



آشارات دانشگاه تهران

۱۶۸۶

# طب در دوره صفویه

@yehbalketab

تألف :

دکتر سیریل الگود

ترجمه :

محسن جاویدان

## فهرست مطالب

صفحه	موضوع
سه	مقدمه مترجم
شش	پیشگفتار
هشت	دیباچه
هشت	۱- سید اسمعیل جرجانی
نه	۲- غیاث‌الدین محمد
دوازده	۳- بهاء‌الدوله
پانزده	۴- حکیم محمد
<b>بخش اول: پزشکی</b>	
۲	فصل اول - سلسله صفویه
۱۶	فصل دوم - پزشکان
۳۶	فصل سوم - داروسازان
۶۹	فصل چهارم - چشم پزشکان
۸۵	فصل پنجم - پزشکان مهاجر و رسوخ طب ایران در هند
۱۰۷	فصل ششم - پزشکان خارجی
۱۲۸	فصل هفتم - پزشکان شاعر
<b>بخش دوم: جراحی</b>	
۱۴۴	فصل اول - تحصیلات يك جراح
۱۵۳	فصل دوم - تشریح
۱۶۷	فصل سوم - تخصص‌های جراحی و جراحی‌های کوچک
۱۸۲	فصل چهارم - روش‌های جراحی
۲۰۴	فصل پنجم - جراحی‌های بزرگ
<b>بخش سوم: طب زنان و ماهانگی</b>	
۲۲۶	فصل اول - زن در دوره صفویه
۲۴۳	فصل دوم - تشریح اندام‌های تولید مثل زن و پستان‌ها

## دو

صفحه	موضوع
۲۵۳	فصل سوم - بیماری‌های اندام‌های تناسلی زن و پستان‌ها
۲۷۲	فصل چهارم - کنترل هوالید و سقط‌جنین
۲۸۴	فصل پنجم - نازائی
۲۹۴	فصل ششم - حاملگی
۳۱۴	فصل هفتم - تغذیه، پرورش و طب کودکان
۳۲۷	فهرست کتب
۳۳۹	فهرست اعلام

هیچ طبیبی نهد بی مرضی حب و دوا  
من همگی درد شوم، تا که به درمان برسم  
مولوی

### مقدمه مترجم

هر وقت دستم را به سوی قفسه کتابهای تاریخ دراز می‌کردم تا با مطالعه کتابی به افتخارات گذشته کشور کهنسالمان وقوف بیشتری پیدا کنم فوراً يك نکته عجیب و درعین حال متأثر کننده نظرم را به خود جلب می‌کرد و آن هم این بود که می‌دیدم در کلیه رشته‌های تاریخ شورمان کارهایی صورت گرفته و کتاب‌هایی به رشته تحریر درآمده است جز در مورد تاریخ پزشکی که موضوع تقریباً به سکوت کامل برگزار شده است مطالب معدودی هم که در این باره نوشته شده است نه تنها از نظر کمیت به هیچ صورتی قابل توجه نیستند، بلکه از نظر کیفیت نیز به هیچ وجه من‌الوجه ادا کننده حق مطلب نمی‌باشند.

این کم بود پیوسته ذهن مرا به خود مشغول و خاطر مرا مکدر می‌داشت تا این که چند سال قبل به کتابی به زبان انگلیسی تحت عنوان «تاریخ پزشکی ایران» برخوردیم که مطالب آن از بسیاری جهات فوق‌العاده شگفت‌انگیز و برای من غرور آفرین بود. آیا برآستی شگفت‌آفرین نیست اگر ببینیم که ریشه نظریات پزشکی بقراط یعنی همان کسی که «پدر علم طب» لقب گرفته است را می‌توان در باورهای ایرانیان باستان پیدا کرد؟، آن چه که طی قرون متمادی در جهان «طب یونانی» قلمداد شده است دارای منشأ ایرانی می‌باشد؟ و یا آن چه را که مورخان «طب اعرابش» نامیده‌اند در واقع چیزی جز طب ایرانی نیست؟

با توجه به مطالب و محتویات کتاب، تصمیم به ترجمه آن گرفتم و علی‌رغم مشکلات عدیده‌ای که در این کار با آن مواجه شدم، خوشبختانه توانستم این مهم را در سال ۱۳۵۲ به انجام برسانم، و در ضمن برای آن که مطالب کتاب تا حد امکان جامع و کامل بشود هر کجا توانستم اضافاتی به صورت زیرنویس و تحشیه بر مطالب متن کتاب افزودم.

کتاب تاریخ پزشکی ایران در واقع ثمره يك عمر تحقیق و بررسی مستشرق و محقق عالیقدر انگلیسی دکتر سیریل الگود است که در سال‌های اول قرن بیستم به عنوان پزشک سفارت انگلیس در ایران به سر می‌برد.

الگود از همان دوران تحصیل عشق و علاقه مفراطی به تاریخ و ادبیات شرق داشت و آمدنش به ایران موقع بسیار مناسبی برای پرداختن به رشته مورد علاقه‌اش در اختیاری گناشت. الگود پس از ورود به ایران بنا به توصیه پرفسور ادوارد برون تصمیم گرفت مطالعات و بررسی‌های خود را روی تاریخ پزشکی ایران متمرکز کند و بر مبنای این توصیه شروع به جمع

## چهار

آوری مدارك و كتب خطی که در زمینه پزشکی ایران بودند کرد به نحوی که وقتی در سال ۱۹۳۸ به استادی رویال کالج لندن منصوب شد و به کشور خود انگلستان مراجعت کرد گنجینه فوق العاده گرانبهائی از كتب خطی و مدارك بی نظیر پزشکی ایران به همراه داشت که بسیاری از آن‌ها در نوع خود منحصر به فرد محسوب می‌شدند.

الگود پس از انتصاب به استادی دانشگاه یکبار دیگر نیز به ایران و برخی از کشورهای خاورمیانه و آفریقای شمالی مسافرت کرد. و در طی این مسافرت که چند سال به طول انجامید مطالعات و تحقیقات خود را تا حد امکان تکمیل نمود و وقتی برای بار دوم به انگلستان برگشت مقدمات تالیف چند کتاب را فراهم ساخت تا بعداً آن‌ها را برشته تحریر در بیاورد.

دکتر سیریل الگود پس از بازنشسته شدن به جزیره سیشل واقع در اقیانوس هند رفت و در همان جا بود که با مطالعه دقیق و طولانی كتب و مداركی که گردآوری کرده بود کتاب «تاریخ پزشکی ایران» و کتاب «طب در دوره صفویه» را برشته تحریر در آورد، و از این دو، کتاب تاریخ پزشکی ایران را در زمان حیات خود به چاپ رساند، اما کتاب طب در دوره صفویه او به صورت دست نوشته باقی ماند تا اینکه در سال ۱۹۷۱ یعنی يك سال پس از وفاتش توسط عدمای از دستداران تاریخ در چند نسخه ممدود به چاپ رسید تا زحماتی که آن طبیب فقید در این راه کشیده بود بی نتیجه نمانده باشد و خوشبختانه يك نسخه از این کتاب در اختیار من قرار گرفت که بالطبع اقدام به ترجمه آن کردم، زیرا این کار نه تنها قدم دیگری بود در راه جبران کم کاری هائی که تا به حال در رشته تاریخ پزشکی ایران مرتکب شده بودیم، بلکه مطالب آن از يك سوم مکمل مطالب کتاب تاریخ پزشکی ایران محسوب می‌گردد و از سوی دیگر باز حاوی نکات و حقایقی است که در نوع خود بسیار جالب و درخور تعمق می‌باشند، برای مثال در این کتاب نشان داده شده است که چگونه برخی اختراعات پزشکی نظیر سوزن تزریقات، یا برخی روش‌های درمانی نظیر آنچه که اینک به روش فولکر شهره گشته است، یا حتی می‌خواهم بگویم پی بردن به وجود میکرب برخلاف آنچه که تصور می‌رود از کشفیات اروپائیان نیست و دارای منشاء ایرانی می‌باشند، و یا آن که بسیاری از آلات و ادوات جراحی دارای نام‌های فارسی خاص خود هستند که متأسفانه به یوتۀ فراموشی سپرده شده‌اند.

با تالیف کتاب‌های تاریخ پزشکی ایران و طب در دوره صفویه و هم چنین با مقالات و رسالات متعددی که دکتر الگود درباره طب و طبابت در ایران در مجلات و جراید مختلف جهان به چاپ رسانده است بلاشک باید او را در خدمت به تاریخ پر افتخار ایران و شناساندن آن به جهانیان هم ردیف افرادی چون پرفسور ادوارد برون و سرآرنولد ویلسون (نویسنده کتاب تاریخ خلیج فارس) به حساب آورد.

در کتاب طب در دوره صفویه، همانند کتاب تاریخ پزشکی ایران، بارها به نوشته‌های كتب دیگر استاد شده است و در این موارد به هنگامی که بخشی از كتب مزبور عیناً نقل گردیده است، اگر کتاب مورد استاد فارسی بوده است، به روال کار خود در ترجمه، آن قسمت را به جای آن که از روی متن انگلیسی دوباره به فارسی ترجمه کنیم عیناً در کتب مورد استاد

## پنج

یافته و نقل کرده‌ام تا از ترجمه در ترجمه که بالمال منجر به دوری بیش از حد مطلب از اصل می‌گردد اجتناب شده باشد، علی‌الخصوص که به‌هنگام مطالعه کتاب معلوم گردید در ترجمه متون فارسی به انگلیسی حق مطلب چنانکه باید و شاید ادا نشده است، اما متأسفانه انجام این کار دشواری‌هایی برای من پیش‌آورد که در بندو امر هیچ تصورش را هم نمی‌کردم بدین معنی که در این کتاب، برخلاف کتاب تاریخ پزشکی ایران، به‌هنگام نقل مطلب از کتب قدیمی و خطی پزشکی فارسی نه‌تجا هیچ اشاره‌ای به این موضوع نشده است که مطلب مزبور از چه قسمت یا چه بابی از کتاب مورد استناد نقل گردیده است بلکه گاهی اوقات حتی اسم کتاب هم ذکر نشده است و به این ترتیب برای یافتن هر مطلب نقل شده‌ای گاهی لازم می‌شد تمام کتاب خطی مورد استناد مطالعه شود و احیاناً مطالب چند نسخه باهم تطبیق گردد تا نکته مورد نظر به‌بیشترین میزان ممکن دور از سهواً اشتباه نقل بشود، و در مواردی هم که ماخذ ذکر نگردیده بود مجبور شدم کتب متعددی را مرور نمایم تا آنچه را که مورد نظر نویسنده بوده است بیابم.

در این جا ذکر يك نکته دیگر را هم ضروری می‌دانم و آن اینکه نویسنده در برخی موارد به کتب و مدارک منحصراً فردی که فقط در اختیار خودش بود استناد جسته و مطالبی را نقل کرده است که دستیابی به اصل آن‌ها به هیچ صورتی برای من میسر نگردید تا بتوانم عین مطلب اصلی را باز نویسی نمایم. در این گونه موارد بالا جبار به ترجمه آن مطلب اکتفا کرده‌ام که امید است مورد عفو خوانندگان قرار بگیرد.

در مورد معادل‌های فارسی لغات پزشکی فرهنگ پزشکی آقایان دکتر یعقوب احدوت، دکتر علی طهمورثی و دکتر کامران مورد استفاده قرار گرفته است .

## پیشگفتار

بخش اول این کتاب در حقیقت مشروح فصول ۱۵ و ۱۴ کتاب تاریخ پزشکی ایران (۱) است که چند سال قبل کار تالیف آنرا به پایان رساندم و در نتیجه برخی مطالب آن تا حدودی تکرار همان مطالبی است که در کتاب مزبور آمده است. اما در بخش‌های دوم و سوم موضوعات کاملاً تازه‌ای عنوان گردیده است، مطالبی که احتمالاً در کتاب تاریخ پزشکی ایران از آن‌ها فقط اسمی برده شده است.

بخش دوم، یعنی جراحی در دوره صفویه، در سال ۱۹۶۶ به صورت جزوه مستقلی از طرف Pergamon Press of Oxford چاپ و منتشر گردیده و در این جزو در حقیقت

هدیه‌ای بود از طرف من به آکادمی بین‌المللی تاریخ پزشکی و اینک وظیفه خود می‌دانم که از سازمان انتشاراتی Pergamon به خاطر اجازای که برای چاپ مطالب جزوه مزبور در این کتاب داده است تشکر نمایم. با وجود این باید یادآوری نمایم که به منظور جلوگیری از تکرار مطالبی که در بخش‌های اول و سوم آمده‌اند تغییرات عمده‌ای در مطالب و نوشته‌های مزبور دادم.

پس از آنکه مقاله جراحی در دوره صفویه چاپ و منتشر گردید، کتابی که من از وجود آن به کلی بی‌خبر بودم در پاریس چاپ و منتشر شد. نام این کتاب «اولین کتاب خطی جراحی ترک» (۲) می‌باشد. انتشار این کتاب به من امکان داد تا به توانم بسیاری از نکات تاریک و مبهم روش‌های جراحی در دوره صفویه را روشن کنم. کتاب مزبور علاوه بر آن که از نظر مطلب بسیار ارزشمند است، دارای تعداد زیادی نقاشی به سبک مینیاتور نیز می‌باشد که جنبه تزئینی ندارند و برای توضیح چگونگی اعمال جراحی کشیده شده‌اند و کتاب از این نظر نیز واجد اهمیت فراوان و منحصر به فرد محسوب می‌گردد.

کتاب مورد بحث از نظر مطالبی که در این کتاب مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته‌اند واجد اهمیت فراوان می‌باشد زیرا اگر چه به ظاهر کتابی است که درباره ایران و ایرانیان نمی‌باشد، اما به علت روابط بسیار نزدیکی که در زمان قبل از صفویه و صفویه بین ایران و عثمانی وجود داشت، بدون شك می‌توان گفت که اطباء ایرانی نیز از روش‌های مزبور اطلاع داشته و به همان شیوه عمل می‌کردند.

نویسنده کتاب شرف‌الدین بن صعب‌بونی است و کتاب خود را در سال ۱۴۶۵ میلادی به نام سلطان محمد فاتح کرده است. این کتاب در واقع ترجمه‌ای است از کتاب التشریف

---

۱- این کتاب توسط مترجم کتاب حاضر ترجمه و منتشر گردیده است.

## هفت

ابوالقاسم زهراوی . شرفالدین استاد غیاث‌بن‌محمد اصفهانی است که من از نوشته‌ها و نظریات پزشکی و جراحی او نیز برای تألیف کتاب خود بهره‌گیری‌های فراوان کرده‌ام. به‌این ترتیب ملاحظه می‌گردد که بین طب‌دوره صفویه و طب هم‌دوره آن در عثمانی رابطه‌ای نزدیک وجود داشته است.

علاوه برآن‌چه که گفته شد دلایل دیگری نیز برای اثبات این ادعا در دست است. یکی از این دلایل همان مینیاتورهای کتاب اولین کتاب خطی جراحی ترك است. با وجود آنکه چند نفری از مورخین ترك ادعا کرده‌اند که این مینیاتورها کار مینیاتورست‌های ترك است، شواهد امر مبین آن است که بسیاری از آن‌ها دارای منشاء ایرانی می‌باشند و نشان دهنده روش‌های سنتی جراحی در ایران هستند. با توجه به‌این امر باید گفت که این نقاشی‌ها به‌مراتب قدیمی‌تر از خود کتاب می‌باشند و به‌نظر می‌آید هم‌دوره اولین کتاب تشریح مصور یعنی «تشریح منصورى» باشند.

مشکل‌ترین قسمت کتاب حاضر از نظر تحریر بخش سوم آن بود زیرا هیچ کتابی راجع به‌مامائی و طب زنان از دوره صفویه وجود ندارد. در تنوین مطالب این بخش من مجبور شدم از کتابهای قدیمی‌تری که راجع به‌این دو موضوع هستند بهره‌گیری کنم و این امر با توجه به‌اینکه ماماها و پزشکان زنان افراد بسیار محافظه‌کاری بودند و روش کار خود را به‌ندرت تغییر می‌دادند چندان غیرعلمی نمی‌باشد.

در مورد مطالب مربوط به‌طب زنان و وسیعاً از کتاب روضه‌الریاحین شیخ نسوی که کتاب بسیار مستندی است استفاده شده است. شیخ اگر چه طبیب زنان نبود، اما بیش از هر طبیب دیگری در دوره صفویه راجع به‌زنان اطلاعات و معلومات داشت.

علاوه برآن‌چه که گفته شد برای تألیف کتاب حاضر، من علاوه بر استاد به‌کتاب‌متعددی که طی سال‌های اقامت خود در ایران گردآوری کرده و در کتابخانه شخصی خود نگاهداری می‌نمایم، از کتابخانه‌های دانشکده پزشکی تهران، آستان‌قدس رضوی، دانشکده طب یونانی و بخش تاریخ طب دانشگاه حیدرآباد و کتابخانه همدرد دردهلی و کتابخانه موزه بریتانیادار لندن و کتابخانه ناسیونال در پاریس نیز استفاده کرده‌ام. از آن گذشته بسیاری از دوستان و آشنایان که کتبی در این زمینه در اختیار داشتند نیز به‌یاری من آمدند و اینک وظیفه خود می‌دانم که از یکایک ایشان صمیمانه تشکر کنم.

دکتر سیریل ال‌گود



## دیباچه

### ۱- سید اسمعیل جرجانی

در مسافرت به شمال ایران با عبور ترن از کوه‌های سربه‌فلك کشیده البرز ابتداء منطقهٔ سرسبز مازندران و متعاقب آن دشت حاصلخیز گرگان ظاهر می‌گردد. در تمام طول راه هیچ نشانه‌ای از نزدیک شدن ترن به زادگاه بزرگترین پزشک ایرانی (به جز ابن سینا) که برای اولین بار در تاریخ ایران پس از اسلام مطالب علمی خود را بزبان فارسی برشته تحریر درآورد و کتاب ارزشمندش طی قرون متعدد راهنمای اطبای ایران بود و نامش کوس برابری با نام ابن سینا را می‌زند به چشم نمی‌خورد.

سید اسمعیل جرجانی در اواسط قرن پنجم در شهر جرجان (که نباید آن را با گرگان فعلی اشتباه گرفت) تولد یافت و نام پدرش حسن بود. شهر قدیمی جرجان در ۸۰ کیلومتری شرق گرگان فعلی، که سابقا استراباد نامیده می‌شد، قرار داشت و در عهد خود از شهرهای بسیار معتبر و مرکز تجارت محسوب می‌گشت. این شهر در دو سوی رود گرگان بنا شده و به علت آنکه بنای گنبد قابوس، بنا شده در سال ۳۹۶، در آن قرار داشت از معروفیت خاصی برخوردار بود، این شهر هم چنین به داشتن مگس‌های فراوان و غریب‌گز نیز شهره بود، به احتمال زیاد شیوع بیماری مالاریا موجب گردید که شهر مزبور رو به ویرانی بگذارد و بعد هم مقول‌ها ویرانی آن را تکمیل کردند.

در سال ۵۰۴ سید اسمعیل به خوارزم (خیوهٔ فعلی) مهاجرت کرد و به خدمت قطب‌الدین محمد پادشاه خوارزم درآمد و در آنجا چهار کتاب مهم پزشکی نوشت که عبارت‌اند از خفیهٔ علائی، یادگار طب، ذخیره و اغراض الطب. این دانشمند بزرگ در سال ۵۳۰ در مرو درگذشت و این تمام اطلاعاتی است که ما از او داریم.

به احتمال زیاد خفیهٔ علائی اولین کتاب او می‌باشد زیرا در سال ۵۰۷، یعنی سه سال پس از مهاجرتش به خوارزم نوشته شده است. کتاب مزبور را به این علت خفیهٔ علائی می‌نامند که در دو جلد بر روی اوراق باریک و بلندی نوشته شده است تا اطباء بتوانند به هنگام سوار شدن بر اسب آن را در چکمه‌های خود جا بدهند. اغراض الطب او هم احتمالاً آخرین کتابش می‌باشد زیرا به نام وزیر اتسرخان که بین سال‌های ۵۲۱ تا ۵۵۱ سلطنت می‌کرد تحریر گردیده است.

هر دو کتاب مزبور تحت الشعاع کتاب طبیبی عظیم او یعنی ذخیره قرار دارند که در ده جلد تدوین گردیده و تقریباً حاوی نیم میلیون کلمه است. این کتاب نکته‌ها در تمام دورهٔ صفویه مهمترین کتاب درسی دانشجویان طب محسوب می‌گشت، بلکه تازمانی که گرایش

به‌سوی طب غربی پیدا شد نیز اهمیت خود را حفظ کرد. من در فصولی که راجع به آموزش پزشکی، جراحی و طب زنان صحبت کرده‌ام از مطالب این کتاب استفاده فراوان به‌عمل آورده‌ام.

#### ۴- غیاث‌بن‌محمد اصفهانی (۱)

بدون شك نام بردن از غیاث‌بن‌محمد اصفهانی پس از سیداسمه‌علی جرجانی اندکی تعجب‌آور است زیرا نه‌تنها از نظر اهمیت و معلومات در ردیف او نیست، بلکه يك پزشك خیالی معمولی دوره صفویه است ولی به‌همین دلیل از نظر بررسی طب در دوره صفویه واجد اهمیت می‌باشد. دريك چنین شخصی است که مای‌توانیم نمونه کاملی از يك پزشك معمولی دوره صفویه را پیدا کنیم. او هم‌چنین آمیزه‌ای جالب از طب ایرانی و ترکی است و برداشت خاصی که از طب ابن‌سینائی دارد، به‌منظر من نمونه کاملی از طرز فکر اطبای اوایل دوره صفویه محسوب می‌گردند.

تنها کتابی که از این شخص باقی مانده است مرآت‌الصحت نام دارد که چه از نظر مطالب طبی و چه از نظر تاریخ پزشکی يك کتاب درجه دوم محسوب می‌گردد و فرق چندانی با رسالات دیگرگی که در آن زمان به‌رشته تحریر درآمده‌اند ندارد. اما درمقابل از این‌مزیت برخوردار است که توسط پسر يك پزشك و شاگرد عده‌ای از استادان بزرگ آن عصر نوشته شده است، به‌علاوه تنها کتابی است که توسط يك ایرانی تحصیل کرده در ترکیه نوشته شده است باوجود آنکه غیاث‌الدین به‌علت علاقه‌ای که نسبت به‌میهن خود احساس می‌کرد حتی يك لغت ترکی هم در کتاب خود به‌کار نبرده، معذک برای قدردانی از زحمات استادان ترك خود آنرا به‌نام پادشاه عثمانی کرده است. به‌طور خلاصه باید گفت که کتاب مزبور به‌گونه‌ای استثنائی نشان دهنده روابطی است که در ابتدای دوره صفویه بین طب ایران و عثمانی وجود داشته است.

ناگفته نباید گذاشت که غیاث‌الدین بخشی از دروس پزشکی خود را در ایران و قسمتی از آن را در عثمانی فرا گرفت. در ایران معلم و استاد او صدرالدین علی‌اصفهانی و در ترکیه شرف‌الدین بن‌صعابونی بود. در مورد صدرالدین علی‌اصفهانی غیاث‌الدین می‌نویسد که او یکی از پزشکان طراز اول اصفهان بود و یکبار شاهد يك جراحی سرطان پیشرفته توسط او بوده است.

غیاث‌الدین از اصفهان به‌اماسیه در ترکیه می‌رود و در آنجا نزد شرف‌الدین علی‌الحاج — الیاس معروف به ابن‌صعابونی که در سال ۸۰۷ متولد شده و بیش از ۴۰ سال جراح ارشد بیمارستان اماسیه بود و در سال ۸۷۳ وفات یافت به‌تحصیل می‌پردازد.

صعابونی در همین حال که جراح عالی‌قدری بود از زبان شناسان و ادبای عصر خود نیز به‌شمار می‌رفت و به‌زبان عربی و فارسی تسلط کامل داشت به‌نحوی که کتاب‌التشریف را از

عربی و ده جلد کتاب ذخیره را از فارسی به ترکی ترجمه کرد. به این ترتیب بعید به نظر می‌رسد که شاگرد او یعنی غیاث الدین عربی نمی‌دانست طلی‌الخصوص که به احتمال زیاد غیاث‌الدین در ترجمه کتاب ذخیره به استاد خودیاری کرده است.

نونه‌ای از نحوه تدریس صوابونی در کتاب مرآت‌الصحت چنین آمده است:

مولانا شرف‌الدین می‌گوید که انواع کتب طبیه را جمع کرده بودم ناگاه به ترکیب این تریاق مطلع شدم. تجربه کردم هر خاصیتی که در تریاق فاروق بیان کرده‌اند در این تریاق ملاحظه کردم، گفتیم که با سم افعی مقاومت تواند کرد یا نه؟ روزی مبارزی دیدم واز او سؤال کردم که ترا افعی باشد که مرا تریاقی است و می‌خواهم که تجربه آن کنم. گفت در غایت قوت مرا افعی‌ای است. گفتیم بیاور رفت و آن افعی را بیاورد. الحق بغایت سهمگین افعی بود. در حال خروسی بیاوردم و ران‌او پاک کردم از پر، سه‌نوبت آن افعی ران او را بگزید. از این تریاق قدری در حوصله او فرو بردم و خروس را در خانه افکندم و گذاشتم. بعد از زمانی آمدم و آن خروس را گرفتم و در ران او نظر کردم و دیدم که محل گزیده آن مثل علف سبز گشته. باز گشتم و گفتیم که تریاق کم دادم، با سم مقاومت نتوانست کرد و روز دیگر چون بیامدم خروس را دیدم که بانگ می‌کرد واز آن سم خلاص شده بود (۲).

من تصور نمی‌کنم که غیاث‌الدین پس از رفتن به عثمانی دوباره به ایران مراجعت کرده باشد. او در کتاب خود از معاینه یک بانگ‌درآنگار، یک مبتلی به نوعی کرم گرد غیر عادی در بروسا و یک مورد هاری در نزدیکی کنستانتینوپل (اسلامبول فعلی - م) یاد می‌کند و در مورد بیماری اخیر می‌نویسد.

..... و من در قریه‌ای از قراء دیار روم شخصی را دیدم که این عارضه او را واقع شده بود و اقربای او امیدشفا از او قطع کرده و او را در خانه‌ای محبوس کردند و در آن خانه را محکم کردند، هر چند خار و خاشاکی در آن خانه بود میخورد، تا آخر الامر در سقف آن خانه دستهای سیر آویخته دید و چند روز از آن سیرهایی قیاس بخورد و از آن مرض خلاص شد (۳).

در مقابل در نوشته‌های غیاث‌الدین هیچ اشاره‌ای به موارد مشاهده شده در ایران به عمل نیامده است. او کتاب خود را در سال ۸۹۵ برشته تحریر درآورده و آن را به پادشاه وقت عثمانی سلطان بایزید دوم (۸۸۶ تا ۹۱۸) تقدیم داشته است. از این کتاب فقط چهار نسخه باقی مانده که یکی از آن‌ها در کتابخانه مسجد استانبول و سه نسخه دیگر در تهران پاریس، و قاهره می‌باشند.

پایان‌نامه کتاب شامل اسم نویسنده، تاریخ تحریر کتاب و شعر دیگری در مدح سلطان بایزید دوم است، که به نوبه خود موید سکونت او در عثمانی است.

۲- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی، عیناً از روی کتاب مرآت‌الصحت، نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران نقل گردیده است (مترجم)

۳- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی عیناً از کتاب مرآت‌الصحت، نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران نقل شده است (مترجم)

## یازده

بنگر در این کتاب که چون برگ گل است  
الفاظ او جام و معانیش چون مل است  
ترکیب او مفتوح و ترکیب او غریب  
لیکن برنگ و بوی سوادش چو سنبل است  
برگ سمن شده است بیاض ز نازکی  
تازی و فارسی اش خود در تسلسل است  
والا مظفر دول و دین کامکار  
در وی دقیقه‌ها است که بهر متقل است  
خانی است مزین به انواع قاعده  
کرم به نام شاه از آن رو تلال است  
خله برین تاریخ و مرآت‌الصحت نام او  
کاقدام او بروز و تالی و تنزل است  
خورشید جودوکان کرم بایزید خان  
کاندر مقام حلم چوکوه از تحمل است  
نسبت به بارگاه جناب جلال او  
امروز بر موجب جوش توکل است  
ای صفدری که عدل به عهد تو شد عزیز  
بی قدر گشت سیم و ستم با تزلزل است  
عرض سخن که خوبترین جوهر است  
در حضرت ملوک برای توسل است  
اهل امید که زهر جا همی رسند  
این چرخ برافراشته اندر تفضل است  
ای تو عزیز مصر مکارم روا بدار  
روی بضاعتم که سزای تقبل است  
تا خاک راست ثبات و هواراست انقلاب  
بر در رجام و کام دل خویش بران  
کان‌ماردار دولت تویی تخیل است (ع)

---

ع- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی، عیناً از کتاب مرآت‌الصحت، نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران نقل شده است و اضافه می‌شود که در متن انگلیسی اشعار مزبور تماماً وجود ندارد. (مترجم)

من کتاب بهاءالدوله را موقوت‌ترین و معتبرترین مرجع استاد تاریخ پزشکی دورمصفویه می‌دانم و کتاب او را، که تنها کتابی است که از وی در دست داریم، یکی از بهترین و جالبترین کتب درسی پزشکی می‌دانم که تا به امروز نوشته شده است. این کتاب خلاصه‌التجارب (ویا خلاصه‌الحکمت) نام دارد. اسم کامل نویسنده محمدحسین نوربخشی پسر میرقوام‌الدین است. تا چند سال قبل رسم بر این بود که به افراد سرشناس لقب می‌دادند، رسمی که موجب انباشته شدن خزانه شاه می‌گشت. پس از آن که کسی لقب می‌گرفت، دیگر او را به نامی که داشت نمی‌خواندند و برای اینکار لقب او را می‌گفتند، برای مثال همین شخص را به جای آنکه محمد حسین به نامند، بهاءالدوله که لقب او بود می‌نامیدند.

بهاءالدوله در طرشت که آنوقت‌ها از دهات شهرری، موطن دانشمند معروف رازی، بود و اینک جزئی از تهران است متولد شد. برادر او نیز پزشک بود (۵) و خودش فرزندان چندی داشت، ممکن است یکی از پسران او همان کسی باشد که در سال ۹۲۵ در تهران موجب کشته شدن شاعری به نام امید در نزاعی که «به تحریک قوام‌الدین نوربخشی» در گرفت گردید.

تمام اطلاعات ما از بهاءالدوله محدود به مطالبی می‌شود که می‌توانیم از کتاب خودش استساخ کنیم. از روی مطالب این کتاب معلوم می‌شود که او شهر ری را ترک گفته و به دربار سلطان حسین پسر بایقرا در هرات رفته است. سلطان حسین هم بین سالهای ۸۷۷ تا ۹۰۸ میلادی سلطنت می‌کرد. دربار این پادشاه یکی از مراکز بزرگ تجمع علماء و دانشمندان آن عصر محسوب می‌گشت که اینک فلورانس در زمان مدیچی (۳) و گرگان و غزنین در زمان ابن سینا نیز چنین بودند، و اینک هرات، این شهر کوچک کوهستانی شمال شرق ایران دانشمندان، اطباء شعرا و بسیاری از بزرگان علم و ادب را در خود جا داده بود.

سلطان حسین از اعقاب تیمور لنگه و از پادشاهان سلسله تیموریان بود، سلسله‌ای که اگر چه اینک راه زوال در پیش داشت که آکان رقیبی برای دربار شاه صفی محسوب می‌گشت، اما برغم یک چنین رقابتی، پادشاهان صفویه بیش از آنکه با تیموریان خصومت بورزند با عثمانی‌ها دشمنی داشتند. چپه‌هرحال تیموریان نیز شیعه بودند.

سرانجام روزی فرا رسید که شاه اسمعیل به هرات حمله کرد و آن خطه را جزئی از قلمرو ایران نمود. ما می‌دانیم که بهاءالدوله پزشک سلطان حسین بود اما اینرا نیز می‌دانیم که او اعظم پزشکان دربار این پادشاه نبود چه شخص دیگری وجود دارد که بهاءالدوله در کتاب خود از وی به نام «استاد» نام می‌برد و یادآوری می‌کند که در تأمین سلامت سلطان از وی نظرخواهی می‌کرده است.

در باب نامه که بزرگترین منبع اطلاعاتی ما از دربار سلطان حسین پسر بایقرا می‌باشد

## سیزده

نوشته شده است که درنقرس مزمن سلطان اغلب چنان شدید بود که مانع از نماز خواندن او می‌گردید و این گفته منطبق با نوشته‌های بهاعالدوله است که می‌گوید:

«درایامی که در هرات بودیم سلطان حسین میرزا از درد نقرس رنج می‌برد و باوجود آنکه درد او بسیار شدید بود اصرار داشت تا مسافت لازمی را انجام بدهد. او از ماخواست تا مسهلی تجویز کنیم اما اینکار نهموجب اجابت مزاج او شد و آنکه درد او را برطرف ساخت، و پس از آنکه يك منزل راه پیمودیم حکیم‌باشی را فرا خواند و از وی خواست تا مسهل قوی‌تری تهیه کند و اعظم اطباء نیز چنین کرد و پس از آن مزاج سلطان ده تا پانزده بار اجابت کرد، و پس از بارهفتم دفع همراه باخون بود که به‌اندازه يك لگن پر از وی دفع می‌گردید و اعظم اطبا از مشاهده آن سخت دلواپس گردید.

در آن ایام چنین اتفاق افتاده بود که پزشکی هندی در دربر می‌زیست لذا او را نیز فرا خواندیم و همه رای بر این دادیم که باید به‌سلطان زرنباد، قهوه سردوشیرترش شده همراه با ترپلو داده شود، پس از آن حکیم‌باشی دست و پاوشکم سلطان را بایه مالش داد، به‌این ترتیب سلامت را به‌وی بازگرداند.

نقرس سلطان حسین به احتمال قوی در اثر افراط در شرابخواری بوده است زیرا او شش هفت سال پس از رسیدن به‌سلطنت شرابخواری را شروع کرده و در طی چهل سالی که پریخته خراسان حکمرانی کرد يك روز نبود که پس از نماز صبح شراب نیاشد، اما هرگز سحرگهان به‌اینکار مبادرت نمی‌ورزید قاعدتا باید آب و هوای ایرن نقرس آور باشد. بعد از صفویه قاجاریه بر سرکار آمد (۶) و در این خانواده حتی يك نفر وجود نداشت که بیش‌وکم به‌این بیماری مبتلی نباشد و از آن شکایت نداشته باشد.

اگر چه مقر زندگی بهاعالدوله شهر هرات بود، اما او مسافرت‌های زیادی انجام داد زیرا می‌بینیم از مواردی یاد می‌کند که در استراباد (گنبد قابوس فعلی)، همدان، عراق (اراک فعلی) وری به‌درمان آنها پرداخته است اما در نوشته‌های او اسمی از اصفهان و شیراز برده نشده است و ماسکی نداریم که او به‌علل سیاسی از مسافرت به‌این نواحی خودداری کرده‌است.

از زندگی خصوصی این طبیب اطلاعات ما بسیار کم است. خود او می‌نویسد که از دواج کرده و دارای بر دری می‌باشد که او هم طبیب است. اینرا هم می‌دانیم که در زمان او و با در هرات شیوع پیدا کرد و تمام اعضای خانواده بهاعالدوله شهر را ترك کردند اما خودش در شهر ماند و باین بیماری مبتلا نگردید. بهاعالدوله همچنین به‌بیماری‌های جزئی که به‌آن‌ها مبتلا شده است در کتاب خود اشاره می‌کند و می‌نویسد که از يك سوهاضمه مزمن رنج می‌برد و هنگامی که در ری بود به‌امتلائی معده و سپس به‌درد ناحیه زیر معده در سمت راست (که دقیقاً با درد ناشی از آپاندیسیت مطابقت دارد) مبتلا گردیده است.

---

۶- نویسنده چه در این کتاب و چه در کتاب تاریخ پزشکی ایران توجه چندانی بدان مینول نداشته است که تاریخ سیاسی را درست بنویسد و بر همین روال است که می‌نویسد بعد از صفویه قاجاریه به‌سلطنت رسید (مترجم).

## چهارده

آنچه در نوشته‌های این شخص بیشتر جالب توجه می‌باشد این است که خود و تمام اعضای خانواده‌اش در هرات به‌سیاه سرفه مبتلا می‌شوند و او خود را باگرد زنجبیل درمان می‌نماید. در آن ایام بیماری مزبور هنوز در اروپا ناشناخته بود و اولین کسی که در اروپا راجع به آن مطلبی نوشت بیلو (۷) بود. بیلو در سال ۱۵۷۸ (۹۸۶ ه.ق) در کتاب خود موسوم به *Constitutio Aestiva* ز این بیماری به نام *Quinta* اسم می‌برد و صد سال بعد یعنی در سال ۱۶۵۸ (۱۰۶۸ ه.ق) هم‌ویلیر (۸) به‌شرح آن می‌پردازد، در حالی که به‌اعالدوله صد سال زودتر از بیلو به‌شرح این بیماری پرداخته و درباره آن چنین نوشته است:

«در هرات دو نوبت هوا تعفن اندک پیدا نموده بود و مولد سرفه عام شد بی‌نزه (۹) و به‌مرتب بود زورسرفه که منقطع نشدی تا قی‌نیامدی وضعف نکردندی، و اطفال بیهوش می‌شدند و بسیار مردم از کوچک و بزرگ تا به‌همین غشی و زورسرفه هلاک شدند در کرت اول، و آخر الامر زنجبیل خام سوده در آب گرم حکیمی هندی فرمود که آشامیدند و هر روز یک مثقال و بیشتر، و اکثر بدین علاج صحت یافتند و در کرت نوم کمتر مردند» (۱۰).

بدون شک به‌اعالدوله را باید پزشکی دانا و مبتکر دانست زیرا او نه تنها اولین کسی است که بیماری سیاه سرفه را شرح داده بلکه اولین کسی نیز می‌باشد که راجع به زکام های ناشی از حساسیت نسبت به‌گردگله‌ها (۱۱) مطلبی نوشته است و اینکار او سال‌ها بعد در اروپا انجام گرفت و بوتالو (۱۲) در سال ۱۵۶۵ (۹۷۳ ه.ق) مطلبی در این زمینه نوشت. ناگفته نباید گذاشت که برطبق شواهد موجود رازی نیز در یکی از کتب خود که از بین رفته است راجع به این دو بیماری بحث کرده است.

به‌اعالدوله می‌بایست متون کهن را وسیعاً مطالعه کرده باشد زیرا من در کتاب خلاصه‌التجارب او به‌دوازده مطلب نقل شده از بقراط، سی‌وهفت مطلب از جالینوس، ده مطلب از رازی و بیست‌وهفت مطلب از ابن‌سینا برخورد کرده‌ام و او یک جراح نبود و هر وقت تشخیص می‌داد که درمان باید از راه جراحی صورت بگیرد توصیه نموده است تا جراحی به‌بالین بیمار فراخوانده شود. آنچه در نوشتجات به‌اعالدوله خیلی جلب توجه می‌کند دقت فراوانی است که در توصیف بیماری‌ها به‌کار برده است طبیعی است که برای یک چنین شخصی امکان ندارد که بتواند عجائب جراحی را نادیده بگیرد و نسبت به آن از خود کنج‌کاو نشان ندهد و به‌همین دلیل هم می‌بینیم که بخشی از کتاب خود را به‌درمان از راه

7- Baillou

8- Willis

۹- منظور این است که سرفه‌های مزبور ناشی از سرماخوردگی و زکام نبودند (مترجم)  
۱۰- این قسمت به‌جای ترجمه از متن انگلیسی عیناً از روی کتاب خلاصه‌التجارب، نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران استساخ گردیده است. در همین کتاب مطلب مشابهی راجع به شیوع این بیماری در ری وجود دارد که اینطور آغاز می‌گردد در اواخر زمستان سنه ستوتستعما به در ری هوامولد سرفه شد ... (مترجم)

11- Hay Fever

12- Bottalo

## پانزده

جراحی و تکنیک‌هایی که در این رشته به کار می‌رفته است اختصاص داده است و همین بخش است که روشنگر بسیاری از نکات مربوط به علم جراحی در دوره صفویه می‌باشد. تاریخ وفات بهاء‌الدوله بدرستی معلوم نیست، اما از شواهد امر چنین برمی‌آید که باید در سال ۹۱۲ وفات یافته باشد.

### ۴- حکیم محمد

یکی دیگر از منابع بزرگ اطلاعاتی ما از روش‌های جراحی در دوره صفویه کتاب خطی منحصر به فردی است که در کتابخانه ملی پاریس نگاهداری می‌شود. اسم این کتاب «ذخیره کامله» است اما محرر آن در صفحه آخر کتاب از آن به عنوان «ذخیره جراحی» نام برده است. در سراسر کتاب هیچ اسم و یالقبی از مولف کتاب دیده نمی‌شود جز آنکه او در مقدمه کتاب خود را حکیم محمد نامیده است. در مورد این شخص در هیچ یک از کتبی که من می‌شناسم مطلبی نوشته نشده است و آنچه ما در باره او می‌دانیم محدود به مطالبی است که می‌توان از نوشته‌هایش استنباط کرد.

ذخیره کامله از نظر روشن ساختن گوشه‌های تاریک طب در دوره صفویه دارای اهمیت فراوان می‌باشد زیرا تنها کتابی است که تماما درباره جراحی در دوره مزبور می‌باشد. این کتاب به نام شاه صفی اول شد و همانطور که می‌دانیم این پادشاه بین سال‌های ۱۰۳۸ تا ۱۰۵۱ سلطنت می‌کرد. پس کتاب مزبور نیز در سیزده سال مزبور برشته‌تحریر درآمده است.

در مقدمه کتاب حکیم محمد علت تحریر کتاب را شرح می‌دهد و می‌گوید که قسمت اعظم عمر خود را صرف بررسی مسائل پزشکی کرده و کتب بسیاری از نویسندگان عرب را در این زمینه خوانده است و در عین حال به طبابت نیز پرداخته است و کم‌کم به جراحی علاقه‌مند شده و به جستجوی طرق جدید درمان از این راه پرداخته و به مطالعه مطالبی که در این زمینه وجود داشتند مشغول شده است اما می‌بیند که آنچه در اینباره نوشته شده چندان زیاد، جامع، و مشروح نیست، پس از آن یکی از دوستانش به‌وی توصیه می‌کند که همه این مطالب را یکجا جمع کرده و با ذکر تجربیات شخصی آن را تکمیل سازد. او این توصیه را قبول می‌نماید و به این ترتیب کتاب مورد بحث به وجود می‌آید در ابتدای کتاب مطالب کمی راجع به طب عمومی نوشته شده و پس از آن بحث در اطراف آسیب شناسی و تکنیک‌های عملی این علم شروع شده است.

با وجود آنکه در کتاب صراحتاً اشارهای نشده است، حکیم محمد قاعدتاً می‌بایست کتاب ذخیره خوارزمشاهی اثر جرجانی را نیز خوانده باشد زیرا اغلب اوقات می‌توان نوشتجات مفلوط و یا مشکل او را از راه مقایسه آن مطالب با نوشتجات کتاب ذخیره خوارزمشاهی تصحیح و درک کرده و هیچ بعید نیست که او با انتخاب اسم ذخیره جراحی برای کتاب خود که شباهتی غیر قابل انکار با ذخیره خوارزمشاهی دارد خواسته است دین خود را به جرجانی ادا کرده باشد.



## شانزده

در کتاب هیچ اسمی از اینکه حکیم محمد کجا درس خوانده و کجا طبابت می‌کرده است برده نشده است، اما بروشنی استنباط می‌گردد که در دوران جوانی پزشکی سپاه عثمانی بوده است. در کتاب چهار بار از افسری به نام حافظ اسم برده شده که حکیم تحت فرماندهی او خدمت می‌کرده است و در یک مورد نوشته است که ارتشی که او در آن خدمت می‌کرده است در طی سه روز نبرد دست کم ۴۰۰۰۰ کشته و زخمی داشته است. در جای دیگری که از افسر مزبور نام می‌برد می‌نویسد که منشی او به هنگامی که سپاه از موصل به سوی بغداد در حرکت بود در اثر نیش یک خزنده فوت شد.

این حافظ بدون شك کسی جز حافظ علی‌یاشا حکمران دیار بکر نمی‌تواند باشد که در سال ۱۰۳۳ لشکرکشی بی‌نتیجه‌ای به بغداد کرد. لشکرکشی پنج ماه طول کشید و سرانجام حافظ مجبور شد به ترکیه عقب نشینی کند و در اثر این شکست درجه خود را از دست داد و محکوم به مرگ گردید.

در این سپاه جراحان دیگری نیز خدمت می‌کردند که حکیم محمد اغلب از آنها نام می‌برد. یکی از ایشان یوحنا اژدرکوش نام داشت و احتمالاً ایرانی بود و دیگری هم افلاطون زخم‌بند نامیده می‌شد. حکیم محمد نوشته است که این شخص اخیر از اروپائیان بود که در یکی از جنگ‌ها بدست سلطان عثمانی اسیر شده بودند. من تردیدی ندارم که این شخص یونانی بوده است.

وقتی ما کتاب دخیره کامله را می‌خوانیم فوراً متوجه می‌شویم که بین این کتاب و خلاصه التجارب تفاوت‌هایی وجود دارد. این دو کتاب به خوبی اختلافی را که بین طرز تفکر یک پزشک و یک جراح وجود دارد نشان می‌دهند. هر قدر به اعالدوله روشن و مفهوم نوشته است نوشتجات حکیم محمد ثقیل و دور از ذهن می‌باشد، به علاوه این کتاب به کلی خالی از لطف است و مطلبی راجع به دارو درمانی در آن نوشته نشده است.

حکیم محمد حقیقت‌بین و اهل عمل بود و به مذهب توجه چندانی نشان نمی‌داد تا جایی که یکبار متذکر می‌شود برخی انواع شکستگی‌های استخوان فقط در صورتی درمان می‌شوند که اعمال نماز انجام نگیرد. کتاب او، برخلاف تمام کتبی که در آن عهد در کشورهای مسلمان نوشته شده‌اند فاقد سرآغازی در مدح خداوند و یا حضرت محمد می‌باشد، در تمام طول کتاب نیز هیچ کجا اسمی از حضرت محمد برده نشده است، مگر در یک مورد که نوشته شده است بر بدن نام مقدسین ترس بیمار را کاهش می‌دهد. در درمان شناسی او جادو، معجزه، نظر قربانی و غیره جایی ندارد.

یکی دیگر از اختصاصات حکیم محمد که از نوشته او استنباط می‌شود این است که برخلاف پزشکان هم دوره خویش سر تعظیم و تکریم در مقابل پیش‌کوتان فرود نیاورده است. تعلیمات و نظریات او در مورد زخم شناسی، شرایط جراحی و نحوه درمان بازگو کننده نظریات شخص خودش می‌باشند که آن‌ها را با قاطعیت و دقیقاً ابراز می‌دارد و طبیعتاً برخی از آن‌ها درست نیستند.

نکته دیگری که از نوشته‌های او استنباط می‌گردد این است که مسافرت‌های زیادی در

### هفده

طول عمر خود انجام نداده است زیرا کمتر اسمی از شهرهای خارجی برده است. او بهمشهد رفته است زیرا می‌نویسد، «وقتی در آنجا بودم به‌نوعی ناراحتی و دردمچ دست مبتلا شدم، در بلخ هم سرطان پستان يك زن را جراحی کردم که تا حدی موفقیت آمیز بود» این دو شهر در آن زمان جزو ایران بودند. ماهم‌چنین می‌دانیم که از او خواستند تا به‌بغداد برود و يك مورد مارگزیدگی و شکستگی استخوان ترقوه را درمان کند. از آن‌ج‌ه که این شخص مورد حمایت صفویه بود بعید به‌نظر می‌رسد که به‌هرات هم‌رفته باشد، به‌علاوه ما در کتاب او می‌خوانیم که: «می‌گویند که درهرات، کاشغر و شهرهای هند زخم‌شدگی‌های بدن کودکان رواج فراوان دارد» و این نشان می‌دهد که خودبه‌این نقاط نرفته است.

تا زمانی که مطالب دیگری راجع به‌حکیم محمد پیدا نشده است، مطالبی که من حتم دارم وجود دارند، زیرا در آن روزگاران نوشتن شرح حال مختصر اطباء ادبا و نویسندگان رواج فراوان داشت، ما نمی‌توانیم مطلبی بیشتر از آنچه که فوقا اشاره شد راجع به‌این شخص بنویسیم، وبا وجود این، نام وی به‌خاطر کتاب منحصر به‌فردی که نوشته است برای همیشه در تاریخ ثبت خواهد ماند.

# بخش اول

## پزشکی

فصل اول: سلسله صفویه

فصل دوم: پزشکان

فصل سوم: داروسازان

فصل چهارم: چشم پزشکان

فصل پنجم: پزشکان مهاجر و رسوخ طب ایران درهند

فصل ششم: پزشکان خارجی

فصل هفتم: پزشکان شاعر

## فصل اول

### سلسله صفویه

تاریخ چهارصد ساله گذشته ایران تاریخ کوشش‌های پیگیر ملتی است که برای پی‌ریزی یک اتحاد و همبستگی ملی. طی قرون متمادی فاتحان بسیاری به ایران آمدند، امپراطوری‌های متعددی را به‌وجود آوردند و سپس از بین رفتند آنچه را هم که به‌وجود آورده بودند از بین رفت و در این میان بر سر کار آمدن سلسله‌ای، و کوشش‌های پادشاهان آن موجب پیدایش کشوری واحد گردید.

این رویداد پس از اضمحلال امپراطوری تیموریان به‌وقوع پیوست، و انجام آن به‌دست خانواده‌ای به‌نام (صفویه) صورت تحقق یافت و با موفقیت فوق‌العاده بزرگی روبرو گردید و من در این کتاب راجع به‌طبع همین دوره سخن می‌گویم.

عهد صفویه دوره‌ای است که در آن کمتر نویسنده‌ای راجع به‌خود مطلبی نوشته است و پزشکان نیز از شمول این پدیده برکنار نمانده‌اند.

پس از سقوط چنگیزخان و تیموریان، ایران یکبار دیگر تبدیل به‌کشوری شد که در هر گوشه آن سرشناسی خود را پادشاه نامید و با فرمانروایان و پادشاهان هم‌مرز قلمرو خود به‌جنگ و ستیز برخاست و تقدیر چنین بود که از میان ایشان یکی چنان قدرتی بیابد، و کشور را به‌چنان عظمت و وسعتی برساند که پس از ساسانیان مشابه آن دیده نشده بود.

اولین فرد از این سلسله شیخ‌صفی نام داشت (و به‌همین دلیل سلسله‌ای را که پس از او برای ایران حکومت راند صفویه می‌نامند). چون این شخص و بیروان او شیعه بودند مورد اینداع و خصومت عثمانیان که سنی مذهب بودند قرار گرفتند، در نتیجه شیخ‌صفی به‌ناچار به‌اردبیل که زادگاهش بود پناه برد و نفوذ فراوانی که شیخ در این دوره از زندگی معنوی و مذهبی خود به‌دست آورد به اولادان او چنان قدرت و اعتباری داد که بتوانند ایران را به‌آنچنان کشوری تبدیل کنند که مشابه آن فقط یک‌بار دیگر دیده شده بود.

اندکی پس از مرگ شیخ‌صفی، شیخ‌جنید سمت سروری و ارشاد را یافت، اما به‌جهاتی، از جمله عدم‌توجه وی به‌تشیع، توسط اطرافیان خویش مسموم گردید. (۱) بعد از او شیخ‌حیدر به‌ریاست رسید که او هم دیری نزیست و او هم در جنگ کشته شد (۲) و آنگاه پسرش شیخ اسمعیل، که بعداً شاه اسمعیل نامیده شد، زمام امور را در دست گرفت و با برسرکار آمدن

۱- جنید در سال ۸۶۰ هجری در جنگ با امیر شروان کشته شد (مترجم)

۲- سال ۸۹۳ هجری (مترجم)

او تاریخ و قدرت سلسله صفویه عملاً آغاز گردید. این شهریار چند شهر را از دست عثمانی‌ها رها ساخت و بعد از تقریباً پانزده سال سلطنت، ظاهراً به دست یکی از اطرافیان خویش مسموم شد و در سال ۹۳۰ پسرش شاه طهماسب جانشین وی گردید.

شاه طهماسب شیوه‌ای را در سلطنت پیش گرفت که متأسفانه توسط اغلب کسانی که بعد از او در این سلسله به سلطنت رسیدند نیز مورد پیروی قرار گرفت. آن چه که بیش از همه مورد توجه او قرار داشت زن و پول بود. وینچنزو دگل‌الساندیری (۵) سفیر و نیز دربارار این پادشاه دربارهٔ وی چنین می‌نویسد:

«زنان چنان بر کردار، رای و عقیدهٔ این پادشاه تسلط پیدا کرده‌اند که می‌نماید وی را جادو و روحش را تسخیر کرده‌اند. شاه اغلب اوقات خود را با ایشان بی‌گذراند و چه بسا که در امور مهمهٔ مملکتی نیز با ایشان مشاوره می‌کند. او برای اخذ تصمیم به رمل و اسطرلاب متوسل می‌شود و اگر شبی خواب ببیند شرح آن را می‌نویسد و چنانچه روزی واقعه‌ای منطبق بایکی از این خوابها رخ بدهد، زن‌ها آن را به خاطرش می‌آورند و او را همپایهٔ ائمه قرار می‌دهند و شاه از این مدانه گوئی‌ها حداکثر رضایت خاطر را پینیا می‌کند. او زنان را دوست می‌دارد و بی‌دریغ به ایشان جواهر و پول می‌دهد، اما این زن‌ها مجاز نیستند بدون اجازه شاه از حرم بیرون بروند. از بین این زنان آن‌هایی که دارای پسر هستند گاهی اوقات به بهانهٔ دیدن پسر خود از حرم‌سرا خارج می‌شوند و من خود مادر سلطان مصطفی میرزارا که زنی کوچک جغه بود و کمتر از اندرون خارج می‌شد دیدم که درحالی که مثل مردها بر اسب سوار بود اندکی از ظهر گذشته از کاخ خارج شد و چهار غلام و شش نوکر پیاده همراهش بودند (۶)»

در آن زمان پایتخت امپراطوری ایران شهر تبریز بود، اما از آن‌جا که این شهر در نزدیکی ترکیه قرار داشت، شاه طهماسب ترجیح داد که در قزوین زندگی کند. بقیه شهرهای کشور مدت‌ها بود که قسمت اعظم مجد و شکوه گذشتهٔ خود را از دست داده بودند. ساختمان‌ها نیمه مخروبه و زشت بودند و هیچ مدرسه، مسجد و بیمارستانی ساخته نشده بود. بغداد را عثمانی‌ها گرفته و یک قرن هرج و مرج و بی‌نظمی کشور را تا آستانهٔ انهدام کامل پیش برده بودند.

شاه طهماسب پنجاه سال سلطنت کرد (۷) و دومین پسر خود را که اسمعیل نام داشت

۳- شاه اسمعیل در مارجب ۹۳۰ هجری بیمار شد و در نوزدهم همان ماه در اثر بیماری درگذشت (مترجم)

۵ - Vincenzo Degl Alessandry

۶- این مطالب درست نیست. در آغاز سلطنت چون شاه طهماسب طفل بود و ۱۰ سال بیش نداشت وضع ایران شوریده و نابه‌سامان بود، اما وقتی به سن ۱۳ سالگی رسید به رفع دشواری‌ها و آشوبها پرداخت و با ازبک‌ها و عثمانی‌ها جنگ‌های سخت کرد و دست دشمنان را از تعرض و تجاوز کوتاه کرد (مترجم)

۷- پنجاه و سه سال و شش ماه و بیست روز سلطنت و شصت و چهار سال یکماه و بیست و پنج روز عمر کرد (مترجم)

به‌جانشینی خود انتخاب کرد. می‌گویند شاه اسمعیل در دوره کوتاه سلطنت خود، دوازده هزار نفر، از جمله تمام برادران خود، بجز يك نفر را، به‌قتل رساند و بسیاری از ایشان را به‌دست خود از پا درآورد. برطبق نوشته‌های یکی دیگر از سفرای ونیز در دربار ایران خواهران شاه اسمعیل و عده‌ای از بزرگان که جان بدر برده بودند با یکدیگر هم‌دستان شدند و او را مسموم ساختند. این سفیر می‌نویسد:

«آن‌ها سم را در حب‌های تریاک که شاه معمولاً می‌خورد جاداندند و حب‌ها را در جعبه کوچکی گذاشتند و توسط پسر یکی از سرداران که پیوسته در جوار شاه بود برای وی فرستادند.»

برطبق این نوشته‌ها «شاه چند عدد از این حب‌ها را خورد و شب بعد که ۱۳ رمضان سال ۹۸۵ بود، وچهل و چهار سال از سنش می‌گذشت، يك سال و هفت ماه و شش روز سلطنت کرده بود (۸) وفات یافت.»

برطبق روایت دیگری که از هیرت (۹) باقی مانده است خواهر شاه دوازده مرد را در لباس زنانه وارد حرمسرا کرد و آن‌ها شاه را به‌قتل رساندند.

بعد از شاه اسمعیل تنها برادر باقی مانده‌اش محمد خدابنده به‌سلطنت رسید که اگرچه چهل و پنج سال بیشتر نداشت ولی موهایش خاکستری شده بود و ریش خود را رنگ می‌کرد. چشم‌های محمد خدابنده عیب عجیبی داشت بدین ترتیب که اگر به‌سمت پائین می‌نگریست هیچ چیز را نمی‌دید، اما وقتی به‌جلونگاه می‌کرد قدرت دیدش طبیعی بود. تارونیه (۱۰) می‌نویسد که «این نقص بدان علت بود که يك بار در زمان کودکی خواسته بودند چشم‌هایش را میل بکشند». يك چنین کاری کاملاً می‌توانست بخش زیرین شبکیه چشم او را خراب کرده باشد.

اولین کاری که سلطان محمد خدابنده پس از رسیدن به‌سلطنت انجام داد به‌قتل‌رساندن عده‌ای از اطرافیان خویش، از جمله خواهری بود که به‌وی کمک کرده بود تا به‌سلطنت برسد. او این خواهر را مستحق آن دانست که به‌دست خود از پا درآورد. بیشتر دوران سلطنت این پادشاه صرف جنگ با عثماني‌ها گردید و اندکی پس از آن که با آن‌ها قرارداد صلح بست وفات یافت.

پس از وفات این پادشاه از آنچه که در ایران گذشته است اطلاع درستی در دست نداریم، اما می‌توان گفت که ابتداء شخص معینی جانشین او نگردید (۱۱) اما پس از چند

۸- يك سال و سه ماه و نوزده روز (مترجم)

۹ - Herbert

۱۰ - Tavernier

۱۱- درست این است که عباس میرزا در هیجده سالگی، یعنی در زمان پادشاهی پدرش، بایاری و پشتیبانی علی‌قلی‌خان شاملو و مرشد قلی‌خان استاجلو زمام امور را در دست گرفت و سلطان خدابنده به‌ناچار به‌سلطنت او رضا داد. شاه عباس در سال ۹۹۶ به‌سلطنت رسید و پدرش تا سال ۱۰۰۳ زنده بود (مترجم)

ماه یکی از پسرهای او، که بطور حتم بزرگترین ایشان نبود، مقام سلطنت را به دست آورد و این شخصی همان کسی است که بعدها به نام شاه عباس کبیر معروف شد. چگونگی رسیدن او را به سلطنت عالیجناب پل سیمون (۱۲) که یکی از مبلغین فرقه کرملی در ایران بود در سال ۱۰۱۵ به ایران آمده بود چنین می نویسد:

«پادشاه ایران شاه عباس نام دارد. او دومین پسر سلطان محمد خدابنده است، و پس از مرگ پدر از ترس برادر بزرگ خود به خراسان فرار کرد و در آن جا به طور ناشناس به صورت درویش و در نهایت فقر بین تاتارها زندگی نمود تا این که عده ای از بزرگان کشور، که خواهان تغییر پادشاه بودند، مقام سلطنت را به او عرضه داشتند. آن ها موجبات قتل شاه را به دست دلاکش فراهم آوردند و این شخص به هنگام تراشیدن ریش شاه سر وی را برید. سپس بزرگان کشور به دنبال عباس میرزا فرستادند و او به کمک تاتارها ایالات و ولایاتی را که طرفدارش بودند تسخیر کرد و سپس همانطور که وعده داده بود به کسانی که در رسیدن وی به تاج و تخت یاری کرده بودند مال و منال فراوان بخشید، اما شبی در یک ضیافت از ایشان پرسید که آیا برادرش پادشاه خوبی بود یا نه؟ و آن ها جواب دادند بله، شاه بلافاصله دستور داد همه آن ها و دلاکی را که برادرش را کشته بود گردن زدند و زادگاه ایشان را ویران ساختند.» (۱۳)

تمام مجد و عظمتی که ایران در دوره صفویه پیدا کرد به واسطه کاردانی و لیاقت همین مرد جوانی بود که اینک به سلطنت رسیده بود. او برآستی در بین کلیه پادشاهان این سلسله پادشاهی منحصر به فرد محسوب می گردد. شاه عباس نقطه تحولی در چگونگی سلطنت پادشاهان سلسله صفویه محسوب می گردد. بنا به قول پروفیسور براؤن «جلوس این پادشاه بر تخت سلطنت نه تنها موجب گردید که پس از تقریباً هشت قرن و نیم هرج و مرج، امپراطوری ایران دوباره نضج بگیرد و ملیت ایرانی یکبار دیگر احیاء گردد، بلکه باعث شد ایران وارد مرحله اتحاد و یگانگی اقوام مختلفی که در آن زندگی می کردند به شود و اوضاع سیاسی آن چنان نظم و قوامی پذیرد که هنوز هم آثار آن باقی است و به چشم می خورد.

پس از آن که مقام شاه عباس بر مسند سلطنت تثبیت گردید، اروپائیان به منظور کمک به او برای مقابله با تهدید عثمانی ها قدم پیش گذاشتند، و باب دوستی را با وی باز کردند. سال ها قبل از این جریانات، پاپ هایتی را به ایران اعزام داشته بود که هدف ظاهری آن تبدیل ایران به یک کشور مسیحی بود، اما هدف اصلی اش وادار ساختن پادشاهان ایران به حمله به عثمانی ها و باز کردن یک جبهه دوم در سمت شرق کشور مزبور بود تا مانع از فتح شدن کشورهای مسیحی اروپائی به دست قوای عثمانی به شود. چنین نقشه ای موافق طبع شاه عباس هم قرار گرفت و به این ترتیب نیازی نوجانبه به وجود آمد. در ابتدا اروپا به ایران احتیاج داشت، اما در سال های آخر عهد صفویه این ایران بود که به زرادخانه اروپا نیازمند گردید

و به منظور رفع همین نیازمندی بود که برادران شری در صحنه سیاست ایران ظاهر شدند و موجبات رشک و حسد بسیاری از کشورهای اروپایی را فراهم آوردند. از آن پس بود که این جاوآن‌جا شرح حال افراد به‌رشته تحریر درآمد، و از بین این مطالب آن‌چه که مربوط به پزشکان و روش‌های درمانی ایشان است زمینه تدوین کتاب حاضر را فراهم کرده‌اند.

باید توجه داشت که در آن ایام ملت ایران تفری از عثمانی‌ها نداشت و آن‌ها را دشمن خود نمی‌شمرد، به‌همین دلیل پزشکان ایرانی برای تحصیل به‌عثمانی می‌رفتند و این امر را بطنای بسیار نزدیک چه از نظر طبابت (وجه از نظر نظامی، که خارج از بحث ما است) بین ایران و عثمانی به‌وجود آورده بود. چنین قضاوتی، در وهله اول، مبتنی بر شرح حال و زندگی ودفنر است: اول غیاث‌بن محمد که از اهالی اصفهان بود و با وجود آن که در عثمانی تحصیل کرده بود و کتابش را به‌پادشاه آن دیار هدیه نمود، آن‌را به‌زبان فارسی نوشته و دوم هم حکیم محمد که در سپاه عثمانی خدمت می‌کرد و در جنگ بین‌النهرین در سپاه «دشمن» قرار داشت و با وجود این کتاب خود را به‌زبان فارسی نوشت و آن‌را به‌نام شاه ایران کرد. ماهیت خصومت ایرانی‌ها و عثمانی‌ها در دوره جنگ‌های شاه تهماسب و شاه‌عباس به‌هیچ صورتی شباهتی به آن‌چه که مثلاً در سال‌های جنگ جهانی دوم بین انگلیسی‌ها و آلمانی‌ها به‌وجود آمدند داشت. مفهوم ناسیونالیسم در زمان صفویه با آن‌چه که اینک از این لغت استنباط می‌گردد تفاوت داشت. اختلاف زبان و نژاد که اینک نقش تعیین کننده‌ای در احساسات ناسیونالیستی دارند در مقام اختلافات مذهبی مورد استناد آن دوره عوامل کاملاً بی‌اهمیتی محسوب می‌گشتند. اختلاف ایران و عثمانی در آن ایام در واقع اختلاف بین شیعه و سنی بود، اختلافی که بحث در اطراف آن خارج از حوصله این کتاب است.

پروفسور براؤن مثال جالبی در توصیف ماهیت این اختلاف می‌زند. او می‌نویسد: «وقتی آمریکا وارد جنگ شد (منظور جنگ ۱۹۱۴ - ۱۹۱۸ است) در برخی از شهرهای آن‌جا احساسات ضد آلمانی ناگهان چنان شدتی یافت که مردم به کتابخانه‌ها و کتابفروشی‌ها هجوم بردند و تمام کتبی را که به‌زبان آلمانی بود جمع کرده آتش زدند. این درست نظیر احساساتی است که ایرانی‌ها و عثمانی‌ها در قرن شانزدهم میلادی نسبت به‌هم داشتند».

در سال اول پادشاهی شاه‌عباس پایتخت ایران یک‌بار دیگر عوض شد و این بار به‌اصفهان منتقل گردید. بعضی‌ها نوشته‌اند که آب و هوای قزوین به‌شاه نمی‌ساخت و دست‌های می‌گویند که او شهری با بناهای زیبا را در خواب دید که نام وی را در تاریخ جاویدان ساخته است اما من پس از یک بررسی همه جانبه روی خصوصیات اخلاقی این پادشاه به‌این نتیجه رسیدم که این کار به‌علت اعلام خطر ستاره شناسان که گفته بودند اگر در قزوین بماند بدبختی‌های بزرگی به‌وی رومی‌آورد صورت گرفت.

دوره صفویه نمونه‌ای عجیب از مجموعه‌ای از تضادها است چه در این دوره پیشرفته‌ترین فرهنگ‌ها و لطیف‌ترین هنرها در جوار عمیق‌ترین موهوم پرستی‌ها قرار می‌گیرد. شاهان این سلسله از یک سو با مردم کشور خود و برخی از کشورهای اروپایی تماس مستقیم داشتند و از سوی دیگر دست به‌اعمالی می‌زدند که نوعی موهوم پرستی محسوب می‌گردید، برای مثال یک نمونه از این اعمال در سال ۱۰۰۶ رخ داد و جریان از این قرار است که در این سال



منجم باشی به شاه اطلاع داد که واقعه‌ای ناگوار برای کسی که بر تخت سلطنت نشسته است رخ خواهد داد و در نتیجه سلاح آن‌است که شاه چند صباحی از این سمت کناره‌گیری کند و شخصی که مستحق مرگ باشد جای او را بگیرد تا بلایی که از آسمان نازل می‌گردد بروی فرود آید. این توصیه مورد قبول قرار گرفت و یک زندانی محکوم به مرگ را سروز پادشاه کردند و بر تخت نشاندند و پس از این مدت او را گردن زدند. آنگاه شاه عباس دوباره بر تخت سلطنت جلوس کرد.

در طی سال‌های مزبور بود که هیات‌هایی به منظوره‌ای سیاسی، تجاری ویا مذهبی از اروپا به ایران آمدند و ما در بین ایشان به نام افراد معروفی از قبیل پیترودلاواله (۱۴)، هربرت (۱۵) اولتاریئوس (۱۶)، تاورنیه (۱۷)، شاردن (۱۷) و غیره برمی‌خوریم و برخی از ایشان نوشته‌ها، یادداشت‌ها و سفرنامه‌هایی از خود به جا گذاشته‌اند که بعدها مورخان توانستند از روی آن‌ها تصویر روشنی از اصفهان آن دوره و نحوه زندگی مردم در آن ایام به دست بیاورند. برای مثال شاردن می‌نویسد که در زمان او (اواسط قرن یازدهم) محیط شهر اصفهان بالغ بر چهل کیلومتر بود و علاوه بر منازل مسکونی، شصت و دو مسجد و چهل و هشت مدرسه عالی (یا دانشگاه کوچک) داشت. او تصور نمی‌کرد که جمعیت این شهر بیش از لندن باشد، اما می‌گوید وسعت شهر چنان بود که غلامی که از نزد ارباب خود فرار کرده بود در طرف دیگر شهر دکانی باز کرد و سال‌ها بی‌این که شناخته شود به کسب پرداخت.

شاه عباس علاوه بر اصفهان، به شهرهای دیگر کشور نیز توجه فراوان نشان می‌داد به نحوی که روستاییان ایران (در اواخر دوره قاجاریه) تمام بناهای خیلی قدیمی را به حضرت سلیمان و محل سکونت اجنه و تمام بناهای نیمه قدیمی را به شاه عباس نسبت می‌دادند، که این نسبت اخیر چندان هم دور از حقیقت نبود.

در توجه به ایالات و ولایات حتی ناحیه‌ای مثل مازندران که در پشت سلسله جبال البرز قرار گرفته است نیز از نظر دور نماند و شاه عباس در آنجا نیز چند قصر و بنای معتبر ساخت که در یکی از آن‌ها که در شهر اشرف (شاهی فعلی - مترجم) هشت کیلومتری جنوب خلیج استرآباد قرار داشت سر دودمور کاتن (۱۹) سفیر چارلز اول (پادشاه انگلستان) را به حضور پذیرفت و سرتوماس هربرت که یکی از همراهان این سفیر بود در باره این شرفیابی چنین می‌نویسد: «در انتهای سالن، پادشاه، که مردم کشورش به او عشق می‌ورزند، و در خارج از کشور شهرت فراوان دارد، و از نظر دشمنانش مرد فوق‌العاده‌ایست، نشسته بود».

در یکی دیگر از همین قصور بود که شاه عباس در جمادی‌الثانی ۱۰۳۷ در سن ۷۱ سالگی و در چهل و سومین سال سلطنت خود وفات یافت (۲۰).

۱۴ - Pietrc Della Valle

۱۵ - Herbert

۱۶ - Olearius

۱۷ - Tavernier

۱۸ - Chardin

۱۹ - Sir Dodmor Cotten

۲۰- این سنوات میج کنام درست نیستند، شاه عباس هب دوشنبه اول رمضان ۹۷۸ در هرات به دنیا آمد، در ۱۸ سالگی سلطنت یافت، و شب بیست و چهارم جمادی‌الاول ۱۰۳۸ جان سپرد. او ۵۹ سال و دو ماه و ۲۳ روز عمر کرد. (مترجم)

در دوران سلطنت این پادشاه کاشیکاری، نقاشی، خنیاگری، خوشنویسی و نقالی رونق فراوان پیدا کرد، اما در مقابل کمیابی عصبیی از نظر نویسنده به چشم می‌خورد.

گفتگو دربارهٔ صنعتگران و هنرمندان این دوره از بحث ما خارج است، به‌علاوه پورفسور انوارد براؤن در کتاب تاریخ ادبیات ایران خود مشروحا در این باره مطلب نوشته است، اما لازم است نگاهی به‌پزشکانی که در آن دوره می‌زیستند بیندازیم زیرا اولاً مقدار زیادی از کتب و نوشته‌های ایشان برای ما باقی مانده است و ما می‌توانیم از روی این نوشته‌ها قضاوت صحیحی دربارهٔ طرز کار ایشان به‌عمل بیاوریم، اما این افراد چنان مورد بی‌توجهی تاریخ‌نویسان بعدی قرار گرفته‌اند که حتی کسانی که منحصرأ روی تاریخ طب تحقیق کرده‌اند از نام‌ونشان آن‌ها به‌کلی بی‌خبر مانده‌اند.

در کتاب «احسن التواریخ» که منبع اطلاعات جامعی از افراد سرشناس دورهٔ صفویه است فقط از يك طبيب سخن رفته که در سال‌های پر آشوب قبل از سلطنت شاه اسمعیل زندگی می‌کرده‌است. نام این شخص مولانا حسن شاه است که در سال‌های آخر عمر استاد مدرسه عباسیه شد و کتابی دربارهٔ چشم پزشکی نوشت.

از سوی دیگر مفشوش بودن اوضاع کشوری در زمان سلطنت خود شاه اسمعیل صفوی هم مانع از آن نمی‌شود که مقام والای طبابت نادیده گرفته شود، يك جا از طبیبی به‌نام علاءالدین نام برده شده است که در سال ۹۲۴ (زمان پادشاهی شاه اسمعیل) وفات یافت. ظاهراً تنها اثر این پزشک خلاصه‌ای است که از کتاب قانون ابن‌سینا استخراج گردیده‌به‌زبان فارسی نوشته است.

چنانکه گفته شد بعد از شاه اسمعیل، شاه طهماسب به‌سلطنت رسید که در طی دورهٔ طولانی حکومت خود توانست پس از سال‌ها نظم و آرامش را به‌شهرهای ایران بازگرداند و این آرامش به‌اطباء امکان داد تا کتبی چند دربارهٔ امور پزشکی بنویسند تا جائی که اینک به‌نسبت کتب و نوشته‌جات زیادی از دورهٔ مزبور در دست می‌باشد. ما در فصل بعد راجع به‌بسیاری از این پزشکان و کتاب‌هایشان مطلب نوشته‌ایم، اما آنچه که در شرح‌حال این اطباء جلب توجه می‌کند این است که می‌بینیم عده‌ای از ایشان که فاقد شایستگی‌های لازم در رشته طبابت بودند، و در نتیجه قاعدتاً نمی‌بایستی در تاریخ پزشکی از ایشان نامی برده شود، بر اثر مدد بخت به‌مقامات والایی در دربار رسیدند و حتی مقام حکیمباشی هم کسب کردند، و به‌این ترتیب سرگذشت ایشان روشنگر نقش حوادث و سرنوشت درعالم پزشکی آن دوره نیز می‌باشد، و از این جهت هم واجد اهمیت محسوب می‌شود.

دو نفر از این افراد «رکن‌الدین» نام داشتند، یکی رکن‌الدین کاشی و دیگری رکن‌الدین کازرونی. رکن‌الدین کاشی مردی عاقل و خردمند بود و پسرش عمادالدین نیز از شهرت فراوان برخوردار شد (راجع به او بعداً مطالب خواهد نوشت)، این شخص سمت حکیم باشی یافت و در سال ۹۴۶ درگذشت.

پس از او پسرش به‌مقام وی رسید و کمال‌الدین لقب یافت. اعتقاد کامل کمال‌الدین به‌مبانی منزه سست بود. روزی او را در حال مستی یافتند، به‌فرمان شاه توقیف و از مقامی که داشت عزل شد و هرگز نتوانست دگر بار نظر شاه را به‌خود جلب کند. او به‌خدمت و الیگیری

گیلان که از ولایات بی‌اهمیت آن دوره محسوب می‌گشت اکتفا کرد و سرانجام در سال ۹۵۳ در سمت غلامباشی وفات یافت. می‌گویند معلمی بسیار محبوب بود، اما به‌غیر از یک جزوه بسیار کوچک دربارهٔ پادشهر و تریاق مطلب دیگری از وی باقی نمانده است.

رکن‌الدین کازرونی سرگذشت دردناکتری دارد. شاه طهماسب در سال‌های اول سلطنت خود سعی کرد تا دستورات مذهبی‌را، لااقل به‌ظاهر، عمل کند. شراب و موسیقی تحریم گردید، میخانه‌ها و قمارخانه‌ها بسته شدند و از تاس‌ریزی و قاپ بازی در قهوه‌خانه‌ها به‌شدت جلوگیری شد و در اجرای این دستورات امیر معزالدین وزیر مشوق و محرک وی بود. ولی این کارها مورد تأیید رکن‌الدین کازرونی که سمت حکیم باشی داشت نبود و به‌این دلیل با امیر معزالدین دشمن شد و شاه را به‌عزل وی برانگیخت. پادشاه وزیر را معزول و به‌مشهد تبعید کرد، دیری نگذشت که امیر معزالدین در مشهد وفات یافت و مردم او را بسان مقدسین تشییع کردند و به‌خاک سپردند. وقتی خبر این واقعه به‌شاه رسید چنان ناخاد، واز آن‌چه که در حق وی کرده بود پشیمان شد که دستور داد حکیم باشی را که مسبب طرد وزیر شده بود در آتش بسوزانند.

پس از مجازات رکن‌الدین، سمت حکیم‌باشی به‌پسرش نورالدین تفویض گردید و او با توجه به‌بلایی که به‌سرپوش آمده بود، راه وروش مذهبی متعصبانه‌ای پیش گرفت و در این راه موفق به‌تلفیق استادانهٔ عشق به‌طب و علاقهٔ به‌خداوند گردید و بنحوی که هم‌دوره‌های وی او را مردی باخدا، و پزشکی عالیقدر توصیف کرده‌اند. نورالدین با خردمندی تمام پیشنهاد شاه را مبنی بر این‌که از شغل طبابت دست‌بردارد و به‌کارهای سیاسی بپردازد رد کرد و تا سال ۹۶۹ که وفات یافت هم‌چنان حکیم‌باشی بود.

از جمله پزشکان دیگری که در دربار شاه طهماسب خدمت می‌کردند میرزا ابوالفتح تبریزی و میرزا ابونصر گیلانی بودند. ما از زندگی میرزا ابوالفتح اطلاعات زیادی نداریم، اما میرزا ابونصر از اشتهار بیشتری برخوردار است. پدرش از فقهای طراز اول بود و خودش در قزوین طبابت سپاهیان می‌کرد تا این‌که روزی او را برای درمان شاه که بیمار شده بود فرا خواندند و معالجتی که کرد موثر افتاد، و در مقابل از پزشکان دربار شد و در دربار از حیدر میرزا ولیعهد حمایت می‌کرد.

ظاهراً این ترقیات سریع موجب شدند که اندک‌اندک غرور و نخوت سردل میرزا ابونصر مایه گرفت و خویشتن را مهمتر و والاتر از دیگر طبیبان، که برخی از نظر سن و علم بر او برتری داشتند، پنداشت.

وقتی شاه طهماسب مرد، چنین گفته شد که میرزا ابونصر باریختن سم در واجبی‌ای که شاه از آن استفاده می‌کرد موجبات مرگ وی را فراهم آورده است (۲۱) و اتفاقاً این تصور در او باور هم نیست زیرا او از حیدر میرزا حمایت می‌کرد و شاه طهماسب هم در خفا در اندیشهٔ قتل حیدر میرزا بود تا پس از وی سلطنت به‌پسر دومش اسمعیل میرزا برسد.

---

۲۱- این گفته درست نیست زیرا شاه طهماسب روز چهارشنبه ۱۵ صفر ۹۸۴، برابر ۱۴ مه ۱۵۷۶ میلادی پس از ۶۴ سال و یک ماه و ۲۵ روز عمر، بر اثر پیری و بیماری به‌مرگ طبیعی درگذشت (مترجم)

آن چه مسلم است این است که در موقع وفات شاه تهماسب، حیدر میرزا در قزوین زندانی بود و عده‌ای از طرفداران معدود او وی را پادشاه نامیدند و سعی کردند او را از زندان نجات بدهند، اما عده‌ای از سرداران سپاه که به‌خواستۀ شاه تهماسب وفادار باقی مانده بودند کنترل اوضاع را در دست گرفتند و فرمان قتل فوری حیدر میرزا را صادر کردند. با صدور این فرمان، حاکم قزوین که از دوستان و طرفداران حیدر میرزا بود مجبور به فرار شد، اما بزودی دستگیر و به فرمان اسمعیل میرزا که به سلطنت رسیده بود اعدام گردید و متعاقب او تمام طرفداران حیدر میرزا نیز به قتل رسیدند که یکی از ایشان هم میرزا ابونصر حکیم بود.

محبوبیت این شخص از یک سو، و جانبداری وی از حیدر میرزا از سوی دیگر صدور فرمان قتل او را مسجل ساخت. ابونصر را در حالی که در یک گرمخانه پنهان شده بود یافتند و به دستور شاه وی را قطعه قطعه کردند و قطعات بدن او را در حوض حیاط محل اختفای او ریختند.

با وجود شایعاتی که پس از مرگ شاه تهماسب رواج پیدا کرد، و وقایعی که رخ داد، باز به یقین نمی‌توان گفت که این پادشاه به قتل رسیده باشد و هیچ بعید نیست که به مرگ طبیعی وفات یافته باشد زیرا ما می‌دانیم که او در صرف شراب و تریاک به شدت افراط می‌کرد.

صفحات تاریخ ورق خوردند و سرانجام شاه عباس به سلطنت رسید. این پادشاه در سال‌های آخر عمر نسبت به فرزندان ذکور خود به شدت بدگمان شد و از چهار پسر که امکان داشت پس از وی به سلطنت برسند یکی را کشت، یکی به مرگ طبیعی مرد، و دوفرد دیگر را هم کور کرد و به این ترتیب وقتی وفات یافت هیچ‌کس نبود تا جانشین وی بشود (۲۲) و در نتیجه در گیلان که همیشه یک ایالت ناآرام بود به سرکردگی کسی که داعیه سلطنت در سر داشت انقلاب و آشوبی برپا گردید، اما این بلوا خیلی زود سرکوب شد و بزرگان مملکت سام میرزا نوۀ شاه عباس را به سلطنت رساندند، و او با انتخاب اسم پدر خویش، با عنوان شاه صفی اول تاجگذاری کرد.

در آن موقع شاه صفی اول نوزده سال (۲۳) داشت، صورتش آبله‌رو بود و می‌گفتند که خسته هم نشده است، لذا اطرافیان اصرار کردند که این‌کار حتماً باید صورت بگیرد اما او به بهانه این‌که دیگر خیلی بزرگ شده و نمی‌تواند این درد عظیم را تحمل کند از انجام این کار امتناع ورزید.

در ابتدای سلطنت این شخص پزشکان به او توصیه کردند که برای مقابله با مزاج سردش که مصرف تریاک آن را تشدید کرده است مقدار زیادی شراب بنوشد. اما مصرف مشروب و تریاک فراوان سلامت شاه را سریعاً مختل ساخت و موجب مرگ ناگهانی او در سن سی و دو سالگی (۱۲ صفر ۱۰۵۲) به هنگامی که در یک لشکرکشی نظامی شرکت کرده بود شد.

۲۲- خودش سام میرزا پسر صفی میرزا را به جانشینی خود انتخاب کرده بود (مترجم)

۲۳- شاه صفی در آن موقع هفده سال داشت (مترجم)

در آن موقع شرکت هند شرقی نمایندگی در ایران تاسیس کرده بود و ما در دفتر یبداشتهای روزانه این نمایندگی که به تاریخ ۱۷ ژانویه ۱۶۴۳ (۲۴) می‌باشد چنین می‌خوانیم:

«به‌ما اطلاع رسید که پادشاه ایران که برای سرکوبی شورش قندهار حرکت کرده بود در کاشان به‌علت صرف مشروب فراوان و سایر مواد مضر جوانمرگ شد.»  
شاه صفی را در شهر مقدس قم دفن کردند.

در مورد خصال این پادشاه اقوال مختلفی وجود دارد. در دهمین دورهٔ دائره‌المعارف بریتانیکا از او در نهایت بدی یاد شده و چنین نوشته شده است:

«سلطنت او مملو از وحشیگری‌هایی بود که فقط می‌توان آن‌ها را حمل بر شیطان صفتی‌های وی کرد، شیطان صفتی‌هایی که مبتنی بر تعالیم فاقد هر نوع ظرافت خلاقه بود و هیچ نوع تمدن و انسانیتی در آن مشاهده نمی‌شد. او برغم آنکه خواندن و نوشتن می‌دانست بزرگترین سرگرمی‌اش تیراندازی باتیر و کمان و خرسواری بود. در همان موقع شایع بود که پدرش برای آنکه قدرت سرکشی احتمالی را از وی سلب کند مقرر داشته بود تا هر روز مقداری تریاک به‌وی خورانده شود و وقتی خود او به سلطنت رسید تبدیل به یک جانی دائم‌الخمر گردید و متهم است که مادر، خواهر و سوگلی خود را هم به قتل رسانده است.»

اما هیئت‌های خارجی که در زمان سلطنت وی در اصفهان بودند نظریه‌های به‌کلی مغایر با مطالب فوق ابراز داشته‌اند. در نوشتجات باقی مانده از این هیئت‌ها مرتباً از مهربانی‌ها و بخشندگی‌های او سخن گفته شده است و با توجه به این مطالب که توسط افراد مختلفی برشته تحریر درآمده‌اند می‌توان اظهار نظر کرد که در سلطنت او نشانه‌ای از آنگونه ریا کاری‌ها و آزارهایی که نام نیک‌پدر بزرگش را لکه‌دار ساخته‌اند به چشم نمی‌خورد.

پس از او پسرش، که در آن موقع بزحمت نه سال داشت (۲۵)، بدون مواجه شدن با مخالفت کسی، به سلطنت رسید. این پسر تا عموها پس از وفات پدرش در قزوین که شهر مورد علاقه صفویه محسوب می‌گشت باقی ماند و به اصفهان آورده نشد. او پس از تاجگذاری خود را شاه عباس دوم نامید و این نامی است که از بسیاری جهات برازندهٔ وی محسوب می‌گردد.

عالیجناب کروزینسکی (۲۶) که در حدود سال ۱۱۱۱ میلادی وارد اصفهان شد درباره این پادشاه و شهرت و اعتبار او چنین می‌نویسد:

«پس از شاه اسمعیل اول و شاه عباس کبیر، ایران هرگز پادشاهی بهتر از او در سلسله صفویه نداشته است. او با وجود آنکه مثل پدر و اسلاف خود شرابخوار بود و خشونت‌هایی از خود نشان می‌داد و دست به اعمالی میزد که قابل سرزنش هستند معذک در تمام طول سلطنت خویش نشان داد که شایستهٔ مقامی است که آن را احراز کرده است.»

۲۴- جمعه ۲۶ شوال ۱۰۵۲ ه. ق (مترجم).

۲۵- ده ساله بود (مترجم).

آنچه مسلم است این است که او از نظر سیاسی فرد ناموفقی نبود زیرا توانست قندهار را باز پس بستاند و از مرزهای کشور در مقابل روس‌ها و تاتارها حفاظت نماید.

شاه عباس دوم در سال ۱۰۷۷ در حین شکار در نزدیکی دامغان (۲۷) ناگهان وفات یافت. او در آن موقع سی و دو سال (۲۸) داشت و به این ترتیب می‌بینیم که درست به اندازه پدر خود عمر کرد. وی را در شهر قم به خاک سپردند.

علت مرگ او را در آن موقع سیفیلیس و یازخمی که در گلو داشت و یا زیاده روی در شرابخواری دانستند - به هر حال از آنجا که لازم تشخیص داده شد تا مرگ ناگهانی این پادشاه تا سرحد امکان مخفی نگاه داشته شود خواجهگان حرم از زنان حرم خواستند تا کاری نکنند که این خبر به بیرون درز کند. سحرگاه روز بعد خیر فوت شاه به دو وزیر اعظم داده شد، متأسفانه یکی از کسانی که در آخرین ساعات در کنار بستر شاه بود شنیده بود که شاه می‌گوید «من می‌دانم که مرا مسموم کرده‌اند، اما این شرنگی است که در حلق ایشان نیز ریخته خواهد شد زیرا من از خود پسری به جا گذاشتم که جگر آنها را از حلقشان بیرون خواهد کشید».

وقتی خبر گفته شدن یک چنین مطلبی به گوش وزرای اعظم رسید زندگی خود و خانواده خود را در معرض تباهی دیدند. وضع دوفقر پزشک معالج شاه نیز بهتر از ایشان نبود و کمترین مجازاتی که ممکن بود در حق ایشان اجرا به‌شود تبعید و مصادره اموالشان بود زیرا این کار جزای هر پزشک غیر موفقی درباری در آن ایام بود. به این ترتیب اگر آنچه را که شاه متوفی در آخرین لحظات زندگی خود بر زبان آورده بود به گوش دیگران می‌رسید کمتر امیدی وجود داشت که وزرا و پزشکان بتوانند جان و مال خود را نجات بدهند.

از شاه عباس دوم دو پسر باقی ماند. پسر بزرگتر که صفی‌میرزا نام داشت در آن موقع بیست و یک ساله (۲۹) بود و اگر به سلطنت می‌رسید امکان داشت انتقام مرگ پدر خود را بگیرد و پسر کوچکتر هم حمزه میرزا نام داشت و در آن وقت هشت ساله بود که اگر بر تخت می‌نشست می‌شد به نحوی او را تحت کنترل گرفت. به این ترتیب بمنفع وزرای اعظم و پزشکان متوفی بود که به پشتیبانی از این پسر پردازند و مانع به سلطنت رسیدن صفی‌میرزا بشوند. اگر اینکار انجام می‌گرفت جان ایشان در امان می‌ماند و تا وقتی که پادشاه جوان به حد بلوغ می‌رسید آن‌ها می‌توانستند موقعیت خود را نزد وی محکم کنند و به کار خود ادامه بدهند.

در آن موقع پسر بزرگتر در اصفهان و پسر کوچکتر باسرا پرده شاهی در دامغان به سر می‌برد و این امر رسیدن وزراء و پزشکان را به همدلی که داشتند تسهیل می‌کرد و آن‌ها می‌توانستند حمزه میرزا را جانشین پدر خود اعلام کنند و وی را شاه جدید ایران بدانند، اما این نقشه‌ای بود که هرگز به موقع اجرا در نیامد. فردای آن روز انجمنی از بزرگان تشکیل شد تا درباره جانشینی پادشاه متوفی تصمیم گرفته بشود. در این جلسه گفتگوهای تندی صورت گرفت و اظهار نظرهای یکی از خواجهگان مانع از آن گردید که تاج شاهی

بدون مخالفت به حمزه میرزا واگذار گردید. این خواجه (۳۰) با وجود آنکه دمه حمزه میرزا بود و میبایست قاعدتا از وی جانبداری میکرد به شدت از حق قانونی صفی میرزا به دفاع پرداخت و اینکار موجب تعجب شدید بزرگان حاضر در جلسه و احساس انفعال ایشان از کار خلاف قانونی که میخواستند انجام بدهند شد، و همگی بدون استثناء تغییر عقیده ناده و نظر ورای خود را از حمزه میرزا به سوی صفی میرزا برگرداندند.

پس از آنکه تصمیم نهائی اخذ گردید فوراً عدهای انتخاب شدند تا خود را به اصفهان رسانده و خیر فوت شاه عباس دوم را به فرزندش صفی میرزا بدهند. این عده که عبارت بودند از نفر از بزرگان مملکتی و دو نفر منجم باشی دربار توانستند با کوشش فراوان و استبازیهای شبانه روزی در روز هفتم وفات شاه عباس دوم خود را به اصفهان برسانند اما صفی میرزا ابتداء از پذیرفتن ایشان ابا داشت زیرا تصور می کرد که آنها برای درآوردن چشم هایش آمده اند. ولی سرانجام به ایشان اجازه داد تا بهوی نزدیک بشوند و به این ترتیب بود که خبر حیرت انگیز فوت پدر خود را شنید و ناگهان از حالت یک فرد نیمه زندانی به فرمانروای مطلق کشور تبدیل گردید.

برای جلوگیری از بروز هر نوع هرج و مرجی تصمیم بر این گرفته شد که مراسم تاجگذاری در اسرع وقت انجام بگیرد لذا از منجمینی که به همین منظور همراه با هیئت به اصفهان آمده بودند خواسته شد تا ساعت مناسب برای اینکار را تعیین کنند و آنها بیست دقیقه از ساعت ده گذشته همان شب را بهترین موقع اعلام کردند. بلافاصله مقدمات امر فراهم شد تا شاه جوان در ساعت موعود تاجگذاری کند و به این ترتیب با انجام گرفتن مراسم رسمی تاجگذاری صفی میرزا به نام شاه صفی دوم بر تخت نشست.

شاه صفی دوم بلافاصله پس از مستقر شدن بر اریکه سلطنت دست به آنچنان تجاوزات، عیاشیها و ضبط اموال دیگران زد که نظیر آن هرگز مشاهده نشده بود. اما این روش خیلی زود پایههای قدرت او را متزلزل ساخت. از نظر پزشکی هر چه حکیمباشی تجویز می کرد می خورد، اما کار به همینجا ختم نمی شد. پزشکان درباری از وی خواستند که دست از شرابخواری مفرط بردارد و او دوسه روزی این پیشنهاد را قبول کرد اما بعد با شدت به مراتب بیشتری به میگساری پرداخت و در نتیجه دیری نگذشت که به کم خونی مبتلا شد و رنگش زرد گردید و ضعف بدنی به مغز و فکر او نیز سرایت کرد. رفته رفته هروقت برای سواری میرفت شالگردنی را به دور گردن خود می پیچید و این کار نشانه از بیماری شخص بود. سرانجام کار به جایی کشیده شد که دیگر نمی توانست سوار بر اسب بشود به هنگام سفر مثل زن ها از تخت روان که روی شتر قرار می دادند استفاده می کرد.

وقتی کار به اینجا کشیده شد، مردم از بزرگان و دولتیان شروع به نذر پول کردند. این پول را در کیسه های ریخته هفت شب روی سر شاه آویزان می کردند و به هنگام انجام اینکار نیت می کردند که این پول فدای سلامت شاه می گردد. حتی ارمانه نیز مجبور به نذر یک چنین پولی شدند و اینکار دوبار تکرار شد، اما وقتی مشاهده گردید که نذر و نیاز نیز تغییری در وضع شاه ندارد، پزشکان مخصوص به قصور در کار خود متهم گردیدند و پزشکان

نیز برای تبرئه خود مدعی شدند که گناهکاران اصلی منجمین هستند که نتوانسته‌اند ساعت مناسبی را برای تاجگذاری شاه معین کنند. به این ترتیب قرار بر این شد که اشتباهات گذشته تصحیح بشود و با انجام کاری مشابه آنچه که شاه عباس اول انجام داده بود تقدیر و سرنوشت را عوض کنند. منجمین کشف کردند که پس از یک روز بدشانسی، یک روز نیکبختی فرا می‌رسد و برای روز بدشانسی یک نفر زردتشی را بر تخت نشانند و لباس‌شاهی بر تن وی نمودند و تمام آن روز را بزرگان و نجبا در مقابل این شخص تعظیم و تکریم کردند و صبح روز بعد سراو را بریده، دوباره لباس‌شاهی را به تن شاه صفی دوم پوشانند و دومین مراسم تاجگذاری او را برپا داشتند و برای آنکه مسیر سرنوشت شاه واقعا تغییر کند نام جدیدی نیز برای وی انتخاب کردند و از آن پس او را شاه سلیمان نامیدند.

آنچه عجیب به نظر می‌رسد این است که پس از انجام این اعمال حال شاه واقعا رویه‌به‌بود گذاشت اما این بهبودی خیر و برکتی برای کشور به همراه نیاورد. بی‌کفایتی شاه در اداره امور مملکتی موجب گردید که مردم روز بروز فقیرتر و درمانده‌تر به شوند. نان کمیاب و بسیار گران شد و با وجود این شاه باولخرجی فوق‌العاده پول‌ها را صرف ساختن بناهای متعدد و تفریح خود می‌کرد. سرانجام شورش برپا شد و اولین کسی که مورد خشم مردم قرار گرفت خواجه‌سرای حرم بود که متهم به جادو کردن شاه بازن‌های زیبا، شراب و طلسم گردید، اما شاه او را مورد عفو مخصوص قرارداد و مردم را با گردن زدن شش نفر یهودی که اعلام گردید همدستان خواجه‌سرا بودند آرام ساختند.

شاه سلیمان برغم بیمار بودن، و افراط در مشروبخواری تقریباً سی سال سلطنت کرد و به مرگ طبیعی درگذشت. بر طبق روایت کروزینسکی که قبلاً نیز از او نام بردیم «شاه دوسال تمام به علت ابتلا به بیماری نقرس که سخت وی را رنج می‌داد بستری بود و تمام این مدت را در حرmsرا به سربرد و هیچ‌کس جز خواجه‌های حرmsرا به وی نزدیک نمی‌شد.

از شاه سلیمان دو پسر باقی ماند که می‌توانستند جانشین او بشوند. یکی از ایشان که عباس میرزا نام داشت از نظر جسمانی ناقص بود به این معنی که پاهایش به طرز خارق‌العاده‌ای کج بود و کف پاهایش هم صاف بود. این شخص به علت صفا و فروتنی فراوانی که داشت «نرویش» نامیده می‌شد و به علت همین خصلت نیز جانشینی پدر را به برادر خود حسین میرزا واگذار نمود و این پسر در سال ۱۱۰۵ مقام سلطنت را احراز کرد و بعداً به نام شاه سلطان حسین شناخته شد. در زمان پادشاهی این شخص ضعف سلسله عقیقه به نهایت درجه رسید. کمتر اتفاق می‌افتاد که شاه مست نباشد. تعداد زنان، خواجه‌سرایان و غلامان او از حساب بیرون بود به نحوی که تا سال‌ها پس از مرگ وی قزلارون‌ایلی «یا سال دختران» برای ایرانیان به مفهوم سال ۱۱۱۱ بود.

وجود خواجه‌سرایان سیاه و سفید دو دستگی را تا اعماق حرم رسوخ داد. ولخرجی‌های بی‌حساب و کتاب شاه هم حدومرزی نداشت. او قصر سلطنتی قدیمی اصفهان را تخریب و بدون توجه به مخارج گزافی که متحمل گردید قصر جدیدی به جای آن بنا نمود، و سرانجام اعدام بدون مقدمه وزیر کاردان و باوقفایش که به تحریک ملاباشی و حکیمباشی صورت گرفت کشور را از هر جهت آماده حمله افغان‌ها ساخت. اولین حمله در سال ۱۱۳۳ صورت گرفت



که طی آن کرمان سقوط کرد و دو سال بعد هم حمله دوم آغاز شد و اصفهان پس از يك جنگ خونین سقوط کرد و با سقوط این شهر شاه سلطان حسین کشته شد و سلسله صفویه عملاً منقرض گردید.

افغان‌ها هشت سال در ایران ماندند اما این اقامت هرگز به صورت حکومت درنیامد. تصرف شیراز تسلط ایشان را بر نواحی جنوبی ایران تکمیل کرد، اما با وجود آنکه قم، کاشان و قزوین نیز به دست ایشان افتاد، هرگز نتوانستند نواحی شمالی کشور را به تصرف خود در بیاورند زیرا در این منطقه تهماسب میرزا، پسر شاه سلطان حسین خود را جانشین پدر اعلام کرد و در مازندران به سلطنت پرداخت اما این سلطنت چندان دوامی نیافت و پس از شکستی که این پادشاه از ترک‌ها خورد توسط یکی از سردارانش به نام تهماسب قلی‌خان رسماً از سلطنت خلع گردید.

در دفتر یادداشت‌های روزانه شرکت هند شرقی در مورد این واقعه چنین نوشته شده است: یکشنبه ۷ سپتامبر ۱۷۳۲ (۳۱).

قاصدی از راه کرمان از اصفهان آمد و کاغذی به تاریخ ۲۸ اوت آورد که در آن نوشته شده است تهماسب خان در روز بیست و دوم اوت شاه را به چادر خود دعوت نمود پس از آنکه به تجلیل فراوان از وی پذیرائی کرد دستور داد تا او را دستگیر کردند و صبح‌روز بعد فرمان داد تا طبل‌ها را به صدا درآوردند و فرزند سها ماهه وی را به نام شاه عباس سوم پادشاه ایران معرفی نمود و اعلام داشت که پادشاه سابق به علت بی‌لیاقتی و بی‌کفایتی و این قبیل چیزها مکت را به سوی نیستی سوق داده است و سپس او را تحت الحفظ به مشهد فرستاد.....»

در سال ۱۱۳۸ طهماسب قلی‌خان پس از شکستی که به ترک‌ها داد خود را آنقدر قدامت‌دید که دیگر توجهی به پادشاه جوان نداشته باشد. و بر طبق برخی نوشته‌ها که بدست ما رسیده است این کودک مسموم شد، اما به هر صورت پس از آن دیگر اسمی از وی به میان نیامد و تهماسب قلی با انعقاد مجمعی به نام «مجلس بزرگ» خود را پادشاه ایران اعلام داشت و از آن پس نادر شاه نامیده شد.

نادر شاه پس از آنکه لشکرکشی‌های خود را تکمیل کرد و قندهار، بلخ و کابل را به تصرف درآورد، و قبل از آنکه عازم فتح هندوستان بشود تصمیم گرفت سلسله صفویه را به کلی منقرض کند و مانع از ادعای احتمالی ایشان در آینده برای احراز مقام سلطنت بشود و پیرو این تصمیم به پسر خود که حاکم خراسان بود و شاه تهماسب سابق را تحت نظر داشت دستور داد تا او را بقتل برساند و خیر قتل او را به نحوی به اطلاع مردم برساند که همه قبول کنند، سلسله صفویه منقرض شده است و دیگر هیچ فرزند ذکوری از ایشان باقی نمانده است. رضاقلی میرزا نیز با وصول این دستور تمام زنان و بچه‌های اندرون شاه تهماسب را بقتل رساند و خود او را نیز خفه کرد.

اینک به شرح کامل نحوه تدریس پزشکی و چگونگی تعلیم اطبا در دوره شاه عباس و پس از او می‌پردازیم.

## فصل دوم

### پزشکان

«هیچ بخشی از هنر طب پیشگیری وجود ندارد که دافع پایان الزامی زندگی بشر و مانع مرگ او باشد و یا حتی زندگی کسی را طولانی‌تر و حیات او را ممتدتر سازد. چه این دوجزئی از سرنوشت است و تغییر سرنوشت هم غیر ممکن، پس هنر پزشک در دو چیز است: اول حراست رطوبت داخلی بدن از فساد و دوم حفاظت وجود از تباهی تا بدین ترتیب بدن انسان بتواند صحیح و سالم باقی بماند تا روزی که خداوند آفریننده او را بسوی خود فرا بخواند.»

حصول به این دو هدف فقط از راه حذاقت طبیب بدست می‌آید و طبیب حاذق زمانی می‌تواند مفید باشد که از وی فرمانبرداری و تمکین بشود و از اینجاست که گفته‌اند:

موفقیت طبیب عالیقدر بستگی بدان دارد که به هنگام درمان بیمار چهار شرط فراهم باشد: اول حذاقت طبیب، دوم بیمار فرمانبردار، سوم کفایت دارو چهارم پرستاری دلسوز.»

اینها مطالبی هستند که تقریباً پانصد سال قبل توسط پزشکی نه‌چندان سرشناس که در اصفهان می‌زیست و غیاث‌بن محمد معروف به صحاف نام داشت برشته تحریر درآمده است و من در فصل قبل شرح حال او را تا آن جا که برای ما معلوم است نوشتم و در اینجا باید اضافه کنم که اگر کسی می‌خواهد از مینا و اصولی که پاتولوژی و فیزیولوژی عهد صفویه مبتنی بر آن است اطلاع پیدا کند، بدون شك نمی‌تواند کاری بهتر از مطالعه کتاب او انجام بدهد. این تنها کتابی است که این شخص نوشته است و من ترجمه‌اش شده آنرا در اختیار کتابخانه رویال کالج لندن قرار داده و از مطالب آن برای تحریر کتاب حاضر استفاده فراوان نمودم.

فیزیولوژی که غیاث‌الدین و سایر اطباء دوره صفویه بدان معتقد بودند مبتنی بر وجود عناصر غیر قابل رویتی به نام «خلط» بود که می‌پنداشتند در بدن هر انسانی وجود دارد و این مفهومی است که در طب جدید به کلی نادیده گرفته شده و فقط در برخی کتب قدیمی و احیاناً باورهای عده‌ای از معتقدین به علوم گذشته باقی مانده است.

برطبق این فرضیه خلط انسانی بر چهار گونه است، که منطبق با عناصر اریعه بوده و محصول غذائی هستند که مصرف می‌شود. خلط‌های چهارگانه عبارتند از خون، بلغم، سودا و صفرا. یک انسان کامل، و یا بهتر است بگوئیم سلامت کامل، عبارت از حالتی است که بین این اخلاط تعادل برقرار باشد، اما این امر عملاً غیر ممکن است و هیچ وقت یک چنین تعادلی بطور غائی در هیچ انسانی وجود پیدا نمی‌کند.

میزان و نسبت این اخلاط در هر کس از روی مزاج او مشخص می‌شود. برای مثال يك نفر ممکن است دموی مزاج باشد که مفهوم آن این است که نسبت خلط خون در وجود او به اخلاط دیگر زیادتر می‌باشد و یا آنکه ممکن است بلفمی مزاج یا سودائی مزاج و یا بالاخره صفاوی مزاج باشد که مفهوم آن بهترتیب این است که آن شخص آدمی بسیار آرام و خونسرد، یا عصبی و یا بسیار حسود است.

علاوه بر این چنین تصور می‌شد که هر چیزی، حتی اخلاط و بیماری‌ها، دارای حرارت بالفطره می‌باشند، (همین حرارت بالفطره در پزشکی مدرن حرارت طبیعی بدن نامیده شده است) اما علاوه بر این حرارت، به وجود حرارت دیگری نیز در انسان معتقد بودند که آن را حرارت مزاج می‌نامیدند. ماهنوز هملفت آتشی مزاج یا سودائی مزاج را برای توصیف حالت کسانی که زود عصبانی می‌شوند به کار می‌بریم و این هر دو را دارای يك مفهوم می‌دانیم. سودا را گرم می‌دانستند و اگر خون کسی حاوی مقدار زیادی سودا بود، مزاج وی نیز گرم بود، به همین ترتیب يك نفر ممکن بود آدم خون‌سردی باشد و این به خاطر زیادی بلفم در خون او بود. يك چنین شخصی را بلفمی مزاج می‌نامیدند.

علاوه بر این عقاید، و بر مبنای اخلاط، هرانسانی دارای روح یا جوهر بود که علت غائی حیات و سرمنشاء تمام افعال او محسوب می‌گشت. از نظر پزشکان دوره صفویه روح مفهومی به مراتب وسیع‌تر از آن چیزی داشت که حکمای الهی تعریف و توصیف کرده‌اند. از نظر پزشک دوره صفویه جوهر وجودی لطیف بود که حدواسط جسم و نیروی حیاتی به شمار می‌رفت و موجب زندگی و تمیز انسان از حیوان می‌گردید.

فیزیولوژیست‌ها جوهر را به سه نوع تقسیم می‌کردند: اول جوهر حیاتی که گرم و خشک بود و معتقد بودند که مرکز آن نیمه چپ قلب است. وظیفه این جوهر حفظ حیات و قادر ساختن بدن به دریافت تاثیرات خارجی و رشد و حرکت و تولید مثل بود، جوهر حیاتی در شریان‌ها حرکت می‌کرد.

دوم جوهر جسمانی که سرد و مرطوب بود و معتقد بودند که مرکز آن مغز است و در اعصاب جریان دارد و وظیفه‌اش تامین راه عبور احساس و حرکت می‌باشد و بالاخره سوم جوهر طبیعی که گرم و مرطوب بود. وقتی در نظر می‌گیریم که اطباء آن دوره منشاء و ریدت‌ها را جگر می‌دانستند و معتقد بودند که این رگ‌ها از کبد منشعب می‌شوند، به راحتی می‌توانیم حدس بزنیم که مرکز این جوهر را جگر و وریدها می‌دانستند و معتقد بودند که وظیفه‌اش دریافت غذا و رشد بدن و تولید مثل به طور کلی است.

هریک از انواع سه‌گانه جوهر دارای قدرت، و یا مجموعه‌ای از قدرت‌ها بود که با استفاده از آن‌ها اندام‌های مختلف را وادار به عمل می‌ساخت، به این ترتیب قدرت‌های مزبور نیز بسته به ماهیتی که داشتند به سه نوع حیاتی، جسمانی و طبیعی تقسیم می‌شدند و خصوصیات این قدرت‌ها می‌بایست وجود می‌داشت زیرا عمل هر اندامی منوط به اعمال درست این قدرت‌ها بود به این ترتیب مثلا ضربان قلب منوط به وجود و عمل کرد صحیح قدرت بخصوصی بود که در عضلات قلب وجود داشت و به همین ترتیب فعالیت هر یک از حواس نیز بسته به قدرت مخصوص به خود بود و به همین دلیل هم معتقد بودند که يك انسان صدا را از راه گوش و بو

را از راه بینی احساس می‌کند. ما هنوز هم این تعاریف و تقسیم‌بندی را به‌کار می‌بریم مثلاً به‌آدم کور می‌گوئیم که «قدرت» بینائی ندارد، جذب غذا هم از طریق قدرت جذبهای که در دیواره روده‌ها قرار داشت صورت می‌گرفت، ادرار هم در اثر قدرت دفعه در کلیه‌ها دفع می‌شد. فرضیه «قدرت‌ها» آخرین کلام برای توضیح چگونگی علت کار اندام‌های مختلف بدن محسوب می‌گردید.

بیماری، با توجه به‌تعریف فوق، عبارت بود از به‌هم خوردن نظم این سیستم در یک محل بخصوصی و از آنجا که معتقد بودند خلط هیچ‌کس تعادل ایده‌آل را ندارد، لذا این امکان همیشه وجود داشت که نوعی بیماری عارض گردد، به‌این‌ترتیب کسی که ناتا دهمی مزاج بود در معرض خطر خونریزی و ابتلا به‌کم‌خونی، قرار داشت و ممکن بود به‌کوره، دهل، التهاب استوما تیت: بیماری‌های گلو یا درد مفاصل مبتلا شود زیرا تمام این بیماری‌ها دارای ماهیت گرم هستند. درحقیقت این شخص زندگی خود را همراه با نقطه ضعیفی که در ذات وجودش قرار داشت شروع کرده بود و هرآنسانی واجد یک چنین نقاط ضعیفی در ذات وجود خود بود و نمونه غائی یک چنین انسانی کسی بود که از بدو تولد نوعی بیماری در وجودش جا داشت و ما امروز آنرا بیماری مادر زادی یا ارثی می‌نامیم.

علاوه بر این هر یک از اخلاط به‌علت پیدا کردن افزایش یا فساد نیز موجب تولید بیماری می‌شدند به‌این ترتیب وظیفه پزشک، وقتی به‌بالین بیماری فرا خوانده می‌شد این بود که ببیند کدام یک از اخلاط چهارگانه بدن بیمار وضع طبیعی خود را از دست داده و علت این امر چه می‌باشد. طبیعی است که اطلاع پزشک از خلط غالب بیمار به‌هنگام سلامت کمک زیادی به‌تشخیص بیماری توسط او می‌نماید، اما اشکال کار در این بود که گاهی اختلال وضع طبیعی چند خلط موجب بیماری می‌گردید.

این تقریباً تمام کاری بود که یک پزشک می‌توانست درباره بیماری که هیچ نوع علامت جسمانی جز تب یا اسهال نداشت انجام بدهد. تنها کاری که از دست یک پزشک، در یک چنین حالتی برمی‌آمد این بود که خلط و یا اخلاط مختل شده را پیدا و درمان کند.

اما از سوی دیگر بسیاری از بیماری‌ها دارای علائم جسمانی بودند و به‌هرکدام اسم خاصی اطلاق می‌شد و با نتیجه تشخیص‌های گوناگونی وارد مسئله می‌گردید. معمولاً، و البته نه همیشه، اسم عارضه اسم بیماری را مشخص می‌ساخت و این روشی است که هنوز هم به‌کار برده می‌شود برای مثال مالغت «غش» را به‌کار می‌بریم بدون اینکه مشخص کنیم این حالت دارای منشأ صرعی، تانیک، اکلامپتیک و یا چیز دیگری است و یا کلمه «حمله» را بدون اینکه دگری از علل آن و اینکه دوائر آمبولوس و یا خون روی است به‌کار می‌بریم، و این یک شیوه اسم‌گذاری صفوی است و پزشکان آن دوره در مورد این بیماری‌ها که دارای علائم مشخصه بارز بودند، خیلی بیش از اطبای امروزی به‌علل طبیعی آن توجه نمی‌کردند.

برای نمونه دو بیماری رایج ریه یعنی ذات‌الجنب و ذات‌الریه را مثال می‌زنیم. از نظر بیماری شناسی، اطبای دوره صفویه چنین می‌پنداشتند که ذات‌الجنب داری علت کاملاً صفاوی و یا مخلوط شدن صفرا با خون بوده و گاهی هم دارای ماهیت بلغمی است و ذات‌الریه هم گاهی اوقات به‌علت «نزول عواد ترشیده از مغز به‌ریه» حادث می‌گردد. کما اینکه برخی

اوقات نیز علت آن بلغم وزمانی اختلاط صفر است. سرفه و درد در ناحیه پهلو دال بر ابتلای به ذات‌الجنب و ذات‌الریه است، حال علت آن هریک از خلطهای چهارگانه که می‌خواست باشد. کاملاً واضح است که در بسیاری از موارد تشخیص علائم بیماری آسان‌تر از تشخیص علت آن است، در حقیقت تعدد دواها در آن دوره این فکر را به‌وجود می‌آورد که در اغلب موارد، درست به همان صورتی که امروز نیز مرسوم است، درمان به‌صورت نشانهای و اختصاصی صورت می‌گرفت، به‌همین دلیل هم هست که می‌بینیم علی‌افضل قاطع در کتاب خود به‌نام قریادین (۱) خطاب به برادرزاده خود می‌نویسد که تشخیص و تمیز امراض از یکدیگر مهمترین کاریک طبیب است (۲) او بیماری‌های بسیاری را نام می‌برد که می‌توانند موجب گمراهی افراد تازه‌کار بشوند. و برای مثال برادرزاده خود را از اشتباه گرفتن حمله غش معمولی به‌جای سکنه و اشتباه گرفتن سکنه به‌جای مرگ برحذر می‌دارد (۳). او می‌گوید که در سال ۱۶۲۲ در هرات مانع از به‌خاک سپردن مرد زندم‌ای شد که فقط سکنه کرده بود و چند سال بعد، یعنی در سال ۱۶۴۱ نیز همین واقعه برای یک غلام گرجی که در بیمارستان قزوین بستری بود رخ داد. او اضافه می‌کند که هیچ‌کس را نباید قبل از ۷۲ ساعت پس از سکنه‌ای که علامات مرگ را در شخص ظاهر ساخته است دفن کرد.

او هم‌چنین به برادرزاده خود هشدار می‌دهد که تار شدن چشم به‌علت سوءعاضمه را حمل بر علائم اولیه آب مروارید ننماید و سپس مشکلات تشخیص علت خونریزی‌های روده‌ای را بیان می‌دارد.

از آنجا که اخلاط را در سراسر بدن در حال حرکت می‌دانستند و همین اخلاط را هم علت بیماری‌ها می‌پنداشتند؛ پس الزام نمی‌شد که برای بیماری، از هر نوع که بود، محل بخصوصی را در نظر گرفت و محل معینی را برای آن مشخص ساخت و در نتیجه چنین اعتقاد داشتند که هر بیماری دارای ماهیت عمومی و تظاهر محلی است، مثلاً آبله که یک بیماری با ماهیت خونی است در سراسر بدن پخش بوده و محل تظاهر آن پوست است که تاول می‌زند و براین مینا چنین نتیجه گرفته می‌شد که درمان صحیح هر بیماری خارج ساختن خلط بیمار شده از بدن بیمار است و براین مینا فصد برای بیرون راندن خون و تنقیه برای تخلیه روده‌ها اولین اقدامی بودند که می‌بایست برای درمان هر نوع بیماری انجام می‌گرفتند. البته مفهوم این حرف به‌هیچ‌صورتی این نیست که در آن دوره دارو درمانی بی‌ارزش

۱- این کتاب در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران به‌نام منافع‌افضلیه ثبت است (مترجم)

۲- آنجا که می‌گوید: «از آنجمله امتیازات است فیما بین امراض متشابه و این امری بغایه ضروری است زیرا که اکثر خطائی که در معالجات واقع می‌شود از عدم تفرقه فیما بین امراض است (مترجم - نقل از منافع‌افضلیه - نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران)

۳- آنجا که می‌گوید: «..... بدانکه از جمله امراض آنچه بیشتر مشتبّه می‌گردد سکنه و غش است و فرق میان آن‌ها به‌چند وجه می‌توان نمود... (مترجم - نقل از منافع‌افضلیه - نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران)

شمرده می‌شد متأسفانه این امکان وجود ندارد که بتوان خلط مولد بیماری را بدون خلط سالم از بدن خارج ساخت، و به این دلیل برای مقدار خونی که از يك نفر گرفته می‌شد تا وجودش از خلط بیمار شده تصفیه گردد حدی وجود داشت، و در اینجا بود که دارو درمانی ضرورت پیدا می‌کرد. به عبارت دیگر مقدار بیماری که پس از حداکثر خونگیری در بدن يك نفر باقی می‌ماند از طریق دارو درمانی درمان می‌شد.

اما از سوی دیگر اینکار نیز مشکلاتی به همراه داشت. همانطور که هر بیمار و هر بیماری واجد نوعی مزاج دانسته می‌شد، هر داروئی هم واجد ماهیت خاصی بود با این تفاوت که در اینجا هریک از ماهیت‌های چهارگانه گرم، سرد، مرطوب و یا خشک خود حالات فرعی دیگری هم داشتند به این ترتیب که می‌گفتند فلان دارو گرم درجه يك یا درجه دو و یا درجه سه است. این درجه‌بندی موجب پیدایش ترکیبات بیشماری می‌گردید و لازم می‌شد که به بیمار داروئی داده شود که ماهیت آن متناسب با مزاج او باشد و این امر کار پزشک را واقعا مشکل می‌ساخت. کسانی که کتاب حاجی‌بابا را خوانده‌اند بیاد می‌آورند که چگونه يك پزشک اروپائی خواست قولنج بیماری را که ناشی از مصرف بیش از حد خیار بود با تجویز جیوه درمان کند و يك پزشک ایرانی در اینباره نظر داده است که:

«چه کسی تابحال شنیده است که جیوه هم دارو باشد؟ جیوه سرد است و کاهو و خیار هم سرد هستند و نمی‌توان یخ را با یخ آب کرد. نادان چه اطلاعی ممکن است از حرفه پزشکی داشته باشد.»

اشکال کار وقتی بیشتر می‌شد که حتی اطبای تحصیل کرده محق به‌اخذ تصمیم درباره ماهیت داروهای سنتی که تجویز می‌کردند نبودند اما در مورد داروهائی که بعدا عرضه شده بودند و نمی‌شد ماهیت آن‌ها را از روی نوشته‌های ابن‌سینا و یا جالینوس تعیین کرد، اینکار به‌عهده خود اطبا واگذار می‌شد تا تعیین کنند که داروی مزبور دارای چه ماهیتی از چه درجه‌ای می‌باشد. حکیم مؤمن در تحفه‌المؤمنین خود فصلی را به‌چگونگی انجام اینکار اختصاص داده است، طبیعی است که در این مورد همیشه نظر واحدی وجود نداشت بدینحوی که افراد برجسته و صاحب صلاحیتی چون عمادالدین (ع) و قاضی حموی (ه) در مورد ماهیت ماده‌ای چون چوب چینی که در آن ایام وارد صنعت داروسازی ایران شده بود باهم اختلاف داشتند. عمادالدین عقیده داشت که چوب چینی گرم درجه يك و مرطوب است در حالی که قاضی حموی نوشته است که مخلوطی از سرد و گرم و خشک می‌باشد.

این موضوع نیز برای پزشکان دوره صفویه روشن بود که برخی عوامل خارجی هم در تأمین سلامت شخص مؤثر می‌باشند. این عوامل را شش عدد می‌دانستند و آن‌ها را «سه ضروریه» می‌نامیدند این عوامل ششگانه موضوع بحث‌های بسیاری قرار گرفته و نویسندگان متعدد راجع به آنها قلم‌فرسائی کرده‌اند، و آنچه در اینباره نوشته شده است بیش از هر نوشته دیگری از دوره صفویه به‌نوشته‌های فیزیولوژیکی نزدیک است.

ع- عمادالدین محمود بن مسعود شیرازی (مترجم)

ه- قاضی بن کاشف‌الدین حموی (مترجم)

یکی از بهترین کتب مربوط به این مبحث توسط مولف ناشناسی نوشته و دبیران نظام شاه که بین سالهای ۹۱۴ تا ۹۲۹ در احمد نقر حکومت می‌کرد اهداء شده است. اسم کتاب اصلاً سته‌ضروریه است و مولف پس از مقدمه کتاب مشروحا به توصیف ضرورت اول که هوا باشد می‌پردازد و دامنه این بحث به تاثیر آب و هوا و زمین کشیده می‌شود. ضرورت دوم اغذیه و اشربه است که مولف طی آن راجع به زمان صرف غذا و مقدار آن و میزان شراب و استعمال الكل گفتگو می‌کند. ضرورت سوم تحرك و استراحت بدنی است، ضرورت چهارم خواب و ضرورت پنجم اضطراب و راحتی فکر است و مؤلف ضمن آن شرح می‌دهد چگونه حال انسان به او كمك می‌کند و یا صدمه می‌زند و نتیجه می‌گیرد که هرآنچه که موجب شادی می‌گردد باید تقویت و از آنچه که موجب غم و غصه است باید بر حذر بود زیرا موجب پیدایش سردی و خشکی در مغز و بالنتیجه انقباض آن می‌گردد. ضرورت ششم یا آخرین ضرورت هم جذب و دفع است که مؤلف بادستاوین قرار دادن آن طبق معمول به بحث در اطراف آمیزش جنسی پرداخته و به برخی قوانین کلی بهداشت و سلامتی می‌رسد.

یکی دیگر از کتبی که در این زمینه نوشته شده است کتابی است بقلم یوسف بن محمد بن یوسف هروی که منظوم است و راجع به آن در یکی از فصول آینده گفتگوی بیشتری خواهیم داشت. اسم این کتاب نیز سته‌ضروریه می‌باشد و در سال ۹۴۱ تالیف شده است، به غیر از این دو کتاب، کتب متعدد دیگری نیز در این باب وجود دارد.

برای فراگیری تمام این مطالب، که باطل بسیار مفصل بودند، دو رساله وجود داشت که دانشجویان رشته پزشکی به میزانی وسیع از آن‌ها استفاده می‌کردند. یکی از این دو کتاب قانون فی الطب ابوعلی سینا بود که به احتمال قوی معروفترین کتاب طبیبی است که تا بحال در دنیا برشته تحریر درآمده است. این کتاب در حدود سال ۳۹۰ به عربی نوشته شده، اما از آنجا که اکثر دانشجویان طب در دوره صفویه آنقدر به زبان عربی آشنا نبودند که بتوانند از متن اصلی آن استفاده کنند، تفاسیر زیادی از آن به زبان فارسی نوشته و در اختیار این دانشجویان قرار داده شده بود.

کتاب رایج دوم ذخیره خوارزمشاهی بود که در سال ۵۲۸ توسط سید اسمعیل جرجانی تالیف و به خوارزمشاه هدیه شده است. همانطور که خوانندگان ملاحظه کردند من کتاب حاضر را با ذکر شرح حال این پزشک عالیقدر شروع کردم. کتاب ذخیره خوارزمشاهی جز از این نظر که به زبان فارسی تحریر شده است فرق زیادی با قانون ابن سینا ندارد. در حقیقت، باید گفت که جرجانی گاهی اوقات عین جملات ابن سینا را به فارسی در کتاب خود آورده است.

هر دو کتاب بريك منوال تدوین گردیده‌اند. بخش اول هر دو کتاب راجع به فیزیولوژی و آناتومی انسان به میزانی کدر آن ایام می‌دانستند، می‌باشد و سپس مطالب اصلی کتاب که در باره بیماری‌های قسمت‌های مختلف بدن هستند شروع شده و سپس چند صفحه‌ای هم به مامائی و بیماری‌های زنان اختصاص یافته است. هر دو کتاب با اختصاص فصل بزرگی به داروسازی خاتمه پیدا می‌کنند.

من شخصا پس از بررسی‌های طولانی و مطالعات مکرر نتوانستم هیچ نوع مزیتی بین این دو کتاب پیدا کنم و این جای تعجب نیست زیرا حتی در دوره خود جرجانی نیز او را شق دیگری از ابن سینا می‌دانستند، برای مثال نظامی سمرقندی که در همان ایام می‌زیست کتاب ذخیره خوارزمشاهی را هم جزو کتب عربی نام می‌برد که به عقیده او هر پزشکی می‌بایست می‌خواند. به این ترتیب چنین به نظر می‌رسد که انتخاب کتاب ذخیره از طرف خوانندگان بیشتر به خاطر زبان فارسی آن صورت می‌گرفت و نه به خاطر مطالب آن.

از نظر بررسی تاریخ پزشکی جای بسی خوشوقتی است که می‌بینیم در سال ۱۰۵۱ مرد جوانی به نام غیاث‌الدین علی در قزوین شروع به تحصیل طب می‌کند و عموی این شخص که او هم طبیب بود مطالعه کتب چندی را به او توصیه می‌کند و از بین این کتب، دو کتاب به فارسی می‌باشند که یکی ذخیره خوارزمشاهی سید اسمعیل جرجانی و دیگری خلاصه التجارب بهاءالدوله است که راجع به این کتاب اخیر بعداً گفتگوی بیشتری خواهیم داشت.

غیاث‌الدین دارای تحصیلات خوبی بود و بالنتیجه می‌توان گفت آنقدر عربی می‌دانست که اگر می‌خواست می‌توانست نسخه اصلی کتاب قانون ابن سینا را بخواند زیرا می‌بینیم کتبی که عموی او مطالعه آن‌ها را پس از فراگیری اصول اولیه طبابت به وی توصیه کرده است همه به عربی می‌باشند. در بین کتب عربی که خواندن آن‌ها به غیاث‌الدین توصیه شده است یکی کتاب شرح الاسباب وعلامات است که به خط نجیب‌الدین و به قلم یک پزشک ایرانی به نام نفیس بن عبّوس کرمانی می‌باشد این کتاب در سال ۸۴۰ تالیف یافته است. کتاب دیگر هم شرح ایلاقی است که اصلاً اقتباسی است از کتاب قانون ابن سینا توسط شرف‌الدین ایلاقی، همراه با تفسیری از شمس‌الدین آملی و بالاخره کتابی که خود آن را تالیف کرده و نام آن را کتاب المغید گذارده است. این کتاب یک مجموعه است و نویسنده درباره‌اش می‌گوید: «این کتاب چکیده‌ای است از مطالب چند کتاب فطور طبی برای اطباء که می‌خواهند راه خود را تا به آخر بپیمایند».

در دوره صفویه آموزش پزشکان خیلی شبیه به آموزش جراحان بود و پزشک جوان برای کارآموزی به خدمت طبیب کارآموده‌ای در می‌آمد و برای این منظور سعی می‌کرد این پزشک از زمره کسانی باشد که در بیمارستان‌ها کار می‌کردند، اما دانشجویان رشته جراحی برخلاف انترن‌های امروزی دست به عمل جراحی نمی‌زدند. اگر پدر یا عموی دانشجوئی پزشک بود کارآموزی را نزد او انجام می‌داد. راجع به سئوالات مربوط به بیماری‌ها و چگونگی ثبت آن‌ها هم در بخش دوم، فصل اول، که درباره آموزش جراحان مفصلاً بحث شده است صحبت خواهد شد.

در دوره صفویه هیچ کتاب پزشکی بزرگی نوشته نشده است و شاخص این دوره جزوات و رسالات کوچک درباره مطالب خاص و یا تفسیر کتب بزرگ است و این خود بزرگترین دلیل انحطاط علم پزشکی در این دوره محسوب می‌گردد و نشان می‌دهد که هیچ عقیده جدیدی در این دوره عنوان نگردیده و هیچ نظریه قدیمی تکمیل نشده است. بزرگترین عملی که اطباء این دوره می‌توانستند انجام بدهند انجام اعمالی بود که از اجدادشان به ارث



برده ولعائقی که خود به آن‌ها اضافه کرده بودند. این عمل موجب بوجود آمدن يك سری نوشتجات نغز شده است، ولی مسلماً يك کار علمی نیست.

دوره صفویه از نظر پزشکی، با تحریر دو کتاب، که یکی از آن‌ها به وسیله يك پدر و پسر نوشته شده بود شروع می‌گردد و هر دو هم مبتنی بر ذخیره خوارزمشاهی می‌باشند. یکی از این دو کتاب زبده القوانین العالج است و تالیف محمد بن هب‌الله سبزواری ملقب به نجات الطیب می‌باشد. از این کتاب سه نسخه خطی در انگلستان وجود دارد که نسخه متعلق به موزه بریتانیا از همه موخرتر است. نسخه دوم در آکسفورد نگاهداری می‌شود و تاریخ ندارد و نسخه سوم که در کتابخانه Old India Office قرار دارد به گونه‌ای منحصر به فرد

جالب می‌باشد به این ترتیب که در صفحه آخر کتاب مطلبی به خط شخصی غیر از محرر کتاب نوشته شده است و همین نوشته هم کتاب مزبور را جالب و منحصر بفرد ساخته است. این نوشته به زبان فارسی است و مضمون آن چنین است:

«این کلمات، و آن چه در اینجا نوشته شده است از جانب الاحقر محمد فرزند هب‌الله سبزواری در پانزدهم ربیع‌الاول به غیاث حکیم هدیه گردیده است» تاریخ تحریر کتاب ۸۷۱ هجری قمری (۱۴۶۶ میلادی) است و من تصور می‌کنم که این کتاب متعلق به خود نویسنده و اولین نسخه از کتاب مزبور بوده و به خط خود مؤلف به پسرش هدیه شده است.

نحوه تدوین کتاب مشابه تمام کتب کوچک درسی است که در آن ایام نوشته شده‌اند، به علاوه تمام این کتب ظاهراً به منظور واحدی نوشته شده‌اند که به نظر من فراهم ساختن امکان استفاده از آن‌ها برای پزشکانی بود که یا کتب مفصلی نظیر قانون ابن سینا و ذخیره خوارزمشاهی را در اختیار نداشتند و یا اینکه می‌خواستند کتاب مختصر و درعین حال جامعی که براحتی قابل حمل باشد در اختیار داشته باشند تا در مواقع ضروری بتوانند به آن رجوع کنند زبده القوانین العالج مشتمل بر ۱۴ فصل درباره تمام بیماری‌های انسان، از سرتاپا، از جمله جملیک فصل هم درباره بیماری‌های لگن خاصره زن است. در فصل هفتم شرح جالبی درباره چگونگی و نحوه درمان جراحاتی از شکم که از آن مدفوع خارج می‌شود داده شده است، فصل آخر کتاب هم طبق معمول مربوط به مارگزیدگی است.

پسر او غیاث‌الدین که در ابتدای این بخش شرح حال مختصر او را ذکر کرده و یادآوری نمودم که کتاب او از نظر بررسی طب در دوره صفویه تا چه حد ارزشمند می‌باشد کتاب مرات الصحة را نوشته است. کتاب مزبور از نظر چگونگی تدوین مشابه کتاب پدرش می‌باشد. اما رویهم رفته به مراتب ثقیل تر و خشک تر نوشته شده است. کتاب پدر را می‌توان برای سرگرمی و کتاب پسر را برای بهره‌برداری خواند.

در پایان باید از بهاء‌الدوله و کتابش به نام خلاصه التجارب نام برد. مختصری از شرح حال این پزشک نویسنده در پیش گفتار کتاب حاضر آمده است. حقیقت امر آن است که بهاء‌الدوله از پزشکان هم دوره صفویه نیست زیرا طبق مندرجات کشف‌الطنون کتاب او در سال ۹۰۶ تالیف یافته است، اما این تالیف و تعلیم آن چنان اثر عمیقی در طب دوره صفویه داشته است که بدون شک لازم است مطالب مختصری درباره آن ذکر گردد.

از خلاصهالتجارب نسخ خطی فراوان در دسترس می‌باشد و اغلب کتابخانه‌های کشورهای شرقی يك یا چند نسخه از آن را در اختیار دارند، این کتاب سه‌بار در هندوستان چاپ سنگی شده است: بار اول که به‌نام نسخهٔ حکیم فخرالدین معروف است در سال ۱۲۸۶ در Cowpore به چاپ رسید. این نسخه سپس برای بار دوم در سال ۱۳۲۲ در بمبئی

چاپ شد و بالاخره برای بار سوم و به احتمال زیاد برای آخرین‌بار، در سال ۱۳۲۶ به چاپ رسید و این چاپ به‌نام نسخه منشی نوال کشور معروف است. در هر سه نسخه مزبور تألیف کتاب به‌غلط به پزشکی که سال‌ها بعد می‌زیست، یعنی حکیم علوی‌خان (۶) نسبت داده شده‌است. کتاب مزبور به‌عربی و اردو هم ترجمه گردیده اما تا آنجا که من اطلاع دارم به‌هیچ يك از زبان‌های اروپائی برگردانده نشده است.

نسخه‌های موجود از نظر مقدار مطالب با هم گوناگونی دارند و جامع‌ترین آنها تا آنجا که من اطلاع دارم نسخه‌ای است که خودم در سال ۱۳۴۶ در تهران خریداری کردم و اینک در کتابخانه رویال کالج لندن قرار دارد. این کتاب دارای بابی درباره جراحی است که در نسخ چاپ سنگی آن وجود ندارد. نسخه فخرالدین دارای ۲۸ باب می‌باشد در حالی که نسخه نوال کشور فقط ۲۵ باب دارد. باب‌های افتاده این کتاب عبارتند از باب‌های مربوط به نظافت فردی، طبقه‌بندی بیماری‌ها و انواع تب‌ها.

کتاب به‌شیوهٔ کتاب حاوی رازی تدوین و تنظیم شده است، به این معنی که در توضیح مطالب مختلف نظم خاصی در نظر گرفته نشده و چنان است که گوئی يك سلسله مطالب پزشکی، بدون نظم و قاعده معینی یکجا جمع آوری و جلد و صحافی شده‌اند، باوجود این، این نکته نباید ناگفته گذاشته شود که نحوهٔ تدوین آن منطبق با شیوه‌ای است که در آن سال‌ها رایج بوده است به این معنی که کتاب با شرح بیماری‌های مفروض شده و با شرح داروها خاتمه پیدا می‌کند. در این کتاب که طبعاً فهرستی هم ندارد نکات فراوان پزشکی نظری و پزشکی عملی گردآوری شده. در پیشگفتار کتاب حاضر، من توضیحات به‌عالم‌نوله را درباره سیاه سرفه و تب یونجه (۷) (حساسیت نسبت به‌گردگیاهان)، که معتقدم اولین توضیحاتی هستند که در بارهٔ این دو عارضه داده شده‌اند نقل کردم. علاوه بر این دو موضوع، به‌عالم‌نوله هم چنین متوجه شده است که طاسی در بین افراد الکن بسیار نادر می‌باشد و کسانی که میوه زیاد می‌خورند بیش از دیگران در معرض ابتلای به‌آب مروارید قرار دارند و پیدایش لکه‌های رنگی روی پوست بدن و صورت آدم مصروع نشانه آن است که حملات صرع در وی متوقف خواهد شد. خلاصهالتجارب نه‌تنها در سراسر دورهٔ صفویه، بلکه تا سال‌ها پس از آن نیز يك کتاب طراز اول آموزش پزشکی محسوب می‌شد.

اولین کتاب ارزشمند پزشکی که پس از به‌قدرت رسیدن صفویه برشته تحریر درآمد دستورالعلاج سلطان علی جنیدی خراسانی هروی است. از این کتاب نسخ خطی فراوانی

۶- پزشك ایرانی دورهٔ نادرشاه که در هندوستان زندگی می‌کرد و همراه نادر به ایران آمد (مترجم)

باقی مانده است و در سال ۱۲۷۱ در Lucknow چاپ سنگی شده است. باب اول کتاب

دربارهٔ حفظالصحه، علل بیماری‌ها و نبض است. باب دوم وسوم دربارهٔ خود بیماری‌ها است با این تفاوت که باب دوم درباره علائم موضعی بیماری‌ها و باب سوم درباره بیماری‌های عمومی است. سلطان علی این کتاب را در سال ۹۳۲ به‌شکرانهٔ توفیق درمداوای بیماری کلیه یکی از شاهزادگان دربار کوشکونجی که در آن‌زمان برسر قند حکومت داشت برشته تحریر درآورد، این ناحیه باوجود آن که جزئی از ایران بود حکمرانانش بادربار صفویه میانهٔ خوشی نداشتند.

حال از کتب طبی دورهٔ صفویه می‌گذاریم و به اشخاص می‌پردازیم. در این مورد باکمال تأسف می‌بینیم باوجود آنکه پزشکان بسیار عالیقدری در دربار (مخصوصاً دورهٔ شاه عباس کبیر) خدمت می‌کردند، کمتر به‌نوشته یا مطلبی از ایشان برمی‌خوریم که از نظر توجیه تاریخ طب آن دوره واجد اهمیت باشد.

به احتمال قوی معروفترین پزشکان در دورهٔ مورد بحث عمادالدین (۸) و پسرش محمدباقر می‌باشند. آن‌ها هردو به‌خانواده‌ای تعلق داشتند که در پزشکی از شهرت خاصی برخوردار بود به‌نحوی که عمادالدین با استفاده از کتب و مطالبی که جیش به‌رشته تحریر درآورده بود علم پزشکی را آموخت. پدر عمادالدین، مسعودبن محمود ملقب به رکن‌الدین بود و باوجود آن که او اصلاً شیرازی بود، کاشی نامیده می‌شد زیرا قسمت اعظم عمر خود را در کاشان گذرانده بود، اما پسرش کنیهٔ شیرازی یافت. مسعود شاگرد استاد عالیقدر صدرالدین علی و پزشک دربار شاه تهماسب بوده است. او در سال ۹۴۵ وفات یافت.

در همین خانواده پزشک مشهور دیگری به‌نام کمال‌الدین حسین وجود داشت که ابتدا پزشک شاه نعمت‌الله یزدی «شاه درویشان» در ماهان در نزدیکی کرمان بود و بعد به خدمت خان‌احمد آخرین فرمانروای سلسله کوچکی که در گیلان حکومت میراند درآمد و از آن جابه‌دربار شاه تهماسب رفت و از نظر درمانشناسی شهرتی به‌هم رساند. من فقط به یکی از کارهای این شخص که رسالهٔ در تریاک نام دارد دست یافتیم. او بعداً همان‌طور که در فصل اول آمد است از چشم شاه افتاد و برطبق تذکرهٔ سام میرزا در سال ۹۵۳ درگذشت.

پس از مسعودبن محمود، پسرش محمود ملقب به عمادالدین جای وی را گرفت، اما احتمالاً وقتی برادرش کمال‌الدین از نظر شاه افتاد او نیز نتوانست موقعیت خود را در دربار حفظ کند و به‌سوی خود معطوف نگاه‌دارد و به این دلیل به‌دربار عبدالله خان استاجل و فرمانروای شیروان رفت، اما این مسافرت پایان کار طبابت او محسوب نمی‌شود زیرا از آن‌جا به مشهد مهاجرت کرد و در آن‌جا به طبابت پرداخت و احتمالاً همان جاهم فوت کرد.

عمادالدین به‌عنوان یک پزشک، یک استاد و یک نویسنده شهرت دارد اما باقی ماندن نام او در تاریخ بیشتر به‌خاطر اشتهازی است که در امر نویسندگی دارد. مهمترین کار او، از نقطه نظر پزشکی، شرحی است که دربارهٔ یک بیماری جدید، که در همان ایام به ایران راه یافته بود و او آن را آتشک نامیده است و هم‌چنین یک داروی جدید که آن‌هم تازه به ایران

آورده شده و قدرتمندترین دارو برای درمان آتشک شناخته می‌شد (۹) نوشته است. نوشته‌های او در بارهٔ این دو موضوع بعداً معیار کار تمام پزشکان ایرانی در این زمینه قرار گرفت و نویسندگان بیشماری آن را بازگو کردند.

علاقهٔ اصلی عمادالدین به داروپزشکی بود زیرا می‌بینیم که رسالهٔ جامعی دربارهٔ داروی دیگری که برای درمان آتشک به‌کار برده می‌شد و آن را اتریلال نامیده است و کتاب جامعی هم دربارهٔ داروها و ترکیبات دارویی که آن را ترکیبات شاهیه نامیده است نوشته است. من خود شخصاً نسخهٔ خطی از این کتاب اخیر را ندیده‌ام اما حدس می‌زنم که باید ترجمه‌ای از کتاب قدیمی‌تری به همین نام باشد. اگر این حدس درست باشد، کتاب اصلی می‌بایست قاعدتاً به عربی بوده باشد زیرا این کتاب بیشتر به صورت مجموعه‌مطالبی است که عده‌ای پزشک دربارهٔ داروهای مختلف نوشته باشند.

به‌ر صورت کتاب به دستور شاه تهماسب برشته تحریر درآمده است، از سوی دیگر این امکان نیز هست که کتاب مزبور صرفاً به خاطر استفادهٔ اطباء اصفهانی نوشته شده باشد، ترکیبات شاهیه یک کتاب نسبتاً قطور بوده و شامل یک مقدمه و بیست و پنج فصل می‌باشد و یک نسخه خطی از آن در کتابخانه آستان‌قدس رضوی نگاهداری می‌گردد. این نسخه تاریخ ۱۰۹۰ هجری قمری (مطابق ۱۶۷۹ میلادی) را دارد.

از عمادالدین هم چنین رساله‌ای دربارهٔ فوائد و مضار تریاک (۱۰) و رساله‌ای هم دربارهٔ سنگ تریاق باقی مانده است که راجع به هر دو در فصل بعد مطالب کافی خواهیم نوشت. از دیگر کتب این طبیب دورهٔ صفویه کتاب کوچکی دربارهٔ طب کودکان و جزوهای هم دربارهٔ طب عمومی است، اسم این کتاب اخیر رسالهٔ فی‌علم طب است و شباهت تام به سایر رسالتهای دارد که در آن ایام نوشته شده‌اند به این معنی که باب اول آن دربارهٔ اندام‌های مختلف بدن است و از فصل دوم تا شانزدهم بیماری‌های مختلف توصیف گردیده‌اند، فصل هفدهم دربارهٔ تومورها و فصل هیجدهم دربارهٔ انواع تب‌ها است، و بالاخره در فصل آخر به موضوع مورد علاقه خاص خود یعنی داروها می‌پردازد. کتاب در سال ۹۸۱، یعنی سال وفات شاه تهماسب به پایان رسیده و به احتمال زیاد آخرین کتاب عمادالدین نیز می‌باشد. عمادالدین علاوه بر کتب و رسالات فوق‌الذکر ظاهراً یک کارکلاسیک نیز انجام داده است زیرا در کتابخانهٔ سردار جنگ (۱۱) در حیدرآباد کتاب خطی به نام تفسیری بر قانون ابن‌سینا وجود دارد که منسوب به او می‌باشد.

بدون شك باید گفت که رسالهٔ آتشک او، یعنی همان بیماری که اینک سیفلیس نامیده می‌شود، مهمترین کتابی است که بدست این شخص برشته تحریر درآمده است. سیفلیس در سال ۸۹۷ از آمریکا به اروپا راه یافت و با سرعت عجیبی به سوی شرق گسترش پیدا کرد

۹- منظور چوب‌چینی است به «تاریخچه چوب‌چینی در ایران» تالیف محسن جاویدان رجوع شود (مترجم)

۱۰- رساله در تریاک یا افیونیه (مترجم)

۱۱- این کتابخانه که وابسته به موزهای به همین نام می‌باشد به نام سالار جنگ است (مترجم)

زیرا می‌بینیم که بهاعالدوله، این پزشک دقیق و موşkاف ایرانی در نوشته‌های مربوط به سال ۹۰۶ می‌نویسد:

«من به وجود بیماری پی برده‌ام که تا بحال در هیچ يك از كتب طبی مطلبی درباره آن نوشته نشده است و این بیماری آبله ارمنی است که از فرنگ آمده است. آبله ارمنی از فرنگ به کنستانتینوپل واز آنجا به عربستان سرایت کرد و در سال ۹۰۴ در آذربایجان دیده شد واز آنجا به عراق (اراک فعلی) و فارس رسید و بسیاری از مردم این قسمت ها و قسمت‌های دیگر به آن مبتلی شدند و هم اکنون نیز از این ابتلا رنج می‌برند.»

بهاعالدوله بعدا اضافه می‌کند که «ارمنی دانه اندر خراسان به آبله فرنگ مشهور بود». این بیماری بعدا به عنوان يك بیماری مستقل شناخته شد و عمادالدین آن را آتشک نامید.

از ظواهر امر چنین برمی‌آید که عمادالدین رساله خود را درباره این بیماری در اواخر عمر نوشته است، زیرا در آن قید کرده است که پس از مسافرت به مشهد و «فتوری که در قدرت خود احساس کردم؛ رساله مزبور را نوشتم و این مطلبی است که از نوشته‌های صفحه آخر نسخه‌ای که من در کتابخانه خود دارم نیز استنباط می‌گردد. در صفحه آخر این کتاب آمده است که:

«تحریر این کتاب به خط علیرضا بن حسن بن مسعود طبیب که برادر زاده مؤلف است در آخرین روز جمادی‌الاول سال ۹۸۴ به پایان رسید. تاریخ اختتام تالیف کتاب به دست استاد ابن مسعود بن محمود، یعنی محمود طبیب، (که خداوند تا پایان عمر سلامتیش بدارد و عمرش را تا دنیا دنیا است پایدار بدارد) دومین پنجشنبه ربیع‌الاول ۹۷۷ است.»

جای تعجب است که در فاصله زمانی که بهاعالدوله مطالب خود را در باره آتشک نوشت و مطالب بسیار مفصل‌تری که بعدا عمادالدین در این زمینه نوشت هیچ مطلبی درباره این بیماری برشته تحریر در نیامده است. بهر حال چنین به نظر می‌رسد که نویسندگان بعدی همه به آنچه که عمادالدین در این باره نوشته است استناد جسته‌اند و دستورات همین شخص است که تا سال‌ها بعد برای درمان این بیماری به کار می‌رفت تا جائی که حتی در علاج‌الابدان که در اواخر دوره گورکانیا ن در هندوستان نوشته شد نیز برای درمان آتشک همان مطالب و دستورات عمل‌های عمادالدین بازگو گردیده است.

این رساله با کلمات و جملات نسبتا ناخوش‌آیندی شروع می‌شود و عمادالدین ضمن آن که بی‌جهت خود را بزرگتر از آنچه که هست نشان می‌دهد سعی در انکار مطالب بهاعالدوله را کرده و این طور می‌نویسد:

«الحمد لله المحمود فی کل فعاله والموات علی سینا محمود احمد، ولائمه، واما بعد چون مرضی که معروف به آتشک است در زمان سابق نبود واز اطبای مصنف، کتابتش کمی مشاهده آن ننموده واز متأخرین کسی که مرتبه تالیف کتابی داشته باشد نبوده که درباره آن مرض اهتمام می‌کند و قلیل و کمیر چیزی بنویسد، اگر چه میر بهاعالدوله نوربخشی در طب کتابی تصنیف کرده و جمع میان بعضی اقوال اطبای یونانی و مجریان هندوستانی ننموده و در این مرض کمی آورده که ما آن را نقل خواهیم کرد اما چنانکه داب علما بود آن را تعریف

و ذکر اسباب و علامات و معالجات نکرده، مجملی آورده که از آن شفای علیلی و دوائی قلبی حاصل نمی‌شود. ذکر اطبا بر فرض که مرتبهٔ تالیف داشته باشد بعضی از ایشان به مسکرات و مغیرات عقل مناسبت می‌نموده‌اند یا فرصت نمی‌یافته‌اند یا حواس آنچنان صحیح نمی‌بود که متوجه شوند، از جمله مولانا شرف‌الدین حسن طبیب شیرازی که اوقات او تمام صرف بنک‌موافیون و خمر می‌شد و در اینباره چیزی از او مذکور نشد و بعضی دیگر که مبتلا به خدمت حکام بودند و ایشان را خود بواسطه توجه به خدمت مخدوم و رفق و وفق مهمات دنیاوی اصلا مجال آن نشد که در این باره چیزی بنویسند» (۱۲)

عمادالدین پس از این مقدمه رسالهٔ خود را با مقایسهٔ آتشک و آبله شروع می‌کند و بین آن‌ها و سیاه زخم و جرب فرق قائل می‌شود، و سپس در مورد چگونگی اشاعهٔ آن بدرستی اظهار می‌دارد که آمیزش جنسی علت اصلی ابتلا است، اما می‌بینیم که از این حد نیز یافرا تر می‌گذارد و با عنوان کردن امکان ابتلا در مستراح‌ها بنیانگذار فکری می‌شود که هنوز هم وجود دارد و به قوت خود باقی است اما از سوی دیگر نظریه او در بارهٔ اینکه بیماری مزبور نمی‌تواند ارثی باشد و از این راه به کسی منتقل گردد درست نیست. او در اینباره می‌نویسد:

«..... واقوی انواع سرایه آن است که از مباشره واقع شود، بعد از آن آنچه در حمام واقع شود چون بخارات بدن مریض که متکیف به کیفیت رديه است در حمام بسیار بیرون می‌آید و از ممر استنشاق و دخول درسام، در ظاهر و باطن تاثیر عظیم می‌کند و اگر اتفاق افتد که در موضعی که مریض نشسته باشد بنشینند اثر عظیم‌تر باشد و اگر داند و مطلع شود اثر آن از همه عظیم‌تر باشد و گاه باشد به مجرد زخم تیغی که سرتراشیده باشند به آن تیغ صاحب این مرض را حادث شود و این حال اگر چه محل استبعاد است و این مرض از امراض متوارثه نیست و اگر در خزانه پیدا شود از رهگذار سرایت است و گاه باشد که از مواکله پیدا شود، و لبنیات را از انواع مطعومات تاثیر اعظم است از باقی مطعومات، و تاثیر آن در این باب به حدی است که از کاسه یا کوزه که صاحب این مرض مباشرت نموده باشد سرایت کند در پوشیدن جامه، خاصه پیراهن و زیرجامه، و اگر چه بعد از شستن باشد، و اکثر این حالات بی‌تاثیر نفسانی نباشد و اگر شخصی را علمی نباشد غالب آن است که از تاثیر محفوظ می‌ماند» (۱۳)

طبیعی است یک چنین اظهار نظری از طرف یک پزشک طراز اول تا چه حد می‌تواند موجب وحشت عمومی بشود، و یک چنین امری چندان دور از رویدادهای مشابه در روزگاران ما نمی‌باشد، اما بهر حال آنچه که عجیب‌تر است اینست که می‌بینیم این ترس دامنگیر افراد تحصیل کرده هم شده بود برای مثال غیاث‌الدین منصور وزیر از زهره کسانی بود که سراسر عمر را با وحشت از ابتلا به آتشک گذراند. می‌نویسند او چنان از ابتلا به سیفیلیس می‌ترسید

۱۲- این قسمت به جای ترجمه از متن انگلیسی، از روی کتاب آتشک، نسخه خطی کتابخانه مجلس شورای ملی استنسخ شده است (مترجم)

۱۳- این قسمت به جای ترجمه از متن انگلیسی، عیناً از روی کتاب آتشک، نسخه خطی موجود در کتابخانه مجلس شورای ملی استنسخ شده است (مترجم)

که بادیگران دست نمی‌داد و یا اینکه دست خود را به داخل آستین می‌کشید و سپس دست می‌داد و یک چنین عملی از شخص دانشمندی چون او که برای نظارت بر ترمیررصدخانه مراغه انتخاب شد و کتابی به نام حکمت‌العین در زمینه چشم و بینائی نوشته است واقعا عجیب است. وفات غیاث‌الدین منصور را ۹۴۷ نوشته‌اند اما نوشته‌اند که علت مرگ او چه بوده است.

بقیه رساله آتشک به درمان این بیماری اختصاص داده شده و در آن تعداد فوق‌العاده زیادی دارو، که اکثرا دارای ماهیت مسهلی هستند تجویز گردیده است، اما آنچه که مایه تعجب می‌باشد این است که عمادالدین هیچ یک از تریاق‌ها را، جز یکی: برای درمان این بیماری مؤثر ندانسته و نوشته است اگر تریاقی به کار برده می‌شود باید تریاق فاروق باشد. عمادالدین را باید مرد فوق‌العاده عاقلی بدانیم زیرا می‌بینیم که با کمال فروتنی اظهار می‌دارد که اکثر داروها و موادی که توصیه کرده است درمان قطعی آتشک نمی‌باشند. او در این باره می‌نویسد:

«..... بلکه دوائی که معادل او دوائی نیست زیبق است که او به تهائوی دوائی دیگر کافی است و دواهای دیگر اگر چه هزار باشد قائم مقام او نمی‌تواند شد و سبب این بعدا بگویم و اما تصفیه بغیر از مستفرغات و معدلات مذکوره دو چیز عمده است که یکی بیخ چینی بانواع شرب، و دیگری ادویه‌ای که در آن زیبق داخل است» (۱۴)

عمادالدین سپس به شرح حبی که خود ساخته و حاوی جیوه بود و حباب مشابهی که از اروپا آورده می‌شد می‌پردازد و اظهار می‌دارد که این حب اخیر برای استفاده معمولی فوق‌العاده خطرناک است و سپس خوانندگان را از خطر مسمومیت با جیوه بر حذر می‌دارد. رساله با انتقادی طولانی از بهاء‌الدوله و آرزوی اینکه ایکاش می‌توانست نوشته‌های او را تصحیح می‌کرد خاتمه پیدا می‌کند، اما برغم تمام این ایرادها، و برغم مفصل‌تر بودن مطالب مندرج در رساله آتشک افتخار اولین توضیح صحیح از بیماری سیفلیس در ایران، بدون هیچ‌شکی نصیب بهاء‌الدوله می‌باشد.

تاریخ وفات عمادالدین معلوم نیست، اما اینرا می‌دانیم که از او لااقل یک پسر باقی ماند که او هم شغل طبابت پیش گرفت و در کار خود بسیار موفق شد زیرا در زمره پزشکان دربار شاه عباس کبیر درآمده اسم این پسر محمد باقر بود و از او کتب و نوشته‌های چندی باقی مانده است اما وی شهرت خود را مدیون این نوشته‌ها نیست زیرا چندان مهم و بدیع نیستند معروفیت او بیشتر به خاطر آن است که پزشک بسیار حاذقی بود. در کتاب تحفه‌المؤمنین از محمد باقر به عنوان «مرحوم» نام برده شده است و ما می‌دانیم که تالیف و تحریر این کتاب در سال ۱۰۷۹ به پایان رسیده است، از سوی دیگر اینرا نیز می‌دانیم که محمد باقر در لشکر کشی شاه عباس در سال ۱۰۱۲ به تبریز همراه او بوده است، به این ترتیب او قاعدتا می‌بایست بین حدود سال‌های ۹۸۸ تا ۱۰۷۹ زندگی کرده باشد.

علاوه بر این شخص سه نفر دیگر هم به نام محمد باقر وجود دارند که نباید با او اشتباه

۱۴- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی، عینا از روی کتاب آتشک، نسخه خطی کتابخانه مجلس شورای ملی استنساخ شده است (مترجم)

شوند. یکی از ایشان از خاندان رسول خدا است و به همین دلیل نام وی باسید شروع می‌شود. پدر این شخص سید نورالدین علی از کرک به ایران آمد و مورد اکرام فراوان شاه تهماسب اول قرار گرفت و در سال ۹۶۱ وفات یافت. پسر نورالدین با دختر مجتهدی به نام شیخ علی بن عبدالعلی الاملی ازدواج کرد و از آن پس نام خانوادگی «داماد» یافت.

پسر او محمد باقر مشهور به «میرداماد» از طرف دربار شاه عباس کبیر با آغوش باز پذیرفته شد و در دربار این پادشاه بزرگ بود که توانست استعدادهای مختلف خود را بروز بدهد. او یک دوجین کتاب به نثر و کتابی هم به نظم نوشت که برخی از آن‌ها دارای امضای اشراق است. این شخص بیشتر یک انسان آزاده محسوب می‌گشت زیرا درباره یکی از آثار او به نام صراط‌المستقیم یک متقد ادبی نوشته است «مسلمان نشود کافر نبیند» میرداماد در سال ۱۰۴۱ وفات یافت.

نفر سوم محمد باقر علیخان نام داشت که پسر محمدحسین و پزشک شاه سلیمان و جانشین وی شاه سلطان حسین بود این شخص شرح مفصلی درباره داروهای بیماری های قلبی نوشته است که حاوی یک مقدمه، چهارده فصل و یک پایان نامه می‌باشد، و یک رساله هم به نام دستورالعمل فی الحومیات دارد که حاوی هشت باب است. در این رساله اخیر انواع تب‌ها از جمله تب مطبقة و آبله شرح داده شده‌اند. محمدباقر علیخان هم چنین کتابی به نام مرآت‌الجمال نوشته است که در باره زنان است و یک نسخه از آن در کتابخانه دانشگاه کمبریج نگهداری می‌شود. این کتاب در سال ۱۲۶۲ در Lucknow چاپ سنگی شد و بخش‌هایی از آن توسط نویسندگان بعدی به کرات تکرار و رونویسی گردید.

در اینجا شاید لازم باشد که از یک محمدباقر دیگر نیز نام برده شود. این شخص در هندوستان مشهور گشت. پدر او نیز پزشک بود و در تبریز طبابت می‌کرد. از این شخص دو پسر باقی ماند که هر دو پزشک شدند. یکی از ایشان میرقابل نام داشت و پزشک دربار شاه عباس کبیر گردید و دیگری که محمد باقر نامیده می‌شد ابتدا در قزوین و پس از آن در اصفهان نزد «داماد» به تحصیل پرداخت و سپس به هندوستان مهاجرت کرد و پزشک وزیر خان خاندان و پس از او پزشک قلی قطب شاه حاکم گلکنده گردید. یکی از کتابهای این شخص که به دست ما رسیده است رساله شیافت و مرایم نام دارد.

از جمله دیگر کتب جالبی که در این دوره برشته تحریر درآمدند زادالمسافرین است. این کتاب را نباید با کتاب دیگری به همین نام که سال‌ها پیش از آن توسط ناصر خسرو نوشته شده است و از نظر پزشکی اهمیت زیادی ندارد اشتباه کرد. البته در بسیاری از کتب پزشکی معتبر فصلی به مسافرین اختصاص داده شده است اما کتاب زادالمسافرینی که در زمان صفویه نوشته شده تماماً درباره مسافرین است و در آن چگونگی حفظ سلامتی مسافر به هنگام مسافرت و بیماری‌هایی که معمولاً به آن مبتلا می‌گردد شرح داده شده است. این کتاب برخلاف اغلب کتب آن دوره برای شاه و یابکی از بزرگان نوشته نشده است. مؤلف کتاب محمد مهدی بن علیتی است و کتاب خود را برای یکی از دوستانش به نام میرزا محمد اسدعلی که (این روزها در جستجوی آنچه که بهتر و جدیدتر است می‌باشد و به مسافرت‌های سریع عادت دارد و اغلب در حال رفت و آمد به شهرها و دیار مختلف است) نوشته است. با تعریفی که



به این صورت از میرزا محمد اسدعلی به عمل آمده است بدون شك می توان گفت که او تاجر بوده است.

از شواهد امر چنین استنباط می گردد که محمد مهدی با تالیف کتاب زادالمسافرین خواسته است به تمام سؤالات طبی که يك مسافر در حین مسافرت با آن ها مواجه می گردد جواب داده باشد. کتاب مشتمل بر دو بخش است: در بخش اول مؤلف قوائد اولیه ایرا که هر مسافری باید بداند و این که چطور باید خود را از شر گرما و سرما محفوظ نگاهدارد و چه باید بخورد و چه باید بیاشامد و چطور باید اسب خود را تیمار نماید شرح داده است.

در فصل دوم هم گفته است که مسافر چطور می تواند بدون مراجعه به پزشك شخصا برخی بیماری های خود را از جمله مارگزیدگی و مسمومیت ناشی از تریاک را درمان نماید. در آخر کتاب نیز از اشکالاتی که مراجعات مکرر مشتری ها و تغییرات ناگهانی ویزرگ و پشت سرهم سیاسی در تحریر این کتاب برایش فراهم کرده بودند شکایت نموده است.

از زادالمسافرین محد مهدی نسخ خطی فراوانی وجود دارد، بطوری که تنها در کتابخانه دانشکده طب تهران هفت نسخه از آن یافت می گردد (۱۵) و شنیدم که در سال ۱۲۷۵ نیز چاپ گردیده است.

دو کتاب دیگر نیز وجود دارد که به نویسندہ ای به همین نام منسوب هستند. یکی معادن التجرب است که بنا به عقیده فوناهن (۱۶) کتابی است که داروها در آن بر طبق نظام الفبائی شرح داده شده اند. کتاب دوم هم مخزن اسرار اطبا نام دارد. من هیچیک از این دو کتاب را شخصا ندیده ام و شك دارم که توسط محمد مهدی بن علی تقی مؤلف زادالمسافرین نوشته شده باشند زیرا در نسخه خطی زادالمسافرین که من دارم نویسنده نام پدر خود را علی تقی ذکر کرده است در حالی که عزیز پاشا اسم پدر نویسنده دو کتاب اخیر را محمد جمفر قید کرده است.

در اینجا به بحث خود در اطراف اطبا و کتب طبی پایان داده و به شرح مراکز درمانی و بیمارستان های دوره صفویه می پردازیم. نتایج تحقیقات من در این زمینه چندان جالب توجه نیست زیرا در وحله اول مطالب بسیار کمی درباره مراکز درمانی و بیمارستان های دوره صفویه نوشته شده است. بدون شك مشعشع ترین دوره از نظر ساختن بیمارستان ها در دنیای اسلام دورمای بود که پزشکان تحصیل کرده دانشگاه جندی شاپور به بغداد رفتند و در مقر سکونت خلفا به کار پرداختند و من در کتاب تاریخ پزشکی ایران نسبتا به تفصیل درباره بیمارستان های بغداد که اغلب بدست پزشکان ایرانی می چرخیدند صحبت کرده ام و همانطور که در آنجا هم تذکر داده ام این مراکز، متاسفانه سال ها قبل از آنکه بساط خلافت به دست مغول ها برچیده شود، از بین رفتند، و پس از آمدن مغول ها بقایای آن ها نیز به کلی نابود گردید و از آنچه هم که بصورت نیمه مخروبه در شهرهای دیگر باقی ماند، بعدا به بدترین وجه

۱۵- این کتب اینک در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران نگاهداری می گردند (مترجم)

ممکن بهره‌برداری شد به این معنی که برخی از آن‌ها تبدیل به زندان، تعدادی تبدیل به دارالمجانین و چندتائی هم تبدیل به نوانخانه شد.

در این دوره سرنوشت يك بیمار دردناک بود تا آنجا که بررسی‌های من نشان می‌دهد در دوره صفویه مردم ترجیح می‌دادند که در صورت بیماری در منزل مورد مداوا قرار بگیرند زیرا اینکار نوعی تشخیص محسوب می‌گشت، و فرد ثروتمند پزشک را به‌خانه خود می‌آورد اما اگر بیماری آنقدر بینوا بود که نمی‌توانست پزشکی را به‌بالین خود فرابخواند به بیمارستان برده می‌شد و در آنجا مثل حیوان در گوشه‌ای می‌افتاد تا اینکه یا بمیرد و یا اینکه خوب بشود.

افراد مبتلی به جنون را در بخش بخصوصی از بیمارستان و یا در زندان نگاهداری می‌کردند و به این ترتیب این امکان همیشه وجود داشت که يك تبهکار فراری بجای يك دیوانه فراری گرفته بشود. گواهی صحت مزاج دیوانگان توسط قاضی شهر صادر می‌گردید. معمولاً افراد مجنون و مبتلا به مالیخولیا برای تمام عمر در بیمارستان نگاهداری می‌شدند، اما این امکان هم وجود داشت که روزی بدستور پزشکی که گهگاه از این بیمارستان‌ها بازدید می‌کرد آزاد گردند آنچه که در شیوه درمانی این دوره جلب توجه می‌کند این است که مسمومین را همانند مجنونین درمان می‌کردند.

در کتاب قصه‌های هزار و يك شب چگونگی درمان يك فرد مبتلی به جنون چنین شرح داده شده است:

«وقتی مردمان این سخنان بشنیدند گفتند که این مرد دیوانه است، پس بر روی ریختند و دست‌هایش را از پشت بستند و وی را به دارالمجانین بردند و روزها او را می‌زدند و داروهای تلخ به وی می‌خوراندند و با شلاق بر بدنش می‌کوبیدند چه می‌پنداشتند که دیوانه است چند روزی بدینسان گذشت و سپس لباس‌هایش را درینند و از آن طنابی ساختند و ده روز گردنش را به‌منظر اتاق بستند.»

این گفته‌ها به هیچ صورتی اغراق آمیز نیستند که اینک می‌بینیم جرجانی هم توصیه می‌کند اگر روش‌های معمولی درمان مفید واقع نشد باید ضربه محکمی به سر آدم دیوانه زد. به‌عادلوه هم دستور می‌دهد که دیوانه را باید آنچنان مرعوب ساخت که جرات دهان باز کردن نداشته باشد و به این منظور باید پس از هر غذا او را فلك کرد، سرش را تراشید، روی آن را داغ کرد و با شلاق به شدت کتکش زد، گروه دیگری کشیدن دندان‌ها و داغ کردن شقیقه‌ها را توصیه کرده‌اند.

دیوانگان بی‌آزار سرنوشت به مراتب بهتری داشتند زیرا بدون هیچ نوع ممانعتی می‌توانستند در شهر بگردند می‌گویند روزی رازی با عده‌ای از شاگردان خود از کوچه‌ای می‌گذشت. مرد دیوانه‌ای را دید که خیره به وی نگاه می‌کند وقتی به‌خانه رسید به‌شاگردی که داروسازی می‌خواند دستور داد تا داروئی که مشهور بود دیوانگان را درمان می‌کند برای وی تهیه کند و چون از وی پرسیده شد که این دارو را برای چه می‌خواهد جواب داد که يك دیوانه تا اثراتی از دیوانگی در شخص نبیند به او خیره نمی‌شود، و خیره شدن

امروز دیوانه به او دال براین است که اثری از دیوانگی در وی تشخیص داده است و لازم است که علاج واقعه را قبل از وقوع بنماید.

در دورهٔ بعد از مغول یکبار دیگر فعالیت‌هایی در زمینه بنای مراکز درمانی شروع گردید و میبینیم که رشیدالدین طبیب آباقاخان و وزیر غازان خان به‌هنگام نوسازی تبریز، اقدام به ساختن دانشگاه، بیمارستان‌ها و کتابخانه‌های چندی نیز کرد و در شهر مزبور خیابان مخصوصی برای سکونت دانشجویان پزشکی، فقها و قضات بنا نمود و شخصی به نام محمد بن النیلی را به ریاست بیمارستان شهر منسوب ساخت.

در شهر همدان یعنی زادگاه رشیدالدین نیز در سال ۶۷۲ بیمارستانی ساخته شد، این بیمارستان ابتدا در اثر سوء اداره رئیس آن وضع ناخوش‌آیندی پیدا کرد و رشیدالدین ابن-مهدی حکیم را به این سمت برگزید و به وی توصیه کرد تا هر نوع اقدام لازمی را برای بهبود مجدد وضع بیمارستان و رفاه بیمارانی که در آن بستری بودند به عمل بیآورد و داروهای لازم را برای درمان ایشان فراهم نماید.

منطقه دور دستی نظیر شیراز نیز از نظر دور نماند و رشیدالدین اقدام به نو سازی بیمارستان شهر مزبور کرد و پزشکی به نام محمود بن الیاس را به ریاست آن برگزید. رشیدالدین هم چنین شهر سلطانیه (اراک فعلی) را نوسازی کرد و یک مسجد، یک مدرسه و یک بیمارستان جدید در آن بنا نمود.

چنین به نظر می‌رسد که نسل‌های بعد نتوانستند به این کوشش‌ها ادامه بدهند زیرا با از بین رفتن ایلخانان مغول بیمارستان‌ها هم رونق خود را از دست دادند و این وضع هم چنان ادامه داشت تا اینکه یکبار دیگر تیمور لنگ در اواخر قرن هشتم کمر به احیای آن‌ها بست. او فرمان داد که در هر یک از شهرهای تحت سلطهٔ وی باید لااقل یک مسجد، یک مدرسه و یک بیمارستان وجود داشته باشد.

اندکی بعد عصر ساختمان‌های بزرگ دورهٔ صفویه آغاز گردید اما در اغلب موارد در این کارهای ساختمانی عظیم توجهی به بیمارستان مبذول نگردید و تنها استثنائی که در این امر به چشم می‌خورد مرقد مطهر حضرت رضا (ع) است زیرا می‌بینیم پس از آنکه آرامگاه و مسجد مجاور آن نوسازی گردید بیمارستانی نیز در جوار آن ساخته شد که بطور مرتب به درمان زوار می‌پرداخت و از نیازمندان دستگیری به عمل می‌آورد و این خدمات تا به امروز نیز ادامه یافته است در این بیمارستان پزشکان عالی‌قامی چون سید معزالدین اصفهانی که پ.س از آنکه از چشم شاه تهماسب افتاد به مشهد رفت و مجاور گردید خدمت می‌کردند. علاوه بر این شخص باید از عمادالدین نام برد که او هم پس از آنکه از خدمت استاجلو کناره‌گیری کرد پزشک بیمارستان مشهد گردید و بالاخره در اواخر دورهٔ صفویه میرزا ابوطالب اصفهانی در آنجا به خدمت پرداخت.

هر قدر بیمارستان مشهد مجهز و پر فعالیت بود، بیمارستان‌های اصفهان در وضع

نامطلوبی قرار داشتند. فریر (۱۷) که در سال ۱۰۷۰ از اصفهان دیدن کرده است، با وجود آنکه خود پزشک بود در یادداشت‌های خویش از هیچ بیمارستانی در شهر مزبور نام نمی‌برد اما عالیجناب رافائل دومان (۱۸) که در همان ایام به‌عنوان یک مبلغ مذهبی در اصفهان بسر می‌برد می‌نویسد که هر یک از شهرها ی بزرگ ایران دارای یک یا دو بیمارستان بود. دومان در یادداشت‌های خود پس از آنکه یادآور می‌شود اصفهان شهر بزرگی است از بنای مکعب مستطیل شکلی نام می‌برد که دارای یک راه روی سرپوشیده بلند بود و می‌نویسد که: «در طرفین این راه راه‌های اتاق‌های بزرگ و بدون پنجره‌ای قرار دارد، از این ساختمان استفاده زیادی به‌عمل نمی‌آید و وقتی من آنرا دیدم در یکی از اتاق‌های آن فقط یک‌هندی محضر روی زمین خوابیده بود و در اتاق دیگر دیوانه‌ای را به‌دیوار غل و زنجیر کرده بودند. در آن ایام بیمارستان در اصفهان از چنان شهرت بدی برخوردار بود که مردم آن را «دارالمرگ» می‌نامیدند.

یکی دیگر از کسانی که در دوره صفویه از ایران دیدن کرده است و یادداشت‌هایی از خود بجا گذاشته است سرژان شاردن است. او در یادداشت‌های خود که با دقت بیشتری از فریر تدوین کرده است می‌نویسد: «در تبریز سه بیمارستان وجود دارد که بسیار تمیز و مرتب هستند، اما کسی برای معالجه به آن‌ها مراجعه نمی‌کند و در نتیجه برای آنکه بدون مصرف نمانده باشند از آن‌ها برای توزیع غذا بین بینوایان استفاده می‌کنند و به این دلیل مردم آن‌ها را «آش‌توکن» (۱۹) می‌نامند»، به همین ترتیب در اردبیل نیز بیمارستانی بود که در کنار مسجد جامع قرار داشت و از آن نیز برای توزیع غذا و خواربار بین درماندگان و زوار استفاده می‌شد.

از سوی دیگر علی‌افضل قاطع می‌گوید که در بیمارستان شاهی قزوین خدمت می‌کرده است و از بیمارانی اسم می‌برد که به‌درمان آن‌ها پرداخته است و این نشان می‌دهد که بیمارستان مزبور دارای فعالیت‌های درمانی بوده است. قاضی بن‌کاشف‌الدین هم از طبیبی که در بیمارستان یزد کار می‌کرد اسم می‌برد و نام بیمارستان را دارالعباد ذکر می‌کند، این اسم می‌تواند مبین این امر باشد که بیمارستان مزبور مثل بیمارستان‌های مشهد و اردبیل در جوار مسجد (و یا احتمالاً در جوار آتشکده) قرار داشته است.

فریر در آن قسمت از یادداشت‌های خود که درباره شیراز است از بیمارستان قدیمی

۱۷- Fryer

۱۸- Fr. Raphael du Mans

۱۹- به‌معنی محلی که آش ریخته می‌شود (مترجم)

شیراز که به دستور رشیدالدین ساخته شده بود، و یا بیمارستان جدید دیگری نام نمی‌برد، اما می‌نویسد که «در ۳۵ کیلومتری شمال گمبرون در محلی که چند چشمه آب گرم می‌جوشد، دهکده کوچکی هست که در آن دو بیمارستان بزرگ وجود دارد. این بیمارستان‌ها را ایرانی‌ها ساخته‌اند بلکه یکی از آن‌ها یادگار شرکت هند شرقی هلند بوده و دیگری هم توسط یک هندی ساخته شده است.»

به این ترتیب باید چنین نتیجه گرفت که در دوره صفویه در شهرهای ایران بیمارستان‌هایی وجود داشته است، اما از این بیمارستان‌ها فقط آن‌هایی که وابسته به مساجد و اماکن مقدسه بودند فعالیت داشتند و از بقیه چنانکه باید و شاید استفاده به عمل نمی‌آمده است.

## فصل سوم

### دارو سازان

اگر یکی از کسانی که در دورهٔ صفویه زندگی می‌کرد امروز زنده می‌شد و به‌دنیای طب ما نگاه می‌کرد بدون شك تغییرات بسیار اندکی از نظر شیوهٔ دارو درمانی با دورهٔ خود مشاهده می‌کرد. ایرانیان پس از رخنه به‌دنیای اعراب، آنچه‌ن بنیادی برای علم داروسازی ریختند که تا قرن‌ها پس از پاشیده شدن بساط خلافت و به‌هم خوردن یکپارچگی دنیای اسلام به‌حیات خود ادامه داد تا جایی که روش فعلی ما در توزیع دارو و سیستم قرار دادن آن در دسترس بیماران همان روشی است که ایرانیان قرن‌ها قبل ابداع کرده‌اند. برای مثال هنوز هم داروخانه یکی از مهمترین بخش‌های هر بیمارستانی است و برخی از پزشکان، که تعدادشان روز بروز کمتر می‌شود، هنوز هم خود داروی لازم را در اختیار بیمار می‌گذارند و یا اینکه داروخانه‌های فراوانی در هر شهر و روستا وجود دارد که هر بیماری می‌تواند به‌آن‌ها رجوع کند و با انتخاب دارو به‌درمان خویش پردازد و در این کار خود از نظر مشورتی دارو ساز برخوردار بشود.

علم داروسازی در جهان اسلام به‌مراتب بیش از طب عمومی، چشم پزشکی و یا جراحی عمر کرد بطوری‌که نوشته‌های ابن‌سرایون و یوحنا بن ماسویه تا اوایل قرن ششم مورد استادهمتهٔ داروسازان بود و یا مرهم‌هایی که ایرانیان در اعمال جراحی به‌کار می‌بردند تا قبل از ساخته شدن پلست بره‌های لیستر تنها موادی بودند که در جراحی‌ها از آن‌ها استفاده می‌شد و اسامی بسیاری از اوزان و مقیاسات امروزی ما همان‌هایی است که مسلمان‌های اولیه به‌کار می‌بردند.

در بیمارستان‌ها، داروخانه از نظر اهمیت همپایهٔ بخش‌های درمانی قرار داشت. البته طبیب و الامقام‌ترین فرد کادر فنی هر بیمارستانی محسوب می‌گشت و از نظر تئوری مسئول تمام بخش‌ها بود، ولی سرداروساز بیمارستان که وی را «مهتر» می‌نامیدند درست پس از او قرار می‌گرفت، و این شخص درست مثل پزشک ارشد بیمارستان‌های امروزه و آنروزه، دارای تیمی مرکب از عده‌ای داروساز جوان بود که تحت نظر او کار می‌کردند و ایشان را «شرابدار» می‌نامیدند.

نکتهٔ جالبی که باید در مورد داروخانه بیمارستان‌های بزرگ یادآوری گردد این است که این بخش نه‌تنها مرکز نگاهداری و عرضهٔ دارو به‌بیماران بود، بلکه گنجینه‌ای از شاهکارهای هنری نیز به‌شمار می‌رفت زیرا در آن مجموعه‌ای از انواع قرابه‌ها، کوزه‌ها،

شیشه‌ها و ظروف چینی و لعابی که هر يك در نوع خود نمونه‌ای از يك كارهنری محسوب می‌گشت نیز به چشم می‌خورد. از این ظروف برای نگاهداری انواع داروها استفاده می‌شد و این نیز رسمی کهن و ارزشمند بود که تا همین اواخر توانسته بود به حیات خود ادامه بدهد و هنوز هم در برخی از داروخانه‌های قدیمی می‌توان ظروف چینی و سفالینی را یافت که هر کدام برای خود يك شاهکار هنری به‌شمار می‌آیند.

رشیدالدین، پزشک دربار آباقاخان مغول می‌نویسد که در بیمارستان تبریز هزاران ظرف چینی وجود داشت که در آن‌ها انواع داروها نگاهداری می‌شد، و هر کدام از آن‌ها برای خود يك كارهنری ارزشمند محسوب می‌گشت و اسم دارویی که در ظرف وجود داشت روی آن نوشته شده بود و علاوه بر این اسناد رسمی بیمارستان نیز در این محل نگاهداری می‌شد. به این ترتیب محل مزبور واقعا گنجینه‌ای از محتویات علمی و هنری بود و به همین دلیل هم در برخی از بیمارستان‌ها داروخانه را «خزانه‌الشراب» هم می‌نامیدند.

برای بیمارانی که خارج از بیمارستان به پزشک مراجعه می‌کردند داروخانه‌های مستقل وجود داشت، اما عده زیادی از پزشکان خود داروی لازم را می‌ساختند و به بیماران خویش می‌دادند و حتی پزشک عالیقدری چون رازی نیز این کار می‌کرد، من تصور میکنم که پیچیدن نسخه در داروخانه رسمی است که در سال‌های پس از صفویه رواج پیدا کرده است و در آن دوره انجام يك چنین کاری رسم نبوده است.

از روی نوشته‌های مربوط به آن دوره چنین برمی‌آید که گاهی اوقات يك پزشک و يك داروساز با هم نوعی تیم پزشکی تشکیل می‌دادند زیرا می‌بینیم که فریر در یادداشت‌های خود می‌نویسد: «با وجود آنکه پزشکان چنان آموزش می‌بینند که بتوانند به تنهایی کار کنند، معهنا اغلب اطبای جوان عطاری را در خدمت خویش می‌گیرند تا نسخه‌های ایشان را بپیچد و سپس نیمی از سود حاصله را به ایشان بدهد».

نسخه پیچی همراه با دقت فراوان نبود و اخذ تصمیم در بسیاری از موارد به عهده خود بیمار بود. فریر در این باره هم می‌نویسد:

«عطار داروها را در کاغذهای متعدد می‌پیچد، و سپس آن‌ها را به مشتری می‌دهد تا بجوشاند و در فلان ساعت روز به بیمار بدهد اما خانم، ویا کلفت او با توجهی بیشتر به کمیت کالا تا کیفیت آن، بدون در نظر گرفتن آنچه که عطار گفته است، این مواد را نمایان دقتی که لازمه تهیه دارو است، ویا بیمار به آن نیاز دارد، چنانکه گوئی می‌خواهد شورپائی بسازد، با یکدیگر مخلوط کرده و می‌جوشاند واز معجونی که بدست می‌آید گاهی تا يك لیتر نیم و دو لیتر به بیمار می‌دهد و آن وقت اگر این جوشانده نتواند شکم بیمار را تخلیه کند، که اغلب چنین نیست و این مقدار دارو موجب تخلیه کافی شکم او می‌گردد، این کار را دو تا سه هفته ادامه می‌دهد و اگر باز هم نتیجه‌ای گرفته نشد آن وقت به پزشک دیگری مراجعه می‌شود زیرا ایرانی‌ها چنین تصویر می‌کنند که سرانجام پزشکی راه درمان بیمار ایشان را پیدا می‌کند و نسبت به این فکر خود آن چنان مؤمن هستند که حتم دارند اگر طبیبی ایرانی نتواند راه درمانی پیدا کند هیچ پزشک دیگری قادر به انجام این کار نیست».

هم‌چنانکه امروز نیز رایج است، در دورهٔ صفویه نیز عطاری‌هایی وجود داشت که اگر کسی نمی‌توانست به‌علل اقتصادی و یاشکونات خانوادگی به‌پزشکان خصوصی مراجعه کند می‌توانست مستقیماً به آن‌ها مراجعه نماید و داروهائی را که میل داشت بخرده‌مورد در همان قرار بگیرد. عطاری‌ها هم به‌نوبهٔ خود دارای درجات و شهرت و اهمیت مختلف بودند. در کتاب هزار و یک‌شب حکایتی وجود دارد که می‌تواند مبین این مدعا باشد.

«در زمان خلافت هرون‌الرشید در بغداد عطاری به‌نام ابو‌حسن بن طاهر زندگی می‌کرد که در حداقت در کار و رفتار با مشتریان گوی سبقت از همکاران خویش ربوده بود. کفایت، زیرکی و خوشروئی او چنان بود که از فقیر و غنی وی را دوست داشتند و اعتبار او در نزد خلیفه و اعتماد خلیفه به‌او چنان زیاد بود که به‌وی اجازه داده شده بود تا نیازمندی‌های زنان حرم را نیز فراهم سازد و به‌ایشان بدهد.... خانه او پیوسته مرکز تجمع نجبا و بزرگان شهر بود.»

از سوی دیگر، در چند صفحه بعد داستان عطار دیگری بازگو شده است که عاشق دختر تاجری ثروتمند بود ولی به‌علت اختلافات طبقاتی نمی‌توانست به‌وصال معشوق برسد: «او وصال مرا در خواب هم نخواهد دید، چه من دختر تاجری ثروتمندم و چگونه ممکن است با این مال و مکننت به‌همسری عطاری فقیر دربیایم؟»

از نظر تئوری تمام عطاری‌ها به‌وسیلهٔ مامورین بهداشت عمومی مورد بازرسی قرار می‌گرفتند و وظیفهٔ یک‌چنین ماموری بود تا مراقبت کند مغازه و ظروفی که داروها در آن‌ها نگاهداری می‌شد تمیز باشند. در مغازه‌ها شب‌ها میبایست به‌وسیلهٔ دسته‌های نی‌ویا برگ‌های خرما بسته می‌شد تا سگ نتواند وارد آنجا به‌شود و این وظیفهٔ شحنه بود تا بر اجرای صحیح این قانون نظارت داشته باشد و مهمتر از همه این‌که مامور بهداشت عمومی موظف بود مانع از تقلب در امر داروسازی بشود و این وظیفه‌ای بود بس دشوار، چندانچنین عملی اغلب صورت می‌گرفت. این‌الاخوه چندین صفحه از کتاب خود به‌نام معالم‌القرب را فقط به‌توضیح این مطلب اختصاص داده است که در ساختن چه داروهائی بیشتر تقلب می‌شود و این تقلب‌ها چگونه صورت می‌گیرند و نحوهٔ کشف آن‌ها چگونه است.

در همان ایام مقررات مشابهی نیز در انگلستان وجود داشت زیرا می‌بینیم که جزاویل در سال پانزدهم سلطنت خودفرمانی خطاب به‌رئیس انجمن هنرورموز عطاران لندن صادر و به‌ایشان اجازه داد تا به‌بازرسی عطاری‌های لندن و نقاط نزدیک آن بپردازند و داروهای موجود در آن‌ها را امتحان کنند و این دستور تا زمان تصویب قوانین حاکم بر امر داروسازی در سال ۱۸۱۵ میلادی اجرا می‌شد.

علاوه بر سه‌وعرابطهٔ فوق‌الذکر که بین بیمار و طبیب برقرار بود، تعدادی هم مراکز عرضهٔ خدمات درمانی‌مجانگی، درست نظیر آنچه که امروز وجود دارند وجود داشت که معروفترینشان در تهران بود و شربتخانهٔ خیریهٔ پادشاهی نامیده می‌شد. این مرکز زیر نظر طبیبی به‌نام میرزا یارعلی که در ضمن یکی از پزشکان مخصوص شاه تهماسب هم‌بود، قرار



داشت. او پس از آن که به ریاست شربتخانه مزبور برگزیده شد به حکیم خیری معروف گشت و اینک نیز بیشتر باین نام شناخته می‌شود. حکیم خیری در بین مردم از محبوبیت خاصی برخوردار بود و در کار خویش نیز تبحری داشت. چند کتاب شعر و یک کتاب داروسازی هم به او نسبت داده می‌شود.

دامنه فعالیت شربتخانه خیریه شاهی به بتدریج چنان گسترش پیدا کرد که حکیم خیری مجبور شد از دویسر خود، که آن‌ها هم‌پزشک بودند، تقاضای همکاری و کمک کند. یکی از این دو پسر حکیم نورالدین علی و دیگری حکیم شرف نام داشت. بعدها حکیم نورالدین علی‌پزشک دربار شاه عباس کبیر گردید و خود حکیم خیری در اواخر عمر کنج عزلت اختیار کرد و درویش شد. ما از تاریخ وفات او اطلاعی نداریم اما این را می‌دانیم که پسرش نورالدین علی که به جانشینی وی رئیس شربتخانه خیری پادشاهی گردید در سال ۱۰۳۲ وفات یافت.

بیشتر کتبی که در این دوره درباره داروسازی نوشته شده است اقربادین یا قریادین نامیده می‌شوند. این لغت دارای ریشه یونانی بوده و در زبان یونانی به معنی «صورت» و «ثبث» است و در زبان فارسی نیز به کتبی اطلاق می‌گردد که نام داروها در آن به ترتیب ذکر شده باشند.

ما به حق باید بحث خود را درباره قریادین‌هایی که در دوره صفویه نوشته شده‌اند با شرح کتاب تحفه المومنین، که نسبت به کتب مشابه خود از اهمیت به مراتب بیشتری برخوردار است شروع کنیم. تالیف این کتاب در سال ۱۰۸۰ به پایان رسید موبنام شاه سلیمان شده است و به همین دلیل هم‌گاهی تحفه سلیمانی نامیده می‌شود این کتاب را نباید با کتاب دیگری به همین نام (۱) که توسط محمد هاشم بن محمد طاهر تهرانی در همان ایام نوشته شده است اشتباه کرد. من راجع به این کتاب کوچک بعداً صحبت خواهم کرد.

همانطور که از نام کتاب برمی‌آید تحفه المومنین توسط دونفر تالیف شده است و این دونفر یک پدر و پسر بودند. پسر میرزا محمد زمان تکابنی نام داشت و خود فرزند یک طبیب بود. او و پدرش هر دو از طبیبین درباری بودند. پسر میرزا محمد زمان نیز از زمره پزشکان درباری بود.

مؤلفین کتاب، در باب اول آن که تشخیص نامیده می‌شود دلایل تالیف کتاب را ذکر کرده‌اند و گفته‌اند که علت اصلی تالیف کتاب فقدان کتاب جامعی در این زمینه به زبان فارسی است در این بخش از کتاب تاریخ تصنیف داروسازی از زمان دیئومسقریدس (۲) که به تصور ایشان اولین کسی است که اقدام به نوشتن قریادین کرده است و ادامه این کار در یونان و جهان اسلام و بالاخره در دوره نویسندگان مؤخرتر شرح داده شده و تأکید گردیده که این

کتاب همه به زبان عربی هستند. و آنگاه با کمال تأسف اظهار داشته‌اند که درین مؤلفین ایرانی فقط دونویسنده ارزشمند وجود دارد یکی انصاری است که بیشتر به حاجی زین‌العطار مشهور است و دیگری هم حکیم‌علی گیلانی است. انصاری دو کتاب بر بارهٔ داروها نوشته است که یکی مفتاح‌الغزائن و دیگری اختیارات بدیمی نام دارد و از آنجا که این کتاب اخیر به نام شاهزاده بدیع‌الجمال شده است می‌بایست متعلق به سال ۷۷۰ باشد. این کتاب در نوع خود از شهرت فراوان برخوردار است، اما متعلق به سال‌های قبل از دورهٔ صفویه می‌باشد. آنچه جالب است این است که می‌بینیم پسر انصاری با عقیدهٔ «مومنین» درباره کتاب پدر خود توافق ندارد و اختیارات بدیع را کتاب مهمی نمی‌داند. من در کتابخانهٔ آستان قدس رضوی به کتابی به نام تقطیر داروها بدقلم حسین بن‌العطار برخوردیم که مؤلف در مقدمهٔ آن ادعا کرده است پدرش کتابی به نام اختیارات بدیع نوشته است. در این کتاب اسامی داروها مخلوط و همراه با اشتباهات فراوان ذکر شده است.

نفر دوم، یعنی حکیم علی گیلانی تقریباً معاصر «مومنین» بوده است. او ایران را به قصد هند ترک کرد و همانجا در سال ۱۰۱۸ وفات یافت. مورخین پزشکی او را از زمره نویسندگان طراز اول کتب پزشکی نمی‌دانند و جای تعجب است که «مومنین» او را هم طراز انصاری دانسته‌اند. با وجود این حکیم علی گیلانی از نظر پزشکی نقش مهمی در هندوستان ایفاء کرد و ما بعبارت راجع به او گفتگوی مفصل‌تری خواهیم داشت.

باید گفته شود که «مومنین» با خودداری از بردن نام دیگر ایرانیانی که در رشتهٔ دارو سازی صاحب‌نظر بودند، جانب عدل و انصاف را رعایت نکرده‌اند چه برای مثال از نام اشخاصی چون ابومنصور موفق بن علی هروی که در حدود سال ۳۶۰ کتابی در این زمینه برای شاهزاده منصور سامانی نوشته است به سادگی در گذشته‌اند. کتاب ابومنصور قدیمی‌ترین کتاب یک نویسنده ایرانی است که به دست ما رسیده و بطور کامل دربارهٔ دارو می‌باشد و اینک فقط یک نسخه خطی از آن وجود دارد که دروین نگاهداری می‌شود. در حال حاضر ارزش این کتاب بیشتر به خاطر قدمت و منحصر به فرد بودنش است، من تصور می‌کنم که مومنین از وجود یک چنین کتابی به کلی بی‌خبر بوده‌اند زیرا کتاب مزبور ۷۰۰ سال قبل از ایشان نوشته شده و هیچ بعید نیست که در دورهٔ صفویه نیز نسخ آن فوق‌العاده معدود بود.

اگر بتوانیم برای از قلم افتادن ابومنصور عذر و بهانه‌ای بتراشیم، بطور حتم نمی‌توانیم دلیلی برای ذکر نشدن اسم سید اسمعیل جرجانی ارائه بدهیم. همان‌طور که می‌دانیم کتاب‌دهم از ذخیرهٔ خوارزمشاهی این پزشک عالیقدر تماماً درباره داروها است و از نظر اهمیت به هیچ وجه دست کمی از بخش مشابه خود در کتاب قانون که از آن اسم برده شده است ندارد.

نویسندگان تحفه‌المومنین هم‌چنین از بردن نام داروساز شهیر دورهٔ صفویه مظفر بن محمدالحسینی، معروف به حکیم شافئی صاحب کتاب طب شافئی یا قریب‌الدین شافئی نیز خودداری کرده‌اند شافئی در سال ۹۶۴، یعنی صدسال قبل از تحریر تحفه‌المومنین وفات یافت.

طب شفائی همان کتابی است که مرجع استاد عالیجناب آنژلوس (۳) برای نوشتن کتاب Pharmacopea Persica که در سال ۱۶۸۱ (۱۰۹۲ ه.ق.) در فرانسه به چاپ رسید، قرار گرفته است. آنژلوس با تکیه به اطلاعات نیکبختی که از کتاب قربادین شفائی بدست آورد، وبا مطالعاتی که شخصا انجام داد چندی بعد نیز کتاب دیگری تحت عنوان Gazophylacium Persarum تألیف کرد که در سال ۱۶۸۴ (۱۰۹۶ ه.ق.) در آستردام به چاپ رسید.

برغم سکوتی که «مؤمنین» درباره شفائی کرده‌اند، این شخص اهمیت و شهرت به مراتب بیشتری از خود ایشان دارد تا جائی که نوناهن در کتاب خود به نام Quinkkunde خلاصه‌ای از قربادین شفائی را ذکر کرده است. کتابهای آنژلوس به زبان لاتین بودمونسخ فراوانی از آنها در کتابخانه‌ها وجود دارد.

علاوه بر آنچه که گفته شد بازیک کتاب بزرگ دیگر هم هست که درباره داروهای باشد و توسط يك پزشك ایرانی تألیف شده است و «مؤمنین» از آن نام نبرده‌اند. این کتاب الفاظ الادویه نام دارد و توسط نورالدین محمد عبدالهین حکیم عین‌الملک شیرازی نوشته شده است. نورالدین در جوانی به هندوستان مهاجرت کرد و کتاب خود را در سال ۱۰۳۰ در همان کشور نوشت و آن را به نام شاه جهان کرد. این شخص نه تنها از نظر پزشکی، بلکه از نظر نویسندگی نیز دارای مقام بسیار شامخی است و ما در فصل بعد راجع به او گفتگوی بیشتری خواهیم داشت. الفاظ الادویه هم کتاب نایابی نیست زیرا در سال ۱۲۶۶ در دهلی و مدرس به زبان فارسی به چاپ رسید و بعداً توسط گلدوین (۴) به انگلیسی ترجمه و در سال ۱۲۰۸ در کلکته چاپ شد.

اینک پس از گذشتن از ادعای «مؤمنین» درباره این که آنها شکاف عمیقی را که در نوشتجات پزشکی ایران وجود داشته است پر کرده‌اند، به شرح کتاب خود ایشان می‌پردازیم. درباره این کتاب باید اذعان کرد که اگر شکاف مورد بحث واقعا وجود می‌داشت، کتاب مزبور آن را پر می‌کرد. من درباره کتاب ابوموفق هروی چیزی نمی‌گویم ولی ارزش کتاب تحفه المؤمنین از نظر داروسازی از کتاب دهم ذخیره خوارزمشاهی، وحتی از کتاب شفائی (۵) و یا کتاب عین‌الملک (۶) به مراتب بیشتر است. در این کتاب، جز در موارد معدود که مطالب قدری گنگ نوشته شده‌اند، ادویه و داروها با نظم و ترتیب شرح داده شده‌اند و اگر دارویی دارای چند اسم بوده است، یکایک آنها بازگو گردیده و سردی و گرمی و اثر هر کدام شرح داده شده است و انشای کلام هم چنان است که انسان می‌تواند هر قسمت از کتاب را جداگانه باعلاقه تمام بخواند.

۳- Fr. Angelus

۴- Gladwin

از تحفه‌المومنین نسخ خطی فراوان وجود دارد به‌طوری که کمتر کتابخانه معتبری را می‌توان یافت که یک یا چند نسخه از آن را نداشته باشند. تعجب می‌کنم که چطور نسخه‌ای از آن در کتابخانه دانشکده پزشکی رویال کالج لندن وجود ندارد. علاوه بر نسخ خطی، کتاب مزبور در سال ۱۳۶۶ در دهلی، در سال ۱۳۷۴ در اصفهان و در سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۳۰۱ در لاکنؤ به‌چاپ رسیده است و این چاپ از یک نظر درخور توجه می‌باشد به این معنی که متن کتاب مخزن‌الادویه است و مطالب تحفه‌المومنین به‌صورت حاشیه‌نویسی در حول مطلب متن نوشته شده است. م‌ن در تدوین مطالب خود از نسخه چاپ تهران کتاب مزبور و مقابله آن با نسخه خودم استفاده کرده‌ام.

قسمت اول کتاب تحفه‌المومنین، ویا بهتر است بگویم آن بخشی از این کتاب که من آن را قسمت اول نامیده‌ام بخش اساسی کتاب و بدون شك بی‌ارزش‌ترین قسمت‌های آن نیز می‌باشد. در طی نه صفحه اول این بخش مؤلفین راجع به این موضوع بحث می‌کنند که چرا اطبای نسبت به خواص برخی داروها و میزانی که باید تجویز بشوند اتفاق نظر ندارند و سپس از کتب مختلفی که در این رشته نوشته شده است به‌طور خلاصه اسم می‌برند، و آنگاه از صفحه دهم به‌اصل مطلب که توضیح یک‌یک داروها باشد می‌پردازند و اولین ماده دارویی‌ایکه از آن نام می‌برند اطرلیلال است که به‌عقیده ایشان یک اسم بربری است و به‌مفهوم پای پرنده می‌باشد زیرا از نظر شکل شبیه به‌پای پرندگان است، نویسندگان سپس اظهار می‌دارند که اسم ترکی این گیاه قازایاغی (۷) است.

۲۷۰ صفحه بعد منحصرآ به‌شرح انواع مواد داروئی و غذائی اختصاص داده شده است و ۲۰ صفحه از این بخش را به‌بیان انواع سموم و پادزهر آن‌ها اختصاص داده است و بالاخره به‌اوزان مورد استفاده در داور سازی پرداخته است.

قسمت دوم کتاب «دستورات» نام دارد که در آن طرز تهیه داروهای که قبلاً نام برده شده‌اند شرح داده شده است. این قسمت فقط به‌دو بخش تقسیم می‌گردد و برخی نسخ خطی دارای بخش سومی نیز هستند که درباره خود درمانی است. به‌نظر عده زیادی از محققین این بخش جزء اصلی کتاب نیست و بعداً به آن اضافه شده است.

در بخش اول این قسمت طرز تهیه داروها، تمیز کردن مواد اولیه داروها، شستن و خشک کردن وسائیدن آن‌ها شرح داده شده است و بعدهم طبیعتاً فصلی که درباره بیخ چینی است آغاز شده و متعاقب آن، قسمت جالبی که درباره چگونگی ساختن انواع چسب‌ها، سمت‌ها، شنگرف و علائمی که در نسخه‌نویسی به‌کار برده می‌شوند می‌باشد شروع می‌شود که با انشائی نسبتاً نامفهوم و به‌گونه‌ای مملق نوشته شده است.

بخش دوم انحصاراً مربوط به‌دارو درمانی عملی است. در این بخش طرق مختلف استفاده از مواد اولیه داروسازی برای ساختن انواع داروها و نحوه ترکیب آن‌ها بایکدیگر و چگونگی تهیه حب‌ها، ضمادها، شربت‌ها، جوشانده‌ها و غیره شرح داده شده است. مطالب

اواخر این بخش کمتر جنبه طبی داشته و بیشتر درباره مو، لوسیون‌ها، عواد رنگبر و پاک کننده لکها (که واقعا ارزش آن را دارد که در طب مدرن مورد بررسی‌های علمی و دقیق قرار بگیرد)، بوده و در آخر هم شرح داده شده است که زن‌ها برای آنکه بدنی جذابتر و هوس‌انگیزتر داشته باشند چگونه باید تن و بدن خود را آرایش کنند.

قسمت سوم عجایب طب نام دارد و مطالب آن به قدری جالب است که من نمی‌توانم بدون بازگو کردن نمونه‌هایی از آنچه که در این بخش نوشته شده است به موضوع دیگری بپردازم:

۱ - در همان **مبتدیان به شراب**: اگر در جام شراب کسی اندکی مدفوع شیر انداخته شود آنچنان انزجاری از شراب پیدا می‌کند که دیگر هرگز لب به آن نمی‌زند.

۲ - **آزمایش بکارت دختر**: اگر مقداری کفشیر سائیده شود و با مقدار مساوی گرد گوشه‌های مخلوط گردد و سربینی دختر ریخته شود، چنانچه دختر عطسه کرد باکره است و اگر عطسه نکرد باکره نیست.

۳ - **کشف دروغ**: اگر زبان قورباغه سبز روی قلب زنی که خوابیده است گذارده شود، و یا اگر بستر او به هنگام خواب با قسمتی از بدن قورباغه سبز دود داده شود و بعد قورباغه‌ای روی صورت یا سینه او قرار داده شود، و یا حتی اگر رختخواب او با قسمتی از بدن قورباغه خوب دود داده شود زن وقایع روز گذشته را بی‌کم و کاست و در کمال حقیقت بیان می‌دارد.

۴ - **برای خوردن آتش**: یکی از خواص عجیب اذن الفار این است که اگر با نشادر مخلوط گردد و به مخاط دهان و زبان مالیده شود، انسان می‌تواند بدون اینکه بسوزد آتش را در دهان خود بگذارد.

۵ - **خنک ساختن هوا**: اگر چند عدد سوسک زیر یک سرپوش مسین قرمز رنگ قرار داده شوند هوا خنک می‌شود و موجب ریزش باران می‌گردد.

به نظر من یک چنین نظریاتی بخش بزرگی از علم دارو درمانی دوره صفویه را تشکیل می‌دهند، ولی البته کتب دیگری هم وجود دارند، برای مثال می‌توان از جامع‌الجوامع نوشته افضل بن یحیی گیلانی که در برخی از تذکره‌ها کامل‌الدین افضل نیز نامیده شده است نام برد. این کتاب در سال ۱۰۰۲ نوشته شده و به نام شاه عباس کبیر گردیده است.

یکی دیگر از کتب مهم داروسازی اواخر دوره صفویه قربالدین قادری تالیف محمد اکبر ارزانی است که در سال ۱۱۲۶ در هند نوشته شده و از آنجا که نویسنده شاگرد سید عبدالقادر گیلانی بوده است آنرا قربالدین قادری نامیده است این کتاب نسبتاً حجیم و شامل ۲۳ باب می‌باشد و در عهد خود از آن چنان شهرتی برخوردار بود که در سال ۱۲۸۶ در دهلی به چاپ رسید.

مهمتر از هر دو کتاب فوق‌الذکر، کتاب داروسازی‌ایست که من در تدوین کتاب حاضر از آن بهره‌گیری فراوان کرده‌ام. این کتاب بیست سال قبل از تحفه‌المومنین نوشته شده است زیرا مؤلف در مقدمه آن می‌گوید که کتاب را در سال ۹۰۵۹ نوشته است. حقیقت این است که کتاب مزبور خیلی بیشتر از یک کتاب داروسازی و خیلی کمتر از یک کتاب درسی پزشکی است اسم این کتاب منافع‌افضلیه یا قربادین قاطع می‌باشد.

مؤلف کتاب را برای استفاده پسر برادر خود غیاث‌الدین علی که در آن زمان تحصیل طب می‌کرد نوشته است و به این دلیل تمام مقدمه کتاب درباره این موضوع است که یک طبیب حاذق قبل از آنکه به مداوای بیماران بپردازد چه باید بداند. نحوه کشف سابقه بیماری شرح داده شده و پانزده نکته را یادآوری می‌کند و می‌گوید که هرطیبی باید به آنها کمال توجه را داشته باشد و به برادرزاده خود تاکید می‌کند که قبل از اعلام اسم بیماری به آداب و سنن و خصوصیات زندگی بیمار خود توجه مخصوص مبنول بنارد و تاثیر این امور را بر بیماری شخص از نظر دور ندارد او می‌نویسد:

«دیگر آنکه مردم هرولایتی به نوعی از تناولات معتاد می‌باشند مثلا مردم صحرائین اکثر ماکولی ایشان دوغ و ماست و مانند آن از لبنیات می‌باشد و اهل خراسان به آشهای آرد و اهل هند به نخود و ماش و روغن و ادویه حاره و اهل ماوراءالنهار بگوشت خصوصا به گوشت اسب و شراب و مردم فارس و عربستان اکثرا به خرما و اعراب بادیه به گوشت و شیرشتر و ملخ و مردم گرجی و ارمنی و فرنگ به شراب و عرق و گوشت خوک و مانند آنها معتاد می‌باشند پس اکثر شفای ایشان را امراض صعبه مزمنه به مراد ایشان می‌باشد و این فقیر بسیاری ربه این طریق معالجه کرده‌ام (۸)

و سپس به ذکر موضوعی می‌پردازد که امروز به نظر عجیب می‌آید:

«پنجم آنکه ببیند که اگر جنس مریض ذکور است بداند که مزاج او نسبت به جنس اناث گرمتر و خشکتر است و بنیه او قوی‌تر پس احتمال تدبیر و معالجات قویه بیشتر، اما به خلاف جنس اناث و نزدیک به مزاج و طبع اناث است خصی و خنثی (۹)»

اما ابراز یک چنین نظریه‌ای در دوره صفویه به هیچ وجه عجیب نبود زیرا در آن زمان، درست مانند امروز، مردها موهای خود را بلند می‌کردند و تاب می‌دادند و سیمائی بسیار شبیه به زنان داشتند، به علاوه باید در نظر داشت که در آن ایام تعداد زیادی خواجه و مردانی که خواجه شده بودند نیز وجود داشت.

۸- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی، عینا از روی نسخه خطی منافع‌افضلیه، کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران استساخ گردیده است (مترجم)

۹- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی، عینا از روی نسخه خطی منافع‌افضلیه موجود در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران استساخ گردیده است (مترجم)

دریاب سوم، داروها شرح داده شده‌اند و به همین دلیل هم نام آن قربادین است. در این باب، شرح داروها آنچنان از دیدگاه‌های مختلف صورت می‌گیرد که کلیت باب‌های بعدی نیز به این موضوع اختصاص پیدا می‌کنند. و این شرح تنها اسم داروها و اثر آنها نیست بلکه اینجا و آنجا لطیفه‌هایی نیز ذکر گردیده و مؤلف از تجربیات شخصی خود داستان‌هایی هم نقل کرده است. باب آخر کتاب نیز طبق معمول به‌ماگزیدگی و توضیح اوزان و مقیاسات و برخی مطالب مربوط به نجوم درمانی اختصاص داده شده و سپس ملحقات که شامل دوازده قسمت است شروع می‌شود. این نکته لازم به یادآوری است که در اغلب کتب پزشکی ایران مطالب ملحقات آخر کتاب به مراتب مهمتر از مطالب خود کتاب می‌باشد. به‌رحال در کتاب منافع‌افضلیه، شش قسمت از ملحقات مربوط به مسافرت از جمله یک قسمت درباره مسافرت‌های دریائی و یک قسمت هم درباره تیمار اسب و بیماری‌هایی که ممکن است در حین سفر به آن مبتلی شود است. دو قسمت هم به داروهائی که حضرت پیغمبر و ائمه توصیه کرده‌اند اختصاص داده شده است. بیشتر مطالب این دو قسمت از کتاب طب‌الائمه که بزبان عربی است و برهمنای کتاب قدیمی‌تری به نام طب‌البینی که ترجمه انگلیسی آن نیز وجود دارد نوشته شده است گرفته شده است.

علی افضل قاطع دو کتاب دیگر هم دارد که یکی به زبان عربی بوده و کتاب مفید نام دارد. این کتاب قبل از منافع‌افضلیه نوشته شده است زیرا در منافع‌افضلیه بارها به آن عطف شده است. از کتاب دیگر هم، تا آنجا که من اطلاع دارم، فقط یک نسخه در کتابخانه دانشکده پزشکی تهران (۱۰) وجود دارد. صفحات اول و آخر این نسخه افتاده است و به این دلیل نام آن معلوم نمی‌باشد، اما در این کتاب متعلق به علی افضل قاطع است هیچ شکی نیست زیرا در یک جای کتاب خود را مؤلف جواریش افضلیه، که در کتاب قربادین نیز خود را به این اسم نامیده است معرفی کرده است.

جالب است بدانیم که غیاث‌الدین علی، که کتاب منافع‌افضلیه بدخاطر او نوشته شده است توانست به‌آرزوی خود که رسیدن به مقام طبابت بود برسد زیرا مادی‌بینیم که در یک قربادین دیگر که تقریباً یک نسل بعد به وسیله ابراهیم الحسینی نوشته شد و منهاج‌الابتدائین نام دارد از معجون مخصوصی به نام مفرح یاقوتی نام برده شده که ترکیب آن به غیاث‌الدین علی نسبت داده شده است.

از نقطه نظر داروسازان قدیمی غذا و دوا دوروی یک سکه واحد محسوب می‌گشتند و به این دلیل پزشکان پیوسته سعی بر آن داشتند تا سلامت از دست رفته بیماران را با کمک دارو اعاده دهند و آنرا از طریق تجویز مواد خوراکی مفیدی حفظ نمایند.

این دارو سازان قدیمی همیشه غذاهای خوب را در مقابل سم‌های کشنده قرار می‌دارند؛ هر ماده‌ای که از نظر داخلی و خارجی مفید بود غذای خالص محسوب می‌شد، مثل گندم؛

آنهائی که از نظر داخلی مفید ولی از نظر خارجی سمی بودند (یا برعکس)، مثل سیر و اهلانح مس که مشترکاً دارای خواص غذائی و سمیت دانسته می‌شدند (لااقل به‌منظر ابومنصور هروی) و بالاخره آنهائی که چه از نظر داخلی و چه از نظر خارجی سمی بودند سم خالص محسوب می‌گشتند، مثل گل تاج الملکوک.

با توجه به‌این عقیده، اغلب قربادین نویسان به‌شرح و توجیه موادی پرداخته‌اند که از نظر طبقه‌بندی امروزی بیشتر جزو مواد غذائی هستند تا داروها برای مثال در کتب دارو پزشکی دورهٔ صفویه به‌مطالب مفصلی که راجع به‌چای، قهوه، مشروبات الکلی و پنیر - آب و امثالهم می‌باشند بر خورد می‌کنیم.

از نظر مشروبات الکلی، ایرانی‌ها برغم ممنوعیت‌های منهبی، ظاهراً شرابخواران نامداری بوده‌اند و ما به‌نوشته‌های زیادی که دال بر این مدعا است بر می‌خوریم. برای مثال هربرت می‌نویسد:

«... حال به‌مردم می‌پردازیم، منطقهٔ سکونت ایرانیان به‌گونه‌ای است که آن‌ها را گندم‌گون ساخته واز شراب سرخوش می‌سازد و تریاک هوسرانشان می‌کند. زنان خود را می‌آرایند و مردان به‌سلاح عشق می‌ورزند و همه از شمر لذت می‌برند، شمری که انگور را به آتش می‌کشد و موانع را از میان بر می‌دارد ... آن‌ها به‌هنگام صرف غذا شادترین مردم روزگارند و بدون شك در هیچ کجای دنیا مردمی وجود ندارد که بیشتر و بهتر از آن‌ها بخورد و آزادانه‌تر از آن‌ها بیاشامد. بله، آنها بر راستی زنده دلند»

برخلاف مطالبی که در کتب تاریخ کشورهای غربی منعکس گردیده است تاریخ دورهٔ صفویه ایران صرفاً مجموعه‌ای از سخت‌گیری‌های مذهبی و خوشگنارانی‌های بی‌حد و حصر نیست، البته ناگفته نباید گذاشت که یکی از مهمترین علل سقوط سلسلهٔ صفویه این است که پادشاهان اواخر این دوره اغلب دائم‌الخمر بودند واز اطرافیان خود نیز می‌خواستند که در این میگساری دائمی با ایشان هم‌پیاله بشوند.

کرزن این خصیصه ایشان را خیلی خوب تشریح کرده است:

«... او مست نیست، بلکه دائم‌الخمر است، و شراب نمی‌آشامد، بلکه میگسار است. برای وی میانه روی در این کار بی‌مفهوم و افراط در آن بی‌مانع است چه معتقد است وقتی که مشروب خورده شد دیگر مست کردن چه عیبی می‌تواند داشته‌باشد. او تنها لذت شرابخواری را در مستی می‌داند. ایرانی‌ها می‌گویند در یک جام شراب، به‌اندازه یک کوزه آن گناه نهفته است و بدون شك این ایرانی‌هائی که من دیده‌ام، خیلی میل دارند که بادست‌اوین قرار دادن این ضرب‌المثل مستی‌های خود را توجیه کنند.»

پریشان ایرانی از ازمنهٔ قدیم مایل بودند بدانند اثر الکل بر بدن انسان چیست به‌این دلیل تحقیقات نوشته‌های مربوط به‌این موضوع کم نیست جرجانی یک باب تمام از کتاب خود را به‌چگونگی تشخیص شراب خوب از بد اختصاص داده است. این باب دارای فصول



بسیار جالبی می‌باشد، برای مثال یکجا این موضوع مورد بحث قرار گرفته است که چرا کسانی که با پیاله‌های بزرگ شراب می‌آشامند دیرتر مست می‌شوند، ویا درجای دیگر راجع به این موضوع صحبت شده که چرا اشخاص مست وقتی نشسته هستند درامان هستند ولی در حالت ایستاده می‌میمرند، حتی امام فخرالدین رازی که قاعدتا می‌بایست در امور مذهبی تعصب داشته باشد نیز در کتاب خود به نام حفظ‌الدین به سؤالاتی از قبیل «چرا کسانی که شراب ناب می‌آشامند کمتر از کسانی که آنرا با آب مخلوط می‌کنند دچار سرگیجه‌وسیاهی رفتن چشم می‌شوند؟» ویا «چرا کسانی که شراب‌خوار می‌باشند اغلب موقرتر و بزرگ‌منش‌تر از کسانی هستند که شراب‌خوار نیستند؟» جواب داده است امام فخرالدین در سال ۶۰۶ درهرات وفات یافت. او، برغم داشتن یک‌چنین نوشته‌هایی از آن‌چنان شهرت و محبوبیتی برخوردار بود که حتی مغول‌ها در قتل‌عام هرات از کشتن وی و خانواده‌اش خودداری کردند.

یکی از جالبترین نوشته‌هایی که راجع به شراب از دوره صفویه برای ما باقی مانده است جام جهان‌نمای عباسی تالیف قاضی‌بن‌کاشف‌الدین حموی است. پدر قاضی به‌منوان پزشک شاه عباس کبیر از یزد باصفهان رفت و قاضی در این شهر متولد شد، اما کنیه «یزدی» را برای خود انتخاب کرد و چندی بعد لقب شیخ‌الاسلامیا قاضی‌القضات اصفهان یافت و به این ترتیب در سلسله مراتب روحانیون مقام سوم را در اصفهان احراز کرد. پسر وی که محمد رضی‌الدین نام داشت نیز طیب شد و به هندوستان مهاجرت کرد و خود وی نیز در اواخر عمر به اردبیل رفت و تا سال ۱۰۷۵ که وفات یافت در همان شهر ماند.

کتاب جام جهان‌نمای عباسی ارزش آنرا دارد که با دقت بیشتری مورد بررسی قرار بگیرد: این کتاب شامل یک مقدمه، سی‌باب و یک پایان‌نامه است. مقدمه طبق معمول با حمد خداوند و سنای پیامبر شروع می‌شود و سپس مولف می‌گوید که به‌امر سرور خویش شاه‌عباس به تالیف این کتاب پرداخته است و آنگاه به یک بحث مذهبی طولانی در باره این که نوشیدن شراب مغایرتی با موازین شرعی ندارد می‌پردازد و ضمن آن به این نکته اشاره می‌کند که کلیه فقهای شیعہ متفق‌القولند که مصرف‌الزامی داروهائی که در آن‌ها ماده نامشروعی غیر از شراب وجود داشته باشد بلا مانع است اما اینکه آیا مصرف داروئی که حاوی شراب باشد نیز مجاز است یا خیر موضوعی است که راجع به آن اختلاف نظر وجود دارد. او پس از نقل نظریات چندتن از فقها چنین نتیجه می‌گیرد که به‌نظر وی اگر مصرف شراب جنبه حیاتی داشته باشد خوردن آن مشروع می‌گردد و سپس به ذکر واقعه‌ای که منجر به پیدایش این فکر در او گردیده است می‌پردازد و می‌نویسد:

«در سنه هزار و بیست و هفت هجری حضرت آخوندی مولانا محمد باقر در بلد اصفهان بعد از جرب مرض نقی به‌مراه رسانید و دو مرتبه از چهار مرتبه دق گذشته، شروع در مرتبه سوم نمود و اشتها برطرف شده بود که در یک هفته مطلقا غذا وارد بدن او نشده بود، چون مشرف بر ملاق شد و هیچ دوا موافق نیفتاد و رای ناقص این فقیر به این قرار گرفت که بغیر از شراب علاجی نیست و گمان هست که شراب این دق را برطرف کند و چون با حضرت علامه‌العلماء ابوی‌ام مشورت کردم ایشان نیز علاج را در این منحصر دانستند و چون حضرت

جنت مکانی استادی ومن اله فی العلوم الشرعیة استادی المجتهد فی زمانه الشریف شیخ بهاء الدین محمد طبیب الله مرقدہ کہ استاد فقیر بود در علم فقه و تفسیر و حدیث در اصفهان تشریف داشتند نخواستم کہ بی مشورت ایشان فتوای خوردن شراب بہ مولانای مشارالیه دہم و مولانای مذکور ہم بہ هیچ نحو قبول خوردن آن نمی کرد و فقیر بہ منزل حضرت استانیام رفتہ حقیقت را بیان کردم و حضرت استادی فرمودند کہ بہ اعتقاد من اگر حکیم حائق را گمان باشد کہ خوردن شراب دفع عرض می کند و بہ غیر از آن دوائی نیست جایز است خوردن آن (۱۱)

بیمار با این روش موافقت کرد، و پس از آن کہ طی ده روز مقداری شراب نوشید بیماری اش برطرف شد و طی سه ماہ بہبودی کامل یافت.

نویسنده با اتخاذ بہ این فتوا از آن پس ہر گاہ لازم تشخیص می داد برای درمان بیماران خویش شراب تجویز می نمود، و حتی آن چنان استفادہ وسیعی از این اجازہ بہ عمل می آورد کہ بنا بہ مطالب مندرج در باب پنجم کتاب خود حتی برای درمان سردرد ہم شراب تجویز نمودہ است، اما جالب است وقتی می بینیم کہ در ہمین فصل بہ بہاء الدولہ خردہ گرفتہ است کہ چرا برای درمان آتشک شراب تجویز نمودہ است!

باب نهم کتاب بسیار جالب است زیرا مربوط بہ «آداب شرابخواری» است. قاضی کاشف الدین در این باب می گوید برای شرکت در مجالس شرابخواری میہمانان باید اول بہ حمام بروند، سپس ناخن های خود را بگیرند و بہترین البسہ خود را بپوشند. در منزل میزبان نیز باید زیباترین اتاق ها برای این منظور در نظر گرفتہ شود و گل و گلاب درہر گوشہ ای از آن بہ کار بردہ شود و رنگ قالی باید ہم رنگ شرابی باشد کہ بہ میہمانان دادہ می شود.

در باب ہفدہم اخطار شدہ است کہ مرد پس از شرابخواری باید از ہم آغوشی با زنان اجتناب ورزد زیرا اینکار ممکن است موجب ابتلاء بہصرع، سکتہ ناقص و یا غش گردد. بہر حال اگر در حین مستی ہم آغوشی صورت بگیرد و کودک ذکوری بہ وجود بیاید، احتمال فراوان ہست کہ زشت، ناقص الخلقہ، کند ذہن و حتی دیوانہ باشد و اضافہ شدہ است کہ برخی از امراض در اثر شرابخواری شدت پیدا می کنند و برخی بہبودی حاصل می نمایند و برخی نیز اصلاً در اثر شرابخواری بہ وجود می آیند. نویسنده برای درمان سردردہائی کہ صبحگاہان حادث می گردد نوشیدن یک جام شراب را توصیه می کند.

باب بیست و نهم از نظر تاریخ بیهوشی و اجد اهمیت است اسم این باب چنین است:

«چگونہ می توان انسانی را چنان بیهوش ساخت کہ اگر قسمتی از بدن او بریدہ و یا قطع گردد ندی احساس نکند».

پایان نامہ کتاب بسیار مختصر بودہ و در آن قید شدہ است کہ کار تالیف در سال ۱۰۲۸ پایان یافته است.

در کتاب خرقة خانم (۱۲) تالیف کتاب دیگری به نام دستور العمل خوردن شراب نیز به قاضی کاشف‌التدین نسبت داده شده است. اما من حدس می‌زنم که همین کتاب همان کتاب «جام جهان‌نمای عباسی» باشد که راجع به آن صحبت کردیم.

در اینجا باید از جزوه دیگری که آنهم در تعریف و تمجید شراب است نام ببرم. نوشته‌های این کتاب که مجربات بوعلی نام دارد از برخی جهات شبیه به جام جهان‌نمای عباسی است. کتاب مزبور دارای اسم دیگری به نام تحفه‌العاشقین نیز می‌باشد. تاریخ تالیف آن معلوم نیست اما از شواهد امر چنین برمی‌آید که باید در اواخر دوره صفویه و یا حتی پس از آن تالیف شده باشد و نشانه‌هایی نیز در آن به چشم می‌خورد که دال بر تالیف آن در هندوستان است. اسم کتابیه یعنی مجربات بوعلی، آن را ضروب به این سبب می‌نماید در حالی که محققان این چنین نیست و فقط در چند جای آن از مطالب این دلخاشند. استفاده گردیده است به نظر من اسم دوم آن یعنی تحفه‌العاشقین به مراتب با مسمی‌تر می‌باشد.

این کتاب از سه باب که نویسنده آن‌ها را «ضیافت» نامیده است تشکیل شده است. باب اول «ضیافت عمومی» نام دارد و در آن شراب از نقطه نظرهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. باب دوم «ضیافت خصوصی» نامیده شده و خود شامل بیست و پنج فصل است که همه درباره زن‌ها می‌باشد. این فصول یکی از آن نشانه‌هایی است که دال بر تالیف این کتاب در هندوستان است زیرا در آن زن‌ها بر طبق طبقه‌بندی هندی‌ها در کاماتر یا به چهار دسته تقسیم شده‌اند. باب سوم که «ضیافت شرق» نام دارد راجع به موضوع‌های مختلف از قبیل حمام گرم، ساختمان و طرز کار دستگاه تولید مثل مرد، آزمایشات مربوط به شناختن جنس جنین، بیخ چینی و قواعد عمومی حفظ‌الصحه است.

کتاب مزبور بطور کلی فاقد اهمیت زیند و آموزش فراوان است.

در قرن دهم سه ماده غذایی که دارای اثرات درمانی تصور می‌شدند به ایران وارد شد و ورود آن‌ها چنان تغییرات شگرفی در نحوه زیست مردم به وجود آورد که پیدایش اتومیل در قرن بیستم نتوانست به وجود بیاورد. این سه ماده عبارتند از چای، قهوه و تباکو.

تصور می‌شود که تباکو را پرتغالی‌ها به ایران آورده باشند. ما می‌دانیم که وِسکودوگاما (۱۳) دریا سالار پرتغالی تباکو را در سال ۱۴۹۸ (۹۰۴ ه.ق) به گوا (۱۴) برد و این ماده در اوایل قرن دهم از آنجا به داخل هندوستان راه یافت و نوشته شده است که در زمان سلطنت اکبر شاه (۹۶۴ تا ۱۰۱۴) به هلی رسید و در این‌جا بود که پزشک ایرانی ابوالفتح گیلانی برای اولین بار جهت تصفیه و خنک ساختن بود این ماده، آن را از ظرف آبی عبور داد و به این ترتیب قلیان را اختراع کرد. پزشک دیگر ایرانی، یعنی کمال‌الدین

۱۲- خرقة خانم در علم طب نوشته مرتضی قلی خان شاملو (مترجم)

قاطعانه اظهار می‌دارد که تنباکو در سال ۱۰۱۴ به‌هندآورده شد، اما دانه این گیاه از قدیم به‌عنوان یک دارو مورد استفاده قرار می‌گرفته است. او می‌نویسد: «اینک همه مردم از شریف و عامی برگ تنباکو می‌کشند .... و جای تعجب است که استعمال این ماده این‌چنین جهانگیر شده است و همه به آن مبتلا گشته‌اند فقط خدا می‌داند که چرا تنباکو از ملزومات حیاتی مردم گردیده است و چرا مردم سراسر جهان نود مسموم آن را وارد بدن خود می‌سازند؟»

قهوه قبل از تنباکو به‌ایران یافت. این ماده برای اولین بار از حبشه و از طریق یمن آورده شد. لغت قهوه از کافا که نام ایالتی در جنوب حبشه است گرفته شده است و سپس شیخ الشزلی آن را به‌مکادریمن آورد و در آن‌جا آن را «قهوه» که نام نوعی شراب قدیمی بود نامید و با همین نام هم وارد ایران شد.

چای هم می‌بایست قاعدتا از چین به‌ایران آورده شده باشد زیرا در قدیم اصلا آن را «چای خطائی» می‌نامیدند.

در عرض چند سال پس از ورود این مواد به‌ایران، در تمام شهرها و در طول تمام راه‌ها اماکنی به‌نام قهوه‌خانه به‌وجود آمد و مردمی که عادت داشتند غم‌وفصه خود را در استعمال تریاک و یا در جام‌های شراب غرق کنند اینک به‌مواد کم ضررتری رو آورده و استکان پشت استکان قهوه می‌نوشیدند و یا مرتباً قلیان می‌کشیدند. شاه عباس کبیر که فکر می‌کرد قهوه‌خانه‌ها محل نشو و نما و عقاید سیاسی و توطئه‌چینی است کشیدن قلیان را در قهوه‌خانه‌ها ممنوع ساخت اما دیری نگذشت که نید مرتکبین این جرم به‌قدری زیاد واردات قلیان تنباکو به‌قدری فراوان است که اجرای دستورش غیر ممکن می‌باشد لذا فرمان سابق خود را نقض کرد و اجازه داد تا مردم آزادانه قلیان بکشند، و سپس مالیات سنگینی برای واردات تنباکو وضع کرد.

چندی بعد با اضافه شدن قند به‌چای و قهوه، نوشیدنی مطبوعی به‌وجود آمد و آن‌چه که تا این زمان بیشتر نوعی دارو محسوب می‌گشت اینک تبدیل به‌نوعی غذا گردید، غذائی که زندگی مردم عادی را دستخوش شگرفی ساخت. از آن پس دیگر در مجالس عیش و عشرت تنها مشروب نوشیده نمی‌شد و یا به‌جای تریاک قابض و مضعف و سست کننده ناروی ارزان قیمتی در اختیار مردم قرار گرفته بود که مصرف می‌گشت. استقبال مردم از چای و قهوه چنان شدید بود که بزودی در قهوه‌خانه‌ها اتاق‌های مخصوص صرف چای و قهوه درست شد، به‌کارگران بیشتری نیاز پیدا شد و ساخته شدن وسایل تهیه جدیدی الزامی گردید و بالطبع به‌موزات آن امکان از زیاد مالیات‌ها نیز به‌وجود آمد.

طبیعی است که اطبا به‌محض ورود و رواج این مواد راجع به‌آن‌ها به‌بررسی و تحقیق پرداختند. در وهله اول لازم بود که ماهیت آن‌ها از نظر سردی و گرمی، موارد استعمال و مضاری که ممکن بود داشته باشند معین شود. نتایج این بررسی‌ها به‌صورت رساله‌ها و کتب متعدد درآمد، به‌نحوی که تقریباً در همه نوشته‌های اطبای آن دوره راجع به‌این موضوع

مطالبی درج گردیده است. از روی این نوشته‌های و همچنین یادداشت‌های کسانی که در آن دوره به ایران سفر کرده‌اند چنین برمی‌آید که اول قهوه و تنباکو وارد ایران شده است، اما پس از آمدن چای، قهوه سریعاً محبوبیت خود را از دست داد به نحوی که بعداً در قهوه‌خانه هابه‌زحمت ممکن بود يك فنجان قهوه پیدا کرد.

مسافری که در زمان شاه عباس کبیر به ایران سفر کرده‌اند در نوشتجات خود وضع قهوه‌خانه‌های آن نوره را به‌طور گوناگون شرح داده‌اند. یکی از قدیمی‌ترین نوشتجات مربوط به این نوره یادداشت‌های سفیر اسپانیا در دربار صفویه است. این شخص در گزارشی که در سال ۱۰۲۵ راجع به عجایب ایران به‌مادرید ارسال داشته است چنین می‌نویسد:

«جالبترین محل در اصفهان جائی است که در آن کاهوا (۱۵) به‌فروش می‌رسد و این نوعی نوشیدنی است که ایرانی‌ها به‌خاطر حفظ سلامتی و تفتن آن را مصرف می‌نمایند، و به همین دلیل اما کن مزبور را قهوه‌خانه می‌نامند. نوشیدنی مزبور مایع سیاه‌رنگ و تلخ مزه‌ای است که‌ماز گیاه مخصوصی گرفته می‌شود و ایرانی‌ها معتقدند که نوشیدن آن برای سلامتی، مخصوصاً سلامت معده، فوق‌العاده مفید می‌باشد. آن‌ها این نوشابه را داغ داغ و جرعه جرعه در فنجان‌های کوچکی می‌آشامند و قبل از این کار قدری به آن فوت می‌کنند، و جز این نیز چارهای نیست زیرا اگر به آن فوت نشود داغ‌تر از آن است که به‌توان نوشید. در این اماکن هم‌چنین تعدادی پسر برای کار نگاهداری می‌شود که اغلب مسلمان و تعدادی هم‌گرگی وارمنی هستند. این‌ها در این‌مکان انواع رقص‌ها و حرکات و قیح و برخی اعمال مشتمل کننده را نیز انجام می‌دهند.»

چند سال بعد تاورنیه (۱۶۲۹ تا ۱۶۷۵ مطابق با ۱۰۳۹ تا ۱۰۸۶ ه.ق.) در در توصیف میدان بزرگ اصفهان می‌نویسد: «يك طرف این میدان منحصرأ به قهوه‌خانه‌هایی اختصاص داده شده است که اتاق‌های زیبای آن‌ها با چراغ‌های بلورین روشن می‌شود.» (محل این قهوه‌خانه‌ها هنوز هم وجود دارد منتها اینک تبدیل به‌مغازه‌هایی برای جلب جهانگردان شده است) تاورنیه اضافه می‌کند که: «اهالی شهر به این نقاط می‌روند تا قلیانی بکشند و فنجان‌های متعدد قهوه بنوشند. دورتا دور این قهوه‌خانه‌ها مثل آمفی تئاتر محل‌هایی برای نشستن در نظر گرفته شده است و در وسط هر قهوه‌خانه حوضی قرار دارد که معمولاً دارای آب جاری می‌باشد و کوزه قلیان‌ها را از آب آن‌پر می‌کنند. طول‌ترین ساعات قهوه‌خانه‌ها بین ساعت هفت و هشت صبح است و بعد عدا می‌برای صرف صبحانه به‌منزل می‌روند. شاه عباس کبیر وقتی دید که مردم به‌هنگام جمع شدن در قهوه‌خانه‌ها بیش از حد مورد نظر او راجع به‌امور سیاسی صحبت می‌کنند دستور داد تا در هر قهوه‌خانه يك نفر مابنشیند و برای مردم راجع به‌قانون و تاریخ و ادبیات حرف بزند و مراقب باشد که حضار وقت خود را بیش از حد صرف کشیدن قلیان و نوشیدن قهوه نکنند.»

فریر نیز در یادداشت‌های خود نوشته است که وقتی در گمبرون (بندر جاس فعلی) از کشتی پیاده شد فوراً به دیدن حاکم رفت و حاکم با قهوه و چای مخلوط باهل و قند از وی پذیرائی کرد به همین ترتیب می‌بینیم که وقتی در سال ۱۰۸۷ از شیراز و اصفهان دیدن می‌کند از زیادی تعداد قهوه‌خانه‌ها متعجب می‌شود و اظهار می‌دارد که قهوه ایران به مراتب مطبوع‌تر از قهوه‌ای است که در اروپا درست می‌شود و اضافه می‌کند که او دوست دارد قهوه را آنقدر بجوشانند تا یک ورقه خامه روی آن بسته بشود و می‌گوید اگر این ورقه خامه بسته نشود، ایرانی‌ها از نوشیدن آن امتناع می‌ورزند.

قهوه‌خانه‌های دوره صفویه درست مثل باشگاه‌های اجتماعی امروز ما مرکز فعالیت های اجتماعی محسوب می‌گشتند و در این گونه اماکن بود که اخبار و شایعات دهان بدهان می‌گشت، فروشندگان دوره گرد کالای خود را به مردم عرضه می‌داشتند، شعرا اشعار خود را برای دیگران می‌خواندند و مقال‌ها داستان‌ها و حماسه‌های قدیمی را بازگو می‌کردند.

فریر، درست مثل تاورنیه، ابتداءً مجنوب نحوه نشستن مردم در قهوه‌خانه شده و آنرا شبیه به سالن تئاتر دانسته است و سپس با آب و تاب فراوان به شرح قلیان می‌پردازد و می‌نویسد «هر کس می‌تواند در قهوه‌خانه بنشیند و تنباکو را از طریق نی‌بلندی که بیک چوب توخالی وصل است، و انتهای آن در یک ظرف بلورین پر از آب قرار دارد نود کند، در طرف دیگر این چوب مخزن تنباکو واقع شده و روی آن آتش می‌گذارند. بعضی اوقات هم برای آنکه کیف بیشتری برده شود چند عدد گل به داخل ظرف بلورین پراز آب می‌اندازند تا وقتی شروع به کشیدن قلیان می‌کنند گل‌ها همراه با حباب‌های هوا در آب بالاوپائین بروند و به‌صورت مختلف دربیایند».

این نویسنده هم‌چنین اظهار می‌دارد که قهوه‌خانه‌ها شبها منظره جالبی دارند به‌وسیله چراغ‌های متعددی که از طاق گنبدی آن‌ها آویزان می‌گردند روشن می‌شوند.

چای نیز مثل قهوه در سراسر دوره صفویه در ایران رواج داشت و آنرا نیز در قهوه‌خانه‌ها عرضه می‌کردند و می‌نوشیدند کما اینکه در قهوه‌خانه شربت هم داده می‌شد. می‌گویند که چای را بیشتر بزرگان و اعیان می‌نوشیدند زیرا چنین تصور می‌شد که قهوه گرم و خشک است در حالی‌که چای خنک و خشک می‌باشد، از آنجا که این دلیل قانع کننده نمی‌باشد من تصور می‌کنم که در آن ایام چای به مراتب نادرتر و گران‌تر از قهوه بوده است و یقیناً دلیل فقط اعیان و اشراف می‌توانسته‌اند از آن بنوشند و نوشیدن آن نوعی تشخیص بوده است. عالیجناب جون آتاناسیوس (۱۶) که از مبلغین فرقه کرملی بود در یادداشت‌هایی مربوط به سال ۱۱۱۷ نوشته است: «من نیم کیلو چای به حاکم بصره دادم تا نظر موافق او را جلب کنم» این نیم کیلو چای راهم یک کا پستان هلندی به‌وی داده بود و آتاناسیوس آنرا یک هدیه پرارزش می‌دانسته است. او چای را همراه با ظروفی از چوب صندل و گل شهبو برای حاکم فرستاد و همین هدیه ظامرا کوچک موجب شد که حاکم خواسته او را اجابت کند.

از سوی دیگر جای تعجب است که چای تا این حد کم مورد استفاده قرار می‌گرفته است علی‌الخصوص که در هیچ یک از نوشته‌های مربوط به آن نورمطلبی که نال بر کمبود این ماده باشد دیده نمی‌شود. عین‌الملک در کتاب الفاظ‌الادویه خود یک فصل تمام را به چای، قهوه و تباکو اختصاص داده است و هیچ اشاراتی هم به نایاب بودن چای و یا کمتر بودن آن از دو ماده دیگر نکرده است. به همین ترتیب قاضی بن‌کاشف‌الدین که راجع به کتاب او درباره شراب قبلاً صحبت کردیم نیز در سال ۱۰۷۵ جزوهای نوشت و آن را به نام شاه عباس دوم کرد این جزوه فقط حاوی سه فصل در باب بیخ چینی، قهوه و چای است و در آن نیز هیچ مطلبی درباره اینکه چای کمتر از قهوه پینا می‌شود و یا کمتر از آن مصرف می‌گردد آورده نشده است. مولف در این کتاب اظهار عقیده کرده که اگر قدری ادویه به چای اضافه شود خاصیت آن زیادتر می‌شود.

ماده محرکی که از چای یا قهوه به مراتب قدیمی‌تر محسوب می‌گردد و اثر آن هم‌پایه الکل است تریاک است. بر طبق شواهد موجود از ازمهٔ قدیم در اطراف یزه خشک‌نای برای مصارف داخلی کشت می‌شده است، اما کشت آن به منظور صادرات تا اواخر قرن نوزدهم مرسوم نبوده است. در دوره صفویه تریاک مصرف فوق‌العاده‌ای پینا کرد بن‌سوی که تقریباً همه خارجیانی که در آن ایام به ایران آمده و از خود نوشته‌هایی باقی گذاشته‌اند به شیوع و وسیع تریاک کشی در بین مردم و اثرات آن اشاره کرده‌اند. به نظر من شیوع تریاک را می‌توان یکی از علل مهم سقوط فرهنگ و مخصوصاً طب در ایران دانست.

فریر می‌نویسد: «ایرانی‌ها هر وقت که بخواهند کیفور بشوند تریاک می‌کشند» و اضافه می‌کند که معتادین می‌توانند مقدار فوق‌العاده زیادی از این ماده را مصرف کنند بدون اینکه ناراحتی جز پینا کردن حالتی شبیه به مستی پینا کنند و در بین ایشان ضرب‌المثلی وجود دارد که می‌گوید نر کرمان از هر سه نفر آدم، چهار نفرشان تریاکی است. از خواهد اهر چنین برمی‌آید که مصرف این ماده در دوره صفویه به اوج شدت خود رسیده بود.

مطالعه نوشته‌های پزشکی مبین آن است که با گذشت زمان شراب به تدریج جای خود را به تریاک می‌دهد. نویسندگان قدیمی‌تر ایران مثل جرجانی مطالبی درباره اثرات نامطلوب شراب نوشته‌اند و فصول متعددی از کتب خود را به این موضوع اختصاص داده‌اند، در حالی که از تریاک یا اصلاً اسمی نبرده‌اند و یا از آن فقط به عنوان یک دارو یاد کرده‌اند، اما این وضع در زمان صفویه به کلی دگرگون می‌شود و ما می‌بینیم که نویسندگان یکی پس از دیگری به ذکر مضار بیش از حد تریاک و طرق جلوگیری از اعتیاد به آن پرداخته‌اند و اعتیاد به شراب نسبت به تریاک در درجهٔ دوم اهمیت قرار می‌گیرد. نمونهٔ یک چنین نویسندگانی محمد مهدی مولف کتاب زاهدالمسافرین است که یک باب تمام از کتاب خود را به مسمومیت‌های ناشی از مصرف تریاک اختصاص داده است ولی حتی یک کلمه هم درباره شراب مطلب ننوشته است و یا اینکه یک باب (یک بغیه) کامل از کتاب خرقة خانم (۱۶) راجع به تریاک است و اینجا و آنجا یاد آوری شده است که «..... و این دارویی است که قوای جنسی را تحلیل می‌برد»

و «درمان کننده غدد اندام تناسلی زن است». در این کتاب که اصلاً راجع به لذائذ جنسی است تریاک بزرگترین دشمن قوای جنسی قلمداد شده است.

مهمترین رساله‌ای که در دوره صفویه راجع به تریاک نوشته شده است افیونیه عمادالدین است این کتاب در زمان خود رواج زیادی داشت و هم‌اکنون نیز نسخ خطی فراوان از آن وجود دارد. مطالب و نوشته‌های این کتاب بر مبنای تجربیات شخصی نویسنده می‌باشد و از این نظر می‌توان آن را با کتاب «اعترافات یک نفر تریاکی» نوشته کوئینسی (۱۸) مقایسه کرد. عمادالدین خود زمانی به تریاک معتاد بود و سپس خود را معالجه کرد.

به نظر من کتاب افیونیه ارزش آن را دارد که در اینجا مورد یک بررسی مختصر قرار بگیرد. این کتاب شامل پانزده باب است و طبق معمول دارای مقدمه‌ای است که در آن علت تالیف ذکر شده است.

«.... معوم باشد که طبقات ناس در زمان ما اکثر دو صنف‌اند (۱۹) یکی آنکه در رد و منع و تنبیح و تهجین افیون آنقدر مبالغه می‌کنند که از سایر محرکات قبیح‌تر می‌دانند بلکه احتراز از آن از انواع سموم مشروبه و ملزومه بیشتر می‌کنند تا به حدی که اگر مدهت‌های مدید مبتلای نزله و سرفه باشند از خشخاش احتراز می‌کنند که او را نسبتی با افیون است چه جای افیون، و گاه هست که سال‌ها اسهال دماغی که از یک خوردن افیون یا ترکیبی که در آن افیون باشد برطرف شود، از آن امتناع نمایند و هم‌چنین سایر علل که افیون در آن نافع‌ترین چیزی است که خدا خلق کرده است قبول دارند و علاج به آن قبول ندارند

صنفی دیگر آنکه علی‌الدوام ارتکاب آن می‌کنند و بی‌فایده به مرتبه‌ای که اگر پشیمانان را بگذرد افیون در علاج آن از تریاق فاروق در علاج گزیده افعی واجب‌تر دانند و بی‌بسته مترصد آن باشند که حالتی واقع شود که افیون را دافع آن دانند و هیچ مرضی از امراض نیست که بیش از این صنف علاج آن انفع نیست و صنف ثالث که در انتفاع استعمال نمایند و در حین مضرت اجتناب که نادر است بلکه معدوم.

چون چنین بود و فقیر محمود بن مسعود الطیب احوال مردم عالم را بر این منوال دید خواست منافعی که الله سبحانه و تعالی در این دوا نهاده است و مردم را بر آن اطلاع داده بیان کند و مضاری که تابع بعضی موجودات است که در آن شرقلیل است اظهار نمایند تا فریقین را تتهبی شود و از حد افراط و تفریط دور گردند و بوسیله که سراط مستقیم است مهمتری شوند و الله یهدی الحق والی صراط مستقیم.» (۲۰)



سہاب اول کتاب جنبہ داروئی دارد و ضمن آن ماہیت داروها (از نظر سردی و گرمی مترجم)، آزمایش خلوص و اثر آن در بدن شرح داده شده است. فصل چہارم ہمہ ربارہ مسومیت از تریاک است.

در باب‌های ششم و ہفتم مولف بہ مطالبی کہ کمتر جنبہ علمی دارند پرداختہ و ضمن آن در بارہ موضوعاتی نظیر این کہ چرا استعمال تریاک انسان را کیفور می‌کند و چرا این مادہ موارد استفانہ متعدد دارد اظہار نظر کردہ است و در تأیید این موضوع اخیر می‌نویسد کہ در تبریز ہمسایہای ترک داشتہ است و او روزی غلامی سفید را کہ سخت بہ اسہال مبتلی بودہ است بہ نزد وی می‌فرستد و او این غلام را تہابایک خوراک جوز ہندی و تریاک درمان می‌نماید.

در باب ہفتم مولف تریاکی‌ہارا راہنمائی می‌کند کہ چگونہ خود را از خطرات این مادہ بر حذر نگاہ دارند و بالاخرہ در فصل ہشتم بہ این بحث کشف می‌پردازد کہ معتادین چگونہ می‌توانند خود را درمان کنند. بہ نظر عمادالدین برای حصول بہین مقصود سہ راہ وجود دارد: اول طولانی‌تر کردن فواصل استعمال، دوم تقلیل مرتب میزان مصرف و در این باب می‌نویسد:

«شنیدم کہ شخصی را عادت این بود کہ جاریہ داشت و بعد او زن و پس از افیون می‌کرد و ہر روز بی‌وقوف او قدری موم با افیون اوصم می‌کرد تا چنان می‌شد کہ بالکلیہ بر طرف شد و او را خبر نبود، نہ از ضعف و نہ از ہیچ حال کہ تابع ترک می‌باشد همان روز آخر اخبار کرد کہ تمام خورش از موم است...» (۲۱)

روش سوم عمادالدین جانشین کردن مادہ کم ضررتر دیگری مثل بیخ چینی بہ جای تریاک است اما این راہ حل این سؤال را در برابر وی قرار می‌دہد کہ آیا می‌توان شراب را ہم جانشین تریاک ساخت یا نہ؟ و سپس اظہار عقیدہ می‌کند کہ اگر چہ انجام این کار بعضی اوقات موثر است ولی او آن را توصیه نمی‌نماید و در این باب می‌نویسد:

«مردی با کوشش فراوان تریاک را ترک کرد، اما بزودی ضعف بر مزاجش مستولی گردید و چنان ضعیف شد کہ دیگر نمی‌توانست از بستر برخیزد و کار بہ جائی کشید کہ از زندگی سیر شد، سرانجام روزی بہ مقدار شراب دست یافت و خیلی زود نیروی خود را بازیافت و در عرض دو ماہ آن چنان بہبودی یافت کہ در حالت معمولی مستلزم دو سال وقت بود.» (۲۲)

۲۱- این قسمت بجای ترجمہ از متن انگلیسی عینا از روی نسخہ خطی افیونیہ کتابخانہ مرکزی دانشگاه تہران کہ بزحمت قابل خواندن است استساخ گردیدہ است (مترجم)

۲۲- متن این قسمت در تہا نسخہ خطی افیونیہ موجود در کتابخانہ مرکزی دانشگاه تہران یافت نگردید (مترجم)

دریاب نهم این موضوع مورد بحث قرار گرفته است که ترك ناگهانی تریاک چه عوارضی دارد و این عوارض را چگونه می‌توان برطرف ساخت و در تأیید نظریات خود به شرح حال یکی از شاهزادگان صفوی که معتاد به تریاک بوده است می‌پردازد.

فصل آخر کتاب بسیار مفصل است و شامل نظریات مختلفی است که یونانیان، اعراب اولیه و معاصرین وی درباره تریاک ابراز داشته‌اند و در مورد معاصرین به‌بهاعالموله اشاره می‌کند و از او نقل قول‌هایی می‌نماید که همگی را می‌توان در خلاصه‌التجارب یافت. این فصل با تشریح نحوه ساختن تریاقی به نام برالساعت تمام می‌شود.

تریاک، که در کتب دوره صفویه از آن تحت عنوان افیون نام برده شده است، کمتر به صورت منفرد به عنوان دارو توصیه شده است و معمولاً آن را با داروهای دیگری که تصور می‌کردند قدرتش را زیادتر می‌کند مخلوط می‌کردند و یک چنین مبعونی را تریاق می‌نامیدند. تریاق لغتی است که ریشه یونانی دارد و به مفهوم «حیوان» یا «مار» می‌باشد و دراصل تریاق را به عنوان پادزهر برای درمان مارگزیدگی و یا گزش سایر حیوانات سم‌دار به کار می‌بردند، در دوره صفویه هم این مفهوم از آن استنباط می‌گردید اما از آنجا که بیشتر داروهای که در این دوره ساخته می‌شدند حاوی تریاک بودند این کلمه به تدریج مفاهیم جنبی دیگری نیز پیدا کرد.

در اروپا نیز تریاق نقش بسیار مهمی داشت و مترجمین قرون وسطی این کلمه را به صورت Theriacum در نوشته‌های خود آورده‌اند و Treacle انگلیسی نیز مشتق از همین کلمه می‌باشد، منتها در اروپا تریاق موارد استفاده‌ای به مراتب وسیع‌تر از درمان مارگزیدگی‌ها پیدا کرد و به صورت نوعی دوا عام درآمد و ارزشی آن چنان فراوان پیدا نمود که سریم انواع تقلبی فراوانی از آن به بازار عرضه شد.

فردریچاردز می‌نویسد که تریاق در اروپا آن چنان حاد گران بهائی بود که اسقف اعظم بیت المقدس مقداری از آن را به عنوان هدیه‌ای ارزشمند برای آلفرد کبیر فرستاد. در دوره سلطنت شاه عباس اول هم هنوز انواع تقلبی این ماده در اروپا وجود داشت زیرا می‌بینیم که داروساز ملکه الیزابت جدا به این موضوع معترض است که چرا اجازه داده می‌شود تریاق تقلبی در داروخانه‌ها عرضه بشود.

برالساعت فقط یکی از انواع متعدد تریاقی بود که پزشکان دوره صفویه مورد استفاده قرار می‌دادند و در ضمن مشهورترین آن‌ها نیز محسوب نمی‌گشت و این نام بدان جهت به آن داده شده بود که تصور می‌رفت در عرض يك ساعت اثر می‌بخشد. رازی نیز کتابی به همین نام دارد.

مشهورترین تریاق‌ها تریاق فاروق نام داشت که بر طبق نوشته‌های الومنین توسط Andromachus کبیر (که در ۱۰۰ قبل از هجرت به شهرت رسید) تهیه شده و هزار سال بعد توسط Andromachus صغیر تکمیل گردید و او در سن ۱۷ سالگی اندازه

دقیق موادی را که باید در این معجون به کار برده شوند مشخص ساخت. جالینوس چندان استفاده‌ای از تریاق نمی‌کرد و این سبباً از او هم کمتر این ماده را به کار می‌برد. بعداً در زمان صفویه حکیم محمد باقر بنفشه و آویشن را هم به ترکیبات آن اضافه کرد و تمداد مواد به کار برده شده در آن را به‌صفت وسعده رساند و این رقم از آن پس هم چنان ثابت باقی ماند. عجیب‌ترین ماده‌ای که در ساختن این معجون به کار برده می‌شد، و احتمالاً مهمترین آن گرد افعی بود، برطبق شواهد موجود از گرد افعی از زمان مصری‌ها در داروسازی و طبابت استفاده می‌شد. واتسون (۲۳) در کتاب خود به نام Theriac & Mithridatium

می‌نویسد که در فرانسه تریاق سازی یک کار بسیار پرزحمت بود و در سال ۱۶۸۳ (۱۰۹۵ هـ.ق) لاقلاً ۵۸ دوجین افعی زنده قبل از آنکه کشته شده و گرد آن‌ها در ساختن تریاق‌ها مورد استفاده قرار بگیرد به مردم نشان داده شدند. آخرین نمایش از این نوع در سال ۱۷۹۰ (۱۲۰۵ هـ.ق) برگزار گردید. استفاده از گرد افعی در سال ۱۷۸۸ (۱۲۰۲ هـ.ق) در انگلستان منسوخ شد اما در فرانسه تا سال ۱۸۸۴ (۱۳۰۲ هـ.ق) ادامه یافت.

در مورد تریاق وابستگی عجیبی بین ایران و اروپا مشاهده می‌شود زیرا می‌بینیم در همان حال که کمال‌الدین حسین در سال ۹۷۴ و محمد رضی‌الدین پسر کاشف‌الدین در سال ۱۱۱۹ کتبی در باره تریاق نوشتند، کتاب Hortas Sanitatis در سال ۱۴۹۱

(۸۹۷ هـ.ق) که در آن تصویری از چگونگی استفاده از گرد افعی در تریاق سازی ارائه گردیده است و کتاب تریاق آندروماکوس (۲۴) نوشته موسی کاراس (۲۵) در سال ۱۶۳۴ (۱۰۴۴ هـ.ق) در فرانسه منتشر شد. این شخص اولین کسی است که اقدام به ساختن تریاق در ملاء عام کرد. ایران دوره صفویه و اروپا پایه‌ای هم در این رشته قدم برمی‌داشتند.

باید توجه داشت که در بین کتب متعددی که در دوره صفویه راجع به تریاق نوشته شده‌اند دو کتاب فوق‌الذکر از همه مهمتر نمی‌باشند. این دو کتاب فقط از بقیه کتبی که از آن دوره باقی مانده‌اند مفضلتر هستند.

مؤلف کتاب اول یعنی کمال‌الدین برادر عبدالدین معصود معصود شیرازی است و کتابش شامل یک مقدمه، سه فصل و یک پایان‌نامه می‌باشد و تماماً درباره نحوه ساختن و طرز استفاده از تریاق فاروق است. کمال‌الدین در سال ۹۵۳ وفات یافت.

مؤلف کتاب دوم محمد رضی‌الدین است و کتاب وی عجائب‌الاتفاق در شناختن تریاق نام دارد. این کتاب علی‌الظاهر باید در هندوستان نوشته شده باشد زیرا در آن قید گردیده که در زمان سلطنت محمد اعظم شاه تالیف یافته است. محمد اعظم شاه در سال ۱۱۶۹ در دهلی به سلطنت رسید. این کتاب از برخی جهات با سایر رسالاتی که در آن ایام راجع

۲۳ - Watson

۲۴ - Theriaca of Andromachus

۲۵ - Moses Charas

به داروها نوشته شده‌اند فرق دارد زیرا می‌بینیم که تنها به بحث درباره تریاق اکتفا نکرده است. از این کتاب دو نسخه خطی در لندن وجود دارد و بررسی آن‌ها می‌تواند جالب باشد.

این کتاب به‌طور خلاصه شامل یک مقدمه است که در آن راجع به کسانی که علم طب را جدی نمی‌گیرند گفتگو شده است. فصل اول مربوط به تاریخ طب و نظریات مختلفی است که درباره چگونگی پیشرفت آن ابراز شده است در فصل دوم نقش خواب و رویا در پیشرفت علم طب مورد بحث قرار گرفته است. مطالب فصل سوم درباره کشفیات پزشکی است که بشر در اثر اتفاق به‌راز آن‌ها پی‌برده و در آخر چگونگی ساخته شدن تریاق فاروق شرح داده شده است. کتاب هم‌چنین دارای پایان‌نامه‌ای است که راجع به سموم و طرق پیش‌گیری از سموم شدن و شرح مخصوصی درباره پدر طب که اسقالنوس نامیده شده است و به احتمال قوی منظور نویسنده اسقولیبوس بوده است می‌باشد.

پزشکان دوره صفوی افراد بسیار خوش‌شانسی بودند زیرا علاوه بر تریاق فاروق به پادزهر دیگری نیز دسترسی داشتند که به مراتب موثرتر از آن بود، یکی از محاسن این تریاق این بود که ساختش هیچ زحمتی نداشت و این کار را طبیعت انجام می‌داد، به علاوه تریاق فاروق دارای منشاء رومی بود در حالی که این یکی صد درصد ایرانی محسوب می‌شد. این ماده را پادزهر مهره و اختصاراً پادزهر می‌نامیدند.

پادزهر مهره را می‌شد به‌صورت داخلی یا خارجی به‌کار برد و اعتقاد بر این بود که خنثی کننده اغلب سموم حیوانی، گیاهی ویا معدنی است - بعدها خواص درمانی آن گسترش بیشتری پیدا کرد و داروی مخصوص امراضی از قبیل وبا، صرع، آبله، و برخی از تب‌ها نیز شناخته شد. شهرت و اهمیت پادزهر مهره در سال‌های قرن پانزدهم به اوج خود رسید به‌طوری که مادر تقریباً همه کتب طبی که در سده مزبور نوشته شده‌اند به لغت پادزهر، پادزهر مهره و یا جبرالتیس برخورد می‌کنیم که همه درباره همین ماده می‌باشند.

شهرت پادزهر مهره به سال‌های قبل از دوره صفویه برمی‌گردد. رازی در کتاب خود چند بار به آن اشاره کرده است، در نوشته‌های علی بن عباس اهوازی و ابن سینا هم به این موضوع برخورد می‌کنیم. در یک ترجمه قدیمی از کتاب منصور رازی چنین نوشته شده است :

«شیطان سموم که قلب را رنجه می‌دارد و بر آن تاثیر می‌گذارد چگونه ممکن است درمان بشود اگر پادزهر مهره وجود نمی‌داشت؟ چه فقط این تریاق است که در مقابل آن مقاومت می‌کند، به علاوه من خود شاهد بودم که چگونه پادزهر سم هلاهل را که موثرترین سموم است خنثی کرد.»

دیری نگذشت که شهرت پادزهر مهره به اروپا هم رسید. نیکولامونارد (۲۶) نوشته است که این تریاق جان یکی از پادشاهان انگلستان را نجات داد:

«.... و یکی از پادشاهان انگلستان به نام ادوارد، در جنگی که در آن سوی دریاها، در نزدیکی شهر آرون رخ داد به وسیله شمشیر زهرآلود سوران کبیر زخم کشنده‌ای برداشت، و به هنگامی که تقریباً مشرف به موت بود، کاهن بزرگ معبد شهر که مردی صاحب نام و بسیار ثروتمند بود قدری پادزهر مهره به وی داد و جانش را از مرگ رهایید.»

ملکه الیزابت اول همیشه مقداری از این ماده را در زیر نگین یکی از انگشتری‌های خود نگاه می‌داشت. در کتب داروسازی انگلستان بین سال‌های ۱۶۱۸ (۱۰۲۸ ه.ق.) تا ۱۷۶۶ (۱۱۵۹ ه.ق.) از این ماده به عنوان یک داروی رسمی اسم برده شده است و حتی در سال ۱۲۳۳ فتحعلی شاه مقداری پادزهر مهره را به عنوان یک هدیه گران‌قیمت برای ناپلئون ارسال داشت که او فوراً آنرا در آتش انداخت

پادزهر مهره اصلی ماده‌ای است که در دستگاه گوارشی بز، مخصوصاً کل‌های ناحیه خراسان تولید می‌گردد (۲۷). محمدبن یوسف هروی در کتاب بحرانجواهر خود می‌نویسد که در بین تمام شهرها و دهات خراسان بهترین پادزهر مهره از دهکده شبانکاره نزدیک طوس بدست می‌آید. عمادالدین هم نوشته است که این ماده را در قسمت‌های مختلف هندوایران می‌توان یافت و اضافه می‌نماید که در سوریه انواع تقلبی این پادزهر ساخته می‌شود و این سنگ‌ها که از شیرۀ درخت درست می‌شوند شباهت تام به سنگ اصلی دارند و برای تمیز نوع تقلبی از نوع اصلی باید سوزن سرخ شده‌ای را به آن فرو کرد اگر سنگ تقلبی باشد از آن دود سیاه رنگی برمی‌خیزد و اگر اصل باشد دود زرد رنگ.

عمادالدین در دنباله این بحث اظهار می‌دارد که پادزهر مهره را در چین از بطن میمون‌ها بدست می‌آورند. برخی از دغلبازان نیز مازورا به جای این ماده به فروش می‌رسانند نویسنده سپس به شرح روش‌های مختلفی که برای تشخیص انواع اصلی پادزهر مهره از انواع تقلبی آن وجود دارد می‌پردازد و می‌گوید که اینکار با توجه به وزن، رنگ و سایر مشخصات ماده مزبور نیز امکان پذیر است.

جالب است بدانیم که پادزهر مهره، در بین توده انبوه داروهای سنتی توانست شهرت و معروفیت خود را تا همین اواخر حفظ کند، برای مثال یکی از بیماران خودمن، پس از آن که درمان شد به عنوان قدردانی یک قطعه از آن را به من داد اما آزمندی یکی از مستخدمین من موجب گردید که وظیفه خودش را نسبت به اموال اربابش از یاد ببرد و ظرف مملو از زعفرانی که این ماده به نهایت دقت در آن محفوظ شده بود، در یکی از فحیت‌های من از تهران ناپدید بشود.

درباره پادزهر مهره مطالب فوق‌العاده زیادی در دوره صفویه نوشته شده است و تقریباً

۲۷ - از این کل دو نوع وجود دارد: یکی در شمال آفریقا به نام سوهر با نام علمی

Gasella dama mohrr و دیگری کلی با نام Capra aegagras که در شمال خراسان

یافت می‌شود - مترجم

اغلب کتب خطی حاوی مطالبی درباره این ماده می‌باشند. همدالدین نیز کتابی بنام «رساله یادزهر» دارد که من آنرا به‌انگلیسی ترجمه کردم این ترجمه در *The Annals of Medical History* در نیویورک به‌چاپ رسیده است

بحث در اطراف یادزهر مهره را با نقل مطالبی از قربادین قاطع که در سال ۱۰۵۲ در زمان سلطنت شاه صفی اول تألیف شده است به‌پایان می‌رسانم و سپس به‌بحث در اطراف آخرین داروی مهمی که در زمان صفویه رواج داشت می‌پردازم:

«بدانکه فادزهر خصوصا از شبانکاره به‌غایت عزیز و مستحق عزت است زیرا که تقویت و حفظ حرارت غریزی می‌کند و دفع ضرر سموم مشروبه و منهوشه می‌نماید و استعمال آن به‌جهت حفظ صحت جایز نیست مگر مشایخ مبرورین مراجرا، و بهترین طریق استعمال دوطریق است اول آنکه مختار اکثر اطبای فارسی و عراقست و آن چنانست که در سال اول یک‌دانگ فادزهر حیوانی را با ادویه که مذکور می‌گردد حب ساخته بلع نمایند و در سال دوم دو دانگ و هم‌چنین هر سال یک دانگ می‌افزایند تا در سال ششم بیک مثقال می‌رسد و بعد از آن زیاد نمی‌باید کرد زیرا که زیاده از یک مثقال از نوع فارسی آن اکثر اوقات مضرت می‌رساند و بنده شخصی را دیدم که هر سال از فادزهر هندی حیوانی مفردا هفت مثقال می‌خورد و منتفع می‌شد و این امر بس عجیب است.

صفت حب آنست که هر یک دانگ فادزهر، دو عدد ورق طلا و چهار عدد ورق نقره و عنبر - الشهب و مشک خالص و لعل بدخشانی و زیرجد و یاقوت و مروارید ناسفته از هر کدام بوزن یک جو متوسط فادزهر را علیحده و جواهرات را علیحده در سنگ ساق به‌غایت نرم بسابند و با بقیه اجزاء مخلوط ساخته در روی سنگ ساق همه را یکسره مخلوط نموده و سرشته حب‌نمایند و در سال اول سه عدد حب کرده در ماه اول بهار در وقتی که برودت از هوا زایل شده باشد و حرارت غالب نگردیده هر سه حب را صبح بخورند و در سال دوم شش حب نموده و با آن نه‌حب کنند و هر روز سه حب رابلغ نمایند (۲۸).

یکی از وقایع مهم و قابل توجه دوره صفویه بروز بیماری نوظهوری در مرزهای کشور بود و هم‌زمان با آن داروی جدیدی نیز پیدا شد که شوروهیجان غریبی در محافل پزشکی به‌وجود آورد. دارویی که جالینوس و سایر اطبای عهد باستان از آن بی‌اطلاع بودند بر مبنای نوشته‌های باقی مانده هیجان محافل طبی دوره صفویه را پس از وقوف به‌وجود این ماده می‌توان شبیه به‌واکنش و هیجان محافل پزشکی قرن بیستم پس از کشف سولفونامیدها دانست.

بیماری جدید سیفلیس بود و از آنجا که خداوند متعال فرموده است، هیچ بیماری را

۲۸- این قسمت به‌جای ترجمه از متن انگلیسی عینا از روی کتاب منافع‌افضلیه (قربادین قاطع)، نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران استساخت شده است. (مترجم)

به زمین نمرستادم مگر آنکه درمانی برای آن مقرر کرده باشم پس سیفلیس هم می‌بایست درمانی می‌داشت و این درمان هم بیخ چینی تصور می‌شد.

بیخ چینی سابقه زیر زمینی عشب (۲۹) که از گیاهان آسیای شرقی است می‌باشد. در آمریکای شمالی نیز گیاهی مشابه عشب وجود دارد که آنرا عشب قلابی (۳۰) می‌نامند و بالاخره نوع سومی از گیاه مزبور نیز وجود دارد که از ریشه آن سارساپارایلا (۳۱) گرفته می‌شود. بیخ چینی از تقریباً دوست و پنجاه سال قبل جزو صورت داروهای رایج در انگلستان درآمد و تا سال ۱۹۱۴ (۱۳۳۳ ه.ق.) مقام خود را حفظ کرد و در طی این مدت مقادیر هنگفتی از آن به انگلستان وارد گردید. بر طبق آمار موجود تنها در سال ۱۸۳۱ (۱۲۷۴ ه.ق.) بیش از ۵۰ تن از این ماده توسط بازرگان انگلیسی به مصرف رسید و در صورت مخارج داروخانه یکی از بیمارستان‌های بزرگ لندن قید گردیده که مصرف سالیانه این ماده بالغ بر ۱۵۰۰ لیره بوده است. میزان مصرف در سال ۱۸۷۰ (۱۲۸۷ ه.ق.) افزایش بیشتری نداشت و به ۱۷۲ تن بهارزش ۲۶۰۰۰ لیره رسید. آنچه جای تعجب است این است که دانشجویان فعلی پزشکی حتی اسم این دارو را هم نشنیده‌اند و من شك دارم که حتی يك داروخانه در تمام انگلستان از این ماده داشته باشد.

واکنش ایرانی‌ها نسبت به بیخ چینی مشابه اروپائی‌ها بود. آن را يك دواى عام مشابه تریاق فاروق و پادزهر مهره دانستند و نتیجه آن که کم نیستند نویسندگانی که به شرح جزئیات این دارو پرداخته‌اند که از آن میان من چند تائى را مورد بحث قرار می‌دهم.

قدیمی‌ترین، و بدون شك بهترین مطلبی که راجع به بیخ چینی نوشته شده است «رساله چوب چینی» تالیف عمادالدین است که بعداً مبنای استاد و نوشته‌های اطباء دیگر نیز قرار گرفت.

میرزا قاضی‌بن کاشف‌الدین، که قبلاً نیز از او اسمی به میان آمد نیز درباره بیخ چینی کتابی تالیف نموده است. میرزا قاضی تحصیلات خود را نزد عمادالدین انجام داده بود و به این دلیل نوشته‌های وی می‌تواند به میزانی وسیع بازگو کننده نظریات استاد عالیقدر او نیز باشد. او که در اواسط عمر خویش پزشک دربار شاه عباس کبیر شد می‌نویسد چوب چینی در اوایل سال ۹۰۰ توسط اورپائی‌ان به ایران آورده شد، اما تا زمان وی فقط یکبار شرحی برداروی مزبور نوشته شده است و آن هم همان رساله چوب چینی استادش عمادالدین می‌باشد.

این گفته منطبق با مطلبی است که توسط یکی دیگر از اطباء آن دوره بیان گردیده و این شخص علاءنورالله، معروف به حکیم علاء می‌باشد که از اطباء دربار شاه طهماسب و تقریباً هم دوره علاءالدین بوده است.

۲۹ - Smilax

۳۰ - False Smilax

۳۱ - Sarsaparilla

حکیم علاء نیزه مطالب مختصری درباره بیخ‌چینی نوشته واز نوشته او نسخ متعددی باقی مانده است. مقدمه رساله او چنین آغاز می‌گردد:

«اما بعد چنین گوید مقرر این رساله خادم الفقرا نوره المشهور به علامه قریب بیست سال در هند گذراندم وبا حکمای آنجا در هریاب سخنی در فوائد چوب‌چینی می‌گفتم و حکیمان روشن ضمیر چنین تقریر نمودند که چوب‌چینی در ظلمات مانند آب حیات مخفی است و مردم فرنگ بواسطه عداوت که با مسلمانان دارند نمی‌گذارند که جوهر نفیسی این‌چنین از آن خزانه بیرون آورند و فقیر آرزو داشتم که طیبی حاذق ومرض‌شناس و مشفق را دریابم که این گره ملال از دل من بگشاید و این غم از دل من بیرون آورد و مرا بدان سرچشمه حیات راه نماید بعد از مدتی یکی بشارت به من رسانید که جوانی زیبا روی و نکو خوی از طرف فرنگ آمده و در زمان به‌جانب او روان شدم و چون ملاقات واقع شد از حال او سؤال کردم و نام پرسیدم گفت مرا در جانب فرنگ ارسطو مشهور کرده‌اند و هم از اولاد اویم و به‌شرف اسلام مشرف شده‌ام اما مردم فرنگ در حق من این گمان ندارند. بعد از طول مقال سؤال از چوب‌چینی کردم آن گل باغ حکمت جواب داد که چوب‌چینی مپرس که زبان از مدح آن عاجز است اما از برای خاطر تو عشری از عشایر آن بگویم و ترا از این‌سوسه خلاصی دهم و بدانکه چوب‌چینی از سرحد ظلمات می‌آورند و مدعای عقلائی آنجا آن است که آن از آب حیات نشو نماید.» (۳۲)

احتمال زیاد می‌رود که بیخ‌چینی قبل از آن‌که به ایران وارد شده باشد، به هندوستان راه یافته باشد و سپس از آن‌جا توسط اطباء اروپائی شرکت هند به منطقه خلیج فارس و دربار صفویه آورده شده باشد. ما می‌دانیم که پرتغالی‌ها در سال ۱۵۱۰ (۹۱۶ ه.ق.) گوا (۳۳) را متصرف شدند و به‌هیچ‌وجه استبدادی ندارد که علاء‌نورالله این شهر را دیده باشد و «از حکمای آن‌دیار» اطلاعات خود را کسب کرده باشد. در آن ایام اطباء پرتغالی کاملاً با این دارو آشنا بودند زیرا در کتاب داروئی گارسیادا اورتا (۳۴) دو فصل تمام به بیخ‌چینی اختصاص داده شده است. منظور من کتاب «نمونه‌ها و داروها» است که در سال ۱۵۶۳ (۹۷۱ ه.ق.) در گوا به‌چاپ رسیده است. شاید بی‌مناسبت نباشد بگویم که این کتاب اولین کتاب دارو سازی و سومین کتابی است که در هندوستان چاپ شده است.

علاء نورالله اظهار می‌دارد که در کتابخانه مرقد طوس رساله‌ای درباره بیخ‌چینی نگاهداری می‌شود که در سال ۹۵۲ توسط عمادالدین نوشته شده است و در آن مطالبی راجع

۳۳- این قسمت، که در متن انگلیسی فقط چند سطر آن به‌طور نامنظم آورده شده است، عیناً از روی رساله چوب‌چینی حکیم علاء نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران استساخت گردیده است (مترجم)



به‌فوائد این دارو قید گردیده که او آن‌ها را از اطباء اروپائی فرا گرفته است. به‌این ترتیب حکیم علاءحق تقدم عمادالدین را در این زمینه مسجل می‌سازد.

علاءنورالله هم چنین می‌نویسد که راجع به‌فوائد بیخ‌چینی تحصیلاتی کرده واز دوستان هندی خود فرا گرفته است که این دارو تنها درمان کننده استسقاء، مالیخولیا، برص، فلیج‌ها و بالاتر از همه سیفیلیس درجه دو دسه می‌باشد. رساله عمادالدین، که حکیم علاءنیزبه‌آن اشاره کرده است به‌مراتب مفصل‌تر و جامع‌تر از رساله چوب‌چینی علاءنورالله می‌باشد. مقدمه این رساله ارزش آن را دارد که تماما اینجا بازنویس شود زیرا در آن چگونگی کشف بیخ‌چینی بیان گردیده و در عین حال نشان می‌دهد که چگونه پزشکان دوره صفویه در ابتدای امر آن را با احتیاط فراوان تجویز می‌کردند:

«پوشیده و پنهان نیست که این بیخ که در این تاریخ مردم بر آن اطلاع واز استعمال آن انتفاع یافته‌اند چنین مسوع شده که بعضی اوقات در آن بلاد که بیخ از آنجای آرند قطعی در آن شهر پیدا شده بود و مردم به صحراها متوجه شده اغتننا به اصول نباتات می‌خورده‌اند و چون این بیخ غذاویتی ندارد و طعم و رایح که موجب تنفر باشد ندارد، مردم باین بیشتر رغبت می‌نموده‌اند اتفاقا در میان ایشان صاحبان امراض مزمنه بوده‌اند خاصه سوداویه و قروح‌عقنه (۳۵) و بواسیر و مانند آن‌ها که از خوردن این بیخ شفائی کامل یافتند و چون این حال مشاهده ایشان شد در آن زمین استخراج می‌نمودند و بدیگر مواضع می‌بردند و متمر به شفائی شد، اما چون در آن صحرا گل این بیخ بی‌نمک بوده است هر جا که می‌بردند بی‌نمک می‌دادند و قبلا حتی افکار و توالی تجارت بسیار بر آن قرار گرفت که به‌طریقی که حالا معمولست می‌خورند و بعد آنکه باینجا آورده‌اند تمیز نمی‌کردند و در بعضی مفید می‌بود و در بعضی فایده نمی‌داد بلکه مضرت می‌رسانید از جمله بیگم که حرم شاه جنت مکان مغفور و مبرور شاه اسمعیل بود فالجی حادث شد و نصف اعضای او بی‌حرکت شد و بعد از معالجات بسیار پای او را حرکت پیدا شد و دست او از حرکت ماند چون اول اشتهار این بیخ بود در دادن اندیشیدند که مبادا مودی بهلاکت شود و صلاح در آن دیدند که اول در دیگری تجربه کنند و به‌لختی قریب به‌او درمن، دادند مفید نیفتاد بنابراین باو ندادند اما در ریشه‌و بادهای آتشک که مدت‌های مدید مزمن باشد و هیچ ثقیه و تطلیه در آن مفید نیفتاد کم مرض از آن امراض دادند که شفا نیافته باشد» (۳۶).

باب اول رساله بحث مفصلی است درباره ماهیت این گیاه (از نظر سردی و گرمی و خشکی و مرطوبی) و پس از آن بابتی در فوائد آن آغاز می‌گردد، و ضمن آن اظهار می‌گردد که گاهی برای درمان غدد بدخیم نیز مفید است.

۳۵- زخم بدبو

۳۶- این قسمت، بجای ترجمه از متن انگلیسی - عینا از روی رساله چوب‌چینی عمادالدین محمود مسعود شیرازی نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران استساخ گردیده است. (مترجم)

«... در سرطان بواسطه آنکه مرض در کمال صعوبت است نادرا نافع می‌باشد، عورتی را سرطان رحم بود در سن بیست سالگی تقریباً و فرزند او نمی‌آمد و اگر حمل می‌شد زود اسقاط می‌کردند او را بعد از شقیه بلیغ بیخ‌چینی دادند مرض او بالکلیه مرتفع شد و فرزند متعدد آورد و بزرگ و کامل شدند» (۳۷)

در جای دیگری از این رساله عمادالدین می‌نویسد که یکبار موفق به درمان یک ممتاد به‌تریاک با چوب‌چینی شده است عمادالدین در یک‌چنین کارهایی تبحر فراوان دارد:

«خواجه‌ای از فرزندان خواجه شمس‌الدین محمد همدانی، بیست سال تمام به‌تریاک ممتاد و هر روز مقداری زیاد از آن مصرف می‌کرد. من دوخوراک چوب‌چینی از برایش تجویز کردم که پس از آن بکلی معالجه شد و سلامت سابق خود را بازیافت»

انواع بیماری‌های مختلف از قبیل روماتیسم، طاسی‌سر، و بواسیر را بوسیله این دارو درمان شدنی می‌دانستند تا جائی که خود عمادالدین اظهار تعجب می‌کند که چطور ممکن است یک گیاه واحد تا این‌حد خواص درمانی متعدد داشته باشد.

مولف باب بسیار مفصل دوم را با این جملات تمام می‌کند:

«دلیل تمام این خواص مفید در یک جسم واحد ممکن است متعدد و یا فقط یکی باشد حقیقت این است که بی‌اطلاعی ما از این دارو به‌مراتب بیشتر از اطلاعات ما از آن می‌باشد، و ما فقط به‌اموری واقف هستیم که مشیت الهی بر آن قرار گرفته باشد.»

سپس بابی در چگونگی تهیه این دارو برای آنکه خورده، آشامیده و یا بخور داده شود آمده است، و بالاخره مطالبی مفصل دربارهٔ حالت بیماری که باید این دارو را مصرف کند نوشته شده است و ضمن آن گفته است که بیمار نباید هیچ‌گونه ناراحتی روانی داشته باشد، از آمیزش خودداری نماید و شیرونمک و ترشی و شیرینی نخورد. در رسالات دیگری که راجع به بیخ‌چینی نوشته شده است و هم‌چنین در قربادین‌های آن ایام این موضوع با تفصیل بیشتر و ذکر جزئیات دقیق‌تری شرح داده شده است.

در پایان مطالب مربوط به بیخ‌چینی لازم می‌دانم از سه رساله دیگر هم که راجع به این گیاه مطلب نوشته‌اند و مطالبشان واجد اهمیت محسوب می‌گردد اسم ببرم. نویسندهٔ اول محمد هاشم‌بن‌محمد طاهر تهرانی است که نویسنده دورساله درباره بیخ‌چینی است که یکی دربارهٔ خود چوب‌چینی و دیگری دربارهٔ موارد وابسته به آن می‌باشد. رسالهٔ اول، که چندان مفصل نمی‌باشد عین‌الحیات نام دارد و شامل یک مقدمه و سه‌باب است. نیمه اول کتاب به توضیح خواص و موارد استفاده چوب‌چینی اختصاص داده شده است و کاملاً شبیه به کتب و رسالات دیگری است که در این زمینه نوشته شده‌اند.



حکیم شفائی پزشک دوره شاه عباس کبیر. این نقاشی روز شنبه ۱۵ محرم ۱۰۸۵ هجری قمری توسط معین نقاش از روی تابلوی اصلی که رضا عباسی (استاد معین) در سال ۱۰۴۴ کشیده بود تهیه و کپی شده است.

از این پزشک عالیقدر نقاشی دیگری در British Museum وجود دارد که به احتمال

زیاد همان نقاشی است که استاد رضا عباسی ترسیم کرده است .

تابلوی مزبور راپرفسور براون نیز در کتاب تاریخ ادبیات ایران خود آورده است. مترجم

باب سوم عشبہ مغربیه نام دارد و واجد اهمیت بسیار زیاد است زیرا او یکی از نوادر نویسندگانی است که بین بیخ‌چینی شرقی و غربی تمیز گذارده است. یادان‌نامه رساله هم درباره زرنباد و پادزهر مهره است.

زرنباد ریشه گیاهی به نام کژور (عروق الکافور) است و چنین تصور می‌شد که خواصی مشابه بیخ‌چینی دارد. از آنجا که این رساله به نام شاه سلیمان صفوی شده است، پس تاریخ تالیف آن باید بین ۱۰۷۷ تا ۱۱۰۶ باشد.

رساله دوم او تحفه سلیمانی (۳۸) نام دارد و متشابه به نام شاه سلیمان شده است. در این کتاب فقط زرنباد، پادزهر مهره و مومیائی مورد بحث قرار گرفته است و نویسنده در مقدمه آن اظهار می‌دارد که تالیف این کتاب به دستور مستقیم شخص شاه صورت گرفته و او مجبور شده است برای تکمیل آن سفری به قندهار بنماید.

برای تکمیل مطلب باید یادآوری کنم که حکیم محمد هاشم‌دارای تالیف سومی هم می‌باشد که مفتاح‌الخرائن و مصباح‌الدقایق نام دارد. از این کتاب یک نسخه خطی در پاریس و یکی هم در تهران وجود دارد ولی من هیچکدام را ندیده‌ام و نمی‌دانم که راجع به چه موضوعی است.

حکیم محمد باقر تکمیل کننده ترکیب تریاق فاروق نیز رساله‌ای درباره بیخ‌چینی دارد. مطلب سوم هم از آن حکیم محمد جراح است که یک باب از کتاب خود به نام ذخیره کامله را به بحث درباره بیخ چینی اختصاص داده است. حکیم محمد باوجود آن که به تعریف و تمجید از خواص چند جانبه این دارو پرداخته جراحان را از به کار بردن آن در عملیات جراحی بر حذر داشته و اضافه می‌نماید که اگر جایی در بدن کسی ورم داشته باشد، اعم از اینکه در صورت، گردن و یا یکی از اعضای داخلی باشد، و ولو این که این ورم بسیار ناچیز و جزئی باشد باید از مصرف چوب‌چینی خودداری شود چه در غیر این صورت این شخص به شدت بیمار شده و حتی ممکن است جان خود را از دست بدهد و اگر درمندی که شخص در حال مصرف چوب‌چینی است محلی از بدن وی ورم کرد باید مصرف این ماده را فوراً متوقف سازد، اما جای تعجب است که می‌بینیم او او را سرطانی زهدان را نه تنها از این دستور مستثنا ساخته است، بلکه مصرف چوب‌چینی را برای درمان آن مفید هم دانسته است. به نظر من نویسنده در این مورد تحت تاثیر نظریه عمادالدین قرار گرفته است، او می‌گوید که چوب‌چینی در نقاط گرم و مناطقی که خرما می‌روید نباید مصرف شود و بالاخره در آخرین موردی که به کار بردن این گیاه را منع کرده چنین نوشته است:

«هر طبیب و یا جراحی که چوب‌چینی را تجویز می‌کند باید قبل از انجام این کار از درگاه خداوند متعال طلب مغفرت نماید زیرا اگر در تشخیص خود دچار اشتباه شود و یا

آنرا به جای گلاب بگیرد، مزاج بیمار را به حرکت درمی آورد (واین کاری است که خداوند آنرا منع کرده است) و چوب چینی روی حواس اصلی بیمار اثر می گذارد و حتی ممکن است او را تلف کند و حداقل حال او را وخیم تر نماید.»

در پایان لازم است چند کلمه ای هم راجع به مانده جالب و مرموزی به نام مومیائی مطلب نوشته شود زیرا بیشتر قربادین نویسان دوره صفویه آنرا همراه بابیخ چینی و تریاق فاروق ذکر کرده و خواص عجیبی برای آن قائل بوده اند.

چگونگی پیدایش مومیائی را این طور تعریف کرده اند:

روزی یکی از پادشاهان قدیم ایران به هنگام شکار گوزنی را زخمی می نماید چند روز بعد گوزن مزبور دوباره در تیررس قرار می گیرد و این بار از پا درمی آید اما مشاهده می شود که زخم اول او تقریباً بهبودی یافته است و در ضمن متوجه می شوند که دهان حیوان به مانده ای سیاه و چرب آغشته است و یکی از همراهان اظهار می دارد که ممکن است این ماده، که فقط گوزن ها از آن اطلاع دارند، موجب بهبودی زخم شده باشد.

شاه دستور می دهد تا پوزه گوزن را پاک کنند و مانده مزبور را روی زخم حیوانات دیگری آزمایش کنند. این دستور انجام می گیرد و معلوم می شود که مانده مزبور زخمها را سریعتر از مرهم های دیگر درمان می کند.

رفته رفته افسانه ها و داستان های مربوط به چگونگی پیدایش مومیائی شاخ و برگ فراوان پیدا کرد و در هر بهمی عجیبی در آن به وجود آمد، برای مثال در برخی از این داستان ها ادعا شده است که مومیائی همان اکسیر حیات است و در دستهای دیگر اظهار گردیده که قدما از آن فقط برای حنوط کردن استفاده می نمودند و بالاخره جالبترین ادعا قائل شدن خواص داروئی برای آن است.

در سال ۱۷۷۳ (۱۱۸۷ ه.ق.) یکی از جراحان نیروی دریائی سلطنتی انگلستان به نام ایوز (۳۹) در یادداشت های خود می نویسد که این ماده را در نواحی جنوبی ایران می توان پیدا کرد اما ارزش آن چنان زیاد است که حاکم عده ای از افراد خود را به نگهداری آن گماشته است و تا از دزدیده شدن آن جلوگیری کنند. حاکم این ماده را به فروش می رساند و بهای گزافی درازای آن دریافت می دارد. در این گزارش اضافه شده است که یک جراح دیگر انگلیسی به نام آلوس (۴۰) برای آگاهی از خواص درمانی این ماده، مقداری از آنرا روی بیماری که مچ پایش شکسته بود آزمایش کرد، اما دیگر نوشته نشده است که آیا اینکار موجب تسریع بهبودی بیمار گردید یا نه.

و این بود شرحی مختصر برزود باوری انسان ها. امروزه دیگر هیچ یک از این مواد، یعنی تریاق فاروق، بیخ چینی و مومیائی در دارو درمانی به کار برده نمی شوند اما باید همیشه به خاطر داشت که انسان در هر دوره و زمانه ای دل به نوعی داور خوش می دارد و باورهای او پیوسته منتجه ای از نوجوئی، مد و تبلیغات بوده است، و در این میان بی تأثیری دارو هرگز موجب سلب اطمینان زآن نگردیده است.

## فصل چهارم

### چشم پزشکان

چشم، درمان و جراحی آن از ازنهٔ قدیم در ایران نوعی تخصص محسوب می‌گشت و چشم پزشکی، درست مثل جراحی، رشتهٔ کاملاً متمایزی از طب عمومی بود و در دورهٔ صفویه نیز وضع به‌همین منوال ادامه پیدا کرد، اما نکتهٔ جالب در مورد چشم پزشکی این است که با وجود آن که از قدیم‌الایام بسیاری از بیماری‌های چشم را با انجام اعمال جراحی درمان می‌کردند، چشم پزشکان هرگز جزو جراحان به‌حساب نمی‌آمدند.

در دربار پادشاهان پیوسته یک چشم پزشک وجود داشت که از نظر رتبه و مقام هم‌پایه پزشک مخصوص شاه محسوب می‌گشت.

در جهان اسلام بیماری‌های چشم همیشه بخشی از بیماری‌های عمومی بدن به‌حساب می‌آمد و در مدارس جدا از علم جراحی به‌دانشجویان تدریس می‌گردید و در کتب درسی نیز به‌عنوان یکی از دروس طب، فصل و یا فصولی به‌آن اختصاص داده می‌شد در حالی که در هیچ‌یک از کتب جراحی به‌این موضوع اشاره‌ای نشده است.

همان‌طور که گفته شد چشم پزشکی در ایران رشتهٔ کاملاً مستقل و جدا از سایر رشته‌های پزشکی و درمانی بود تا جایی که اطباء دارای سمنام کاملاً مشخص بودند؛ طیب که به‌پزشک عمومی گفته می‌شد، جراح که اعمال جراحی را انجام می‌داد و کحال که به‌چشم پزشک اطلاق می‌گردید، و چشم پزشکان متبحری که دست به‌اعمال جراحی چشم می‌زدند «استاد» خطاب می‌گردیدند و این نامی بود که در قدیم به‌تمام جراحان گفته می‌شد.

کحالیان دورهٔ صفویه وارث شان و مقام بسیار والای چشم پزشکان ایرانی در دربار خلفا بودند. همان‌طور که در تاریخ پزشکی ایران نیز ذکر گردیده است، یکی از پیشقدمان علم چشم پزشکی در جهان اسلام حنین بود که در قرن سوم تمام مطالبی را که جالینوس در کتب و رسالات مختلف خود دربارهٔ چشم و چشم‌پزشکی نوشته بود برای مامون ترجمه و همه را یک‌جا در کتابی به‌نام «المشرقات فی‌العین» (۱) گردآوری کرد. پس از ترجمه این کتاب چشم پزشکی در دنیای اسلام با سرعت پیشرفت کرد و در عرض یک قرن به‌آن‌چنان مقام

والائی رسید که میرهوف درباره آن نوشته است: «رسالات چشم پزشکی مسلمانان در قرن چهارم به مراتب صحیح‌تر و جامع‌تر از کتبی هستند که در حدود قرن دوازدهم هجری قمری در اروپا نوشته شده‌اند.»

چشم پزشکی در اواخر قرن چهارم به اوج اعتلای خود رسید و دو نفر از بزرگترین چشم پزشکان جهان در این دوره پیدا شدند که یکی علی بن عیسی و دیگری عمار بن علی موصلی نام داشتند.

علی بن عیسی که از مسیحیان بغداد بود مولف کتاب تذکره الکحالیین می‌باشد. این کتاب بدون هیچ گونه شك و تردیدی بهترین و کامل ترین کتابی است که در دوره خلفا راجع به چشم پزشکی نوشته شده است زیرا حاوی مجموعه اطلاعات یونانیان از این علم و مقادیر زیادی اطلاعات و معلومات خود او که به مراتب جدیدتر، دقیق‌تر و صحیح‌تر بودند می‌باشد.

تذکره الکحالیین بزودی به صورت کتاب درسی تمام دانشجویانی درآمد که در رشته چشم پزشکی به تحصیل می‌پرداختند. کتاب مزبور بنا به خواهش قطب شاه، سلطان محمد علی، توسط شمس‌الدین حسین جرجانی به فارسی برگردانده شد و شمس‌الدین علی حسین که خود يك جراح چشم پزشك بود پایان‌نامه انتقاد آمیزی بر ترجمه کتاب مزبور اضافه کرد. در زمان صفویه العشر مقالات فی العین حنین به عنوان کتاب درسی و انتقادی شمس‌الدین علی حسین به عنوان راهنمای جراحی‌های عملی چشم مورد استفاده دانشجویان رشته چشم پزشکی قرار می‌گرفت العشر مقالات فی العین در سال ۱۴۶۷ میلادی (۹۰۳ ه.ق.) تحت عنوان Tractatus de Oculis Jcsus Halis در ونیز، در سال ۱۹۰۴ (۱۳۲۲ ه.ق.) توسط

هیرشبرگ (۲) به آلمانی و در سال ۱۹۲۶ (۱۳۵۵ ه.ق.) به وسیله کزی وود (۳) به انگلیسی ترجمه گردید.

چشم پزشك بزرگ دیگر که تقریباً در همان ایام می‌زیست و کتابی هم دارد عمار بن علی موصلی است که کتاب المنتخب فی علاج العین را نوشت. این کتاب مختصرتر از کتاب علی بن عیسی است ولی در عوض حاوی نکات بدیع و ملاحظات شخصی به مراتب بیشتری است. تا آنجا که من اطلاع دارم این کتاب به آلمانی چاپ شده ولی این چاپ ترجمه متن اصلی نیست.

طبیعی است که علم چشم پزشکی در دوره صفویه فقط مبتنی بر این سه کتاب نبود به این مجموعه مثلاً باید کتاب چهارمی را هم اضافه کنیم، کتابی که يك ایرانی آنرا نوشته است و این شخص اولین و بزرگترین چشم‌پزشك ایران ابوروح محمد بن منصور بن عبداللہ جرجانی، مشهور به زرین دست است. کتاب بزرگی که موجب شهرت این شخص شده است نورالعین (۴)

نام دارد. این کتاب در سال ۸۴۰ به پایان رسید و به نام سلطان ملکشاه سلجوقی که بیست و نه سالهای ۶۶۵ تا ۷۸۵ سلطنت می کرد شده است.

کتاب مزبور به ده باب تقسیم گردیده و نویسنده طی این ابواب ابتدا ساختمان و تشریح چشم را شرح داده و سپس به توضیح بیماری های چشم پرداخته است و یک باب دربارۀ بیماری های که قابل رویت هستند و یک باب هم دربارۀ بیماری های که قابل رویت نمی باشند، آنگاه دو فصل را به جنبه های دیگر بیماری های چشم اختصاص داده و این بار بیماری ها را به دو دسته قابل علاج و غیر قابل علاج تقسیم نموده است. با فصل ششم توضیحات مربوط به درمان شروع می گردد و فصل بعد از آن، که خود از سه بخش تشکیل گردیده است، منحصرًا به جراحی های چشم اختصاص داده شده است. فصل هشتم دربارۀ انواع کوری ها است و بالاخره در دو فصل آخر انواع داروهای که در چشم پزشکی به کار برده می شوند اسم برده شده است.

با وجود آن که نویسنده متذکر شده است در تالیف کتاب خود در العشر مقالات فی العین چنین استفاده کرده است، قسمت اعظم مطالب آن بدیع و بی سابقه می باشد و مطالب بسیاری در آن ذکر شده است که در العشر مقالات فی العین اصلاً وجود ندارد.

جای شگفتی است که می بینیم طی دونسل متوالی از شهر جرجان (گنبد قابوس فعلی— منرجم) دو طبیب عالیقدر و نامدار برخاسته اند که هر دو تالیف خود را بزبان فارسی نوشته اند، یکی سید اسمعیل جرجانی و دیگری هم ابوروح محمد بن منصور جرجانی به هر حال صورت اسامی چشم پزشکان بزرگ به همین جا ختم نمی شود.

من به خاطر دارم که در یکی از شماره های Journal of American Medical

Association مربوط به سال ۱۹۳۵ (۱۳۵۴ ه. ق.) صفحه ۲۱۲- به مقاله ای برخوردیم

که در آن نوشته بود در کتابخانه و اتیکان کتاب فوق العاده ارزشمند و منحصر به فردی به نام کتاب المهدب فی طب العین وجود دارد که در آن شرحی بر چشم حیوانات و مطالبی در باب انواع و رنگ های چشم انسان نوشته شده است. از تاریخ تحریر این کتاب من اطلاعی ندارم، اما در مقاله مورد بحث تالیف آن به ابن النفیس که در سال ۶۸۷ وفات یافته است نسبت داده شده است. از آن جا که ابن النفیس آدم فوق العاده دقیق و موشکافی بوده است (و هم او است که گردش خون کوچک را کشف کرد)، کتاب مزبور باید دقیقاً مورد بررسی قرار بگیرد و معلوم شود که آیا حاوی مطالبی بیش از آن که زرین دست نوشته است می باشد یا نه، زیرا پس از او هیچ پیشرفتی در این زمینه وجود نداشته است، جای تعجب است که برغم مقاله سندرچ در The American Medical Association هیچ یک از مورخین پزشکی از این

کتاب اطلاعی ندارند، خوانندگان متوجه شده اند که چنین، که من او را بنیانگذار علم چشم پزشکی در جهان اسلام معرفی کردم کار خود را با ترجمه آغاز کرد. کتاب او در واقع مجموعه ای از اطلاعات کحالان یونانی و جالینوس است، اگرچه بعدها عده ای از کحالان دنیای اسلام نوشته هایی به این کتاب اضافه کردند، اما حقیقت این است که مطلب مهم جدیدی به مطالب اصلی افزوده نشد. جالینوس نهایتاً سعی کرد که فکر تازه ای



به جهانیان عرضه کند، بلکه پزشکی را مثل نجوم و ریاضیات به صورت يك علم واقعی و مستقل درآورد. اما چنین فقط به ارزش‌های ظاهری کار او توجه کرد، و با ترجمهٔ کلمه به کلمه نوشته‌های او کتابی به وجود آورد که به شدت و خیلی بیش از حد انتظار يك کتاب درس نظری است. يك چنین کتابی صد درصد منطبق با طرز تفکر پزشکان ایرانی و عرب آن دوره بود و به این دلیل با حرص و ولع به آن روی آوردند و مطالب آن را وحی منزل تلقی کردند و به این دلیل از سری از اشتباهات یونانی‌ها که نتیجه کمی تجربه و یا مشاهدات و بررسی‌های غیر کافی ایشان بود مستقیماً به ایرانی‌ها و اعراب منتقل گردید. و با معطوف شدن مجدد نظرها به جالینوس در عهد صفویه، اشتباهات مزبور یکبار دیگر در دنیای چشم پزشکی دورهٔ صفویه ظاهر گردید.

به عنوان مثال تشریح چشم را در نظر می‌گیریم، در کتاب حنین شش عضله چشم به خوبی توضیح داده شده است، اما يك عضله سهبر منقبضه نیز به آن اضافه گردیده که در انسان وجود ندارد و فقط در تعدادی از حیوانات پستاندار مشاهده می‌شود، آن وقت همین عضله هفتم در نوشته‌های یکی از مولفین دورهٔ صفویه یعنی بهاءالدوله نیز منعکس شده و دربارهٔ آن چنین نوشته است: «انسان به عصب مجوفی در داخل چشم برخورد می‌کند که می‌تواند چشم را به سمت بالا بگرداند و یاد در حالت طبیعی خود نگاه دارد، و شش عضله دیگر برای حرکات چشم به جهات مختلف می‌باشند».

و یا این که عدسی را در نظر می‌گیریم: ایرانی‌ها و اعراب آن را «رطوبت یخ مانند» نامیده‌اند و به غلط گفته شده است که این عضو درست در وسط چشم واقع شده و عضو اصلی رویت است و به موازات آن در خلاصه التجارب بهاءالدوله می‌خوانیم که «اشرف اندام‌های چشم عدسی است زیرا دریافت کننده نور می‌باشد و تمام طبقات و رطوبت‌های چشم برای رفاه و حراست آن می‌باشد. چه رطوبت رویت و لایه‌هایی که پشت آن قرار دارند نیمی از آن را می‌پوشانند زلالیه، قرنیه و سایر لایه‌هایی هم که در جلوی چشم قرار دارند نیمهٔ دیگر را دربر می‌گیرند و به این ترتیب عدسی کاملاً در مرکز چشم قرار گرفته و حراست می‌شود» شبکیه امتداد نهائی عصب باصره دانسته شده است، کما اینکه همین‌طور هم هست، اما از نقش آن در رویت اجسام چیزی نوشته نشده است. عصب باصره هم مجوف توصیف گردیده تا جوهر رویت بتواند از طریق آن از مغز به عدسی برسد و بهاءالدوله نیز می‌نویسد: «نور دیده از داخل این عصب مجوف می‌گذرد و به رطوبت شبیه به یخ عدسی می‌رسد و آن را روشن می‌سازد».

عنبیه هم از زلالیه جدا دانسته نمی‌شد و هر دو را عضو واحدی به نام مجموعهٔ عنبیه و یا لایه خوشه انگوری می‌نامیدند از سوی دیگر سطح درونی عدسی را يك لایهٔ جداگانه تصور می‌کردند و آن را لایه تار عنکبوتی می‌گفتند.

با توجه به این مطالب، منطقی این سؤال مطرح می‌گردد که وقتی راجع به ساختمان چشم، که بررسی و تحقیق دربارهٔ آن امکان پذیر بوده است این همه اشتباه وجود داشته است، راجع به طرز کار چشم، که حتی اینک نیز بسیاری از مطالب مربوط به آن جنبهٔ تئوریک دارند، چشم پزشکان تا چه اندازه دستخوش خطا بوده‌اند؟ برای مثال عقاید مربوط به مشاهده اجسام و رویت را در نظر می‌گیریم: از زمان‌های بسیار قدیم انسان درصد بوده است بدانند چگونه از

وجود اجسام اطراف خویش از طریق دیدن آن‌ها مطلع می‌گردد. آپدوکل (۵) (۵۰۴) تا ۴۴۳ ق.م. فکر می‌کرد که نور تصویری از جسم برمی‌خیزد و به چشم می‌رسد. اپیکور (۶) به عکس او فکر می‌کرد. او اعتقاد داشت که نور از چشم بیرون می‌آید، به سطح خارجی اجسام می‌خورد و موجب درک و ملاحظه آن‌ها به همان صورتی که هستند می‌شود. این دو فرضیه را فرضیه اتصال تشعشات نورانی نام نهاده‌اند.

ارسطو معتقد بود که نور از اجسام منعکس شده و به «تشعشات بصری» می‌رسد و موجب رویت آن‌ها می‌گردد بنا به عقیده این فیلسوف تشعشات مزبور تجلی جوهر رویتی هستند که از مغز به سوی عصب باصره جریان پیدا کرده به عدسی و مردمک چشم می‌رسد. جالینوس از نظر ارسطو و حنین از نظر جالینوس جانبداری کرده و به این ترتیب که حالان دوره صفویه که بر مبنای کتاب حنین فکر و عمل می‌کردند در حقیقت از پیروان مکتب ارسطو محسوب می‌شوند.

میزان اهمیت هریک از این دو فرضیه در این بود که تا چه حد می‌توان ضایعات مربوط به رویت را با آن‌ها انطباق داد و در نتیجه درمان نیز می‌بایست بر همین مبنا صورت می‌گرفت و بیرونی از مکتب ارسطو موجب شد که چشم پزشکان دوره صفویه علل ضایعات رویت را در مغز، عصب بینائی، خود چشم و بالاخره در جوهر بینائی جستجو کنند. تشخیص قسمت ضایعه دیده از روی نوع اشکالاتی که در رویت مشاهده می‌گردید صورت می‌گرفت برای مثال بد دیدن اشیاء نزدیک و خوب دیدن اشیاء دور نشانه آن بود که بخش بینائی مغز کار خود را به صورتی که لازم است انجام نمی‌دهد.

رایج‌ترین علت ضعف بینائی وجود برخی ناهنجاری‌ها در خود چشم تصور می‌شد و نوع دقیق ناهنجاری از روی نوع اشکالی که در رویت وجود داشت تعیین می‌گردید. قدرت دید ممکن بود در اثر پیدایش خلأ در چشم تقلیل پیدا کند و منظور از پیدایش خلأ هم ابتلا به نوعی کم‌خونی ناشی از قصد یا حجامت زائد بر اندازه بود. دیسکرازی نیز می‌توانست موجب پیدایش اختلالاتی در رویت بشود و نشانه آن هم این بود که شخص در دیدن اشیاء دور و نزدیک متشابه با اشکال بود، وجود عوارضی از قبیل آسیب قرنیه، کدر شدن قرنیه، التهاب خلط چشم و آب ریزش که امروز آب مروارید نامیده می‌شود موانعی بر سر راه ورود نور به چشم محسوب می‌گشتند. نقص ممکن بود در مردمک چشم هم باشد، به این معنی که ممکن بود این عضو خیلی تنگ باشد و مانع از آن بشود که نور به اندازه کافی وارد چشم بگردد و یا اینکه برعکس بیش از حد طبیعی بزرگ باشد و نور بیش از حد لزوم داخل بگردد. بهاءالدوله در مورد هر دو حالت مزبور اظهار می‌دارد که برای مبتلایان به این عارضه تشخیص اجسام بدرستی امکان‌پذیر نخواهد بود زیرا جوهر رویت به علت قلت و یا شدت نور مختل می‌گردد و اگر یکی از این دو حالت خیلی شدید باشد شخص به کلی فاقد قدرت رویت خواهد بود.

اعتقاد به وجود جوهر بینائی موجب گردید که دامنهٔ بیماری‌های فرضی چشم وسعت عجیبی داشته باشد، برای مثال می‌بینیم که بهاءالدوله می‌نویسد: «اگر علت خوب ندیدن اشیاء پیدایش نقص در جوهر بینائی در اثر خیره شدن به خورشید باشد، این شخص روزها همه چیز را نسبتاً خوب می‌بیند اما در شب بهتر می‌بیند، او همچنین اشیاء نزدیک را به خوبی تشخیص می‌دهد اما اشیاء دور از نظر وی پنهان می‌مانند، اما اگر جوهر بینائی در اثر گرمی و حرارت غلیظ شده باشد، فرد مبتلا قادر به رویت اشیاء اعم از نزدیک یا دور نخواهد بود».

مشابه همین نظریه دربارهٔ دو ضایعه شبکوری و روزکوری وجود داشت. ما اینک حالت اول یعنی موقعی که بیمار می‌تواند روز به خوبی ببیند، ولی شب تقریباً کور است را در نتیجه ابتلا به اسقربوط، مسمومیت ناشی از کتین، سقط جنین عمده، و بالاخره چند نوع بیماری در خود چشم می‌دانیم، اما در نورهٔ صفویه کحالان باهیچ‌یک از این علل آشنا نبودند. به نظر یک چشم‌پزشک دورهٔ صفویه این نقص در اثر غلیظ شدن جوهر بینائی به علت حرارت و گرمی حادث می‌گردید و برای درمان آن روش‌های مختلفی به کار برده می‌شد و عجیب آن است که سی‌بینیم در بیشتر این درمان‌ها موادی به کار برده می‌شد که حاوی ویتامین (A) بودند و به این ترتیب اغلب موارد اسقربوط درمان می‌گردید. مطالب ذیل که از نوشته‌های بهاءالدوله گرفته شده است، به احتمال قوی مربوط به یک مورد ابتلا به اسقربوط می‌باشد:

جووانی پانزده ساله را استسقا زقی بنیاد شده بود او را علاج کردم چون ماده‌های او تحلیل یافت لختی بدماغ او برآمد و شبکور شد فرمودم تا جگر بند بز را قلیه پوتی می‌کرد بدستور، و معطر می‌ساخت و هر روز سر بر بخار آن بداشت لحافی بر سر افکند و چشم گشاد چندانکه عرق بسیار از سر روی او می‌رفت و همانجا به مقدار حاجت از آن می‌خورد و به تدریج عرق را خشک می‌ساخت و پیوسته سر مه می‌کشید به همین جهت صحت یافت (۷).

روزکوری را نیز ما اینک در اثر مسمومیت‌های ناشی از توتون، افزایش ناگهانی شدت نور و آلبینیسم می‌دانیم، اما از نظر چشم‌پزشک دورهٔ صفویه علت ابتلای به آن درست عکس‌علل ابتلای به شب‌کوری بود. در این مورد اعتقاد بر این بود که جوهر بینائی بیش از حد رقیق شده و در نتیجه نور روز در آن حل می‌شود و از بین می‌رود. بهاءالدوله اظهار می‌دارد که این ضایعه در افراد زاق و یا آن‌هایی که دارای چشمان خاکستری رنگ هستند رایج‌تر می‌باشد و این موضوعی است که عده‌ای از کحالان قبل از بهاءالدوله نیز به آن اشاره کرده‌اند تا این دوره هیچ‌کس توجه خاصی به حرکت پاندوی چشم مبذول نداشته بود برای التیام آن خوردن غذاهای ترش و گس منع می‌شد و روی سر مرهمی که رطوبت ایجاد می‌کرد می‌گذازدند و شیر انسان به چشم چکانده می‌شد، اما اینکار را درمان قطعی نمی‌دانستند و اصولاً درمانی برای این عارضه ذکر نگردیده است.

در نوشته‌های این دوره از نقص چشم عجیبی اسم برده شده است، که متعلق به سلطان محمد خداپنده است، ولی هیچ‌یک از نوشته‌های مزبور متعلق به پزشکان نیست. نقص چشم این پادشاه هرگز معالجه نشد. او فرزند سوم شاه طهماسب بود همان‌طور که قبلاً نیز اشاره شد در سال ۹۸۵ به سلطنت رسید و در آن موقع چهل و پنج سال داشت ولی خیلی پیرتر به نظر می‌رسید. نقص چشم این پادشاه به این صورت بود که وقتی به مقبل خود نگاه می‌کرد، مثل دیگران همه چیز را خوب می‌دید، اما وقتی به سمت پائین نگاه می‌کرد دیگر نمی‌توانست چیزی را ببیند. او احتمالاً به آب‌مراوید غیر پیشرفته مبتلی بود و در ضمن بعید هم نیست که علت ضایعه مزبور تاری قسمتی از قرنیه ناشی از اقدامی که احتمالاً در جوانی برای کور کردن او انجام شد بوده است.

اگر یکی از مردم دوره صفویه به نوعی بیماری چشم مبتلا می‌شد، برای درمان می‌توانست به سه نوع پزشک مراجعه کند: اگر از مال دنیا هیچ نداشت و یا از رعایا بود به احتمال قوی به یکی از کسانی که در کوچه و بازار می‌گشتند و ادعای کحالی می‌کردند مراجعه می‌کرد و این شخص در همان محلی که بیمار به وی مراجعه کرده بود به تشخیص بیماری و درمان آن می‌پرداخت. یک چنین کحالان و طبائی عنوان پرمطراق «حکیم» را یدک می‌کشیدند.

اکثر این افراد اشخاص شایعی بودند که هیچ نوع اطلاعی از امر پزشکی نداشتند و ما در سراسر طول تاریخ پزشکی به وجود آن‌ها در جامعه برمی‌خوریم. سال‌ها قبل از صفویه رازی دربارهٔ ایشان نوشت: «دارو فروشان دغلباز و پزشکان چاچولباز آنقدر در کار خود ربا و تزویر به کار می‌برند که اگر من بخواهم همهٔ آن‌ها را بنویسم هرگز موفق نخواهم شد... برخی‌ها ادعای کنند که قادرند لك چشم را از داخل آن بیرون بکشند و قبل از آنکه اقدام به این کار کنند، خاشاکی را با چیرمدستی فراوان و بدون آنکه کسی متوجه شود به داخل چشم می‌اندازند و بعد آن را بیرون آورده و به همه نشان می‌دهند که چه کار خارق‌العاده انجام داده‌اند».

ابن‌الاکوه در محکوم ساختن این دغلبازان از زاری هم‌پیشی می‌گیرد و می‌نویسد: «به اکثر کحالان دوره گرد نباید اعتماد کرد زیرا در کار ایشان هیچ نوع صداقتی وجود ندارد و سخنها بید از سلاخی ایشان بروی چشم انسان باقیچی و چاقو جلوگیری کنند و مانع از آن بشوند که آن‌ها خود را کحال بنامند چه ایشان هیچ علم و اطلاعی از چشم، ضعف و بیماری‌های آن ندارند، هیچ فردی نباید درمان چشم خود را به دست این افراد بسپارد و داروها و مرهم‌هایی را که می‌دهند به کار ببرد. آن‌ها برخی از مرهم‌های خود را از انزاسته وانگم درست می‌کنند و بعد آن‌ها را با استفاده از عواد مختلف به رنگ‌های گوناگون درمی‌آورند مثلاً با زدن شنگرف آن‌را قرمز، با اضافه کردن زردچوبه و نیل آن‌را سبز، با زدن شیرۀ تخم اقاکیا سیاه و یا با اضافه کردن رنگ گل آن را زرد می‌نمایند. برخی‌ها هم با استفاده از قوزه خشخاش اضافه کردن آن با فلفل ضامدی جهت درمان می‌سازند. هیچ‌یک از رفتار پست ایشان منطبق با کار کحالی نیست.»

گروه دومی که يك نفر مبتلی به چشم درد می‌توانست به آنها مراجعه کند پزشکی

بود که در آن دوره خود را «طیب» می‌نامید. او ضمن تحصیلات پزشکی خود مطالبی نیز راجع به چشم پزشکی می‌آموخت و می‌توانست جراحی‌های کوچک را هم روی چشم انجام بدهد. طیب را باید معادل «یزشک عمومی» زمان حاضر به حساب آورد او هم چنین می‌توانست مرهم، قطره و گرد نیز درست کند و قادر بود که بیماری‌های معمولی چشم را تشخیص داده و درمان نماید و حتی می‌بایست می‌توانست سبل و ناخنک و آب آوردن چشم و گل مژه را هم درمان کند.

برطبق نوشته‌های بهاءالدوله يك نوع ورم ملتحمه حاد وجود داشت که درمان آن اختصاصاً در حیطه شایستگی طیب قرار می‌گرفت و او آن را وردنیخ (۸) نامیده است (این عارضه را مترجمان قانون این سینا به لاتین Chimosis ترجمه کرده‌اند). بهاءالدوله سی‌نویسد:

«... و چون از مادهٔ گرم افتاده باشد در خون بیرون کردن باید کوشید بهفصد قیقال و حجامت نقره پس‌سر، چنانکه تیغ دراز زدن بیشتر فرو برند از قاعده یا ماده بیشتر کشیده شود به حجامت هر دو کتف، و علق افکندن برپیشانی و فصد شریان صدعی و بریدن آن و داغ کردن بس نافع آید و طریق آن آن است که پوست را از بالای آن شق کنند و دو طرف شریان را از محل قطع با ابریشم پارک محکم ببندند و میانگاه را قطع کنند و ضماک گشنیز سبز و زرده تخم مرغ و اندک زعفران جمله به هم سائیده و به آتش گرم کرده نهادن مفید باشد و اگر غنب الثعلب داخل سازند انفع باشد و موش شب پر را شکم شکافته گرم بر آن بستن نافع آید» (۹)

این راهی است که بهاءالدوله پیشنهاد می‌نماید، راهی که برای درمان ورم ملتحمه قدری شدید و حاد به نظر می‌آید و انجام آن برای يك طیب معمولی چندان آسان نمی‌باشد. و بالاخره گروه سوم، یعنی بیماران ثروتمند و یا خوش اقبال می‌توانستند برای درمان چشم بیمار خود به متخصص رجوع کنند، مردی که اوقات خود را فقط صرف درمان بیماری‌های چشم می‌نمود، در کار خود تبحر داشت و در انجام حرفه خویش تخصص پیدا کرده بود.

تحصیلات اساسی این شخص محدود به رشته تخصصی‌اش بود و من تصور نمی‌کنم که او مانند چشم پزشکان امروز مجبور بوده است که اول در رشته طب عمومی یا جراحی به تحصیل بپردازد و سپس چشم پزشکی بشود. این شخص می‌توانست منحصرأ به تحصیل در رشته چشم پزشکی بپردازد و به این کار مشغول بشود. از قرن هشتم و حتی قبل از آن مقررات مربوط

۸- وردنیخ. این رم‌دی بود عظیم‌بند، چنانچه ورم سپید چشم بدان حد رسد که حدقه را ببوشد و چشم‌بر هم نتوان نهادن (نقل از خلاصه‌التجارب باید توجه داشت که بهاءالدوله اولین کسی نیست که این لغت را بکار برده است. در ذخیرهٔ خوارزمشاهی نیز به این لغت برخورد می‌کنیم و در این کتاب هم حمل بر تذکره‌الکحالیین شده است) (مترجم)

۹- این قسمت به جای ترجمه از متن انگلیسی عیناً از روی نسخه خلاصه‌التجارب کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه استساخ گردیده (مترجم)

به پرداختن به کحالی دقیقاً قید گردیده وبا وجود آن که هیچیک از نوشته‌های موجود مربوط به مقررات رایج در دوره صفویه نیستند، معذک احتمال خیلی کمی می‌رود که مقررات در این دوره تغییرات اساسی پیدا کرده باشد، که اینک هیچ‌شکی نداریم که صدور پروانه اشتغال به کار کحالان پس از اتمام تحصیلات به آسانی صورت می‌گرفت. به‌رحال این وظیفه شیخ‌الاطبا بود که تقاضای کار داوطلبین کحالی (یا طبابت ویا جراحی) را رد یا قبول کند.

این سیستم به مراتب جلوتر از سیستمی بود که در همان زمان در اروپا مورد عمل قرار می‌گرفت، برای مثال در سال ۱۶۱۲ (۱۰۲۱ ه.ق.) قوانین آوینیون (۱۰) به هرکس اجازه می‌داد که اقدام به درمان آب مروارید کند زیرا «این کاری است که فقط محتاج به تجربه است و نیازی به گذراندن امتحان ندارد».

قوانین پزشکی قدیمی ایران مقرر کرده بود که هرکس می‌خواهد به کحالی بپردازد باید مطالب کتاب‌العشر مقالات فی‌العین حنین را به خوبی بداند و آن را امتحان بدهد. این کتاب، همان‌طور که قبلاً هم گفته شد (۱۱) بنیان و پایه علم چشم پزشکی در جهان اسلام محسوب می‌گردد و شامل بخش مختصری درباره تشریح و ساختمان و بخش‌های مفصل‌تری در زمینه تشخیص بیماری‌های چشم و نحوه درمان آن‌ها است. بر طبق نوشته‌های ابن‌الاخوه، کحال می‌بایست هم چنین اطلاعات به مراتب بیشتری از اسامی ولایه‌های مختلف چشم، که گمان می‌رفت هفت عدد باشند داشته باشد و جزئیات مربوط به آن‌ها را دقیقاً بداند این هفت لایه عبارت بودند از سه لایه عقبی به اسامی صلیبه، مشمیه و شبکیه و چهار لایه میانی به اسامی عنکبوتی، غنیه، قرنیه و غشاء مخاط داخلی پلک چشم. علاوه بر این کحال می‌بایست به تعداد طبایع چشم که شیشه‌ای، یخی، و آبکی نامیده می‌شدند نیز واقف باشد.

ابن‌الاخوه اضافه می‌کند که کحال باید سه بیماری چشم را هم بشناسد و نحوه درمان آن‌ها را به خوبی بداند. من تصور نمی‌کنم که منظور نویسنده این بوده است که چشم فقط به سه نوع بیماری مبتلی می‌گردد، بلکه به احتمالاً قوی منظور او اشاره به مطالب مقاله پنجم از کتاب حنین است که می‌گوید «بیماری‌هایی را که در چشم حادث می‌گردند در وهله اول باید به سه بخش تقسیم کرد: پیدایش اختلال در عمل، نتایج حاصله از این اختلال یعنی بهم خوردن توازن در درک و نقصان یکنواختی‌های ناشی از آن، و علل این رویدادها».

این مطلب در برگیرنده اطلاعات نظری مورد لزوم بوده و باید اذعان داشت که جامع هم می‌باشد. از نقطه نظر کارهای عملی نیز دانشجو می‌بایست نحوه ساختن انواع مرهم‌ها، ضمادها و سایر داروهای را که برای درمان به کار برده می‌شدند فرا بگیرد.

قبل از فراگیری دروس جراحی چشم، به دانشجویان داده می‌شد که چطور می‌تواند با استفاده از وسایل ساده جراحی سبل و ناخنک را درمان کند و پس از آن که در کار خود

قدری پیشرفت می‌کرد از وی خواسته می‌شد تا با يك سرنگ مخصوص که آنرا ابدزدك می‌نامیدند به‌شستشوی چشم و خارج ساختن اجسام خارجی از آن بپردازد و وقتی به‌پایه‌ای می‌رسید که می‌توانست به‌درمان آب مروارید بپردازد به‌وسایل کار دقیق‌تری نیاز پیدا می‌کرد. جراحی آب مروارید به‌دو صورت انجام می‌گرفت که در یکی فقط يك آلت جراحی به‌کار برده می‌شد و در دیگری دوآلت جراحی و ایرانی‌ها اکثراً نوع اول را ترجیح می‌دادند. مهمترین وسیله جراحی چشم سوزنی بود که حنین از آن به‌نام مقدح اسم برده است، اما جرجانی آن را مهت نامیده است. البته به‌درستی و بااطمینان کامل نمی‌توان گفت که این هر دو آلت حتماً یکی هستند. جرجانی نوشته است که مهت را از مس درست می‌کنند و برای شستشوی چشم به‌کار می‌برند. اوهم‌چنین اضافه می‌کند که سراین سوزن گروهی است سوزنی با این مشخصات را عماربن‌علی برای خارج ساختن آب مروارید رقیق به‌کار می‌برد و استفاده از آن تا قرن یازدهم رایج بود زیرا می‌بینیم که عالیجناب رافائل دومان نوشته است که به‌هنگامی که در اصفهان بوده، دیده است که کحالان از آن استفاده می‌کرده‌اند.

رافائل دومان سوزن مزبور را لوله‌ای و سه‌برکه هردو سر آن باز بود و يك سوراخ میانی برای خروج مایعاتی که از چشم به‌خارج مکیده می‌شدند داشت توصیف کرده است. مهت با سر گروهی که داشت بالطبع نمی‌توانست برای سوراخ کردن ملتحمه چشم به‌کار برده شود و به‌این دلیل عدای از جراحان چشم وسیله دیگری را مورد استفاده قرار می‌دادند که شبیه به‌نشتر بود و آن را مهلج یا البرید می‌نامیدند. جرجانی نوشته است که جدا با به‌کار بردن نشتر مخالف است و این کار را عملی خطرناک می‌داند و اضافه می‌نماید که جراح اگر خواست دست به‌يك چنین جراحی بزند ابتداء باید با مهت خود محلی را که برای جراحی در نظر گرفته است مشخص سازد. بدون شك در این حالت جراح فقط از يك آلت جراحی که يك سر آن گروهی و سردیگر آن تیز بوده است استفاده می‌کرده است.

راجع به‌تکنیک‌هایی که کحالان قدیمی ایران برای جراحی چشم به‌کار می‌بردند چهار نوشته و مطلب در اختیار ما می‌باشد: اولی که در حدود سال ۳۹۰ نوشته شده است به‌عربی و ترجمه آن در کتاب علی‌بن عیسی آمده است. دومی کتاب نورالعین تالیف زرین‌دست است که در باب هشتم، فصل بیست و ششم آن جراحی چشم با سوزن‌ها ی‌توپر و موجوف مورد بحث قرار گرفته است این کتاب هم در اواخر قرن پنجم تالیف یافته است. مطلب سوم هم با بچشم پزشکی ذخیرهٔ خوارزمشاهی جرجانی است.

کتاب چهارم از هر سه کتاب فوق مؤخرتر بوده و به‌دورهٔ ماقبل صفویه مربوط می‌شود. از این کتاب يك نسخه خطی در کتابخانهٔ دولتی سیریناگار (۱۲) در کشمیر وجود دارد. اسم کتاب جمع‌الطب بوده و تالیف حکیم مهدی و حکیم جعفر است. جمع‌الطب صرفنظر از اینکه پاتولوژی آب‌مروارید را به‌گونه‌ای عالی شرح داده است، حاوی بخش‌هایی دربارهٔ تکنیک‌های جراحی چشم نیز می‌باشد. این کتاب به‌نام مهارج را نویرسینگ که بین سال‌های

۱۲۴۵ تا ۱۳۰۳ زندگی می‌کرد شده است. جالب است بدانیم که رانویرسینگ از بیماری قند رنج می‌برد و در نتیجه کسب اطلاع از چگونگی آب‌مروارید مورد نظر خاص او بوده است.

در اینجا شاید بی‌مناسبت نباشد که نحوه درمان این عارضه را از نظر سید اسمعیل جرجانی که در کتاب ششم باب دوم (۱۳) نوشته است نیز بازگو کنیم.

«.... واما تدبیر قدح، یعنی تدبیر آب گشادن چنان باید که معلوم شد که آب تمام فروآمد و محکم شد و علامتهای قدح بدیر رفتن آن ظاهر گشت نگاه کنند تا هیچ مانعی نیست که از آن باز دارد چون صداع و زکام و سعال و غیر آن که از این موانع چیزی باشد نخست علاج آن باید کرد و تن و دماغ به فصد و اسهال پاک کردن و آن روز که قدح کند باید که هوا گشاده و صافی و خوش و شمالی باشد و خداوند علت را اندر سایه برابر روشنائی نشانند بر بالشتی نرم و بفرمایند تا زانوها به سینه باز نهد و دستها نزدیک ساق در هم گذارد و خویشتن گرد کند و کحال پیش او بر کرسی نشیند تا از وی بلندتر باشد و اگر یک چشم درست باشد آنرا بر فاده معتدل و عصا ببندد، بستنی نیک، و اندرین دوفایده است، یکی بیمار راویکی طبیب‌بر، و اما فایده بیمار آن است که اگر دیگر چشم بسته نباشد حرکت کند و این چشم دیگر را در حرکت آورد و قدح بدان سبب دشوار شود و فایده طبیب آن است که چون آب گشاده شود طبیب خواهد که بداند که او همی بیند و از بیمار نشان چیزها را که حاضر باشد بپرسد و او خبر دهد حالی که به چشم دیگر همی بیند

و چون بیمار چنانکه طبیب گفت نشست، یکی بفرماید تا پس پشت او شود و سر او بدست گیرد و نگاهدارد و طبیب بدست خویش پلک او بردارد و چشم را تمام بگشاید و بیمار را گوید تا قصد نظر بدو کند چنانکه میل دیده به سوی گوشه چشم باشد که نزدیک بینی است و طبیب سر مهت بدان موضع نهد که قدح خواهد کرد و نشان کند از بهر دو کار. یکی آنکه صبر کردن بیمار بردرد و دوم آنکه بنگرد به ایشان تا نشان بر اثر ثقبه عنبیه است، به گونه‌ای که سر مهت بر گوشه چشم باید که به سوی گوش است و برابر ثقبه (۱۴) باید چنانکه اندکی برتر از ثقبه باشد فرو نشانند و مهت آلتی است از مس سرخ که آب بدان گشایند و اگر آب چشم راست قدح خواهد کرد، مهت بدست چپ گیرد و اگر چشم چپ را قدح خواهد کرد، مهت بدست راست گیرد، پس سر مهت بدین موضع نهد که نشان کرد دست و بگرداند و تیزی او بر گوشه‌ای باید که باشد، چه این کند بدست دیگر بدو انگشت ابهام و مسحه پلک‌های چشم را و چشم را نگاه بدارد تا بیمار دیده را نتواند گرانید و چون مهت گذریافت نگاه کند تا سر مهت را از پس قرنیه ببیند و مهت را تا برابر ثقبه بیاورد و از وی اندر بگذرد، بلکه اگر مقداری کمتر از نیم جوانسز گذرد روا باشد و اگر بیشتر گذرد نیک نباشد و موضع قدح ریش گردد و چون بدین جای رسد، دنبال مهت بدین ابهام افکند برسان آنک کسی از کاری برآساید

۱۳- این مطالب در نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران، اهدائی مرحوم مشکوه، باب پنجم جزوه ششم از گفتار دوم است (مترجم)

۱۴- آب آوردن چشم



و بیمار را سخن خوش گوید و بشارت دهد تا قوی دل شود و بسیار باشد که درین وقت بیمار خواهد که قی کند بدین سبب آن روز باید که هیچ خورده نباشد و اندر آن ساعت اگر منش گشتن آغاز کند اندکی شراب غوره یا شراب دیواج یا شراب انار بدهد تا ساکن شود و پنبه‌ای پاکیزه بر چشم او نهد و اندر دمد باهستگی دمیدنی گرم و اگر دهان نزدیک چشم بردو برسان آنک کسی چیزی بیاشامد و دم برکشد هم صواب باشد و مقصود از این آسایش چشم است، پس مهت را باهستگی بگرداند تا از پس قرنیه بیند که سرمهت بالای آب است، پس دنبال مهت را اندکی برافرازد و آب را به سر مهت فرونشاند. چون بیند که آب فرونشست و خمس عنبیه را اندر کشد صبر کند و مهت را بزودی بیرون نیارد و نگاه کند و اگر دیگر بار آب را بدید دیگر باره فرو نشاند چه بسیار باشد که خمل عنبیه لزج باشد، صبر کند و مهت را بزودی بیرون نیاورد و نگاه کند، اگر لزج باشد آب را دشوار جذب کند و باشد که آب غلیظتر یا رقیق‌تر باشد دشوار فرو توان نشاند و بسیار باشد که به یک بار فرو نشیند چنانکه چیزی اندر نشیبی افتد و از او هیچ اثر نماند و بسیار باشد که عسری بیشتر کند و می باز آید و همگی او میل نکند بدان موضع که باید آن را پراکنده باید کرد و هر جزوی از او بدان جانب که میل کند آنجا باید برد و اگر رنج بسیار نماید مهت را هم چنین می باید داشت و به تیزی مهت برگوشه چشم قوت کردن و با اندکی خون بیارد و آب را با آن خون فرو باید نشاند و اگر بی فصد طیب با اندکی خون بیاید باک نباید داشت آب عسرا با آن قدر خون فرو توان نشاند و اگر نیز آب عسرا را نباشد خون را اندر آن موضع کبس باید کرد و با آب فرو نشاند چه قوت خون آب را بشوید و نیست کند و اگر خون را کبس نکنند آنجا بفسرد و علت طرفه پدید آید و تحلیل دشوار پذیرد و اندر آن حال که آب را می فرو نشاند بیمار را باید گفت تا تاختخی کند از راه حلق نه از راه بینی و آب دهان به حلق فرو برد تا بدین حرکت آب فرو شود و میل کند و فرمان بردار شود و چون طیب دید که آب را فرو نشاند مهت را به آهستگی بیحد بیرون آرد و زرده خایه مرغ با روغن گل بزنند و بر پشت چشم نهند و هر دو چشم را سخت بینند و اگر بر ظاهر گوشه چشم خون بیند نمک کوفته بر آنجا کند و سخت بینند و بیمار را اندر خانهای تاریک آرد و بگوید تا به قفا باز خسبند و خویشتن حفته سازد و هیچ حرکت نکنند و هیچ سخن نگویند و اگر خواهد که سخن گویند بدست اشارت کند و خویشتن از عطسه و سرفه نگاهدارد و بر صدغهای اوضادی کند خنک کننده تا صداعی تولد نکند و اگر عطسه خواهد آمد بینی را بدست مالد تا عطسه ساکن شود و اگر سعالی خواهد بود اندکی جلاب و روغن بادام تجرع کند و طعام او سخت اندک باید و چیزی نخورد چیزی آشامدنی خورد و روز دوم اگر خواهد که چشم بگشاید روا باشد. دفادها بوفق بردارد و پنبه‌ای به گلاب تر کند و بر پشت چشم نهد و دفاده بر نهد و بینند و اگر تا روز سوم نگشاید بهتر باشد. روز سوم بگشاید، فرموده باشد تا گل سرخ اندر آب بجوشند چشم‌ها را بدان آب بشوید و بیمار را راست بنشانند، پشت به بالین باز نهاده و گرداگرد او بالش‌ها بفرماید نهاد چنانکه از همه جوانب او بالش باشد کسی بر آن اعتماد کند و آسوده باشد و هیچ حرکتی نکند و مقععه سیاه بروی او فرو آویزد و اگر خواهد که شادنج مفسول با سرمه سیاه اندر کشد روا باشد و اگر پس از دوسه روز آب معاودت کند، اگر آماسی گرم تولد نکرده باشد، باز مهت را بجای باز آرد که بدان زودی ملتحمه رسته نشود و بعضی را باشد که ملتحمه نرم باشد مهت بروی بایستد



مطب يك پزشك ایرانی در دوره صفویه

تا بروی اعتماد توان کرد نخست بسر موضعی گرد منقذی پدید باید آورد پس مهت بدان منفذاندر آوردن و گاه باشد که برموضع قدح گوشت فزونی برآید آنرا بهسر ناخن بریاید داشت و نباید ترسید و بعضی طبیبان فرسوقرینه بشکافند و آبرا بیرون آرند و اندرین طریق خطری هست و آن است که اگر آب غلیظ باشد رطوبت بیضیه را با خود بکشد» (۱۵)

این شرح کاملی از چگونگی جراحی آبمروارید در ایران قرن ششم محسوب می‌گردد. وقتی این نوشترا بانوشته‌های کشمیری در قرن سیزدهم مقایسه می‌کنیم با کمال تعجب مشاهده می‌کنیم که هیچ تغییر قابل ملاحظه‌ای در نحوه کار کحالان پیدا نشده است و در نتیجه منطقا می‌توان گفت که در دوره صفویه نیز روش کار بر همین منوال بوده است.

بدون شك در مقابل هريك نفری که در نوره صفویه به‌آب مروارید مبتلی بود، نمدوازه نفر از ضعف قوه بینائی بعمل دیگر شکایت داشتند و خوشبختانه تجویز مرهم و قطره چشم تنها راه درمان این بیماران نبود، برای مثال از عینک نیز استفاده می‌شد اما متأسفانه ما اطلاعات فوق‌العاده کمی از چگونگی ساختن این وسیله، نحوه فروش و چگونگی تعیین نمره آن در دست داریم. عادی بودن استفاده از عینک را می‌توان از نوشته‌های بهاءالدوله استنباط کرد. او می‌گوید «... آن‌ها می‌توانند با کمک عینک حتی حروف کتاب را هم ببینند» و چون فریر، پزشک شرکت هند شرقی نیز در سال‌های حدود ۱۰۸۶ ه.ق. نوشته است که «..... اشخاص پیر با عینک عیب چشم خود را برطرف می‌کنند و اشخاص جوان باخیره شدن به‌آفتاب آنرا معیوب می‌نمایند.» باید این نکته را نیز تذکر بدهم که به جز دو مطلب فوق‌در هیچ يك از کتب و رسالاتی که من دیدم اهم از آن‌هایی که جنبه طبی دارند و یا آن‌هایی که به‌صورت داستان و شعر و ادبیات می‌باشند مطلبی راجع به عینک نوشته نشده است. کشف مطالبی بیشتر در این زمینه واجد اهمیت فراوان می‌باشد.

همان‌طور که می‌توان حدس زد شفای کوری در مراقد مقدس نیز از جمله مطالبی است که در کتب پزشکی بازگو شده است که یکی از آن‌ها مربوط به معجزمای است که در زمان شاه عباس به‌وقوع پیوست و هوشیاری شخص شاه راز آنرا برملاء ساخت. گفته شده است يك سال که شاه عباس کبیر برای زیارت مرقد مطهر حضرت امام رضا به‌مشهد رفته بود در حین زیارت ناگهان همه‌های برمی‌خیزد و شاه علت را جویا می‌گردد، می‌گویند فقیری کور هم‌اکنون شفا یافته است و مردم در اطراف او جمع شده‌اند. شاه عباس دستور می‌دهد تا او را بیاورند و سپس از وی سؤال می‌کند که چند سال کور بوده است؟ مرد فقیر جواب می‌دهد که کور مادرزاد بوده است، شاه عباس سپس دستور می‌دهد که دو قطعه پارچه یکی سفید و یکی قرمز را در مقابل او بگذارند و به‌مرد فقیر می‌گویند برای این که ثابت کنی چشم‌هایت شفا یافته است بگو کدام يك از این

۱۵- این قسمت به‌جای ترجمه از متن انگلیسی عینا از روی نسخه خطی ذخیره خوارزمشاهی اهدائی مرحوم مشکوه به‌دانشگاه تهران استنساخ و بانسخ دیگر مقابله گردیده است (مترجم)

دو پارچه سفید و کدام قرمز است و مرد فقیر فوراً پارچه قرمز را برداشته و می‌گوید این قرمز است.

شاه عباس به شنیدن این جواب غضبناک می‌شود و فریاد می‌زند ای مرد دروغگو، تو اگر کور مادرزاد بودی و هم‌اکنون شفا یافته‌ای چگونه می‌توانی رنگ قرمز را از رنگ سفید تشخیص بدهی؟ و سپس دستور می‌دهد به‌جزای این دروغ چشمان او را دریاورند تا عبرتی برای خودش و دیگران باشد.

خوانندگان لابد متوجه شده‌اند که من تا این لحظه از هیچ‌یک از کحالان و نویسندگان مطالب چشم پزشکی دوره صفویه اسم نبرده‌ام، اما این کار به دلایلی بوده است اول این که در دوره مزبور هیچ پیشرفتی در این رشته حاصل نشد و در نتیجه اسم و مشخصات هیچ‌یک از کحالان دوره مزبور ارزش آن را نداشته است که توسط مسافری که در آن ایام به ایران سفر کرده بودند و یا مورخین بعدی ایرانی یا خارجی یادداشت گردد.

دوم آن که هیچ‌یک از کتب چشم پزشکی دوره صفویه به هیچ‌یک از زبان‌های خارجی ترجمه نشده و از آنهایی هم که ترجمه شده‌اند تعداد خیلی کمی موجود می‌باشد و چاپ شده است و در نتیجه اطلاعات ما در باره این موضوع محدود به کتب خطی است که دستیابی به آن‌ها نیز بسیار مشکل و خواندنشان به مراتب مشکل‌تر است. آگاهی کامل به وضع و موقعیت چشم پزشکی در دوره صفویه مستلزم آن است که یک نفر محقق به یکایک کتابخانه‌ها سرزند و هر جا به‌مطلبی در این زمینه برخورد با صرف ساعت‌ها وقت آنرا یادداشت نماید و سپس از مجموعه آن‌ها تاریخ چشم پزشکی در دوره صفویه را تدوین نماید. و بطور کلی چنین تصور شده است که اینکار ارزش ندارد و من به‌نوبه خود فقط می‌توانم از آن چه که به‌هنگام بررسی تاریخ طب در دوره صفویه، راجع به این موضوع بخصوص کشف و استنباط کرده‌ام مطالبی بنویسم.

علاوه بر تمام اشکالات فوق‌الذکر، رسالات و کتب مربوط به کحالی و چشم پزشکی فوق‌العاده کمیاب هستند، برای مثال در دانشگاه تهران فقط هشت کتاب خطی راجع به این موضوع وجود دارد که هیچ‌یک نام را نمی‌توان به‌طور یقین منسوب به دوره صفویه دانست. باوجود این مطالب چهار کتاب از هشت کتاب مزبور چنان است که می‌توان احتمال داد مربوط به دوره مزبور باشند که من آن‌ها را مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهم:

یکی از این کتب شفا العالمین نام دارد و مشخصات آن کاهن‌تراز کتب دیگر است زیرا می‌دانیم که مولف آن شمس‌الدین محمد الحسن الکمال بن جمال‌الدین است. اما هیچ نشانه‌ای از این که کتاب کی‌وکجا نوشته است وجود ندارد و حتی در رونوشتی که از روی نسخه اصلی آن تهیه شده جمله‌ای وجود دارد که می‌توان آنرا ۱۲۹۰ یا ۱۲۰۹ یا ۱۰۲۵ خواند آنچه درباره این کتاب می‌توان گفت این است که هم می‌تواند یک کتاب جدید باشد و هم مربوط به دوره شاه عباس کبیر.

کتاب خطی دوم فقط ۵۰ صفحه است و اول و آخر آن افتاده است و در نتیجه اسم کتاب

و یا نویسنده آن معلوم نیست. صفحات باقی مانده مجموعه‌ای از نسخه‌هایی است که جهت داروهای چشم نوشته شده‌اند.

کتاب سوم حتی از این هم کم‌برگ‌تر بوده و فقط ۱۹ صفحه دارد. این کتاب نیز فاقد اسم و یا نام نویسنده می‌باشد، اما مطالب آن نسبتاً جالب به نظر می‌رسد زیرا در باب اول آن عصب باصره مفصلاً شرح داده شده است. فصل دوم راجع به طبایع چشم و لایه‌های آن، باب سوم راجع به بیماری‌های پلک، فصل چهارم درباره بیماری‌های زاویه چشم، سه فصل بعد درباره بیماری‌های لایندهای چشم، فصل هشتم درباره روز کوری و شب‌کوری و بالاخره فصل آخر هم مربوط به داروهای مفید برای چشم است. کتاب من حیث‌المجموع واجد ارزش فراوان نیست.

درست عکس این مطالب را می‌توان درباره کتاب چهارم گفت. این کتاب شرایط جراحی نام دارد و نوشته ابوزین کحال است. نسخه خطی موجود در تهران در سال ۹۸۱ نوشته شده است و با وجود آن که تاریخ تالیف آن مشخص نیست به احتمال قوی باید مربوط به دوره شاه طهماسب باشد. متأسفانه تعداد زیادی از اوراق این کتاب افتاده است و آنچه باقی مانده است نیز بخش‌هایی بی‌اهمیت آن می‌باشد. باید امیدوار بود که نسخ دیگری از این کتاب یافت بشود.

علاوه بر آنچه که گفته شد در پاریس، حیدرآباد و دکن نیز نسخ خطی از يك کتاب چشم‌پزشکی دوره صفویه وجود دارد. این کتاب تالیف محمد باقر پسر پزشک شهیر عمادالدین است. از محمد باقر خواسته شد تا در لشکرکشی سال ۱۰۱۱ شاه‌عباس به تبریز همراه او برود و او کتاب مزبور را درباره بیماری‌های چشم برای استفاده در این لشکرکشی نوشت. در حقیقت آنچه محمد باقر نوشته است کتاب کوچکی است به نام رساله کحالی که حاوی پنج باب می‌باشد. سه باب اول درباره درمان بیماری‌های چشم با سرمه و داروهای معمولی است، باب چهارم به ضامدها و مرهم‌هایی اختصاص داده شده است که در درمان سیفیلیس به کار برده می‌شوند و مولف در این باره می‌نویسد: «حال که صحبت از ضامدها و مرهم‌هایی است که زخم را التیام می‌بخشند، بی‌مناسبت دیده نشد که چند کلمه‌ای هم در این باره مطلب نوشته شود» و بالاخره باب پنجم که باب آخر باشد به درمان انواع زخم‌ها و قرح‌های چشم اختصاص داده شده است.

رسالة کحالی می‌حیث‌المجموع يك کتاب عمیق محسوب نمی‌گردد و بیشتر جنبه يك کتاب دستی کمک‌های اولیه برای ناراحتی‌های چشم را دارد.

احتمالاً در اواخر دوره صفویه بود که کتاب کوچکی به نام آئینه سکندر تالیف گردید. اگر حدس من درست باشد این کتاب آخرین کتاب چشم‌پزشکی دوره صفویه است که بر مبنای نظریات جالینوس و حنین نوشته شده است درباره این کتاب نکات مبهم فراوانی وجود دارد، برای مثال همتاریخ تحریر آن دقیقاً مشخص است و نه این که نویسنده آن به درستی معلوم می‌باشد. يك نسخه از آن در کتابخانه دانشکده پزشکی تهران وجود دارد (۱۶) در فهرست مربوطه

قید شده است که کتاب به دستور سلطان سکندر بهادرخان تالیف یافته است. ما می‌دانیم که کریمخان زند که در سال ۱۱۶۰ در ایران به قدرت رسید برادر ناتنی‌ای به نام سکندر خان داشته است و من تصور می‌کنم که کتاب به نام همین شخص شده است.

در کتابخانه انجمن سلطنتی آسیائی بنگال در کلکته نیز کتاب خطی دیگری به همین نام وجود دارد. این نسخه کامل نبوده و فاقد تاریخ است اما در آن اسم مولف سکندرالاملی قید گردیده و آمل در همان استانی قرار دارد که سکندر خان در آن زندگی می‌کرد.

آیا این دو کتاب هر دو یکی هستند؟ من تصور نمی‌کنم، زیرا در نسخه موجود در تهران سکندر کسی است که کتاب به نام او شده است در حالی که در نسخه موجود در بنگال سکندر مولف کتاب قید گردیده، به علاوه محتویات دو کتاب، بر طبق نوشته‌های فهرست باهم فرق دارند. نسخه موجود در تهران دارای یک مقدمه و شش باب است که چهار باب اول آن درباره ساختمان چشم است، فصل پنجم مربوط به رؤیت به طور کلی است و فصل آخر هم درباره داروهای چشم می‌باشد، اما نسخه موجود در بنگال حاوی یک مقدمه، سی باب و یک نتیجه است.

به هر حال بنا به درخواست من دبیرکل انجمن سلطنتی آسیائی لطف کرده کتاب مزبور را برای من مورد بررسی قرار داد. او می‌گوید که این کتاب به هیچ وجه درباره چشم پزشکی نیست و در آن فقط بیماری‌های مختلف، نشانه‌های آن و درمانشان شرح داده شده است.

## فصل پنجم

### پزشکان مهاجر و رسوخ طب ایران در هند

در دوره صفویه کشور ایران بایکی از آن رویدادهای اجتماعی که خیلی بهندرت در تاریخ کشوری بهوقوع می‌پیوندد مواجه شد و آن مهاجرت عدد نسبتا زیادی از افراد يك طبقه خاص از اجتماع، بهيك کشور دیگر بود. این طبقه خاص اطباء وکشور مورد مهاجرت هم هند بود.

علل این مهاجرت مشابه موارد دیگر نظیر آن می‌باشد: اضطراب وعدم تأمین جانی، نبودن امکان بهره‌برداری از تخصص، وجود موانع متعدد برسرراه تحقق بخشیدن بهخواسته‌های درونی، عدم امکان پیشرفت که بشر بهخاطر آن بهوجود آمده است، واین احساس که مرکز هم يك چنین پیشرفتی نخواهد داشت اجبار بهبرندگی رویدادها شدن و خلاصه يك سری عوامل نامساعد اقتصادی، سیاسی ویا اجتماعی که موجب می‌گردد چشم امید يك طبقه خاص از اجتماع بهآن سوی مرزها دوخته بشود.

عقاید دینی و باورهای منتهی نیز یکی دیگر از دلایل مذکور است. برخی از انسان ها می‌توانند بهراحتی از امور دنیوی بگذرند اما وقتی پای اعتقادات معنوی وایمان منتهی ایشان پیش می‌آید از خودعکس‌العامل نشان می‌دهند واین عکس‌العامل هم معمولا پناه بردن بهجائی است که فشار مزبور درآن وجود نداشته باشد.

در دوره صفویه همه این دلایل وجودداشت درآن ایام، جنگ، اهم از داخلی یاخارجی، یکی از وقایع عادی وروزمره محسوب می‌گشت، سال‌ها قبل از آن چنگیزخان آمده و سرزمینی ویران شده را بهجا گذاشته و با برقراری چیزى شبیه به صلح مراجعت کرده بود و پس از او امید به تجدید فرهنگ و هنر رفته رفته دردل‌ها پیدا گشت اما دیری نگذشت که یورش تیمور لنگه آغاز گردید و ماجرای چنگیز دوباره تکرار شد، واینک، در قرن دهم، امنیت و آرامش اجتماعی به گونه‌ای دیگر در معرض تهدید و تجاوز قرار گرفته بود. اینک از خطه اردبیل مردانی جویای قدرت و نام قدعلم کرده و چنین مشهود بود که کشور یکبار دیگر در معرض قتل و تجاوز قرار گرفته است و به قول صائب تبریزی شاعر دربارشاه حسین دوم مردم سابقا برگزشتگان خویش غم می‌خوردند، در حالی که اینک غم خود را می‌خورند.

از سوی دیگر پادشاهان صفویه اصرار داشتند که منذهب شیعه مورد قبول همگان قرار گیرد تا به این ترتیب بین اقوام و قبایل مختلفی که ملت ایران را تشکیل می‌دادند نوعی همبستگی ایجاد و آن‌ها را تبدیل به يك ملت بنماید آن‌ها بی‌مهابا همه چیز را فدای رسیدن

به این هدف می‌ساختند و پزشکان در مقابل این سیاست و تبلیغات دیگر از خود واکنش نشان دادند. آن‌ها به‌شرف روی آوردند و مردمی همانند خود را یافتند، به‌علاوه آنجا سرزمینی بود ثروتمند که مردم آن به‌نیچرفتن مشتاقانهٔ خارجیان شهره بودند و مهمتر از همه اینکه اولاً جمع کثیری از مسلمانان آن سنی منهب بودند و درثانی پیروان مذاهب دیگر نسبت به هم سخت‌گیری روا نمی‌داشتند و متمرص ادیان غیر نمی‌گردیدند.

در آن ایام حدود و ثغور کشورها چندان مشخص و ثابت نبود و مردم می‌توانستند آزادانه به‌هر کجا که می‌خواهند بروند. یک‌بورق کاغذ شناسائی حاکم بر سرنوشت مردم نبود و مرزبانان اوراق هویت مطالبه نمی‌کردند نزدیک‌ترین نقطه‌ای که مردم شمال ایران می‌توانستند خود را به آن برسانند هرات بود. این شهر که اینک در افغانستان واقع شده است، در آن زمان اسمایکی از شهرهای ایران محسوب می‌گشت، اما عملاً تحت سلطه صفویه قرار نداشت و حاکم‌نشین استان نیبه مستقلی بود که شاهزاده‌گانی از خانواده تیموریان بر آن حکومت داشتند. آن‌ها حتی گاهی اوقات فرمانروائی اسمی پادشاهان مستقر در اصفهان را نیز قبول نمی‌کردند. هرات در زمان حکومت سلطان حسین میرزا به‌صورت یکی از مراکز بزرگ علم و فرهنگ درآمد زیرا سلطان حسین دانشمندان و ادبا را سخت مورد اکرام قرار می‌داد.

برای کسانی که از نواحی شمالی ایران دست به مهاجرت می‌زدند فقط دوره وجود داشت: هرات در شرق و ترکیه در غرب اما ترک‌ها خصومتی دیرینه با ایرانی‌ها داشتند و سنی بودن ایشان تغییری در میزان این خصومت، حتی نسبت به سنی‌منه‌بانی که تصمیم به ترک وطن گرفته بودند، نمی‌داد. در سمت جنوب هم کومه‌های سربفلك کشیده البرز و پس از آن هم صحرائ بی‌انتهای لوت و نمک قرار داشت و تنها حاشیه غربی قابل عبور آن نیز تحت تسلط فراهم آوردندگان موجبات مهاجرت بود، به‌علاوه مناطق جنوبی کشور فاقد جاذبه‌های لازم برای جلب اطبا و دانشمندان بود و به این ترتیب برای آن‌هائی که دست به جلائی وطن می‌زدند فقط یک راه باقی می‌ماند: رفتن به هرات.

در اوایل قرن یازدهم یک رویداد دیگر نیز به مهاجرت مردم شمال کمک کرد. از اوائل قرن دهم گیلان تحت تسلط حکامی قرار گرفت که به هیچ روی حاضر به فرمانبرداری کامل از مرکز نبودند و حتی گاهی اوقات اطاعت ظاهری ایشان نیز از بین می‌رفت تا اینکه در سال ۱۰۰۴ حاکم آن دیار رسماً بر علیه شاه عباس شورید و شاه‌عباس هم مجبور شد برای سرکوبی او به استان مزبور لشکرکشی کند این سرکوبی خیلی زود صورت گرفت و شاه‌عباس برای متنبه کردن مردم دستور قتل عام عمومی را صادر کرد و باین دلیل عده‌ای کثیر برای نجات جان خود راه فرار در پیش گرفتند و در بین ایشان بالطبع تعدادی هم ادیب، شاعر و پزشک وجود داشت.

در سراسر دوره صفویه میزان تامين مردم بیش از این نبود، تریاک و شراب به حد افراط در دربار پادشاهان این سلسله رواج داشت و تمام عایدات کشور بدون حساب و کتاب صرف نگاهداری حرمسراها و ساختن قصور و ابنیه گوناگون می‌گردید.



متأسفانه برای آن‌هایی که به هرات مهاجرت کرده بودند، سلطان حسین حکمران آن شهر در سال ۹۱۱ وفات یافت و جانشینان وی به‌طور کامل دست‌نشانده ازبک‌ها که می‌خواستند در مقابل پادشاهان صفویه موقعیت مستحکمتری داشته باشند شدند. شاه عباس کبیر هم کنترل هرات را عملاً در دست گرفت و به این ترتیب کسانی که برای برخورداری از تأمین بیشتر، به آن شهر رو آورده بودند، یک بار دیگر خود را در معرض خطر احساس کردند.

در زمان شاه عباس حد شرقی ایران تا قندهار امتداد پیدا کرد و در نتیجه هرات کاملاً در قلمرو امپراطوری صفویه قرار گرفت و کابل به‌صورت اولین شهر بزرگ آن سوی مرز درآمد. اما در این شهر نیز تشنج‌هایی به‌وقوع پیوست. پس از تسلط شاه عباس بر هرات فقط منطقه کوچک قندهار در فرغانه واقع در شمال شرقی سمرقند و بخارا در دست تیموریان باقی ماند و ببر (۱) که نسل ششم تیمور لنگ بود بر آن حکومت می‌راند. این شخص هم مورد تعرض ازبک‌ها قرار گرفت و به‌ناچار به سمت جنوب متمایل و کابل را مقر حکمرانی خویش قرارداد.

در مناطق جنوبی‌تر هندوستان با شهرهای بزرگی چون پیشاور، لاهور، و دهلی قرار گرفته و سلسله لودهی که از نژاد افغان‌ها بودند بر آن حکومت می‌راند. سلسله‌ای که به دلایل متعدد مورد حمایت مردم هند قرار نداشت و مهم‌ترین آن‌هم این بود که با تعصب خاصی زبان فارسی را زبان رسمی کشور قرار داده بود. پس از آن که سکندر خان پانشاه با قدرت این سلسله وفات یافت پسرش اسمعیل خان که فرد بسیار نالایقی بود به سلطنت رسید و حاکم لاهور با استفاده از بی‌کفایتی این شخص براوشورید و در این شورش ازبیر هم‌خواست تابه‌کمه وی بشتابد.

بیر این درخواست را فوراً اجابت کرد و مقر جدید حکمرانی خویش را به‌عزم هندوستان و دشت پنجاب ترک کرد و در سال ۹۳۳ به‌عنوان اولین پادشاه مغول در دهلی به تخت سلطنت نشست.

بیر در هند با سیستم پزشکی مواجه شد که به کلی با آنچه قبلاً می‌شناخت و به آن عادت داشت فرق داشت و کتب طب به‌زبانی نوشته شده بودند که برای وی اصلاً قابل درک نبودند. بدون شک بیر برای تأمین سلامتی خود و سربازانش عده‌ای پزشک ایرانی به‌همراه داشت که در طب ابوعلی سیناگی و مکتب ایرانی طبابت حذاقت داشتند. این پزشکان در سرزمین جدید به‌لااقل دو ترجمه از کتاب آیورودا (۲) که از هندی یا سانسکریت به فارسی برگردانده شده بود برخوردارند.

۱- اسم این شخص را در اغلب کتب تاریخ به‌تلفظ ترکی ویا ترکی می‌نویسند «بابر» ویا «بابور» نوشته‌اند - مترجم

۲ - Ayur - Veda کتاب علوم طبی و بهداشتی هندوها است که در واقع مکمل Athara - veda محسوب گشته و حتی گاهی هم وءاء پنجم نامیده می‌شود (مترجم)

یکی از این دو ترجمه، یعنی قدیمی‌ترین آن اخیراً کشف و مورد بررسی مورخین تاریخ پزشکی قرار گرفته است. در ژانویه سال ۱۹۶۱ (۱۳۸۱ ه.ق.) پرفسور ظهوری حیدرآبادی در مجموعه همدرد از کتاب خطی به اسم طب شفائی محدشاهی نام بردم و نوشته است که اخیراً به نسخه‌ای از آن دست یافته است. ما می‌دانیم که محمد شاه نوۀ احمد شامبانیکنار احمد آباد می‌باشد و پنجاه و چهار سال برگجرات حکومت راند و مانند ماهون خلیفه عباسی مکتب ترجمه‌ای دایر ساخت که در آن کتب عربی و سانسکریت به فارسی برگردانده شدند و طب شفائی احتمالاً یکی از این کتابها است. نسخه اصلی این کتاب تالیف شخصی به نام واگبها (۳) می‌باشد و توسط محمدبن اسرائیل اصیلی اسوی به فارسی برگردانده شده است. خلاصه‌ای از این کتاب را آقای پرفسور ظهوری ترجمه و در مقاله خود در مجموعه همدرد آورده است.

کتاب دوم از شهرت به مراتب بیشتری برخوردار است زیرا از سالها قبل شناخته شده و تا همین اواخر، یعنی تا سال انتشار مقاله‌های ظهوری، چنین تصور می‌شد که اولین کتابی است که از زبان سانسکریت به فارسی برگردانده شده است. در حقیقت هم باید گفت که این کتاب فقط پنجاه سال پس از کتاب محمدبن اسرائیل ترجمه شده است. اسم آن معادن الشفا سکندر شاهی ویا بطور خلاصه طب سکندری است و همانطور که ز این اسم برمی‌آید تالیف آن به نام سکندر شاه لودهی پادشاه دهلی شده است. مولف کتاب بهواین خواص خان و تاریخ تالیف آن سال ۹۱۸ می‌باشد. از این کتاب نسخ خطی فراوان وجود دارد و توسط دیشتر (۴) به لاتین هم ترجمه گردیده است.

مطالب این کتاب با آنچه که در آن زمان در کتب پزشکی نوشته می‌شد، متفاوت است (ویا بهتر است گفته شود که نحوه تدوین مطالب متفاوت می‌باشد - مترجم). کتاب از سبب تشکیل شده (در حقیقت از يك مقدمه و دو مبحث - مترجم) ولی با باول مجموعه‌ای است از مطالبی درباره چگونگی انتخاب استاد، نوع اغذیه و اشربه، داروها، خلطهای سه‌گانه «که بر طبق طبقه‌بندی هندی‌ها نفخی، بلغمی و صفراوی می‌باشند»، داروهای هندی، نبض و طبایع. همه این مطالب متنوع در يك باب ذکر گردیده‌اند.

#### باب دوم درباره تشریح است

باب سوم از دو باب دیگر جالب‌تر می‌باشد زیرا طب سانسکریت در غالب طب ایرانی است. نام این باب تشخیص امراض و علاج نام دارد و من تعجب می‌کنم که چطور تاکنون توجهی به این اندکی به این کتاب شده است زیرا فقط فونانن در کتاب خود (۵) و صدیقی در «کتاب طب فارسی و عربی» به آن اشاره کرده‌اند و فونانن هفت صفحه را به تشریح اهمیت آن اختصاص داده است.

یکی دیگر از کتب پزشکی که در همان اوان نوشته شده است و مستند بر منابع هندی می‌باشد دستورالطبا یا اختیارات قاسمی نام دارد نویسنده کتاب محمد قاسم معروف به فرشته است که در سال ۹۶۰ در استراباد متولد شد و سپس به هندوستان مهاجرت کرد و به خدمت دربار ابراهیم عادلشاه فرمائروای بیجاپور درآمد. محمد قاسم بیشتر به عنوان یک مورخ شهرت دارد و بسیاری از کتب او از بین رفته است.

بایر پس از رسیدن به مقام سلطنت چندان زنده نماند تا بتواند از این موفقیت خود بهره‌مند بشود. در سال ۹۳۷ وفات یافت و پسرش همایون به جای وی بر تخت نشست. همایون ده سال سلطنت کرد سپس از این مقام معزول گردید به احتمال قوی اعتیاد شدید او به تریاک موجبات این واقعه را فراهم آورد. در تاریخ آمده است که او آدم ضعیف‌المزاجی بوده است.

همایون شاه پس از عزل از مقام سلطنت در سال ۹۵۶ به دربار ایران پناهنده شد. در آن موقع شاه طهماسب پادشاه ایران بود و با میهمان‌نوازی خاص ایرانیان مقدم پادشاه معزول را گرمی‌داشت. سرجون ملکم (۶) در این باره نوشته است: «در هیچ تاریخی دیده‌نشده است که پادشاهی معزول این چنین شاهانه مورد استقبال پادشاه دیگری قرار بگیرد، این چنین شاهانه از وی پذیرائی و این چنین شاهانه از وی دلجوئی بشود». اما خادم مخصوص همایون شاه نیز در این باره مطالبی نوشته است و ما در آن می‌خوانیم که «او رنج بسیار می‌برد و تحقیرهای زیادی را تحمل می‌کند» بر طبق شواهد موجود به همایون شاه فشار فراوان وارد می‌شد تا مذهب تشیع را قبول کند، اما بدرالدین حکیم‌باشی شاه طهماسب با کمک عده دیگری از درباریان موفق شد شاه را از اصرار در این کار منصرف سازد.

سال بعد پادشاه ایران سپاهی در اختیار همایون شاه قرار داد و او با کمک این سپاه ابتداء کابل و سپس تمام افغانستان را به تصرف درآورد و ده سال تمام در آن دیار باقی ماند تا سرانجام نیروی لازم برای مراجعت به هندوستان و بازپس گرفتن تاج و تخت خود را بدست آورد. او در سال ۹۶۳ از رود هندو گذشت، دشمنان خود را شکست داد و دهللی را مجدداً به تصرف خویش درآورد.

اما همایون شاه نیز مثل پدر خود فرصت آن را نیافت تا از پیروزی‌های خود بهره‌مند شود و یک سال پس از رسیدن مجدد به تاج و تخت وفات یافت و پسرش اکبر شاه که در آن موقع فقط سیزده سال داشت به سلطنت رسید. اکبر شاه در تمام طول عمر خود از راهنمایی‌ها و یاری‌های عده‌ای از مردان کارندان و با لیاقت برخوردار بود. در راس این عده باید از بایرم‌خان نام برده شود که موفق شد موقعیت اکبر شاه را در مقام سلطنت کاملاً مستحکم کند و پس از او باید از وزیر اعظم ابوالفضل‌خان نام ببریم که حامی شعرا و پزشکان بود. اصولاً او نقش بسیار موثری در ایجاد روابط حسنه بین هندوایران‌یافتاری کرد و بر مبنای همین زمینه مساعد بود که همایون شاه که از جانب شاه طهماسب پشتیبانی می‌شد به مراجعت به هند تشویق گردید

ویس از آن‌هم مهاجرت عظیم از ایران به‌هند که موجب شهرت فراوان گورکانیان درهند گردید آغاز شد. تا قبل از اکبر شاه شرایط و محیط اجتماعی درهندوستان چندان ارجحیتی به‌ایران آن دوره نداشت، اما در دوران سلطنت این پادشاه، حمایت، تشویق و آزادی عمل فراوان برای دانشمندان، ادبا، نویسندگان، شعرا و اطبا به‌وجود آمد.

بدون شك باید گفت که ابوالفضل‌خان معروفترین پشیمان فضایی دربار اکبر شاه محسوب می‌گردد، اما دور از انصاف خواهد بود اگر دراین مورد از بایرم خان، خان‌خانان و پسرش عبدالرحیم‌خان که پس از کشته شدن پدرش درسال ۹۶۹ لقب‌خان خانان گرفت، و فیاض‌خان برادر ابوالفضل‌خان که خود از شعرای بزرگ محسوب می‌گشت نیز نامی برده نشود. ادوارد براون نمونه‌هایی از اشعاری را که مهاجرین ایرانی به‌هندوستان در وصف آن کشور سروده‌اند در کتاب خود آورده که یکی از جالب‌ترین آن‌ها اشعار صائب است که می‌گوید :

همچو عزم سفر هند که در هر دل هست

رقص سوادی تودر هیچ‌سری نیست که نیست

و یا از قول علی‌قلی سلیم می‌آورد که:

نیست در ایران زمین امکان تحصیل کمال

تا نیامد سوی هندوستان حنا رنگین نشد .

در مورد پزشکیانی که دراین دوره به‌هندوستان مهاجرت نمودند، و این که در سرزمین جدید چه کردند و چه نوشتند مطالب فراوان وجود دارد و من به‌مطالب اصلی تاریخی زیادی در این زمینه دسترسی پیدا کردم زیرا اخیراً حکیم سیدعلی کوثر چاند پوری تمام این مطالب را یک‌جا جمع‌آوری و تنظیم کرده و در کتاب بسیار مفیدی به‌نام اطباء عهد مغولیه منتشر ساخته است. من خود را واقعا مدیون این شخص می‌دانم زیرا بدون استفاده از کتاب او نوشتن و اتمام این فصل از کتاب حاضر مستلزم آن بود که من ماه‌ها وقت خود را صرف مراجعه به‌کتاب متعدد، که هر کدام در یک نقطه از کشور هند نگاهداری می‌شود بکنم.

از شیراز عین‌الملک، طبیب، چشم‌پزشک و سیاستمدار به‌هند مهاجرت کرد. از نقطه نظر پزشکی شهرت این شخص فقط مربوط به واقعه‌ای است که در سال ۹۷۱ رخ‌داد. در این سال به‌جان اکبر شاه سو قصد شد. تیری که از کمان سو قصد کننده رها گردید در شانه شاه نشست و درمان زخم به‌عهده عین‌الملک محول شد و بنا به آن چه که مورخین نوشته‌اند این طبیب شیرازی از راه جراحی و دارو درمانی موفق به‌درمان سریع جراحات گردید و من فکر می‌کنم که شهرت عین‌الملک در جراحی نیز مربوط به موفقیت او در همین کار می‌باشد.

اشتهار این شخص از نظر سیاسی هم زیاد است زیرا می‌دانیم که اکبر شاه در امور مملکتی نیز نظر مشورتی او را جویا می‌شد، به‌علاوه او موفق شد شورش‌هایی را که در احمدآباد، بیجاپور و سامبهال برپا شد فرو بنشانند و به‌علت موفقیت در فرو بنشانیدن بدون لشکر کشی شورش سامبهال بود که حکومت بنگال به‌وی تقویض گردید و از آن جا همراه با پزشک

دیگری به نام حکیم خان اعظم به دکن رفت اما چون اخلاق او با این پزشک موافق درنیامد بدون آن که ماموریت خود را به انجام رسانده باشد به آگرآ مراجعت کرد و از آن پس از خدمات سیاسی کناره گیری نمود و در خانه روستائی خود محکف شد، اما از آن جا که به کاردانی وی نیاز شدیدی وجود داشت دوباره به خدمت فرا خوانده شد و به ماموریت های متعدد گسیل گشت، اما متأسفانه انجام امور محوله سخت تر از حد توانائی او بود و سرانجام در سال ۱۰۰۳ وی را از پادراورد.

دادن گواهی پزشکی برای مرخصی استعلاجی از این زمان رواج پیدا کرد و به احتمال زیاد اولین گواهی پزشکی را عین الملک برای ملابادیونی که نتوانسته بود پنج ماه تمام در سر خدمت خود حاضر شود نوشته است و در آن قید کرده که ملاطی این مدت به شدت بیمار و قادر به حضور در سر خدمت نبوده است.

عین الملک با خواهر فیضی (۷) که قبلاً از او نام بردیم و گفتیم که علاوه بر حمایتی که از فضلا و دانشمندان می کرد خود نیز یکی از شعرای طراز اول بود (۸) ازدواج کرد. عین الملک شعر نیز خوب می سرود و عده های را عقیده بر این است که اشعاری که با نام مستعار دوائی وجود دارند از او است، اما گروهی نیز عقیده دارند که این اشعار متعلق به شاعر دیگری است که او هم عین الملک نام داشته است. به هر حال عین الملک شیرازی پسری داشت به نام نورالدین که او هم طبیب و نویسنده بود و از پدر خویش شهرت بیشتری پیدا کرد و ما راجع به او بعداً صحبت خواهیم کرد.

یکی دیگر از مهاجرین شیرازی به هند سید امیر فتح الله است. او در یکی از خانواده های مشهور و سرشناس مذهبی که سید بودند به دنیا آمد و نزد دونفر از بزرگترین اساتید شهر به تحصیل پرداخت امیر فتح الله در اوان جوانی اصلاً به طبابت رغبتی نشان نمی داد و بیشتر وقت خود را با درویش و از دنیا بریدگان می گذراند، اما بعداً از جامه روحانیت خارج شد و به طبابت، ریاضیات و علوم مربوط به مناظر و مرایا رو آورد و چون از حمایت دانشمندان در هند آگاه گشت به آن دیار مهاجرت کرد و به جرگه فضلی دربار ابوالفضل خان درآمد و ابوالفضل خان به شدت تحت تاثیر عقاید و نظریات این دانشمند قرار گرفت و بنحوی که درباره او نوشته است: «اگر تمام کتب و نوشته های قدیمی به یکباره از بین بروند امیر فتح الله می تواند همه آن ها را دوباره بنویسد».

ناحیه دکن که امروز حیدرآباد مرکز آن است، در آن ایام از پنج سلطان نشین به نام های برار، بیدار، گلکنده، احمدنگر، و بیجاپور تشکیل می شد و این ناحیه اخیر یک منطقه شیعه نشین بود و به همین دلیل امیر فتح الله که از پیروان این مذهب بود به خدمت علی هادلشامپادشاه وقت ناحیه مزبور درآمد. علی عادل شاه بین ۹۶۵ تا ۹۸۸ سلطنت می کرد و پس از او پسرش

۷- برادر خان خانان وزیر اکبر شاه (مترجم)

۸- فیضی از دانشمندان طراز اول نبود، بلکه برادرش خان خانان که وزیر بود ضمن آن که از فضلا و دانشمندان حمایت می کرد خود نیز از ادبا محسوب می گشت (مترجم)

ابراهیم عادلشاه که جوانی عیاش و نالایق بود به سلطنت رسید و به همین دلیل امیر فتح‌اله به خدمت دربار اکبر شاه درآمد و در آنجا مورد استقبال خان خالان و حکیم ابوالفتح قرار گرفت و دیدری نگذشت که از ندیمان اکبر شاه گردید و سپس خواهر زن اکبر شاه را به زنی گرفت و به این ترتیب باجناب اکبر شاه امپراطور شد.

امیر فتح‌اله در سال ۹۹۷ همراه اکبر شاه به کشمیر رفت و در آنجا به تب روده مبتلی گردید و خواهرزاده و شاگردش حکیم علی گیلانی به مداوای وی پرداخت، اما او به توصیه‌های طبیب معالج خویش وقعی نمی‌گذاشت و طبق معمول گوشت ادویه زده فراوان می‌خورد. این کار بیماری تب مطبقه او را به سرعت وخیم‌تر ساخت و احتمالاً منجر به فوت او در اثر سوراخ شدن روده شد.

فوت امیر فتح‌اله به شدت موجب تاثر و تاسف اکبرشاه شد به نحوی که درباره او گفت: «امیر فتح‌اله سفیرما، فیلسوفما، طبیبما و منجم ما بود، اگر او به دست فرنگیان می‌افتاد و آن‌ها در مقابل وی تمام خزائن ما را مطالبه می‌کردند، ما آن را تجارت پرسودی می‌پنداشتیم.»

امیر فتح‌اله یکی از بزرگترین و ارجمندترین دانشمندانی بود که از ایران به هند مهاجرت کرد. او کتابی درباره کشمیر و تفسیری بر قرآن نوشت و تاریخ عهد خود را تدوین نمود، به علاوه تغییراتی اساسی در قوانین اجتماعی و مالیاتی هند داد که در نوع خود مشابه نداشت، طرح نوینی برای آسیاب‌های بادی ریخت، آئینه‌هایی ساخت که امروزه به نام «آئینه خندان» معروف می‌باشند و تفنگی درست کرد که در آن واحد دوازده گلوله می‌انداخت.

درباره خواهرزاده و درعین حال شاگرد او حکیم علی گیلانی نیز باید مطالبی نوشته شود. تاریخ زندگی این مرد نه تنها به علت هم‌زمان بودن با فوت دای دانشمندش، بلکه به علت مصادف بودن با مرگ اکبرشاه نیز شهرت دارد. حکیم علی گیلانی هم‌چنان که از نام وی مشهود است در گیلان متولد شد عم وی حکیم‌الملک همس گیلانی از پزشکان و مدرسین نامدار دربار اکبر شاه و دای او امیر فتح‌اله شیرازی از مهربان این پادشاه بود، او به علت فقر زیاد به هندوستان مهاجرت کرد و در ابتدای کار در دکن مستقر گردید اما بزودی اکبرشاه وی را به دلهلی فرا خواند و به سمت طبیب و سیاستمدار دربار خویش منصوب ساخت.

اکبر شاه در سال ۱۰۱۴ به شدت تب کرد و به اسهال خونی مبتلی شد و از حکیم علی خواست تا به درمان وی بپردازد و این پزشک هشت روز هیچ دارویی تجویز نکرد و گفت که امپراطور طبیعتاً بهبود خواهد یافت، اما این پیش‌بینی درست از آب در نیامد، در نتیجه ده روز بعد درمان معمولی انجام شد و باز هم تغییری در حال او پیدا نشد و اکبر شاه به شدت رنج می‌برد لذا حکیم علی دستور داد تا یک داروی قابض قوی به وی داده شود، اما این دارو بیش از حد لزوم قوی بود شاه را به دل درد مبتلی ساخت، و برای رفع آن دوباره مسهل تجویز شد، اما اکبر شاه پیرتر، و اینک ضعیف‌تر از آن شده بود که بتواند این گونه درمان‌ها را تحمل کند و در نتیجه وفات یافت.

با مرگ اکبر شاه حکیم علی در مظان اتهام قرار گرفت به نحوی که مجبور به فرار

گردید. بدخواهان حتی شایع کردند که او شاه متوفی را به تحریک پسرش جهانگیر، که ابوالفضل خان را نیز به قتل رسانده و خود را مستقل اعلام کرده بود، مسموم کرده است. به این ترتیب حکیم علی به قتل ابوالفضل خان نیز متهم شد، اما به طور حتم هردو اتهام مزبور بی‌ماخذ می‌باشند.

حکیم علی گیلانی در سال ۱۰۱۸ وفات یافت. در محضر این دانشمند عده کثیری تحصیل می‌کردند که معروفترین ایشان حکیم صدرا پسر فخرالدین شیرازی بود. فخرالدین در زمان سلطنت شاه طهماسب در شیراز طبابت می‌کرد و پسرش حکیم صدرا در ایام جوانی در آن شهر نزد محمد باقر پسر عمادالدین به تحصیل پرداخت و دنبالهٔ تحصیلات خود را در هند در نزد حکیم علی گیلانی ادامه داد و پس از آنکه به مقام طبابت رسید جهانگیر شاه او را پزشک مخصوص خود ساخت و به وی لقب مسیح‌الزمان داد.

حکیم علی دو کتاب نوشته است که هردو از شهرت فراوان برخوردار می‌باشند. اولی که شهرت بیشتری دارد شرح قانون نام دارد و به زبان عربی است این کتاب خیلی زود رواج پیدا کرد زیرا من مطالب زیادی از آن را در زادالمسافرین و قریب‌الدین قاطع دیده‌ام و ما می‌دانیم که قریب‌الدین قاطع در سال ۱۰۵۱ یعنی فقط ۹ سال پس از تالیف شرح قانون نوشته شده است.

کتاب دوم مجربات علی نام دارد و در آن از ساختن مرهمی نام برده شده است که مولف پس از سقوط اکبر شاه از قیل برای تسکین درد و برطرف ساختن کوفتگی‌های او درست کرده است. این مرهم هنوز هم در هند رواج دارد و مورد استفاده قرار می‌گیرد.

امیر فتح‌اله شیرازی را نباید با پزشک دیگری به همین نام که در همان ایام از ناحیهٔ گیلان به هند مهاجرت کرد اشتباه کرد این شخص کتابی به نام شرح قانون ابن سینا نوشته است که به زبان فارسی است و اخیراً در لوکنو (۹) به چاپ رسیده است. امیر فتح‌اله گیلانی پس از مرگ اکبر شاه و به سلطنت رسیدن همایون شاه از هند به ایران بازگشت و به علی دست به خودکشی زد اما نوۀ او فتح‌اله شاه در هند باقی ماند و پزشک دربار شاه جهان شد.

پس از مهاجرت امیر فتح‌اله گیلانی به هند، دخترش که در گیلان باقی مانده بود با حکیم ابوالقاسم شیرازی ازدواج کرد و صاحب دو پسر شد که یکی را فتح‌اله و دیگری را محمد صالح نامید. این دو برادر هردو پزشک بودند و هردو کنیه شیرازی را که نشان دهنده موطن پدرشان بود به جای کنیه گیلانی که نشان دهنده موطن پسربرگشان بود برگزیدند.

حکیم فتح‌اله شیرازی به خدمت امام‌قلی میرزا برادر شاه اسمعیل دوم درآمد. می‌دانیم که یکی از اقدامات شاه اسمعیل دوم پس از رسیدن به مقام سلطنت قتل عام تمام کسانی بود که احتمال می‌رفت رقیب او در سلطنت باشند و یکی از کسانی که شاه خیلی از او وحشت

داشت همین امامقلی میرزا بود و به همین دلیل دستور داد تا او و پنج شاهزاده دیگر را در سال ۹۸۵ به قتل رساندند و با اعلام این خبر حکیم فتح‌اله شیرازی از ترس گرفتار شدن به سرنوشتی مشابه و لینعت خود به همد فرار کرد و چندی بعد در دربار شاه جهان مقامی به دست آورد .

محمد صالح اندکی بیشتر از برادر خود در ایران ماند، اما او نیز سرانجام در سال ۱۰۴۷ به هند مهاجرت کرد و به او نیز در دربار شاه جهان مقامی داده شد .

از فتح‌اله گیلانی بزرگ جز این دیگر چیزی نمی‌دانیم که در سال ۱۰۵۵ هنوز در قید حیات بود و ماهی ۹۰۰ روپیه حقوق دریافت می‌داشت و پس از مرگ برای پسرش که او هم صالح نام داشت و پزشک بود حقوقی معادل ۱۰۰۰ روپیه در ماه مقرر گردید.

در وقایع مربوط به مهاجرت ایرانی‌ها به هند گاهی می‌بینیم که تمام اعضای یک خانواده دست به مهاجرت زدماند و خانواده طالب شاعر آملی یکی از آن‌ها است. آمل که از شهرهای قدیمی ایران محسوب می‌گردد زمانی پایتخت و محل سکونت پادشاهان بود، شاه عباس ادعا کرد که بایکی از این پادشاهان خویشاوندی داشته و مقبره باشکوهی برای او در آن شهر بنا کرد. طالب به دلایلی، که احتمالاً یکی از آن‌ها قرب مصافت با اصفهان بود، به کاشان کوچ کرد. کاشان نیز یکی دیگر از شهرهای قدیمی ایران است و چون شاه‌عباس در آنجا کاروانسرای بزرگی ساخته بود شهرت زیادی پیدا کرده بود. شاردن نوشته است که این کاروانسرا زیباترین کاروانسرائی بود که در زمان شاه‌عباس ساخته شد. در اینجا طالب خواهر بزرگتر خود را به عقد شخصی از اهالی کاشان به نام ناصری که برادر طیبی به نام رکنی بود درآورد.

دو خط شعر زیر به احتمال قوی خطاب به این خواهر و در مورد مهاجرت خودش به هندوستان سروده شده است :

طالب گل این چمن به بستان بگنار

بگنار که می‌شود پریشان بگنار

هندو نبرد تحفه کسی جانب هند

بخت سیه خویش به ایران بگنار —

طالب در حالی که خیلی جوان بود به هندوستان مهاجرت کرد، و بدون شك بخت سیاه خویش را پشت سر گذاشت زیرا پس از مهاجرت در سال ۱۰۲۹ شاعر دربار جهانگیر شاه شد و چهارده سال پس از رفتن او خواهرش که ذات‌النساء نام داشت دیگر نتوانست دوری برادر را تحمل کند و او نیز به اتفاق شوهر و برادر شوهر خود به هند مهاجرت کرد. از طالب شعر بسیار جالبی خطاب به جهانگیر شاه باقیمانده است که از او درخواست کرده به وی اجازه بدهد به ایران مراجعت کند و به دیدن خواهر خود برود. در این شعر رقیق‌ترین احساسات و علاقه یک برادر به خواهرش دیده می‌شود.



اندکی پس از ورود به‌اگر ناصری وفات یافت و اندکی پس از او یعنی در سال ۱۰۳۶ طالب نیز زندگی را بدرود گفت، اما ذات‌النساء و برادر شوهرش حکیم رکنی زنده ماندند. از شواهد امر چنین برمی‌آید که ذات‌النساء زن فوق‌العاده هوشمندی بوده است. او برادر شوهر خود را وادار کرد تا به‌وی طب و پزشکی بیاموزد. شاه‌جهان پس از آن که براریکه سلطنت مستقر شد و شنید که این زن نه تنها در زبان و ادبیات فارسی، بلکه در طبابت و خانه‌داری نیز تبحر فراوان دارد وی را به‌دربار خود فرا خواند و او راندمه سوگلی حرمسرای خویش ممتاز محل کرد. ذات‌النساء بعداً ندیمه جهان آرا دختر شاه جهان و پزشک و همه کاره حرمسرای شاه جهان گردید. این زن دانشمند و کارداران در سال ۱۰۵۶ در لاهور وفات یافت و شاه جهان چنین از مرگ او متأسف شد که دستور داد جسدش را با تشریفات زیاد به اگر منتقل کردند و مقبره‌ای شایسته برایش بنا نمودند.

جهان آرا صرف نظر از این که به‌علت داشتن ندیمه‌ای چون ذات‌النساء شهرت دارد، به دو دلیل دیگر نیز مشهور می‌باشد. اول اینکه به‌خاطر او بود که پدرش بزرگترین مساجد دهلی را بنا کرد و دوم اینکه یک‌بار قسمتی از صورت او سوخت و پدرش فوراً نامه‌ای به نمایندگی شرکت هند شرقی در سورات نوشت و از آن‌ها خواست تا پزشک انگلیسی خود را فوراً برای درمان زخم صورت جهان آرا به‌اگر اعزام بدارند و این قدم اولی بود که در راه نفوذ طب غربی به شرق برداشته شد. پزشکی که برای این کار اعزام گردید جراح گابریل بوتن (۱۰) نام داشت و خوشبختانه در کار خود کاملاً موفق شد.

در خانواده ذات‌النساء یک طبیب دیگر نیز وجود دارد و این شخص حکیم ضیاعالدین است که اسم اصلی وی رحمت‌خان و خواهرزاده حکیم رکنی کاشی می‌باشد. او با بزرگترین خواهر طالب املی ازدواج کرد. ضیاعالدین هم در جمع اطبای دربار شاه جهان درآمد و در دربار شاهزاده مراد، پسر چهارم شاه جهان مورد اعزاز و اکرام فراوان قرار گرفت، و وقتی این شاهزاده بر علیه پدر خود شورید به‌این‌کار او ایراد گرفت و وقتی پیروز شد و شاه جهان را زندانی کرد به‌دربار اورنگ زب رفت و به‌گجرات بازگشت.

دیری نگذشت که شاهزاده مراد به‌قتل رسید، امپراطور هم که در زندان بود در نتیجه دو برادر یعنی اورنگ زب و ناراشکوه برای رسیدن به‌مقام سلطنت بایکدیگر به‌رقابت برخاستند و سرانجام وقتی ناراشکوه به‌گجرات رسید، حکیم ضیاعالدین نظر خود را عوض کرد و جانب او را گرفت و وقتی اورنگ زب بر برادر خود فائق آمد به‌سوی او روی آورد و طلب بخشش کرد. اورنگ زب هم او را بخشید و مسند وی را به‌او بازگرداند و این آخرین تغییر عقیده سیاسی این پزشک محسوب می‌شود زیرا در سال ۱۰۷۵ وفات یافت.

حکیم رکنی کاشی خود را از سیاست به‌دور نگاه داشت، و شاید به‌همین دلیل هم ترقی چندانی نکرد، او قبل از مهاجرت به‌هند از پزشکان دربار شاه عباس بود و در واقع باید گفت که از نزدیکان شاه محسوب می‌گشت، اما به‌علت بدی رفتار از چشم شاه عباس افتاد

و صلاح کار خود را در این دید که به‌هنگام مهاجرت کند و در آنجا اکبر شاه و جهانگیر شاه مقدم او را گرامی داشتند اما در اینجا نیز اخلاق بد و رفتار ناشایست وی موجب گردید که سمت خود را از دست بدهد و به‌ناچار دوباره سوی وطن بازگشت و به‌کاشان رفت. او در جوانی شاگرد شاعر نامدار صائب بود و در ایام پیری خود اشعاری سرود و کنیه «مسیحی» را برای خویش انتخاب کرد شهرت او از نظر شاعری بیش از طبابت است.

در فاصله‌ای بسیار بعید در جنوب دهلی، ناحیهٔ دکن قرار دارد که در حقیقت منطقه‌ای با فرهنگ کاملاً ایرانی در میان شبه‌قاهره عظیم هند محسوب می‌گردد. وقتی سلسلهٔ صفویه در ایران روی کار آمد منطقه دکن از پنج سلطان‌نشین تشکیل می‌شد و وقتی سلسله صفویه منقرض گردید هر پنج سلطان‌نشین مزبور تحت سلطه مغول‌ها قرار داشت.

مهمترین سلطان‌نشین این منطقه گلکنده بود که از سمت شرق به‌اقیانوس هند و از سمت غرب به‌سلطان‌نشین احمدنگر محدود می‌گشت و به‌قول فریر، «ایرانی‌ها در سر راه مهاجرت خود به‌هند در این ناحیه مستقر شدند، آن‌ها برای اولین بار بود که به‌این منطقه می‌آمدند، و اگر چه از نظر مادی در شرایط نامطلوبی قرار داشتند، اما از نظر فرهنگی وضع ایشان شاهانه بود»

در سال ۹۲۴ خانواده قطب شاه در این ناحیه به‌قدرت رسید و تا سال ۱۰۲۰ با استقلال کامل بر آن حکومت راند و در این سال تاریخ آن با تاریخ مغول در آمیخت. پایتخت آنجا نیز گلکنده نامیده می‌شد.

در دوران سلطنت قطب‌شاهیان فرهنگ و هنر در ایالت گلکنده درست مثل فرهنگ و هنر در دهلی در زمان اکبر شاه، حیاتی تازه یافت شهر بزرگی که امروزه حیدرآباد نامیده می‌شود بنیان‌گذاری شد و بیمارستانی در آن بنا گردید که می‌توانست روزانه چهار هزار بیمار بپذیرد، علاوه بر این بیمارستان نوانخانه‌های متعدد و بناهایی که امروز موجب مباهات مردم شهر مزبور هستند ساخته شد. در اینجا نیز، مثل دهلی، مقدم پزشکان ایرانی را بسیار گرامی داشتند و آنها مراکز آموزشی چندی در این شهر ایجاد کردند و به‌این ترتیب احمدآباد به‌صورت یکی دیگر از مراکز مکتب پزشکی ایران دورهٔ صفویه در هند درآمد.

بعدها ایجاد کتابخانه بزرگ آصفیه در حیدرآباد با کلکسیون بزرگی از کتب خطی پزشکی خود، و افتتاح کتابخانه سالار جنگ در آن شهر و مخصوصاً تالیفات پرفسور ظهوری استاد دانشکده طب نظامیه موجب شد که مورخین پزشکی پادشاهان سلسله قطب شاهیان را در مقامی که شایسته ایشان بود قرار دهند و ایشان را «مشوقین علم پزشکی» بنامند.

این نکته باید تذکر داده شود که باوجود همه این‌ها، اولین کتاب پزشکی که در این دوره در دکن نوشته شد، در شهر حیدرآباد تالیف پیدا نکرد، بلکه در شهر دولت آباد که از شهرهای مهم سلطان‌نشین احمدنگر بود نوشته شد نویسندهٔ این کتاب نیز یک نفر ایرانی به‌نام حکیم رستم (۱۱) است که در سال ۹۵۱ از گرگان به‌هند مهاجرت کرد و اندکی

۱۱- در بسیاری از کتب تاریخ نام این شخص روستوم نوشته شده است که تلفظ رستم به‌لهجه ترکمنی است (مترجم)

پس از ورود به هند از پزشکان دربار برهان نظام شاه شد. نظام شاه خود اطلاعاتی از علم طب داشت و چون دید که کتب موجود حاوی مطالب لازم نمی‌باشند و نیازهای پزشکی را برآورده نمی‌سازند از حکیم رستم خواست تا کتابی در این زمینه بنویسد و نحوه تدوین آن را برهنای کتاب گیاه شناس معروف سوری ابن‌بیطار قرار دهد. حکیم رستم نیز این خواسته را برآورده ساخت و در سال ۹۵۴ تألیف کتاب درمان شناسی را به نام ذخیره نظامشاهی به پایان رساند. باب اول این کتاب درباره خواص و نوع تأثیر داروهای ساده است، باب دوم مربوط به داروهای مرکب می‌باشد و به این ترتیب نه تنها مکمل بسیار ارزشمندی برای کتب داروشناسی شناخته شده است بلکه همانطور که انتظار می‌رفت رقیب کتاب گیاه شناسی ابن‌بیطار نیز گشت.

میرمحمد مؤمن نیز یکی دیگر از مشاهیر ایرانی است که در دوره صفویه به هندوستان مهاجرت کرد. او در سال ۹۶۰ در استراباد متولد شد و نام پدرش علی‌حسینی بود در دوران جوانی به عنوان لثه یکی از پسران شاه طهماسب برگزیده شد، اما چون زندگی در دربار را مطابق میل خود نیافت در سن سی سالگی از ایران مهاجرت کرد و درست هم‌زمان با موقعی که محمدقلی قطب پانزده ساله به مقام سلطنت رسید به گلکنده رسید. محمدقلی قطب شاه بیش از همه پادشاهان قطب شاهی فضلا و دانشمندان را گرامی می‌داشت و به همین دلیل مقدم میرمحمد راهم گرامی داشت و او در عرض پنج سال پیشوای (شهربار) گلکنده شد. از میر محمد دو کتاب باقی مانده است. اولی تقلیدی است از اختیارات بدیع که سه قرن قبل نوشته شده بود. این کتاب در واقع شرح و نقدی است بر کتاب اختیارات بدیع و مؤلف به پاس آن که کتاب مزبور موجبات نوشته شدن کتاب خودش را فراهم کرده است آن را اختیارات قطب شاهی نامید.

کتاب دوم رساله مقدریه نام دارد و مولف در مقدمه آن گفته است که: «چه از نظر رعایت قوانین و چه از نظر علم پزشکی داشتن اطلاعات کامل و صحیح از اوزان و مقیاسات کمال ضرورت را دارد و به این دلیل من این رساله را به فرمان سلطان محمد قطب شاه تألیف نمودم و اضافه می‌کند که ماخذ استاد او دائره المعارف‌های پزشکی، کتب فقه و کتب طبی نویسندگان قدیمی بوده است.

میرمحمد در سال ۱۰۳۴ وفات یافت.

یکی دیگر از پزشکان مهاجر ایرانی هم‌دوره سلطان محمد قطب شاه، حکیم عبدالله یزدی است که پس از مهاجرت از ایران و استقرار در گلکنده کتاب طب فریدی را نوشت. در این کتاب هیچ مطلب بدیع و تازه‌ای به چشم نمی‌خورد و طبق معمول دارای مقدمه‌ای است که در آن راجع به بهداشت گفتگو شده است و بخش اصلی کتاب حاوی مطالبی راجع به بیماری‌های مختلف بدن از سر تا پا می‌باشد، اما در مقابل ماخذ مورد استاد او از اهمیت نسبتاً زیادی برخوردار هستند زیرا علاوه بر کتب ابن‌سینا، رازی و جالینوس که معمولاً مورد استفاده نویسندگان کتب پزشکی واقع می‌شدند مطالبی از ماخذ هندی، آنوزوار (۱۲).

اسپانیولی و محمد یعقوب کلینی فقیه وقاضی بزرگ نیز در آن به چشم می خورد. پایان نامه کتاب دارای سه ضمیمه دربارهٔ عجائب علم طب، تخصصها و خودآرایی است.

کتاب کوچک دیگری که از این دوره به دستمان رسیده است زبده الحکم نام دارد و تالیف شمس الدین بن نورالدین است که آن هم به نام سلطان محمدقلی قطبشاه شده است. این کتاب بیش از آنکه جنبهٔ طبی داشته باشد یک کتاب فیزیولوژی است زیرا مطالب آن بیش از آن که راجع به بیماریها باشد دربارهٔ حفظالصحه، اغذیه، اشره و آبوهوا می باشد.

یکی دیگر از افرادی که در زمان سلطان محمد قلی قطبشاه به هند مهاجرت کرد واز نظر اهمیت و شهرت مقامی به مراتب والاتر از دیگران پیدا نمود حکیم جبرئیل است که بعدا به جالینوس زمان ملقب شد. او بزرگترین پسر محمد باقر و برادرزاده میرقابل تبریزی که هردو از پزشکان طراز اول بودند و در فصل قبل راجع به آنها مفصلا صحبت شد. جبرئیل قبل از آن که به هند مهاجرت کند به اتفاق پدر و عموی خود در قزوین و اصفهان در دربار زندگی می کرد اما به دستور شاه برای تحصیل به شهر زادگاه شیخ صفی الدین، یعنی اردبیل رفت و پس از مدتی در بیمارستان آن شهر نیز مشغول به کار شد و پس از اتمام تحصیلات به هند رفت تا به پدر و عموی خود که در آن شهر به خدمت خان خانان (بایرم خان وزیر اکبر شاه - مترجم) درآمده بودند ملحق شود چندی بعد نیز به عزم زیارت خانه خدا دهلی را ترک کرد و رهسپار دکن شد، ولی به سفر خود ادامه نداد و بقیه عمر را به عنوان پزشک مخصوص قطبشاه در گلکنده ماند.

باز از گیلان، نظام الدین احمد مشهور به حکیم الملک به هند مهاجرت کرد. او از شاگردان میرمحمد باقر داماد و شیخ بهاء الدین آملی بود و به علتی نامعلوم تصمیم گرفت به هند مهاجرت کند و در اجرای این تصمیم ابتدا به دهلی و سپس به حیدرآباد رفت. نظام الدین احمد گیلانی نویسنده کتاب معروف شجرهٔ دانش است که حاوی نکات تاریخی فراوان و لطائف ظریف می باشد. او هم چنین تعداد زیادی رساله نوشت که راجع به موضوعات مختلف می باشند، برخی از این رسالات به فارسی و تعدادی هم به عربی هستند.

تاریخ تولد نظام الدین احمد گیلانی ۹۹۴ و تاریخ وفاتش ۱۰۵۵ قید گردیده ولی عده ای معتقدند که تاریخ ۱۰۵۵ درست نیست.

دو کتاب دیگر نیز به این شخص منسوب است که یکی راجع به داروها است و نسخه خطی که از آن در کتابخانهٔ دانشگاه تهران وجود دارد اینطور شروع گردیده است: «درباره داروهای مختلف، نوشته نظام الدین احمد گیلانی مولف اسرارالاطباء» اسم نویسنده در آخر کتاب هم دیده می شود و در اینجا اضافه شده که کار تالیف کتاب در حیدرآباد انجام یافته است. اعتبار و اصلیت این کتاب را به هیچ صورتی نمی توان انکار کرد اما پرفسور ظهوری انتساب کتاب دوم را به او مشکوک می داند.

این کتاب که دربارهٔ داروهای مختلف است مجموعه ای است از عجائب پزشکی و خرافات و موهوماتی که نسبت به آنها اعتقاداتی وجود داشت. مؤلف، کتاب خود را با توضیح داروهای

ساده و مرکب شروع کرده است و سپس داروهائی را که باید برای استفاده شاه، ثروتمندان و مقتدرین همیشه در دسترس داشت نام برده و ما در بین این داروها بهاسامی تریاق پانزهر، مهره، مومیائی، یشم، زدواره، و مهره مارکه فی الواقع صورت جالبی از داروهای ضروری هستند برمی‌خوریم.

فصل بعدی کتاب دربارهٔ موضوعی است که نویسنده آن را «درمان‌های اختصاصی» نامیده است و در آن می‌گوید که درمان قطعی تب چهاریک (۱۳) این است که بیمار یک دانه دندان انسان را به گردن خود آویزان کند و یا لباس نشسته زنی را که تازه وضع حمل کرده است بپوشد.

در این کتاب بابی هم به حفظ الصحة اختصاص داده شده است و مولف به نقل از افلاطون اظهار می‌دارد «تضمین سلامتی بین دندان‌ها قرار دارد» و اضافه می‌کند که امساک در غنا موجب امساک در دارو نیز می‌شود و این ضرب‌المثل قدیمی اعراب را تکرار می‌نماید که «معدة خانه بیماری‌ها است» و از قول اوسلر (۱۴) اظهار می‌دارد که «بشقاب بیش از جام کشنده است».

درباره کتاب اسرار الاطباء هم باید چند کلمه‌ای گفته شود زیرا ولو این که در انتساب آن به نظام‌الدین احمد گیلانی شك و تردید وجود داشته باشد، کتاب بسیار رایجی است و نویسندگان بسیاری بعداً آن را مورد استناد قرار داده‌اند.

حقیقت امر این است که سه کتاب به نام اسرار الاطباء وجود دارد: یکی در سال ۹۱۱ توسط یک نویسنده ترك تالیف یافته و میرزا شاه ابوالدین ثاقب خراسانی آن را به فارسی برگردانده است و من فکر می‌کنم که این کار در هند صورت گرفته است، و به حال درمی‌بشی چاپ سنگی گردیده است. این کتاب از صدوینجاه و چهار باب کوچک که هر کدام دربارهٔ یک موضوع پزشکی هستند تشکیل شده است و در بین آن‌ها یک باب، یعنی فصل ۴۴ به سیفیلیس، و یک باب یعنی باب ۱۴۵ به زخم ناشی از تیر تفنگ اختصاص داده شده است و به این ترتیب تذکر این نکته توسط مترجم ایرانی نیز که تاریخ تالیف کتاب را ۹۱۱ قید کرده است صحیح به نظر می‌رسد.

دومین کتاب به این نام همانی است که در ابتدای کتاب خطی موجود در کتابخانه دانشگاه تهران به نظام‌الدین احمد گیلانی نسبت داده شده است و چون من نسخه‌ای از آن را ندیده‌ام نمی‌توانم راجع به آن اظهار نظری بنمایم.

سومین کتاب به نام اسرار الاطباء در واقع به بحث مامربوط نمی‌شود زیرا این کتاب تا سال ۱۳۰۵ نوشته نشده بود. نام کامل کتاب حقایق اسرار الاطباء است و مولف آن مسعودین

۱۳- تب چهاریک به نوعی مالاریا به نام مالاریا فالسیپارم گفته می‌شود که مبتلایان به آن چهار روز در میان تب می‌کنند (مترجم)

محمد سنجری است. مطالب کتاب مجموعه‌ای است از لغات و اصطلاحات طبی.

قبل از آنکه مطالب مربوط به رسوخ پزشکی ایران را در دکن خاتمه بدهیم باید از سمپزشک دیگر هم که به‌این منطقه آمدند و کتب معروفی تألیف کردند نام ببریم. اولین ایشان شمس الدین علی‌حسین است که تذکره‌الکحالین علی‌بن‌عیسی را ترجمه کرد. نفردوم اسمعیل‌بن ابراهیم تبریزی است که مولف تذکره‌الحکما می‌باشد. همان‌طور که قبلاً یادآوری کردیم تذکره‌الکحالین رساله‌ای است دربارهٔ چشم و چشم پزشکی و کتاب تذکره‌الحکما شرح حال پزشکان است.

نفر سوم که در اواخر دورهٔ قطب شاهیان زندگی می‌کرد تقی‌الدین محمد بن صدرالدین علی نام دارد و تنها کتابی که از وی باقی مانده است میزان الطبایع قطب شاهیه است که آن‌را به‌نام سلطان محمد قطب شاه (۱۰۳۶ - ۱۰۲۶) کرده است. کتاب به‌شیوه معمول آن زمان تدوین گردیده با این تفاوت که نویسنده در تمام طول کتاب روحیه و اخلاق مردم دکن را هم در نظر گرفته است، نکته بسیار مهم دیگری که در این کتاب به چشم می‌خورد این است که نویسنده چند جابه‌نوشتن مطالبی اقدام کرده است که حکیم محمد باقر داماد آن‌ها را اختصاصاً از ایران برای سلطان محمد قطب شاه نوشته و ارسال داشته بود.

چند سال بعد استقلال دکن به‌سر رسید زیرا اورنگ زیب در سال ۱۰۸۹ گلکنده را فتح و دکن را ضمیمه متصرفات خویش ساخت.

شاه جهان چهار پسر داشت که از بین ایشان پسر سوم، یعنی اورنگ زیب از نظر تاریخ سیاسی بیش از دیگران اهمیت دارد زیرا هم اوست که بر علیه پدر خود شورید و مقام وی را اشغال کرد اما از نظر تاریخ پزشکی پسر بزرگتر از اهمیت به‌مراتب بیشتری برخوردار است. این شخص داراشکوه نام دارد. او از نظر خصوصیات اخلاقی مجموعه عجیبی از دو شخصیت کاملاً متفاوت بود به‌این معنی که در عین نخوت و خودخواهی، بسیار بخشنده و سخاوتمند بود. از نظر تاریخ پزشکی هم اهمیت داراشکوه به‌این خاطر است که بزرگترین پزشک مهاجر ایرانی به‌ند در دوره مغول را تحت حمایت و توجه خود قرار داد و این شخص کسی جز نورالدین محمد شیرازی نیست. نورالدین محمد نیز دین خود را به او با انتخاب اسم طب داراشکوهی برای مهمترین کتاب پزشکی دورهٔ گورکانیان هند ادا کرد. انتخاب یک چنین اسمی برای کتاب مزبور، بعدها موجب شد که عده‌ای تصور کنند آن‌را خود شاهزاده داراشکوه نوشته است، اما برغم علم و دانش فراوانی که این شاهزاده داشت، مطالب کتاب در آن چنان حد اعلائی از علوم پزشکی قرار دارد که بدون شک نمی‌تواند نوشته او باشد، به‌علاوه از مطالب دیگر کتاب نیز می‌توان استنباط کرد که کتاب مزبور فقط به‌نام داراشکوه شده است.

نسخ خطی این کتاب کمیاب است، یکی از نسخ که در یاریس نگاهداری می‌شود ۳۴۲۲ صفحه دارد و این خود نشان می‌دهد که کتاب تاچه‌حد مفصل و جامع می‌باشد، به‌علاوه کتاب مزبور حاوی تعداد فوق‌العاده زیادی تصاویر توضیحی است و این امر در بین کتب علمی خطی خیلی به ندرت دیده شده است.

طب داراشکوهی بیشتر بر مبنای ذخیره خوارزمشاهی سید اسمعیل جرجانی نوشته شده است، اما نویسنده حدود چهل کتاب و رساله دیگر را هم اسم می برد که به آن‌ها نیز استاد جسته است. در تبیین این کتاب، درست مثل ذخیره خوارزمشاهی نویسنده سعی کرده است که هیچ موضوعی ناگفته گذاشته نشود و کلیه اطلاعات پزشکی در آن آورده شود. برای مثال باب اول درباره تشریح، محیط طبیعی زیست و ضروریات ششگانه (سته ضروریه) است و به عبارت دیگر می توان گفت که توضیح کاملی از علم تشریح و فیزیولوژی می باشد.

باب دوم درباره داروها است.

باب سوم بزرگترین بخش کتاب بوده و در آن راجع به انواع بیماری‌ها و درمان آن‌ها و روش‌های درمانی که پزشکان تا آن روز به آن‌ها دست یافته بودند بحث شده است، در این کتاب بیش از چهل برگ به بیماری سیفلیس اختصاص داده شده و چندین بار از عمادالدین شیرازی نام برده شده است. این باب با مطالبی درباره شکستگی و دررفتگی‌های استخوان، سوم و مسمومیت‌ها، بیماری‌های کودکان و عوارض و بیماری‌های ناشی از زایمان خاتمه پیدا می کند.

پروفیسور ظهوری اهمیت این کتاب را چنین خلاصه کرده است: «کتاب مجموعه کاملی است از اطلاعات پزشکی ایرانیان، هندیان و اعراب و پیشرفت‌ها و فعالیت‌هایی که پزشکان در دوره سلطنت اکبر شاه، جهانگیر شاه و شاه جهان داشته‌اند.

این کتاب هم‌چنین حاوی توضیحات جامعی درباره شیوه‌های دارو درمانی و روش‌های دیگر درمانی که دانشمندان هندی به کار می بردند نیز می باشد و به این ترتیب آن را می توان دایره المعارفی از شیوه‌های مختلف درمانی بخش بزرگی از آسیا دانست.»

زندگی شاهزاده داراشکوه پایان اندوهباری پیدا کرد زیرا اورنگ زیب پس از آنکه مقام سلطنت را به دست آورد چند سال از وقت خود را صرف از میان برداشتن کسانی ساخت که تصور می نمود با وی به رقابت پردازند و واضح است که در راس این عده برادر بزرگش داراشکوه قرار می گرفت که قانونا وارث تاج و تخت پدر خود شاه جهان محسوب می گشت. بهر حال پس از کشمکش‌ها و جنگ و گریزهای فراوان داراشکوه دستگیر و پس از انتقال بدلهلی زندانی شد و بعدا به اتهام توطئه بر علیه مقام سلطنت به قتل رسید.

درباره پزشك عالیقدری که از ایران به هند مهاجرت کرد و مورد حمایت و توجه فراوان داراشکوه قرار گرفت لازم است مطالب بیشتری نوشته شود. نورالدین محمد نه تنها از زمره پزشکان مهاجر ایرانی به هند محسوب می گشت، بلکه از جمله ایرانیانی بود که اصلا در هند متولد شده بود. او پسر (و به قول ظهوری نو) عین‌الملک شیرازی که قبلا بارها از او نام برده‌ایم می باشد. اطلاعات ما از این شخص نسبتا زیاد و کامل است زیرا مجموعه‌ای از نامه‌هایی که دو عموی او برای وی نوشته‌اند و او آن‌ها را به صورت کتابی به نام لطائف‌غیاضی مدون ساخته است و حاوی مطالب زیادی درباره زندگی خصوصی او می باشد برای ما باقی مانده است.

علاوه بر این نورالدین دو کتاب نیز تألیف کرده است که هر دو از شهرت فراوان برخوردار شده‌اند. یکی از این دو کتاب مجربات و دیگری الفاظ الادویه نام دارد. این کتاب اخیر در سال ۱۰۳۸ نوشته شده و یکی از بهترین کتبی است که در دوره گورکانیان درباره داروها و مواد داروئی تألیف یافته است. الفاظ الادویه بارها چاپ سنگی شده و من راجع به آن در فصل دارو سازان مفصلاً صحبت کرده‌ام.

در اینجا شاید بی‌مناسبت نباشد که از يك پزشك عالی مقام دیگر هم نام ببریم. پزشکی که کتب فراوان تألیف کرد و سال‌های متمادی کتب او در تدریس دانشجویان پزشکی مورد استفاده قرار گرفت. از نظر تاریخ طب دوره صفویه به‌طور اخص، از این شخص نباید اسمی برده شود زیرا حتی یکی از اجداد او نیز ایرانی نبودند.

پدر این شخص میرحاجی محمد مقیم نام داشت و از اهالی بنگال بود و پسرش محمد اکبر ارزانی نیز در همان شهر متولد شد و در عظیم آباد وفات یافت. هیچ نشانه‌ای که دال بر مسافرت این شخص به ایران باشد نیز در دست نیست.

محمد اکبر ارزانی در سال ۱۱۱۲، یعنی اواخر سلطنت اورنگ زیب، کتاب مهمی به نام طب اکبر تألیف کرد و بلافاصله پس از تمام شدن آن تألیف دیگری به نام مفرح القلوب را شروع نمود که آن هم شهرت فراوانی به دست آورد.

کار تألیف این کتاب در زمان سلطنت عالمگیر شاه دوم پایان گرفت.

مفرح القلوب در واقع تفسیری است بر کتاب قانونچه تألیف چغمینی (۱۵) علاوه بر این دو کتاب محمد اکبر ارزانی کتاب دیگری به نام میزان الطب هم دارد و یک قرن بعد طبیعی به نام حکیم واجد علی این سه کتاب را در یک جلد جمع‌آوری کرد و درباره آن نوشت:

«بدون شك طبابت بر ماخذ این سه کتاب کامل صورت می‌گیرد: میزان الطب، طب اکبر و مفرح القلوب که هر سه از تالیفات محمد اکبر ارزانی می‌باشند و او تمام بیماری‌هایی را که انسان به آن‌ها مبتلی می‌شود، و علل ابتلا و درمان آن‌ها را شرح داده است. نحوه طبابت و درمان نیز از روی آخرین اطلاعاتی که در اختیار این دانشمند و طبیب بزرگ بوده است در کتب او ذکر گردیده است.»

اورنگ زیب در سال ۱۱۱۹ وفات یافت و پس از مرگ او سلسله گورکانیان با سرعت راه اضمحلال در پیش گرفت، در طی دوازده سال بعد لاقلاً شش نفر در دهلی خود را امپراطور نامیدند و بالاخره در سال ۱۱۵۱، یعنی در زمان سلطنت نفر ششم بود که نادر شاه افشار هندوستان را فتح کرد و متعاقب آن مهاجرت از ایران به هند متوقف گردید زیرا اینک هندوستان نیز جزئی از ایران محسوب می‌گشت.

۱۵- از این کتاب دو ترجمه بزبان فارسی وجود دارد یکی ترجمه شمس پسر حسن و دیگری ترجمه محمود فرزند محمد خوارزمی (مترجم)



آخرین پزشك مشهوری که از ایران به هند مهاجرت کرد محمد هاشم شیرازی است. پدر او در شیراز زندگی می کرد و علاوه بر امر طبابت، از نظر جراحی، نویسندگی و شاعری نیز شهرت فراوان داشت. او به قدری آزادمودرویش مسلک بود که اغلب میرزا هادی قلندری نامیده می شد.

میرزا هادی در سال ۱۱۰۷ وفات یافت و در همان شیراز دفن گردید. از او دو پسر باقی ماند که آن ها هم حرفه پزشکی را پیشه خود ساختند. پسر بزرگتر که همان محمد هاشم شیرازی باشد در سال ۱۰۸۰ متولد شده و نزد پدر و پدربزرگ خود تحصیل کرده بود و چون محیط شیراز را منطبق با خواسته های خویش نیافت در سال ۱۱۱۱ به هند مهاجرت کرد و وقتی به آن جا رسید که اورنگ زیب پادشاهی می کرد. او هرگز جزو پزشکان دربار اورنگ زیب نشد اما در عوض به خدمت محمد اعظم پسر اودرآمد.

پس از مرگ اورنگ زیب، محمد هاشم در دربار باقی ماند و برغم اشکالات متعددی که بر سر راهش قرار گرفت توانست به افرادی که پشت سرهم به مقام سلطنت می رسیدند خدمت کند و سرانجام در سال ۱۱۳۲ بود که شخصی به نام حمد شاه به قدرت رسید که توانست بیش و کم سی سال در مقام سلطنت باقی بماند. نفر قبل از او به محمد هاشم شیرازی لقب علی خان داده بود و اتفاقاً محمد هاشم به این نام بیشتر مشهور است. به هر حال پادشاه جدید هم لقب معتدالملک را به اسامی و القاب قبلی او اضافه کرد و حقوق کلانی به میزان سه هزار روپیه در ماه برای وی مقرر داشت.

در این سال ها بود که گورکانیان هند در معرض تهدید بزرگی قرار گرفتند. نادر شاه افشار پس از منقرض ساختن سلسله صفویه و بیرون راندن افغان ها و تسلط بر افغانستان در سال ۱۱۵۱ به سوی دهلی روان شد. او دهلی را فتح کرد، و سپس با تخت طاوس، جواهرات سلطنتی و علوی خان به ایران بازگشت.

نادر شاه به هنگام مراجعت از هند دیگر سلامت سابق خود را نداشت. می گویند او وقتی در دهلی اقامت داشت از زخم معده رنج می برد و پاهایش نیز ورم کرد و علوی خان را مامور مداوای خود ساخت و علوی خان آن چنان کار خود را با موفقیت انجام داد که نادر از وی خواست تا همراه او به ایران برگردد و به این ترتیب علوی خان به کشور خود بازگشت. نادر دو سال پس از ترك دهلی به قزوین رسید و در این موقع طبابت های علوی خان چنان به حال او موثر واقع شده و سلامت خود را بازیافته بود که وقتی این پزشك تقاضا كرد به خدمت وی خاتمه داده شود چون وجودش دیگر خیلی ضروری نبود این درخواست مورد اجابت قرار گرفت و علوی خان دوباره به هند برگشت و تا سال ۱۱۶۰ که وفات یافت در همان کشور ماند.

این پزشك عالیقدر در اواخر عمر خود لقب دیگری با عنوان بهاءالدوله دریافت داشت و شباهت این لقب با لقب نویسنده کتاب خلاصه التجارب موجب شده است که علمای آن دورا باهم اشتباه بگیرند در حالی که بهاءالدوله نویسنده خلاصه التجارب دوست سال قبل از علوی خان زندگی می کرد و از اهالی طرشت بود. در بین محققین شرق شناس غرب فو ناهن دچار

این اشتباه نشده است اما خیلی جالب است وقتی می‌بینیم در شماره ۲۳۵ کاتالوگ کتب خطی شرقی «رویال کالج آوفیزیشتر» (۲۶) (یعنی همان کالجی که سیریل الکوود نویسنده این کتاب استاد آن بود و کتابخانه شخصی خود را به آن اهدا کرد - مترجم) این‌طور نوشته شده است: «خلاصه‌التجارب نویسنده محمد هاشم، ملقب به علوی خان، ای. جی. براون (کاتولوگ صفحه ۱۸۶) مولف دیگری را ذکر می‌کند ما فقط کافی است که دو صفحه اول از کتاب خلاصه‌التجارب را بخوانیم و بفهمیم که نویسنده آن علوی خان نبوده است (۲۷).

همین اشتباه در چاپ سنگی خلاصه‌التجارب که در سال ۱۲۸۳ در لوکنو صورت گرفت مشاهده می‌شود، اما در اینجا ناشر متوجه خطای خود شده و در صفحه آخر این موضوع را تذکر داده است.

از جمله کتبی که بدون شك توسط علوی خان تالیف یافته‌اند یکی جمع الجوامع در بیان امراض کلیوی است که امراض مجاری ادرار را جزء به جزء بر آن شرح داده است دیگری هم کتاب احوال اعضاء النفس می‌باشد که راجع به دستگاه تنفسی است و بالاخره باید از کتاب انبیات نام برد که راجع به نباتات می‌باشد. این دو کتاب اخیر به عربی نوشته شده‌اند. کتاب دیگری که توسط این طبیب تالیف یافته‌است علاج‌الامراض نام دارد و نویسنده متذکر گردید که بسیاری از دستورات مندرج در آن را از روی نوشته‌های پدر خود اقتباس کرده است.

با مطالعه مطالب فوق منطقاً دو سؤال متفاوت در سر خواننده پیدا می‌شود: در وهله اول خواننده از خود می‌پرسد که سلاطین مغول در هند بدون خدماتی که مهاجرین ایرانی به‌ایشان ارزانی داشتند چه می‌کردند؟ تعداد این افراد فوق‌العاده زیاد و معلوماً نشان در عصر خود بی‌نظیر بود. طبیعی است که فرار این عده از ایران سخت به ضرر ایران تمام شد تا جایی که دور از منطق نیست اگر بگوئیم یکی از علل سقوط و اضمحلال سلسله صفویه همین مهاجرت عظیم مغزهای متفکر کشور به خارج، مخصوصاً به هند بوده است.

از تعداد صحیح این مهاجران هیچ اطلاع صحیحی در دست نداریم، و حتی در این باره حدسی هم که مقرون به حقیقت باشد نمی‌توانیم بزنیم. پرفسور براون در کتاب تاریخ ادبیات ایران خود حدسیاتی را که در همان ایام وجود داشته است بازگو کرده است. بر این مآخذ تعداد مهاجرین مشهور از صدها نفر تجاوز می‌کرده است، اما در نوشته‌ها و کتب تاریخ مربوط به دوره مغول‌های هند فقط از نویسندگان، شعرا و اطباء معروفی نام برده شده است که به علت خاصی مورد توجه نویسنده یا مورخ بوده‌اند، چند نفر از این افراد همراه زن، بچه‌ها و والدین خود بوده‌اند، معلوم نیست، کما این‌که ما نمی‌دانیم چند نفر از این عده سرخورده و نادم به کشور خود مراجعت کردند، کمالبت من خیال نمی‌کنم تعداد این‌گونه افراد زیاد بوده باشد.

افراد معمولی و خانواده‌هایی که در هیچ کتابی از ایشان نام برده نشده است نیز در این مهاجرت شریک بوده‌اند، افرادی که نقش موثری در تقویت قوای نظامی و بنیه اقتصادی‌هند ایفا نمودند و دلیل بر این مدعا گزارشی است که سفیر ونیز پس از مراجعت به کشور خود راجع به ایران به دولت خویش تسلیم داشته است. در این گزارش نوشته است «... شاه طهماسب ستمکارترین پادشاه مستبد بود. او اموال هرکسی را که ثروتمند و یادی نفوذ می‌دید مصادره می‌کرد و اگر ایشان را نمی‌کشت چشمهایشان را درمی‌آورد ... او از پرداخت پولی که به سربازان خود وعده داده بود خودداری کرد و در نتیجه ۱۵۰۰۰ ویا بیشتر از سربازان او ایران را ترک کردند و خود را به خدمت تاتارها و پادشاه هند درآوردند تا دیگر تابع یک چنین آدم مستبدی نباشند.»

ما در این کتاب فقط از خدمات پزشکان ایرانی به پادشاهان هند در دوره صفویه سخن گفتیم درحالی که نه تنها سلامت درباریان آن کشور وسیعا به وسیله پزشکان ایرانی تامین می‌گردید، بلکه امور سیاسی و کشوری ایشان نیز در دست ایرانیان بود تا جایی که ما در تمام دوره مزبور خیلی به قدرت به اسم یک نفر هندی در مقامات بالای کشوری برمی‌خوریم، کما اینکه هرگز با نام یک پزشک هندی برالین یک امپراتور ویا اشرافزاده هندی مریض نیز مواجه نمی‌شویم. ایرانی‌زده شدن مناطق شمالی هند که تا به امروز نیز باقی مانده به دست همین ایرانیانی صورت گرفت که یا برای دستیابی به زندگی بهتر، ویا به علت فشاری که به ایشان وارد شده بود راه مهاجرت به هند را در پیش گرفتند و بنیاد فرهنگی را در کشور مزبور پی‌ریزی کردند که معماری و ادبیات مبتنی بر آن پیوسته تحسین جهانیان را برانگیخته است.

نکته دیگری که خوانندگان باید به آن توجه داشته باشند تفاوتی است که بین نحوه نگارش مطالب طبی در ایران و هند در دوره صفویه وجود دارد. نوشته‌های طبی دوره صفویه در داخل ایران بیشتر به صورت «مجربات» یعنی تجربیات بالینی، و «رسالات» یعنی جزوه و شرح وچند «قرابین» یعنی کتاب داروشناسی است در حالی که نوشته‌های طبی همان دوره در هند کتب مشروح پزشکی هستند که به شیوه قانون ابن سینا تدوین گردیده‌اند.

کشف علت یک چنین اختلافی چندان مشکل نیست. در دوره صفویه علم پزشکی در ایران حالت ثابت و یابرجائی پیدا کرد و تغییرات فوق‌العاده کمی در آن پیدا شد و در تمام دوره مزبور فقط چند داروی جدید به داروهای قدیمی اضافه گردید، ویاچند روش جدید درمان باب روز شد و خیلی به قدرت بیماری جدیدی کشف و عوارض و علائم آن بازگو شد. در نتیجه کتب پزشکی قدیمی به خوبی می‌توانستند نیازمندی‌های اطبا را برآورده سازند و نیاز شدیدی به تألیف کتب جدید احساس نمی‌شد.

کتب پزشکی ایرانی چه به علت اختلاف زبان و چه به علت بعد مسافت در هند رواج نداشت زیرا اگر جز این بود پزشکان مهاجر ایرانی هرگز اقدام به تألیف این همه کتب متعدد و بزرگ نمی‌کردند. آن‌ها هم چنین در مهاجرت خویش کتب خود را به همراه نبردند زیرا این کار عملا امکان نداشت.

در وهلهٔ اول فاصله شهرهای ایران مخصوصاً شهرهای شمالی را تا دهلی در نظر می‌گیریم. بر سر این راه بیابان‌های وسیع و کویرهای بی‌انتهای و راه‌های پر مخاطره فراوان قرار دارد و تازه يك مهاجر پس از طی این راه به هرات می‌رسید و از آن پس می‌بایست از کوه‌های فوق‌العاده صعب‌المبور بگذرد تا به اولین دشت حاصلخیز هند یعنی پیشاور در ایالت پنجاب برسد از این محل هم تا دهلی حدود ۷۰۰ کیلومتر راه بود. مخارج طی يك چنین مسافرتی با اسب و یا شتر برای اعضای يك خانواده چقدر تمام می‌شد؟ مسلماً خیلی زیاد. پس دور از منطق نیست اگر فکر کنیم که این افراد جز لوازم خیلی ضروری چیز دیگری به همراه بر نمی‌داشتند و به احتمال قوی تنها کتبی که همراه خود می‌بردند کتب دینی و منجمی بود. تقریباً هیچ شکی وجود ندارد که پزشکان مهاجر ایرانی خود را مجبور دیدند که باتکیه بر اطلاعات خویش کارها را دوباره از ابتدا شروع کنند و دلیل بر این مدها هم این است که می‌بینیم محمد شاه فرمانروای گجرات يك دانشکده ترجمه تاسیس کرد، یعنی دست به همان اقدامی زد که قرن‌ها قبل مامون در بغداد انجام داده بود، دلیل هر دو نیز یکی بود: هر دو خود را مجبور دیده بودند که از ابتداء شروع کنند.

## فصل ششم

### پزشکان خارجی

بدون اغراق چند سال اول قرن یازدهم در تاریخ ایران از چنان اهمیتی برخوردار است که اگر مشابه آن اصلاً وجود نداشته باشد، بلاشک فوق‌العاده نادر است.

طی قرن‌های متمادی، یعنی از زمانی که جنگ‌های ایران و روم پایان گرفت، دیگر هیچ نوع رابطه‌ای اعم از علمی یا تجاری بین ایران و اروپا به‌وجود نیامد و ایران چه در سال‌هایی که جزئی از امپراطوری بزرگ اسلام محسوب می‌گشت و چه در ایامی که به‌وسیله فرمانروایان محلی اداره می‌شد فقط به‌خود مشغول بود. از نظر ایرانیان، کشور ایران همیشه مرکز دنیا بود و جهان خارج از آن اهمیت زیادی نداشت.

در اوایل قرن دهم دو واقعه خارق‌العاده در تاریخ این کشور به‌وقوع پیوست که اگر چه هیچ ارتباطی به‌هم نداشتند، اما متشابها ایران را از خواب طولانی که به‌آن فرود رفته بود بیرون آوردند و صرفاً برحسب تصادف، و بدون اینکه واقعا نظر خاصی در کار باشد، پای طب غربی را به‌این کشور باز ساختند. منظور من از وقوع دو رویداد خارق‌العاده و مهم مذکور یکی ورود هیات‌های تجاری شرکت هند شرقی و دیگری آمدن هیات‌های مذهبی مسیحی به‌ایران است. این دو گروه اگر چه اهدافی به‌کلی متفاوت را تعقیب می‌کردند، اما از نظر ما هر دو اثری واحد و مشابه روی طرز فکر علمی ایرانیان باقی گذاشتند.

روز اول ژانویه ۱۶۰۰ (۱۳ جمادی الثانی ۱۰۰۸) ملکه الیزابت اول فرمان تشکیل شرکت هند شرقی (۱) را صادر کرد و متعاقب آن سیل مأمورین این شرکت به‌سوی کشورهای آسیائی از جمله ایران سرازیر گردید. شاردن در این مورد نوشته است «انگلیسی‌ها (منظورش انگلیسی‌هایی هستند که به‌خاطر تجارت از جنوب وارد ایران شدند) برای اولین بار در سال ۱۶۱۳ (۱۰۲۲ ه.ق. مترجم) وارد ایران گردیدند» آن‌ها اولین قرارداد تجاری خود را در سال ۱۰۲۴ با شاه عباس کبیر منعقد ساختند (۲) و در سال ۱۰۳۶ نمایندگان

---

۱- این شرکت را در کتب و نوشته‌جات انگلیسی، از جمله چند بار در این کتاب‌بها‌سامی the London East India Co. و یا the Old London Co. هم نامیده‌اند (مترجم)

۲- شاه‌عباس به‌کارتاک مأمور اعزامی از سورات از طرف شرکت هند شرقی قول داد که هر ساله میان ۱۰۰۰ تا ۳۰۰۰ لنگه ابریشم از قراره‌ریوندش شیلینگک و شپینس به‌کمپانی هند شرقی بفروشد و این مقدار ابریشم بدون حقوق گمرکی از ایران خارج گردد (مترجم)

بریتانیا به‌طور ثابت در اصفهان مستقر گشتند.

در همین سال هاروچ‌القدس هم پاپ را برآن داشت تا ایران را تبدیل به یک کشور مسیحی کند؛ در آن موقع پرتغالی‌ها در گوا بودند و گهگاه کشیشی که نخواستند بود منتظر وزیدن باد مساعد و مراجعت به اروپا از راه دریا بشود، راه خشکی را در پیش می‌گرفت و برای این کار بالطبع از ایران عبور می‌کرد. برای مثال کشیشی به نام فرانسیسکو داکوستا (۳) در سال ۱۰۰۸ در راه مسافرت خویش از گوا به لیسبون به اصفهان رسید و در همان سال کشیش دیگری به نام امانوئل داسانتوس (۴) یک گردش یک ساله را در ایران شروع کرد. بر طبق گزارشاتی که پاپ از این افراد دریافت داشت، او نیز درست مثل ملکه الیزابت اول، به این نتیجه رسید که اوضاع و احوال موجود در ایران برای شروع فعالیت مناسب می‌باشد، با این تفاوت که هدف او مقاصد مذهبی ولی هدف ملکه الیزابت مقاصد تجاری بود. به هر صورت در تعقیب یک چنین فکری پاپ کلمنت هشتم (۵) در سال ۱۰۱۳ تصمیم قطعی به اعزام هیات‌های مذهبی کرملی به ایران گرفت.

این درست است که هدف اولیه هیات‌های انگلیسی که به ایران می‌آمدند فقط انجام امور تجاری بود، اما این هیات‌ها پزشکانی نیز به همراه داشتند، کما اینکه هدف اولیه هیات‌هایی که از ایتالیا می‌آمدند نیز تغییر فکر مذهبی ایرانیان بود، اما عده بسیاری از اعضای این هیات‌ها در حرفه پزشکی نیز خبرگی فراوان داشتند، برای مثال کشیش متیو (۶) از کلیسای سن ژوزف علاوه بر آن که یک محقق گیاه شناس محسوب می‌گشت یک پزشک هم بود و یا آن که کشیش الکساندر (۷) از کلیسای سن سیلوستر (۸) می‌نویسد: «از آن جا که ایرانی‌ها می‌دانستند من با امور پزشکی آشنائی دارم نه تنها مرا برای درمان کودکان بیمار خود به منزل خود و به بالین آن‌ها می‌بردند، بلکه بزرگان و سرشناسان شهر نیز وقتی ناخوش می‌شدند مرا فرا می‌خواندند....» به همین ترتیب کشیش امانوئل از کلیسای سن آکبرت و پس از او کشیش لیندر (۹) از کلیسای سن سچیلیا (۱۰) پزشکان مخصوص پاشای بصره بودند. نادر شاه افشار یکی از کسانی بود که تمایل زیادی به درمان خود توسط پزشکان هیات‌های مذهبی نشان می‌داد.

رئیس هیات نمایندگی شرکت هند شرقی در اصفهان، در عین حال قنصل ویانامینده مقیم انگلستان نیز محسوب می‌گشت و اولین کسی که به این سمت منصوب گشت توماس بارکر (۱۱) نام داشت. او مایل بود که خودش و سایر اعضای هیات نمایندگی دارای یک پزشک مخصوص باشند و به این علت یک اسکاکلندی سرگردان را که اتفاقاً در آن موقع در اصفهان بود برای انجام این منظور استخدام کرد. این شخص که جورج استراخن (۱۲)

۳ - Fr. Francisco da Costa

۴ - Fr. Emanuel da Santos

۵ - Fr. Clement

۶ - Fr. Mathew

۷ - Alexander

۸ - St. Sylvester

۹ - Fr. Linder

۱۰ - S. Cecilia

۱۱ - Thomas Barker

۱۲ - George Strachen

نام داشت آدم چند چهره عجیبی بود. او مردی بسیار باهوش، بدون پایندی به اصول اخلاقی و یک شارلاتان به تمام معنی بود و باوجود این کشیشان ایتالیائی از وی بسیار خوششان می آمد و کارکنان شرکت پس از آن که مدتی از استخدام وی گذشت به رغم وقوف به نادرستی های وی نتوانستند برگه ای بر علیه او به دست بیاورند.

جورج استراخن در یک خانواده اشرافی در اسکاتلند متولد شد، اما احتمالاً به دلیل این که کاتولیک بود به فرانسه اعزام گردید و در آن جا بزرگ شد. او از هوش فوق العاده زیادی برخوردار بود و در مدتی اندک مطالب جامع و فراوانی از فلسفه و قانون فرا گرفت، او همچنین با لذات طالب سیر و سیاحت بود و به همین علت پس از آن که نوره دبیرستان را به اتمام رساند بهرم رفت و در آنجا برای آن که کشیش بشود وارد اسکاتس کالج (۱۳) شد، اما ظاهراً هرگز موفق به کسب هیچیک از عنوان های روحانیت نگردید، در اینجا نیز میل شدیدی به سیاحت و جهانگردی مانع از آن گردید که مدتی زیاد در رم و در بین جامعه روحانیون بهماند و خیر بعدی که از وی در دست است این است که در کنستانتینوپل با سفیر فرانسه برون دوسانسی (۱۴) که از نظر غرابت اخلاق شباهت هائی با او داشت زندگی می کرد. برون دوسانسی هم قبل از آن که به جرج سیاستمداران ببینند، جامعه روحانیت به تن داشت و سپس بین سال های ۱۰۲۰ تا ۱۰۲۸ ه.ق. سفیر فرانسه در ترکیه گردید و در این سال به علت رسوائی هائی که به بار آورد به فرانسه فرا خوانده شد، دوباره به روحانیت رو آورد و سرانجام با مقام اسقفی وفات یافت.

در سال ۱۰۲۴ استراخن در حلب بود و عربی یاد می گرفت و در آنجا شنید که امیر فیاض از طایفه ابوریسه در جستجوی یک پزشک مخصوص است و از این تاریخ زندگی پزشکی او شروع می شود. استراخن با هدف تکمیل زبان عربی و داوطلب قبول این سمت شد در حالی که در آن موقع کوچکترین اطلاعی از طبابت نداشت. او قبل از حرکت چند دستور ساده پزشکی و بهداشتی از یک پزشک فنلاندی که در حلب زندگی می کرد گرفت، یکی دو تا هم کتاب پزشکی خریداری کرد و به سوی محل سکونت قبیله ابوریسه حرکت کرد و عجیب آن که در کار خود آن چنان موفقیت عظیمی به دست آورد که سه سال بعد که خواست مراجعت نماید مجبور شد از دست امیر فیاض که خواهر خود را هم به وی داده بود فرار کند.

استراخن از راه بغداد به ایران آمد و در سال ۱۰۲۸، یعنی درست همان سالی که هیات نمایندگی شرکت هند شرقی در جستجوی یک پزشک مخصوص بود بهاصفهان رسید، و از آن جا که زبان عربی و فارسی را به خوبی می دانست، و با ادعای این که پزشکی حاذق و پیر تجربه است با حقوق سالیانه دوازده تومان به عنوان مترجم و جراح هیات استخدام گردید.

خدمت استراخن در هیات نمایندگی شرکت با موفقیت قرین نگردید زیرا به اختلاس و حتی قتل بارکر که در پائیز ۱۰۲۸ وفات یافت متهم شد و به این دلیل جانشین بارکر که

ادوارده موکسون (۱۵) نام داشت به خدمت او خاتمه داد. در این زمینه یادداشتی به مضمون زیر در دست است:

«... واستراخن پزشک غیر مسیحی به علت چاپلوسی، دروغگوئی، ریاکاری، بی وجدانی نزدی و بی ارزشی بودن خدماتی که انجام می داد، و به علت حفظ نکردن منافع شرکت، و به علت وصول گزارش رسوا کنندم‌ای مبنی بر این که کارکنان شرکت را مسموم می سازد که امالینکه ویلیام رینس (۳) را نیز مسموم کرده است، و این امر موجب گردید که کارهای ما در اصفهان دچار وقفه شود، از کار برکنار گردید. البته جز این هم نباید از وی توقعی می داشتیم زیرا او لا همسر او دختر یکی از روسای قبایل عرب است و هم‌این دختر است که انجام این اعمال را به وی می آموزد و به کارهای ناصواب تشویقش می کند، و هم‌این دختر است که او را وادار کرد تا به منافع کشورش پشت پا بزند و از مذهبش دست بردارد. به این دلیل این طاعون کثیف را از شرکت اخراج کردیم (علاوه بر این او سالی ۱۰۰۹ لیره هم به شرکت ضرر می زد). این‌ها مطالبی است که رابرت جفریس (۱۶) یکی از اعضای هیات نمایندگی شرکت هند شرقی در اصفهان نوشته است. استراخن پس از اخراج به مقامات شرکت در سورات (۱۷) شکایت کرد و آن‌ها نه تنها جانب او را گرفتند بلکه جفریس را اخراج کردند و استراخن را برای مدت یک سال در پست خود ابقا ساختند، او در اصفهان ساعات فراغت خویش را صرف تعلیم اعضای هیات‌های مذهبی کرملی می ساخت. کشیش پروسپر (۱۸) در شوال ۱۰۲۹ درباره این شخص چنین نوشته است: «کشیش‌ها دارای یک معلم خوب عربی هستند که از اهالی انگلستان می باشد. او کاتولیک متعصبی است که روزی دوساعت خواندن ویک ساعت مکالمه به ما تدریس می کند».

استراخن در سال ۱۰۳۲ در گمبرون، که اینک بندرعباس نامیده می شود، بود، او در آن‌جا یک دفترکار درست کرد و منتظر بود تا بارهای ابریشم برسد و ترتیب بارگیری و حمل آن‌ها را بدهد. از بقیه زندگی این شخص فقط این را می دانیم که در نیکمه ۱۰۳۲ به علت ابتلا به تب شدید به اصفهان مراجعت کرد اما در این شهر پزشک رسمی هیات نمایندگی جای او را اشغال کرده بود. در کتاب‌های تاریخ مطالب دیگری راجع به بقیه زندگی او نوشته نشده است ولی احتمال می رود که به اروپا مراجعت کرده باشد زیرا می دانیم که قصد این کار را داشته و از کشیشی به نام و نسان خواسته بود تا ۶۱ جلد از کتب او را که به زبان‌های فارسی، ترکی و عربی بودند با خود ببرد و به او قول داده بود که مخارج این کار را به محض آن که خودش بهرم برسد می پردازد. در حال حاضر در آرشیو فرقه کرملی در رم این کتب وجود

۱۵ - Edward Moxon

۱۶ - Robert Jefferis

۱۷ - دولت انگلستان پس از آن که توانست تحت عنوان شرکت هند شرقی در هند رخنه کند تشکیلات وسیعی با اختیارات تام در آن به وجود آورد و برای تسریع کارها امور مامورین خود را در خاور میانه، ایران و سایر کشورهای این منطقه به معده تشکیلات مزبور گناشت (مترجم)

۱۸ - Fr. Prosper



دارد. و در کتابخانه ناپل هم چند جلد کتاب خطی وجود دارد (ویا داشت) که اسامی آنها به خط استراخن روی جلد آنها نوشته شده است و در موزه بریتانیا (۱۹) ترجمه‌هایی از دو کتاب فلسفی فارسی به زبان لاتین وجود دارد که به خط ریز و خوانای استراخن است. در صفحه اول یکی از این کتب این جمله به نظر می‌رسد:

Universum seu ut persac vocante Poculum Mandi : Opera Georgii Strachani  
Mernensia

این کتاب ابتداء در بغداد یافت شد و مانمی‌دانیم که چگونه به ایتالیا برده شد و از آن جا به انگلستان برده شده است.

مشخص نبودن خصوصیات اخلاقی، اعتقادات منجمی و وارد آمدن اتهامات متعدد به استراخن او را فاقد شرایط لازم جهت ادامه خدمت در شرکت هند شرقی می‌ساخت. بر طبق صورت مجلس مذاکراتی که در ماه ربیع‌الثانی ۱۰۳۰ در سورات انجام گرفت در مورد شخصی به نام توماس کوئینس (۲۰) که برای خدمت به سورات اعزام شده بود نوشته شده است که: «چون در اینجا جراح به قدر نیاز وجود دارد کوئینس به ایران اعزام بشود تا به جای پزشکی که در آن جا هست به خدمت مشغول شده و وظائف او را به عهده بگیرد» کوئینس سال بعد به ایران آمد و پس از ورود به ایران در بندر گمبرون به خدمت مشغول شد و به این ترتیب ملاحظه می‌گردد که خدمات پزشکی‌ای که از جانب اروپائیان در اصفهان به شاه عباس کبیر عرضه می‌شد توسط پزشکان هیات‌های منجمی که در ایران بودند انجام می‌گرفت و شرکت هند شرقی در ایران یا اصلاً پزشکی نداشت و این که پزشک آن ساکن بندر عباس بود. حتی در هیات نمایندگی سردامه سورکاتن (۲۱) سفیر چارلز اول در دربار شاهنشاهی ایران که در سال ۱۰۳۵ به ایران آمد نیز پزشکی وجود نداشت زیرا در یادداشت‌های هربرت که یکی از اعضای این هیات بود به هنگام توصیف چگونگی فوت کاتن در قزوین هیچ اسمی از یک پزشک انگلیسی که بریالین وی بوده باشد برده نشده است.

هربرت درباره بیماری خود نیز نوشته است: «من مایل به قبول نظریات حکمیایشی نبودم زیرا با وجود آن که می‌دانستم او در کار خود کمال تبحر را دارد نتوانست خدمات زیادی به من بنماید و با وجود آن که تمام دستورات او را اجرا می‌کردم و داروهایی را که تجویز می‌کرد می‌خوردم (برخی از این داروها را خوب به یاد دارم و عبارت بودند از زرشک، آلوئ، خیس کرده، برنج به صورت گوناگون و چیزهای دیگر» و آن چه را که او در نظر داشت پس می‌دادم، باز حالم بهتر نشد و به این ترتیب برای من واقعا مشکل بود قضاوت کنم که آیا پول‌هایم زودتر تمام می‌شوند و یا عمرم؟».

هربرت سرانجام توسط خدمتکار تاتار خود به شیومای محلی درمان گردید و این خدمتکار در ازای خدمت خود لباس و پول‌های او را برداشت و فرار کرد!

در سال ۱۰۴۳ ریچارد براو (۲۲) به جای کوئینس وارد بندر عباس شد، اما مدت

۱۹ - British Museum

۲۰ - Thomas Quince

۲۱ - Sir Dodmor Cotton

۲۲ - Richard Brough

زیادی در آن جا نماند زیرا در دفتر یادداشت‌های روزانه نمایندگی شرکت هند شرقی نوشته شده است که وقتی استنفلو اثر (۲۳) نماینده شرکت در ایران در سال ۱۰۷۹. از گمبرون به اصفهان می‌رفته شخصی به نام توماس بویس (۲۴) به عنوان دکتر جراح همراه وی بوده است. در صورت جلسات هیات مدیره شرکت هم در همان سال قید گردیده است که: «آقای ساموئل کارلتن (۲۵) با حقوق ماهیانه ۲۴ شیلینگ به عنوان جراح مامور خدمت در ایران شد». در همان جلسه تصویب گردید تا پنج لیره هم به وی داده شود تا داورهای لازم را (احتمالاً برای کارکنان و سرنشینان کشتی که بنا بود او را به بندرعباس بیاورد) خریداری کند. حقوق ماهیانه این شخص سال بعد به ۵۰ شیلینگ افزایش داده شد، اما نماینده شرکت در ایران این پول را به وی پرداخت نکرد زیرا می‌بینیم که مادر کارلتن در انگلستان به هیات مدیره شرکت اعتراض کرده است که این پول به پسر وی در ایران پرداخت نشده است. متعاقب این شکایت در صفر ۱۰۸۵ نامه شپیدالحنی از جانب هیات مدیره شرکت در لندن به رئیس شرکت در سورات نوشته شد و در آن دستور اکید صادر گردید که به نمایندگی شرکت در ایران دستور داده شود فوراً اضافه حقوق کارلتون را پرداخت کند.

در سال ۱۰۸۷ یکی از آن پزشکان بسیار ارجمندی که شرکت شانس استخدام آن را پیدا کرد به هندوستان اعزام گردید و این شخص جون فریر (۲۶) نام داشت. فریر در سال ۱۶۵۰ (۱۰۶۰ ه.ق.) متولد شد و تحصیلات خود را در ترینیتی کالج (۲۷) کمبریج انجام داد و در سال ۱۶۷۲ (۱۰۸۱ ه.ق.) در جراحی فارغ التحصیل شد و بلافاصله پس از اتمام تحصیلات داوطلب کار در شرکت هند شرقی گردید و این شرکت نیز با استخدام او موافقت کرد و طی نامه‌ای که هیات مدیره به سورات ارسال داشت چنین نوشت: «ما آقای جون فریر را به عنوان جراح مامور خدمت در بمبئی با حقوق ماهیانه ۵۰ شیلینگ استخدام کردیم تا به محض ورود کار خود را شروع کند، به علاوه بر طبق درخواست آقای وارد (۲۸) وسایل جراحی را نیز تهیه و ارسال داشتیم».

وقتی فریر به هندوستان رسید مشاهده کرد که در آنجا به وجود وی چندان احتیاجی نیست و به این دلیل وقتی نامه‌ای از رئیس هیات نمایندگی شرکت در ایران رسید که در آن نوشته شده بود: «شما نمی‌دانید که وجودتان در اینجا تا چه حد می‌تواند به نفع شرکت باشد» پیشنهاد مزبور را با آغوش باز پذیرفت و هنوز چند ماه از ورودش به هندوستان نگذشته بود که عازم ایران گردید.

فریر روز ۱۸ فوریه ۱۶۷۷ (چهارشنبه ۱۹ ذی حجه ۱۰۸۷ ه.ق.) به اتفاق کیشی از فرقه فرانسیسکا که توسط پزشکان مقیم گوا «که خواسته بود جان او را از بیماری که به آن مبتلا شده بود نجات بدهند، اما او را تا آستانه مرگ پیش برده بودند» با کشتی به نام Scipio African به سوی ایران به راه افتاد و در روز ۲۲ مارس (دوشنبه ۱۷ محرم

۲۳ - Stepher Flower

۲۴ - Thomas Boyce

۲۵ - Samuel Carlton

۲۶ - John Freyer

۲۷ - Trinity College

۲۸ - Ward

۱۰۸۸ ه.ق.) بدون آن که واقعه ناگواری رخ داده باشد وارد بندر گمبرون شدند. فریر آن قدر در این شهر ماند تا گرمای تابستان رئیس هیات را در آن شهر مجبور کرد به سوی فلات مرکزی ایران حرکت کند و او از فریر خواست تا همراه وی برود و به این ترتیب گروهی از اعضای نمایندگی مستقر در بندر عباس روز ۲۸ جمادی الثانی ۱۰۸۸ به سوی اصفهان براه افتادند و پس از توقف کوتاهی در شیراز روز ۸ شعبان ۱۰۸۸ «پس از يك مسافت خسته کننده ۱۱۲۰ کیلومتری (۲۹) در گرم‌ترین روزهای سال و عبور از روی شن‌های داغ و کوه‌های بدون درخت طی سی‌و‌روز حرکت بدون این‌که وقتی برای استراحت وجود نداشته باشد، و یک روز که صرف رفتن به تخت جمشید شد وارد اصفهان گردیدند».

در تابستان همان سال رئیس هیات نمایندگی در سورات وفات یافت و رئیس هیات نمایندگی در ایران به جای او منصوب گشت و در نتیجه مدت توقف فریر در اصفهان چندان طولانی نشد و آن‌ها در ذی‌القعدة ۱۰۸۸ به سوی جنوب مراجعت کردند و در این مسافت يك جراح فرانسوی نیز همراه ایشان بود که به بندر ریگ می‌رفت. در شیراز هم يك سرباز گرجی و يك کشیش کرملی فرانسوی به جمع ایشان اضافه شد. به احتمال قوی این کشیش همان آنژلوس سابق الذکر و مؤلف کتاب *Pharmacopae persica* می‌باشد زیرا در همان ایام بود که او به فرانسه مراجعت کرد.

در این‌جا باید چند کلمه‌ای هم راجع به این کشیش کرملی، یعنی آنژلوس مطلب‌بنویسم زیرا او یکی از مهمترین واسطه‌های بین طب ایران و اروپا محسوب می‌گردد. آنژلوس که اسم حقیقی‌اش ژوزف‌لابرس است در سال ۱۶۳۶ (۱۰۴۶ ه.ق.) در شهر تولوز (۳۰) متولد شد و بعداً به جرگه کشیشان فرقه آنژلوس کرملی درآمد و نام مذهبی آنژلوس را برای خود انتخاب کرد. در سال ۱۶۶۲ (۱۰۷۳ ه.ق.) فرانسه را به قصد رم ترك کرد و طی دو سالی که در آن شهر ماند به فرا گرفتن زبان عربی پرداخت و در پایتیز ۱۰۷۵ به اصفهان وارد شد و شروع به فرا گرفتن زبان فارسی کرد و با مشاهده موفقیت‌های زیادی که کشیش متیو توانسته بود بابه کار گرفتن اطلاعات پزشکی خویش در راه تبلیغ مسیحیت به دست‌یآورد، تصمیم گرفت در این رشته نیز به تحصیل بپردازد. او خودش در این باره می‌نویسد:

«من در شیراز با متیو ملاقات کردم و به موفقیت او در کارش غبطه خوردم، من دیدم که او به موازات مداوای بچه‌ها و حتی بزرگسالان، دین مسیح را نیز تبلیغ می‌کند... پس به خواندن کتب متعدد فارسی و عربی مخصوصاً کتاب ذخیره خوارزمشاهی پرداختم و آن‌گاه در محضر دانشمندان اصفهان حضور یافتم و صدها بار به عطاری‌ها که داروخانه‌های ایرانی هستند رفتم».

آنژلوس در سال ۱۰۸۹ شرق را به قصد مراجعت به کشور خود ترك کرد و در سال ۱۶۸۰

۲۹- در یادداشت‌های مربوط به این مسافت فاصله به مایل (۲۰۰ مایل) ذکر شده است  
(مترجم)

(۱۰۹۱ ه. ق.) کتاب Pharmacopae persica خود را در پاریس منتشر ساخت، اما این آخرین اقدام او در شناساندن و معرفی طب ایران آن دوره نیست چه او سال بعد که به عنوان نماینده فرقه مذهبی خود، یعنی کرملی، به آمستردام رفت موفق به خرید يك ماشين تحرير عربی که از شخصی به نام الزوير (۳۱) به بازمانده اوبهارث رسیده بود گردید و با دست يابی به این وسیله توانست کتاب Gazpcbylocium Linguae Persarum را که يك فرهنگ فارسی به لاتین، ایتالیائی و فرانسه است چاپ و منتشر کند. این کتاب در سال ۱۶۸۴ (۱۰۹۵ ه. ق.) در آمستردام انتشار پیدا کرد. شاردن کمتر آن زمان به عنوان نماینده شرکت هند شرقی در هلند زندگی می کرد و بسیاری از فرم های این کتاب را قبل از چاپ نهائی آن ها خواند شدیداً از آن تعریف کرده است، در حالی که هاید (۳۳) استاد کوئینز کالج آکسفورد و یکی از بزرگترین شرق شناسان قرن ۱۷ (قرن ۱۷ ه. ق.) انگلستان نظر کاملاً مغایری با شاردن دارد و در این باره می نویسد:

«مطالب فارسی کتاب فرهنگ لغات آنژلوس چنان آمیخته به غلط است که اگر بخواهیم همه آن ها را تصحیح کنیم مجبور خواهیم بود کتابی به همان قطر بنویسیم حتی هیچ زنی به اندازه او در نوشتن دچار این همه اشتباه نشده است.» من شخصا معتقدم که هاید در این انتقاد شدید خود تحت تاثیر عقاید مذهبی خویش قرار گرفته است زیرا این درست است که فرهنگ لغات آنژلوس دارای اشتباهاتی می باشد اما دلیل اصلی انتقاد هاید باید قاعده ات ایراداتی باشد که آنژلوس به برخی قسمت های ترجمه تورات به فارسی که توسط او تون انجام شده بود گرفته بود.

در کتاب Gazophylucium با وجود آن که اختصاصاً بک کتاب لغت علمی و طبی نیست توجه زیادی به لغات پزشکی مبذول شده است، علاوه بر آن کتاب مزبور از این نظر که برای برخی از لغات توضیحات اضافی داده شده است نیز واجد اهمیت می باشد (و این درست همان کاری است که اشلیمر (۳۳) دوست سال بعد در کتاب خود به نام اصطلاحات (۳۴) انجام داد) برای مثال آنژلوس در مورد آتشک نوشته است که «مقامات ایرانی آن را بیماری فرانسوی می نامند در حالی که باید آن را بیماری ایرانی یا ترکی بنامند زیرا به زحمت در هر هزار نفر يك نفر را می توان یافت که به این بیماری مبتلا نباشد.» او همین نوشته است که رایج ترین کتاب پزشکی دوره او در ایران ذخیره خوارزمشاهی سید اسمعیل جرجانی، طب یوسفی و کفایه منصوری می باشد.

فریر تا ربیع الاول ۱۰۸۹ در گمبرون ماند و در اواخر این ماه همان کشتی ای که رئیس جدید شرکت را به هند برده بود رئیس جدید نمایندگی در ایران را با خود به گمبرون آورد. این شخص جون پتی (۳۵) نام داشت و چون آدم ضعیف المزاجی بود تصمیم گرفت قبل از

۳۱ - Elzevirs

۳۲ - Hyde

۳۳ - Schlimmer

۳۴ - Terminology

۳۵ - John Petit

آن که هوا گرم بشود به سوی اصفهان حرکت کند و پیرو این تصمیم چند روز پس از ورودش به ایران به تطلق فریر و چند نفر دیگر به سوی اصفهان به راه افتاد. آن‌ها روز ۱۳ محرم ۱۰۸۹ به لار رسیدند و در آن جا اکثر ایشان بیمار شدند و بیماری ایشان به قدری شدید بود که دیگر نمی‌توانستند روی اسب بنشینند و در نتیجه با کجاوه به مسافرت خود ادامه دادند.

این گروه تا آخر ربیع‌الثانی در شیراز باقی ماند، و بعد رئیس هیئت تصمیم به ادامه مسافرت گرفت اما بنا به درخواست یک کشیش کرملی اسپانیولی که مدت‌ها بود از بیماری رنج می‌برد و مرتب تب می‌کرد و پزشکان محلی نتوانسته بودند او را درمان کنند، رئیس هیئت فریر را در آن شهر باقی گذاشت تا به درمان او و سایر انگلیسی‌هایی که در آن شهر سکونت داشتند بپردازد. هنوز کشیش اسپانیولی کاملاً بهبودی نیافته بود که خود فریر بیمار شد و قبل از آن که خودش کاملاً خوب شود، از وی خواسته شد به درمان حاکم شهر که به علت ثروت زیاد محبوبیت فراوان داشت و از خاندان پیغمبر بود، بپردازد. فریر به خاطر جلب نظر کشیشان کرملی و عیسویان که رفاه ایشان بستگی تام به نظر مساعد حاکم داشت رضایت داد که برای معاینه حاکم به منزل او برده شود.

پس از آن که درمان حاکم به من سپرده شد، ویس از میلیون‌ها قولی که به من دادند، تمام اقدامات من برای بهبودی او، توسط زن‌ها، فرزندان و اطرافیان او (و هم‌چنین مردم شهر که می‌شنیدم می‌گفتند خدا کند این حکیم فرنگی او را بکشد) نقش بر آب می‌شد، زیرا گروه اول چشم‌به‌مال او داشتند و برای گروه دوم زنده بودن او نوعی بلا محسوب می‌گشت، کما این که نسبت به خود من نیز پس از بهبودی به جز یک تشکر شفاهی پاداش دیگری نداد.

روز ۱۳ جمادی‌الثانی حال فریر آن قدر بهبود یافته بود که بتواند به سوی اصفهان حرکت کند اما این دفعه نیز نتوانست مدت زیادی در آن شهر بماند. بنسرگم‌برون «برای بازگیری محمولات» به وجود یک انگلیسی دیگر نیز نیاز پیدا کرد و آن‌جا که رئیس‌نمایندگی به علت عدم موفقیت در شرفیابی به حضور شاه، مجبور بود در اصفهان باقی بماند فریر سوی جنوب مراجعت کرد. در سر راه خیر ورود او به شیراز فوراً به حاکم داده شد و حاکم از وی خواست تا مقداری از همان داروهای را که دفعه قبل تجویز کرده و موثر واقع شده بود به او بدهد، اما فریر که از بابت معالجات قبلی خود پولی دریافت نکرده بود از انجام این دستور طفره رفت و آنقدر در رفتن به نزد حاکم تاخیر کرد تا کاروانی که ااثیه او را حمل می‌کرد به حرکت درآمد و از شهر خارج شد و سپس به نزد حاکم رفت و بهانه آورد که نوکرش داروها را در بین ااثیه او گذاشته و همراه با کاروان ارسال داشته است، اما حاکم گفت که این مشکلی نیست که نتوان آن را به راحتی حل کرد، سپس دستور داد چند نفر سوار فوراً حرکت کرده کاروان را به شهر برگردانند و به این ترتیب برای فریر چارهای جز اطاعت دستور حاکم باقی نماند.

پس از مراجعت از منزل حاکم اطرافیان فریر به خاطر موفقیتی که در درمان حاکم نصیبش شده بود به او تبریک گفتند و مخصوصاً پرسیدند که داروهای خود را به چه بهایی فروخته است و وقتی فریر جواب داد که داروهای خود را به بهایی دستزدی که دفعه قبل

برای معالجه دریافت داشته بود فروخته است، یکی از دوستانش به شوخی گفت باید خدا را شکر کنی که حاکم کلاه تو را هم مطالبه نکرد، اتفاقاً همان شب عمامی از توگرهای حاکم خود را به کاروانی که او با آن حرکت می‌کرد رساندند و خواستند فریر را ببینند اما فریر از پذیرفتن ایشان خوداری کرد.

ظاهراً فریر پس از رسیدن به گمبرون بیمار شد زیرا می‌دانیم که روز دوازدهم شعبان به‌هنگام مراجعت کرد زیرا «بیماری سخت وی را وادار ساخت تا ایران را ترک کند» و از آن پس از خدمت در شرکت معاف گردید، فریر مدت کمی در سورات ماند و سپس به انگلستان مراجعت کرد و در آنجا دکترای خود را در رشته طب نیز از دانشگاه گرفت و در سال ۱۶۹۷ (۱۱۰۹ ه.ق.) به عضویت انجمن سلطنتی پزشکان بریتانیا درآمد، و سپس یادداشت‌های خود را دربارهٔ ایران، که من از مطالب آن استفاده فراوان کرده‌ام، چاپ و منتشر ساخت.

پس از مراجعت فریر در کار ثبت اطلاعات پزشکی در بندر گمبرون وقفه‌ای ایجاد شد. گویا یک پزشک هلندی به‌عنوان جراح هیات نمایندگی انتخاب گردید، تا این که او نیز به‌علت ابتلای به تب از یاد درآمد. این شخص انگلبرت کمپفر (۳۶) نام داشت و به‌عنوان منشی و پزشک سفیر سوئد در دربار شاه سلیمان صفوی که در آن ایام سلطنت می‌کرد به ایران آمده بود. او پس از مراجعت به اروپا نظریات خود را دربارهٔ ایران چاپ و منتشر ساخت، و آنچه در کتاب او جلب توجه می‌کند این است که به‌رغم کوتاه بودن مدت توقف وی در ایران آنچه نوشته است موثق است — درهوزه بریتانیا کتاب خطی به‌نام «توصیف ایران تالیف انگلبرت کمپفر اصفهان ۱۶۸۴» (۳۷) وجود دارد که زیر آن امضای رافائل دومان قرار دارد. رافائل دومان همان کسی است که کتاب «ایران در سال ۱۶۶۰» (۳۸) را نوشته و من در تدوین این کتاب از آن استفاده زیادی کرده‌ام زیرا منبع اطلاعاتی بهتری از آن در دست نداریم.

تاریخ ایران طی چند سال بعد از این وقایع مغشوش است و ما اطلاع جامعی از وضع داخلی کشور نداریم. شاه سلیمان در سال ۱۱۰۶ وفات یافت و پسرش حسین میرزا جانشین او گردید و این شاه سلطان حسین حتی از پدر خود بی‌کفایت‌تر بود. او وزیر باوفای خود را به‌قتل رساند و باحمله بدون نتیجه به‌هرات موجبات تضعیف قوای خویش را فراهم آورد، و افغان‌ها متقابلاً ایران را در معرض تاخت و تاز قرار دادند. در مورد وقایع مزبور هیچ تاریخی بهتر از یادداشت‌های اعضای هیات‌های مذهبی که شخصا ناظر بر جریان بودند نیست، و در بین این یادداشت‌ها احتمالاً یادداشت‌های کشیش پزشک لیندر از کلیسای سیپیلیا از همه موثق‌تر و جامع‌تر است.

۳۶ - Engelbert Kampfer

۳۷ - Descripto persiae Communicata Engelberto Kampfero, Ispanac 1684

۳۸ - Etat de la pers en 1960

یورش اول افغان‌ها در سال ۱۱۳۲ صورت گرفت و طی آن کرمان سقوط کرد، و دو سال بعد حمله دوم آغاز شد و پس از یک‌نبرد خونین اصفهان به‌دست مهاجمین افتاد و پاک‌شده شدن شاه‌سلطان حسین سلسله صفویه عملاً منقرض گردید. افغان‌ها هشت سال در ایران ماندند، اما توقف ایشان حتی پس از تصرف شیراز، قزوین، قم و کاشان نیز هرگز به‌صورت حکومت بر ایران در نیامد زیرا واحی شمال کماکان مستقل باقی ماند و طهماسب میرزا پسر شاه‌سلطان حسین در مازندران به تخت نشست و جای پدر خود را گرفت.

در قسمت‌های شمالی نیز روس‌ها از موقعیت آشفته ایران استفاده کرده و تعرضاتی را آغاز کردند و گیلان را به‌تصرف خویش درآوردند. در غرب هم‌عثمانی‌ها همدان و تبریز را گرفتند و به‌این ترتیب در آن سال‌ها هیچ نیروی برتری در ایران وجود نداشت.

این وضع هم‌چنان ادامه داشت تا این که سرانجام در سال ۱۱۴۹ طهماسب قلی افشار زمام امور مملکت را در دست گرفت و یکپارچگی کشور را بار دیگر تأمین کرد. نادر را باید آخرین فاتح بزرگ آسیا دانست. او که ابتدا شبان رمه‌های یکی از حکام محلی خراسان بود به‌تدریج جزو خدمه او درآمد، و از آن‌جا که لیاقت و شایستگی فراوان داشت از سران سپاه شاه طهماسب گردید و در این سمت بود که توانست افغان‌ها را بیرون براند و ترک‌ها را وادار به عقب نشینی سازد و سه سال بعد پس از آنکه ترک‌ها را یک بار دیگر شکست داد و گیلان را از روس‌ها باز پس گرفت خود را پادشاه ایران نامید.

نادر شاه فقط ۱۱ سال سلطنت کرد و دوران سلطنت او به‌دو بخش کاملاً متمایز تقسیم می‌شود: در نیمه اول که واقعا مشتمع است قندهار، خیوه و بخارا بازپس‌ستانده‌شد، هندوستان به‌تصرف ایران درآمد و سلسله گورکانیان در آن دیار منقرض گردید، ترک‌ها دوبار شکست داده شدند و امپراطوری ایران یکبار دیگر مجدداً عظمت دیرینه خود را بازیافت و حدود آن از رود ارس در شمال تا رود هند در جنوب کشیده شد. اما این همه اقتدار و ثروت سرانجام، خوشی نداشت زیرا نادر به‌زودی تغییر اخلاق داد و تبدیل به آدمی بسیار سنگ دلو بی‌رحم گردید. او طی این سال‌ها سلامت خود را نیز از دست داد و همین امر است که از نظر بحث ما واجد اهمیت است چه او اولین پادشاه ایران است که ترجیح داد درمان وی به دست پزشکان خارجی صورت بگیرد و یک اروپائی را پزشک مخصوص خویش ساخت.

پس از مراجعت از دهلی نادر از کشیشی به‌نام دامیان که از اهالی لیون فرانسه واز فرقه کاپوچین بود خواست تا درمان وی را تحت نظر بگیرد و دامیان پنج سال تمام از این بیمار بسیار سخت‌گیر مراقبت به‌عمل آورد. او در این باره می‌نویسد: «پادشاه از یک بیماری که دارای کانون و ماهیت گرم‌است رنج می‌برد» و کمی بعد اضافه می‌کند که: «شاه مرا احضار فرمود، و من خدا را شکر می‌کنم که دیدم او از ابخره و رطوبت مالیخولیائی که به‌وی مستولی شده بود نجات یافته است».

دامیان هرچه از دستش برمی‌آمد انجام می‌داد اما علاقه واقعی او به طبابت نبود و بیشتر میل داشت به‌کار تبلیغ دین مسیح که اصلاً به‌خاطر آن از فرانسه خارج شده بود بپردازد.

خوشبختانه در سال ۱۱۴۷ يك هيات سياسى به سرپرستى شاهزاده گولیتزین (۳۹) از مسكو وارد ايران شد و در بين همراهان اين شخص دونفر پزشك وجود داشت كه يكى دكتور اشنس (۴۰) و ديگرى دكتور لرخ (۴۱) بود. نادر مقدم اين پزشكان را گرامى داشت و در مان خود را به ايشان واگذار كرد، اما متأسفانه سفير روسيه فقط يك سال در ايران ماند و به هنگام مراجعت پزشكان خود را نيز همراه برد.

پس از رفتن اشنس ولرخ، نادر به ناچار به نمايندهء شركت هند شرقى در اصفهان روى آورد و اين شخص در گزارشى به روساى مافوق خود در بندر گمبرون جريان واقعه را اين طور شرح مى دهد:

« ۲۶ جمادى الثانى ۱۱۵۹ - شاه شخصى را به ادارهء ما فرستاد تا دو پزشك خود را كه يكى ارمنى و ديگرى اروپائى مى باشند براى عيادت ايشان بفرستيم ولى اعيان دولت چنين تشخيص دادند كه مترجم ما كه هم طبيب است و هم اروپائى براى اين كار كاملاً مناسب و كافى است لذا با وجود آن كه او اصلاً تمايلى به انجام اين وظيفه نداشت، از آن جا كه ابناء از اجابت اين خواست ممكن بود عواقب ناگوارى در برداشته باشندوى را براى چند روزى به اردوگاه فرستاديم. البته توقف او ممكن است چندان طول نكشد. رئيس نمايندگى درباره وضع مزاجى و خيم شاه كه اينك بايد بانخت روان حركت كند نامه اى به صدر اعظم نوشته است. » روز ۱۱ شوال ۱۱۵۹ مقامات شركت در بندر گمبرون نامه ديگرى كه يك ماه قبل از آن نوشته شده بود از نماينده خود در اصفهان دريافت داشتند كه در آن چنين نوشته شده بود:

« آن ها به مترجم كه در اردوگاه مورد احترام فراوان قرار گرفته بود دستور دادند تا مراجعت كند. شاه مقرر کرده بود تا در كنار چادر خودش يك چادر مخصوص براى او بزنند و عده اى خنده براى او معين کرده بود تا كارهايش را انجام بدهند و هر چه را كه لازم دارد برايش فراهم كنند. شراب خوب و كافى در اختيار وى گذاشته شده بود تا به شيوه اى كه معمول ما است بنوشد و مترجم هر چه را كه به نظرش درست مى آمد توصيه كرد و متصور مى شود كه از كار او راضى بوده اند .... و اعلى حضرت كه به پزشكان خود اعتقادى ندارند رقعهاى بهيكى از اروپائى ها نوشته اند تا به اردوگاه برود و او اگر بتواند در كار خود توفيق حاصل كند پادشاه و خلعت فراوان مى گيرد و در نزد شاه ارج و قرب فراوان پيدا مى كند. »

من تصور مى كنم كه مترجم مورد بحث ژوزف هرمت بوده است. هرمت پسر ارشد از دوپسر يك پزشك فرانسوى بود كه در ايران ازدواج كرد و در ايران هم وفات يافت.

به هر حال، برغم تلاش هاى كه مترجم مزبور به عمل آورد بيمارى نادر شاه ادامه پيدا كرد. شركت هند شرقى هم نمى خواست ويانمى توانست، يك پزشك كاملاً مجرب اروپائى در اختيار دربار ايران بگنارد، بدين دليل نادر يك بار ديگر متوجه پزشكان ايرانى شد و ايشان



به‌وی توصیه کردند که در اصفهان بماند و چند روزی جوشانده بیخ چینی بخورد و از آن‌جا که این درمان هم‌چندان موثر نیفتاد نادر به‌هلندی‌ها رو آورد، اما آن‌ها نیز نتوانستند درخواست او را برای تأمین یک پزشک اروپائی برآورده سازند.

خوشبختانه در همین ایام یک کشیش ژزوئیت فرانسوی به‌نام بازن (۴۲) وارد اصفهان شد و نماینده شرکت هند شرقی در اصفهان او را راضی کرد تا به‌جای پرداختن به تبلیغ دین مسیح در دربار نادرشاه مشغول خدمت شود. میزان اطلاعات پزشکی بازن تا چه‌حد بود، ما اطلاعی نداریم، اما بطور حتم می‌دانیم که در این رشته تحصیلاتی داشته است، زیرا نه تنها می‌بینیم که نماینده شرکت هند شرقی از وی می‌خواهد که درمان نادرشاه را به‌عهده بگیرد، بلکه این رانیز می‌دانیم که یک‌بار او را برای درمان دامیان، که اینک پزشک مخصوص عادلشاه شده بود، فرستادند؛ و عادلشاه همان کسی است که پس از نادر به‌سلطنت ایران رسید.

نام این پزشک ژزوئیت را نویسندگان مختلف بصورت گوناگون نوشته‌اند در کتاب رسمی فرقه ژزوئیت (۴۳) ها نوشته کشیش اوگوستن (۴۴) و آلوی دیباکر (۴۵) جلد اول صفحه ۱۰۹۶ چاپ پاریس با اسلای Bazin نوشته شده است و من فکرمی‌کنم که این از همه درست‌تر است اما در کتابی که اخیراً دربارهٔ هیات‌های مذهبی کرملی در ایران نوشته و منتشر شده است (۴۶) و کتابی است کاملاً مبتنی بر منابع جدید اینجا و آن‌جا هم مزبور به‌صورت Brazin آمده است. در اوراق سهندب (۴۷) جلد پنجاه و چهارم صفحات ۲۷۷ تا ۳۵۳، چاپ ۱۷۸۰ (۱۱۹۵ ه.ق.) در پاریس، دو نامه از خود بازن نقل گردیده که در آن‌ها بعد از حرف B حرف R دیده نمی‌شود.

در «کاتالوگ» قید گردیده که او در ۲۴ مه ۱۷۱۲ - (۱۶ ربیع‌الثانی ۱۱۲۴) تولد یافته است، در سال ۱۷۳۵ (۱۱۴۸ ه.ق.) فرانسه را به‌قصد ایران ترک کرده و در سال ۱۷۶۷ (۱۱۸۱ ه.ق.) به‌چین رفته و در ۱۵ مارس ۱۷۷۴ (۲۰ ذی‌حجه ۱۱۸۶) در پکن وفات یافته است.

به‌هر صورت بازن در اولین نامهٔ خود به‌روسای مذهبی خویش چگونگی معاینه از نادرشاه را شرح می‌دهد. برطبق مندرجات این‌نامه او پس از معاینه شاه اعلام داشت که وضع مزاجی او ناامید کننده نیست و دوامه وقت لازم دارد تا بتواند داروهای لازم را بسازد اما نادرشاه فقط با سی روز موافقت می‌نماید، و بازن به‌رغم کارشکنی‌های حسودانه اطبای ایرانی و به‌رغم اتهاماتی که به‌وی وارد ساختند در کار خود موفق گردید. شاه از بیماری نجات پیدا کرد و حال وی به‌قدری خوب شد که توانست زمستان همان سال به‌مسافرتی که

- 
- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| ۴۲ - Bazin                                  | ۴۳ - Catalogue de la Compani de Jesus |
| ۴۴ - Fr. Augustin                           | ۴۵ - Fr. Aloy de Baker                |
| ۴۶ - A Chroniole of the Carmelits in Persia |                                       |
| ۴۷ - Lettres Edifiantes                     |                                       |

برای پائیز درنظر گرفته بود برود اما متأسفانه این بازگشت سلامت او را شقی تروبی رحمتر از سابق ساخت.

نماینده‌ی شرکت هند شرقی در کرمان به‌هنگام ورود نادرشاه به‌آن شهر، دانورس - گراوس (۴۸) نام داشت و او یادداشت‌های بسیار مشروحی از جریان ورود نادرشاه به‌این شهر و ملاقات خود با پزشک فرانسوی و دریافتن به‌حضور شاه از خویشان باقی گذاشته است. نادر شاه روز ۱۵ سفر ۱۱۶۰ وارد کرمان گردید و دو روز بعد بازن به‌دنبال گراوس فرستاد:

دوم مارس ۱۷۴۷ (۴۹) - دیشب بازن که به‌عنوان پزشک مخصوص همراه شاه است به‌دیدن من آمد. او که اینک ده یا دوازده روز است به‌درمان شاه اشتغال دارد اظهار داشت حال ایشان به مراتب بهتر ولی وضع خودش سخت درمخاطره می‌باشد زیرا همکاری‌اش به‌او حسادت می‌ورزند و برایش کارشکنی می‌کنند. او اضافه کرد که تنها انگیزه‌ی وی در قبول این شغل این است که بتواند خواسته‌های اروپائیان را به‌اطلاع شاه برساند ولی هر وقت که می‌خواهد راجع به‌این موضوع حرفی بزند شاه دستور می‌دهد که جز راجع به‌طبابت حرفی نزند. دکتر مردی است لطیفه‌گو و بصیر و عاقل (۵۰).

چهارم مارس (۵۱) - با زن باز به‌محل نمایندگی آمد و من از او خواهش کردم که عرضحالی را به شاه بدهد ولی او جواب داد که انجام این کار ارزش جانش را ندارد، غروب دوباره مراجعت کرد و گفت سعی می‌کند که خواهش مرا برآورده سازد.

هشتم مارس (۵۲) - قبل از طلوع آفتاب عرضحال خود را به‌نزد دکتر اروپائی که موافقت کرده بود به‌کمک میرزا عبدالباقی پزشک قدیمی شاه آن‌را به‌عرض برساند فرستادم و این تنها امید من در حصول به‌موفقیت و دریافت مطالباتم می‌باشد زیرا ملابشی بدون توجه به ۱۳۰ تومانی که به وی داده‌ام ناامنا امروز و فردا می‌کند.

و کمی بعد در دنباله‌ی یادداشت‌های مربوط به‌همان روز نوشته است که: چون شاه در غضب بود دکتر موفق نشد عرضحال مرا به‌ایشان بدهد. شنیدم که امروز صبح دستور داده‌اند شش نفر را خفه کنند، دوفقر را که هندی می‌باشند تا دم مرگ کتک بزنند و دویست نفر کرمانی را سربزند و از سران‌ها کله مناره بسازند. از یک‌چنین شخصی چطور می‌توان توقع ترجمه داشت.

در حوالی ظهر شاه دستور داد تا سرآورده او را به‌خارج از شهر منتقل کنند و تمام

اطرافیان خود را هم با خود برد و سپس دستور داد دروازه‌های شهر را ببندند. بمنظرم می‌خواهد دستور قتل‌عام صادر کند که دراین صورت خدا خودش به‌ما رحم کند زیرا افغان‌های وحشی هیچ فرقی بین مردم نمی‌گذارند.

غروب آفتاب نامهای از بازن داشتیم که درآن نوشته بود چنان غضبناک است که وی جرات نکرده است عرضحال مرا به‌دستش بدهد ولی شاید بتواند فردا موقعی که می‌خواهد نبض او را بگیرد این کار را بکند.

نهم مارس (۵۳) ساعت ۸ صبح امروز بازن به‌دنبال من فرستاد و بیغام داد که به‌هنگام گرفتن نبض شاه توانسته است عرضحال مرا به‌دست او بدهد و بگوید که اروپائی‌ها در کرمان از طرف مردم مورد ایذاء قرار می‌گیرند و وی بارها خواسته است که عرضحال مرا به‌دست ایشان بدهد ولی موفق نشده است. شاه به او جواب داده است که ما میهمانان ایشان هستیم و اجازه نخواهد داد که مورد تجاوز قرار بگیریم و بلافاصله دستور داده است که میرزا عبدالباقی حکیم‌باشی به‌هکایت من رسیدگی کند و تصمیم بگیرد.

من يك ساعت در چادر بازن ماندم و وقتی شاه از مقابل چادر حرمسرای خودش که تقریباً دویست متر با ما فاصله داشت عبور کرد توانستم کاملاً او را ببینم. قدش در حدود يك متر و هفتاد پنج سانتی متر (۵۴) با هیكلی رشید، بدون این‌که اثری از کبرسن و سختی روزگار در چهره‌اش دیده شود بود و بانهایت قدرت و استحکام راه می‌رفت و چنین به‌نظر می‌رسید که در طی تمام بیست‌سال گذشته هیچ اتفاقی در زندگی برایش رخ نداده است.

یازدهم مارس (۵۵) به‌هنگام صرف ناهار نامهای از بازن داشتیم که در آن نوشته شده بود موفق شده است نظر مساعد شاه را برای اجابت درخواست‌های من جلب کند و من بلافاصله ژوزف را با صورت درخواست‌هایی که شرکت و نمایندگی آن در اختیارم گذاشته بودند به‌اردیوگاه شاه فرستادم ولی فکر کردم که بهتر است از درخواست معافیت خود از پرداخت عوارض گمرکی چیزی نگویم زیرا ممکن بود شاه عصبانی شده و به‌ضرر شرکت تمام‌شود (۵۶) ژوزف همان شب مراجعت کرد و گفت که به‌علت عصبانی بودن شاه بازن نتوانست کاری انجام بدهد و اضافه کرد که شاه نوکران خود را ۵۰۰۰۰۰ تومان جریمه کرده است ولی میرزا عبدالباقی قول نداده است که فردا حتماً این کار را تمام خواهد کرد.

دوازدهم مارس (۵۷) صبح زود نامهای از بازن داشتیم که در آن نوشته بود همه‌کارها برای صدور دستور روبه‌راه است و مایل است که مترجم فوراً به‌آن‌جا برود تا کارها را تمام

۵۴- ۲۶ صفر ۱۱۶۰

۵۴- در متن کتاب اندازه‌ها به فوت و اینچ نوشته شده است - مترجم

۵۵- ۲۸ صفر ۱۱۶۰

۵۶- پنج سطر اول یادداشت‌های مربوط به این روز در متن انگلیسی کتاب وجود ندارد و عیناً از روی کتاب تاریخ پزشکی ایران استخراج شده است (مترجم).

۵۷- ۲۹ صفر ۱۱۶۰

کند. در کاغذ اضافه شده بود که چاپاری از طرف نمایندگی شرکت در گمبرون رسیده و خبر آورده که این شرکت دکنتر مخصوصی برای شاه در نظر گرفته است و این خبر خیلی موجب خوشحالی وی شده است زیرا امیدوار است که به این ترتیب بتواند از اعلیحضرت اجازه مرخصی گرفته و به اروپا مراجعت کند، ولی من تصور می‌کنم با خدمات زیادی که این شخص به شاه کرده است و موفقیت‌های زیادی که در تامین سلامتی او به دست آورده است، شاه با این درخواست وی موافقت نکند و او را با خود به کلات ببرد.

سیزدهم مارس (۵۸) مترجمی را که صبح به اردوگاه شاه فرستاده بودم شب هنگام مراجعت کرد و اظهار داشت که کار تمام نشد زیرا شاه آن چنان عصبانی بود که هیچ کس جرات نمی‌کرد با او حرف بزند.

اندکی پس از مراجعت مترجم بازن شخصا به دیدن من آمد و گفت که شاه از طبابت او فوق العاده اظهار رضایت کرده است و قول داده است که تجویزات وی را در مورد غذا و دوا اجرا کند.

چهاردهم مارس (۵۹) امروز صبح يك بار دیگر ژوزف را به اردوگاه شاه فرستادم تا شاید بتواند کار عرض حال و درخواست را که قول داده بودند مورد رسیدگی قرار خواهند داد تمام کند.

شب هنگام مترجم ژوزف هرمت از اردوگاه مراجعت کرد و بهترین امتیازی را که تا این زمان شرکت در ایران کسب کرده است لاک و مهر شده با خود آورد.

من شنیدم که امروز بعد از ظهر باز شاه به غضب نشسته و دستور داده است بیست و دو نفر از ملازمین وی کشته شوند.

بیست و یکم مارس (۶۰) در حوالی غروب میرزاتار (حکیمباشی) که عازم اصفهان است به محل نمایندگی ما آمد و اظهار تمایل کرد تا راه افتادن قافله نزد ما بماند ولی بادیین وضع ناچور ما، مخصوصا در مورد مسکن، که انتظار داشت بتواند شب را در آن بیتوته کند، دوباره به اردوگاه برگشت.

در ماه جمادی الثانی همان سال نادر شاه پس از قتل عام و ضبط اموال مردم اصفهان و کرمان، دست به اقدام عجیبی زد. او که موقعیت خود را مرهون سربازان افغانی سپاه خود می‌دانست، به سرداران ایرانی اصلا اعتمادی نشان نمی‌داد و این امر برای ایرانی‌ها بسیار گران می‌آمد. بازن در این باره می‌نویسد:

«.... او در اردوی خود ۴۰۰۰ سرباز افغانی دارد که مستقیما زیر نظر خود وی

انجام وظیفه می‌کنند و نسبت به ایرانی‌ها خصومت می‌ورزند در شب بین‌روزهای دهم و یازدهم جمادی‌الثانی او تمام امرای ایرانی را از کاربردکنار ساخت و فریاد زد: «من از نگاهبانان خود رضایت ندارم». سپس خطاب به امرای افغانی گفت: «من از شجاعت و شهامت شما باخبر هستم و به شما دستور می‌دهم فردا کلیه سران سپاه و امرای ایرانی را دستگیر کنید و همه را بهغل و زنجیر بکشید و اگر یکی از ایشان مقاومت کرد در کشتش تردید نکنید. او بلاشک در نظر دارد همه‌آن‌ها را به قتل برساند».

اینک دامی بس عظیم گسترده شده بود، دامی که ممکن بود ملتی در آن گرفتار بشود و از بین برود. صدای نادر و فرمان او از پشت دیوارهای چادر شنیده شد و به گوش سران ایرانی سپاه رسید و هفتاد نفر از ایشان تصمیم گرفتند که همان شب وی را به قتل برسانند و این تصمیم به موقع اجرا گذاشته شد. یکی از کشیش‌های کرملی که در آن ایام در جلفا زندگی می‌کرد نوشته است: «علت مرگ او چیزی نبود مگر يك حکمرانی ستمگرانه و خودکامگی‌های دیوانه‌وار که در سال‌های آخر عمر به صورت عشق به قتل‌عام درآمد».

نادر در سال ۱۱۶۰ کشته شد و ایران یکبار دیگر دستخوش تحولات شگرفی گردید و عده زیادی مدعی تاج و تخت شدند که یکی از ایشان علیقلی خان عادلشاه برادرزاده خود نادرشاه بود. همانطور که قبلاً گفتیم دامیان پزشک این شخص بود. راجع به این دو در کتاب «بررسی مشکلات واقعی ایران» (۶۱) که توسط نویسنده ناشناسی تالیف یافته و در ۱۷۵۴ (۱۱۶۸ ه.ق.) در پاریس چاپ و منتشر گردیده است حکایت زیربازگو گردیده است:

«در اینجا بد نیست داستان کوتاهی را تعریف کنم و بگویم که چگونه يك کشیش کاپوچین لیونی موفق به جلب اعتماد علی قلی‌خان گردید. این مرد مذهبی که اسمش دامیان بود در گنجه زندگی می‌کرد و در آن‌جا ضمن تبلیغ دین به طبابت هم می‌پرداخت يك روز از وی خواسته شد تا برالدین سفیر روس که در بستر بیماری افتاده و در آستانه مرگ قرار داشت حاضر بشود و بعدرمان وی بپردازد. علیقلی‌خان از دیدن او متعجب شد. لباده کشیشی، همراه با جلوه روحانیت دامیان نظر او را به شدت به خود جلب کرد.

شاهزاده از گفتگو با او خوشش آمد و جریان صحبت به خوردن گوشت خوک کشیده شد. کشیش کاپوچین با تمام نیرو به دفاع از این حیوان ناپاک پرداخت و استدلال کرد که انسان گاهی اوقات چیزهای به مراتب کثیف‌تر را می‌خورد، و حتی پزشک شاهزاده را وادار ساخت اقرار کند که برای درمان برخی از بیماری‌ها خوردن مدفوع حیوانات را تجویز می‌کند.

علیقلی‌خان برخلاف انتظار از این پیروزی کشیش خوشنود شد و این خوشنودی تبدیل به اعتماد گردید و تا آن‌جا پیش رفت که وقتی به همکاری با پسر نادرشاه در توطئه او بر علیه پدرش متهم گردید، بهوی اطلاع داد که قصد فرار به مسکو را ندارد.

مرد مذهبی که از ماندن در بارگاه شاهزاده احساس کسالت می‌کرد به‌بهبانۀ این‌که‌باید نزد کشیش دیگری به‌گناهان خود اعتراف کند از علیقلی‌خان اجازه مرخصی خواست، اما شاهزاده به جای آن‌که به‌وی اجازه رفتن بدهد قاصدی را به‌اصفهان گسیل داشت و دستور داد فوراً کشیش کلمنت را به‌زرد وی بفرستند، و این‌کشیش وقتی به‌بارگاه شاهزاده علیقلی‌خان رسید باکمال شغف دریافت که برخلاف تصورش به‌صورت زندانی به‌آن‌جا آورده نشده و بلکه فقط باید به‌اعترافات کشیش دیگری گوش کند.

در همان سالی که نادر کشته شد دونفر آلمانی که یکی ادعا می‌کرد جراح است و دیگری مدعی بود که پزشک می‌باشد وارد اصفهان شدند. کاروانی که این دونفر با آن مسافرت می‌کردند در بین راه مورد حملهٔ دزدان قرار گرفت و غارت شد. ما اطلاع دیگری از این دو نفر نداریم. آن‌ها به‌احتمال قوی پس از مواجه شدن با این واقعه به‌کشور خود مراجعت کردند.

یکی از کسانی که پس از مرگ نادر به‌ادعای سلطنت برخاست آزادخان افغان از سرداران سپاه نادر شاه بود. در مورد این شخص نیز وقایع نادر و بازن تکرار گردید و یک بار دیگر یک نفر فرانسوی توانست به‌حفظ حقوق اروپائیان ساکن در ایران بپردازد:

«۱۶ ربیع‌الاول ۱۱۶۹ - امروز نامه‌ای به‌تاریخ ۱۶ صفر از اصفهان اصل گردید که در آن نوشته شده‌است آزادخان روز هفتم سفر شهر را با تمام سران سپاه و سربازان خویش ترک کرده و اظهار داشته است که می‌خواهد به‌کمک سردار سپاه خود فتحعلی‌خان که در حوالی کاشان دوبار از محمدخان زند و شیخ‌علی‌خان شکست خورده است، و برخی از سپاهانش نیز بین قم و قزوین از مقابل حسین‌خان قاجار فرار کرده‌اند برود».

در این نامه اضافه شده‌است که: «آزادخان قبل از ترک شهر از آرامنه جلفا شش تا هفت هزار تومان پول گرفت، اما اعضای هیأت‌های مذهبی و اروپائیان هیچ وجهی پرداخت نکردند زیرا یک‌نفر فرانسوی که طبیب است یک ماه قبل موفق به‌گرفتن کاغذی از آزادخان گردیده که برطبق آن هر اروپائی که خود را تحت‌الحمايۀ فرانسه قرار دهد از پرداخت هر نوع باج و مالیاتی معاف می‌باشد».

فرانسوی مورد بحث زمانی در موصل بوده است و در آن‌جا ترک‌ها و یرا تهدید به‌قتل کردند و او از ترس جان خویش مسلمان شد و اسم خود را از سیمون دووروشوی (۶۲) به‌میرزا محمد تغییر داد و این‌ک بیشتر به‌این نام مشهور است».

در کشمکش‌هایی که بعد از نادر به‌وقوع پیوست هیچ یک از افراد خاندان صفویه شرکت نداشتند و یا لاقلاً هیچ‌یک از ایشان برسر کار نیامد و به‌این ترتیب فصل پزشکان خارجی را با ذکر اسم دونفر اروپائی دیگر که در سال‌های آخر دوره صفویه در ایران زندگی می‌کردند خاتمه می‌دهم. یکی از این دونفر یک پزشک حقه باز اسپانیولی است اما دیگری یک پزشک واقعی از اهالی انگلستان می‌باشد که از شهرت زیادی هم برخوردار است نفر اول که دن‌مانوئل کارو (۶۳) نام دارد ادعا می‌کرد که از فرزندان یک ژنرال

اسپانیولی بوده و برادرش اسقف اعظم شهر می‌باشد. او چند سالی در اروپا سرگردان بود و سپس توانست خود را به جامه کشیشان دریاورد و از این راه موفق شد خود را به‌دربار واتیکان برساند و در آنجا ناپولس مسافرت بمایران گردید و این درخواست وی پذیرفته‌شد.

کارو در سال ۱۱۸۰ وارد ایران شد و مسئولیت اداره کلیسای رشت را کمر آن موقع بلا متصدی بود به‌عهده گرفت و در آن شهر ادعای طبابت کرد و حتی توانست پزشک مخصوص حاکم گیلان بشود. او سه سال در رشت ماند، اما وقتی شنید که از رم کشیشی فرستاده شده است تا به‌رشت بیاید و مسئولیت اداره کلیسا را به‌عهده بگیرد، کلیسا و اموال آن را به‌فروش رساند، ادعا کرد که مسلمان شده است و به‌شیراز رفت تا شاید بتواند نقش پزشک کریسمخان‌زند را ایفاء کند.

در سال ۱۱۸۶ اسقف اعظم بغداد گزارش داد که به‌این شخص دستور داده است ایران را ترک کند، اما او به‌این دستور وقعی نگذارد. نامه اسقف اعظم بغداد با این جملات تمام می‌شود: «او از راه طبابت زندگی می‌کند، ولی برطبق گفته تجاری که از ایران می‌آیند کار او موجب آبروریزی است و حتی عده‌ای معتقدند که او اینک یهودی است».

پس از وصول این‌نامه امانوئل کارو از صحنه تاریخ محو می‌شود و من برغم جستجوی فراوان موفق نشدم بر پایان ماجرای زندگی او دست بیابم.

پزشک انگلیسی که من مطالب این فصل را با شرح حال او خاتمه می‌دهم. شخصیتی به‌کلی متفاوت داشت. در آن ایام منطقه خلیج فارس از نظر حفظ‌الصحه شهرت بسیار بدی داشت. نوعی تب مرموز در این ناحیه به‌شدت شایع بود و بسیاری از اروپائی‌ها در اثر ابتلا به‌این تب جان خود را از دست داده بودند تا این‌که پزشک مورد بحث ما. دکتر جون پارکر (۶۴) از جانب شرکت هند شرقی به‌گمبرون آمد و تصمیم گرفت راجع به‌این تب تحقیق کرده و علت بالا بودن میزان تلفات را در گمبرون پیدا کند. دکتر بوئرهایو (۶۵). پزشک شرکت هند شرقی هلند معتقد بود که تب مزبور بر اثر گرمای زیاد هوا وانفکاس شدید نور خورشید روی شن‌های مملو از نمک ساحلی عارض می‌گردد. اهالی محل نیز می‌گفتند علت ابتلای به‌آن فرو رفتن استخوان ماهی مرده‌هایی که همیشه به‌مقدار زیاد روی ساحل وجود دارند به‌یا می‌باشد.

ایوس (۶۶) جراح نیروی دریائی سلطنتی انگلستان که در همان سال‌ها در منطقه خلیج فارس به‌سر می‌برد اظهار داشت که این بیماری مالاریاست.

وقتی می‌بینیم که این اسم تقریباً در همان ایام (تقریباً در سال ۱۱۶۷) به‌بیماری تب‌ناکی اطلاق گردید که تصور می‌رفت در اثر دخول سمومی که از زمین خارج می‌شوند به‌بدن حاصل می‌گردد، متوجه می‌شویم که این نظریه چقدر با اعتقادات مردم ناحیه بندرعباس در مورد ابتلای به‌آن مطابقت دارد، و وقتی می‌بینیم که ایوس می‌گوید این بیماری باکترین درمان

می‌شود پی‌می‌بریم که تشخیص او تا چه حد بیش از آن که خود تصور می‌کرد درست بوده است.

ایوس در سال ۱۱۸۷ یادداشت‌های خود را از سال‌های اقامت در منطقه خلیج فارس تحت عنوان «مسافرتی از انگلستان به هند» (۶۷) چاپ و منتشر ساخت. این کتاب دارای چند ضمیمه است و ضمیمه سوم آن مربوط به بیماری‌های رایج در گمبرون می‌باشد. در این ضمیمه نامه‌ای از «یک پزشک حاذق که سال‌های متعددی ساکن بندر گمبرون بوده است» نقل گردیده که اگر چه امضا ندارد اما من حتم دارم که نویسنده آن کسی جز دکتر جون پارکر نیست زیرا نویسنده در آن می‌گوید: «من شخصا شاهد زنده‌ای برای تب پائیزه هستم که بانظم تقریبا کاملی در شخص پیدا شده و سیزده ماه تمام باقی می‌ماند (۶۸) این مطلب منطبق با نوشته‌های کاغذ دیگری است که به تاریخ ۱۰ رمضان ۱۱۷۱ با امضای دکتر جون پارکر از بندر گمبرون نوشته شده است. در این نامه دکتر پارکر تقاضای مرخصی کرده است زیرا: «تقریبا ده ماه است که به تب ملتهب صفاوی که پانزده روز تمام ادامه داشت و بعد تبدیل به تب چهاریک گردید و چندین ماه در وجود من باقی ماند .... و هنوز از آن کاملاً نجات پیدا نکرده بودم که به تب محلی دیگری که هنوز هم در وجود من است مبتلا گشتم».

به این ترتیب کاملاً معلوم است که ایوس نظریه خود را در مورد مالاریا بودن تب مزبور از دکتر پارکر گرفته است زیرا علاوه بر آن چه که فوقاً اشاره شد در همان نامه پارکر اظهار داشته است که برای درمان خود از «پوست درخت» (۶۹) استفاده می‌کند و این نامی است که پارکر به «داروی اشرافی» داده است. او بر خورداری اعضای هیات نمایندگی شرکت هند شرقی هلند را از سلامتی کامل معلول عوامل دیگری دانسته و در ضمن می‌نویسد: مه ۱۷۵۶ (۷۰) تعداد دقیق سربازان اروپائی که از باتاویا (۷۱) برای دفاع از قلعه کرک

#### ۱۷ - Avoyage from England to India

۶۸- ما اینک می‌دانیم که نظریه مربوط به مالاریا بودن این تب درست است زیرا مالاریا رایج ترین بیماری منطقه بندر عباس محسوب می‌گشت تا جائی که میزان آلودگی آن تا قبل از اجرای برنامه‌های ریشه‌کنی این بیماری بیش از ۸۰٪ بود، به علاوه نوع غالب این بیماری در منطقه مورد بحث مالاریا فالسیپارم است که به طور کلی حملات آن شدیدتر از سایر انواع این بیماری بوده و دوره عفونت آن از یک سال تا یک سال و نیم و حملات تب آن چهار روز یکبار است.

به علاوه علائم ذکر شده از این بیماری در نوشته‌های متعدد کارمندان شرکت هند شرقی و دفتر وقایع روزانه این شرکت در بندر عباس که شمه‌ای از آن‌ها در کتاب تاریخ پزشکی ایران ترجمه محسن جاویدان آورده شده است نیز همگی منطبق با علائم مالاریا فالسیپارم می‌باشند (مترجم)

۶۹- منظور گنه‌گنه است (مترجم)

۷۰- شعبان ۱۱۶۹



آمده‌اند صد نفر است، من حدود ۶۰ نفر از ایشان، از جمله هفت یا هشت افسر جزه‌را دیده‌ام که همگی افرادی خوش‌هیكل و تمیز می‌باشند. این افراد دارای انضباط فوق‌العاده شدیدی هستند و علاوه بر ایشان مینیر (۷۲) بیش از صدبرده زرخرد دارد که به‌طور کامل به‌شیوه محلی به‌نیز موسپر مسلح هستند و این افراد احتمالاً به‌علت روش خاصی که در ادارمونگهداری ایشان به‌کار برده می‌شود در صورت وقوع حادثه‌ای وفادار باقی می‌مانند. مینیر مراقبت می‌کند تا مقدار کافی خرما، نان و ماهی در اختیار ایشان قرار بگیرد و به‌آن‌ها لباس کافی می‌دهد و برای ارضای تمایلات جنسی ایشان اجازه داده است که تعدادی کنیز به‌صورت اشتراکی در بین ایشان زندگی کنند، و از نظر مذهبی هیچ نوع محدودیتی برای ایشان فراهم نمی‌آورد و حتی ایشان را تبلیغ هم نمی‌کند، اما اگر یکی از آن‌ها مرتکب خطائی بشود به‌شدت مجازات می‌شود و اگر احیاناً این افراد با اعراب و مردم محل زدو خورد کرده‌آن‌ها را مضروب کنند، دستور می‌دهد مضروبین را بیاورند و از ایشان دلجوئی می‌کند.

رفتار این شخص به‌طرز عجیبی با ظرفیت‌افزایش تطبیق پیدا کرده است ولی من شخصاً هرگز در هر خود کسی را ندیدم که وظایف خود را به‌این صورت و با موفقیتی بیش از او انجام بدهد.

وقتی دکتر جون‌پارکر خواست در ماه رمضان ۱۱۷۱ ایران را ترک کند، به‌خاطر قدردانی از خدماتی که به‌اعیان و اشراف بندر گمبرون کرده بود ۲۰۰ ریال به وی انعام داده شد و به‌جای او جراحی که جزو ناوگان دریائی نبود و مینوارینگ (۷۳) نام داشت آمد.

مینوارینگ آخرین پزشکی است که به‌گمبرون آمد. منطقه مزبور چندین سالم نبود و رفت و آمد زیادی از آن صورت نمی‌گرفت و وقتی فرانسوی‌ها در سال ۱۱۷۳ آن نواحی را به‌تصرف خویش درآوردند، نمایندگی شرکت هند شرقی در گمبرون برچیده شد و در سال ۱۱۷۷ در بوشهر دوباره ناظر گردید.

با برچیده شدن مقر هیات نمایندگی شرکت هند شرقی در بندرعباس نفوذ پزشکی انگلستان نیز در جنوب ایران به‌نقطه انتهای خود رسید، اما چندی بعد به‌گونه‌ای دیگر در مناطق شمالی‌تر به‌خودنمائی پرداخت.

## فصل هفتم

### پزشکان شاعر

بدون هیچ شك و تردیدی ایرانی‌ها شاعر مسلک‌ترین ملل دنیا هستند و وجود دیوان‌های متعدد شعر در این کشور دلیل بارزی بر این مدعا است. توجه و علاقه به شعر و شاعری در نهاد ایرانی‌ها چنان شدید است که تا همین اواخر هیچ نویسنده‌ای نبود که توانسته باشد مطالب نثر خویش را بدون یاری گرفتن از شعر به رشته تحریر درآورده باشد.

اشعار شعرای ایرانی گاهی آن چنان عملو از اشاره و کنایه است که درک مفهوم اصلی و مقصود واقعی آن اگر غیر ممکن نباشد به سادگی امکان پذیر نیست، کما این که بسیاری از کتب نیز دارای آن چنان مقدمه‌های ثقیل و بفرنج هستند که پیدا کردن نام کتاب، و حتی گاهی نام نویسنده از میان جملات آن مشکل است.

به نظر من هیچ ایرانی وجود ندارد که ذاتا واجد طبع شاعری نباشد. پروفیسور براؤن اظهار می‌دارد که: «هر ایرانی تحصیل کرده‌ای می‌تواند اشعار نسبتا خوب بسراید، و اغلب ایشان هم این کار را می‌کنند.» و از آن جا که اکثر پزشکان نامدار دوره صفویه افراد فوق‌العاده تحصیل کرده‌ای بودند، جای تعجب نیست وقتی می‌بینیم که اغلب ایشان شاعر نیز بوده‌اند و اگر بخواهیم تحت عنوان کلی پزشکان شاعر مطلبی بنویسم باید همه آن‌ها را نام ببریم. از سوی دیگر این را نیز می‌دانیم که در دوره صفویه تحصیل علم طب جزء لاینجزای آموزش افراد تحصیل کرده بود به عبارت دیگر تحصیل هیچ کس بدون آگاهی به علم پزشکی کامل محسوب نمی‌گشت و به این ترتیب بالطبع این سؤال اساسی پیش می‌آید که کدام يك از افراد تحصیل کرده آن دوره «طیب» بوده‌اند؟

با توجه به يك چنین مسائلی من این افراد را به سه گروه اصلی تقسیم کرده‌ام: اول آن‌هایی که پزشکی را در حدی بالاتر و بیشتر از آن مقداری که برای يك فرد تحصیل کرده لازم شمرده می‌شد می‌دانستند، و تسلط ایشان به علم طبابت مسلح بود، بدون این که الزاما حرفه طبابت داشته باشند و نام ایشان بیشتر به خاطر اشعاری که سرودماند معروف گشته و باقی مانده است. از نظر تاریخ فرهنگ و ادب ایران، این افراد پیش از آن که پزشک باشند، شاعر، فقیه و ادیب محسوب می‌گردند. تعداد افرادی از این مقوله چنان زیاد است که فقط می‌توانیم از معروفترین ایشان نام ببریم.

دوم دسته‌ای که اگر چه از نظر تعداد نسبت به افراد گروه اول فوق‌العاده کمتر می‌باشند، اما به مراتب بیشتر از آن‌ها به بحث ما مربوط هستند و این‌ها کسانی می‌باشند که

عملاً حرفه طبابت داشتند و اشعار طبی گفته‌اند که جنبه کتب درسی پزشکی دارند. متأسفانه تعداد قابل ملاحظه‌ای از کتبی که به‌این صورت تصویب شده بودند از بین رفته است زیرا برای ایرانی شاعر مسلک اشعار این کتب «نغز» نبوده است تا در نگاهداری آن‌ها بکوشند، در حالی که ظاهراً در دوره صفویه این نوع شعر رواج زیادی داشته است. فرانسوا برنیه (۱) که کتاب خود به‌نام «مسافرت‌ها» را در سال ۱۶۷۱ (۱۰۸۲ ه.ق.) چاپ و منتشر ساخت و زمانی هم در دربار گورکانیان می‌زیست چنین می‌نویسد: «آن‌ها درباره طبابت تعداد فوق‌العاده زیادی کتب کوچک و بزرگ دارند که از نظر محتوی بیشتر به‌صورت مجموعه‌ای از نسخه‌های پزشکی هستند تا این که رساله و کتاب باشند، و قدیمی‌ترین و معروف‌ترین این کتب به‌شمار است» و نویسنده جواهرالمقال که بعداً راجع به‌آن گفتگوی بیشتری خواهیم داشت نیز در مقدمه کتاب خود از این که مطالب خویش را به‌شعر بیان داشته است پوزش می‌طلبد و چنین عنبر می‌آورد که: «در این دوره و زمانه کتبی که به‌شعر باشند طالب بیشتری دارند».

و بالاخره گروه سوم، که از نظر تعداد از هر یک از دو گروه دیگر به‌مراتب کمتر است اطبائی می‌باشند که نوشته‌هایشان به‌نثر است ولی برای تأکید مطلب این جا و آن جا اشعاری از دیگران را نقل کرده‌اند.

در دوره صفویه به‌اسم هیچ شاعر فوق‌العاده بزرگی بر نمی‌خوریم، و بالطبع هیچ یک از اطبای شاعر این دوره نیز از این نظر از شهرت خاصی برخوردار نمی‌باشند. برای من واقعاً جای تعجب است که چگونه پس از دوره‌ای که شعرائی نظیر حافظ و سعدی را پرورش داد مهدی پدید آمد که هیچ شاعری که در خارج از شهر و دیار خودش معروفیتی داشته باشد در آن وجود ندارد. برای عدم پیدایش یک چنین نوابغی دلایل متعدد عرضه شده و اکثراً علت آن را فقط نبودن ارباب ادب پرو دانسته‌اند درحالی که به‌نظر من این دلیل چندان موجه نیست زیرا ما می‌دانیم که پادشاهان صفویه اولاً نسبت به‌کسانی که مورد حمایت ایشان قرار داشتند به‌شدت دست و دل‌باز بودند و درثانی به‌مرنوع علم و هنری علاقه‌ای خاص از خود نشان می‌دادند، برای مثال شاه طهماسب آن چنان به‌خوش‌نویسی و نقاشی علاقه‌مند بود که یکی از شعرا که خود را «کرنای عشق» می‌نامید توجه بی‌اندازه او را به‌هنرهای این چنین بی‌ارزش مورد هجو قرار داده و شعری به‌این مضمون سروده است که «در زمان شاه طهماسب خوش نویسی، نقاشی، قزوینی‌وخر (۲) بنون دردرس، و به‌راحتی تمام مقام‌والائی پیدا کردند».

دلیل احتمالی دیگر عدم پیدایش شاعران تراز اول در این دوره آشفتگی و عدم ثبات وضع کشور بود. سال‌های اول دوره صفویه صرف جنگ با ترکان عثمانی، فرونشاندن شورش‌ها و گردن‌کشی‌های داخلی و تثبیت وضع کشور گردید، اما قبل از آن که این‌درخت بارور بشود فتنه‌آفغان ظاهر گردید و یک‌باردیگر سراسر کشور دستخوش آشوب، فقر و ویرانی شد. در زمانی که مرکب و کاغذ حکم کیمیا را پیدا کرده بود چه کسی می‌توانست شعر بگوید؟

۱ - François Bernier

۲- کنایه از علاقه شدید شاه طهماسب به خرسواری است - م

یکی از ایرانی‌های آن ایام، که بهارزش شعر و منزلت والای شاعری و قوف داشت نبودن شاعر خوب را در اثر شیوع فقر و رسیدن بی‌نوائی مردم به آن حدی نسبت می‌دهد که دیگر کسی دل و دماغ آن را نداشت که شعری بخواند تا چهرصد به آن که بی‌تی‌بگوید.

یکی دیگر از دلایلی که برای این فقر فرهنگی می‌توان عرضه داشت سیاست مذهبی خاصی بود که سلسله صفویه تعقیب می‌کرد و سعی بر آن داشت تا مذهب شیعه را در سراسر کشور تعمیم دهد. این درست است که پادشاهان صفویه قصرهای سلطنتی را برای خود می‌ساختند، ولی ساختمان‌های عمومی که مایه مباهات دوره صفویه است همه دارای جنبه‌های مذهبی بوده و عبارت از مساجد و مدارس می‌باشند.

در طی تمام سال‌هایی که پادشاهان صفویه بر ایران حکومت راندند همه چیز فدای اهداف مذهبی گردید، و در يك چنین محیطی چه کسی جرات داشت دست به انجام کاری بزند که احتمال خطر و مجازات‌های هولناک در آن به حد نهایت بود؟ مگر نه این بود که رکن‌الدین کازرونی دانشمندترین مردان و حاذق‌ترین پزشکان را به اتهام رافضیت زنده در آتش سوزاندند؟ و پادشاهان محمد صالح را که از حامیان بزرگ هنرمندان و ادبا بود با سوزن و نخ دوختند و سپس او را از بالای مناره به زیر انداختند آنهم صرفاً به این جرم که اسم شاه را همراه با الفاظ احترام آمیز لازم نبرده بود؟

در مقابل يك چنین اشکالاتی جای تعجب نیست وقتی می‌بینیم که گروه زیادی سرزمین آباء و اجدادی خود را ترك کردند و آن‌هایی هم که باقی ماندند یا هرگز دست به انجام يك کار هنری نزدند و یا حداکثر فقط تا آن میزان به چنین امری پرداختند که بتوانند نیازمندی‌های مادی ایشان را برآورده کنند و اینان جرقه‌هایی بودند که گهگاه این جا و آن جا درخشیدند.

یکی از این افراد که در دربار شاه طهماسب زندگی می‌کرد همان میرزا یارعلی است که گفتیم رئیس شربتخانه خیریۀ پادشاهی بود. او در اشعار خود از کنیه حکیم‌خیری استفاده می‌کرد و یکی از اشعار او، که تا حدودی سبک کار وی را روشن می‌سازد این است:

ای آنکه سراپا همه لطف و نمکی

بر برگ گل تازه چکیده نمکی

جز شیر ز پستان ملاحظت نمکی

پیغمبر خوبانی و اما نمکی

اندکی پس از او به اسم پزشک شاعر دیگری برخورد می‌کنیم که حسن شرف‌الدین اصفهانی نام داشت و در اشعار خود به شفائی تخلص می‌جست شفاقی از پزشکان دربار شاه عباس و یکی از نزدیکان وی به‌شمار می‌رفت. او هم چنین از دوستان میرمحمد باقر داماد، که یکی از دانشمندان تراز اول دوره خود بود، و به‌تبع و معلومات وی ائمان داشت نیز محسوب می‌گشت. از سوی دیگر محبوبیت این پزشک شاعر جنبه‌عام نداشت زیرا می‌بینیم

که یکی از بنله‌گویان هم‌دوره وی دربارہ او نوشته است: «طبابتش از دانشش بیشتر است  
کما این‌که شعرش نیز بر طبابتش رجحان دارد».

هیچ بعید نیست که یک‌چنین نظریه‌ای کاملاً جنبهٔ خصوصی داشته باشد زیرا می‌دانیم  
شفاثی یک شاعر هجائی‌سرا بوده است و گوینده احتمالاً خواسته است به‌تلافی هجویی که  
از وی شده است چیزی گفته باشد.

می‌گویند شفاثی در بستر مرگ از افتراها و تهمت‌هایی که در قالب هجوبه‌دیگران  
زده بود توبه کرد. او در سال ۱۰۳۶ درحالی که بیش از صد سال داشت وفات یافت. از  
جمله کتب شفاثی کتاب داروهای مرکب، چند هجوتامه و یک قصیده به‌نام نمکدان  
حقیقت است. تا آن‌جا که من اطلاع دارم هیچ یک از تالیفات او تاکنون چاپ نشده است.

میرمحمد باقر داماد، که هم‌اکنون از وی نام بردم توسط اغلب تذکرنویسان هم‌دورهٔ  
خود «استاد مسلم اغلب علوم مخصوصاً فلسفه، صرف و نحو، ریاضیات و طب» توصیف  
گشته است. تخلص او در شعر اشراق است، و اما شهرت وی بیش از آن‌که مربوط به‌طب  
یا شاعری باشد به‌علت تبحری وی در فقه و فلسفه می‌باشد. میرمحمد باقر در سال ۱۰۳۹ وفات  
یافت و چنین تصور می‌رود که گرایش نیز به‌سوی زیست‌شناسی داشته است زیرا می‌گویند  
کندوثی از شیشه درست کرده‌بود تا زندگی زنبوران عسل را مورد بررسی قرار دهد.

هم‌زمان با میرداماد، شیخ‌بهاالدین آملی که در سال ۱۰۳۱ وفات یافت زندگی  
می‌کرد. او در طول حیات خویش شهرتی فراوان در فقه و قضاوت پیدا کرد و به‌این دلیل  
«صدر» اصفهان شد. در جوانی نزد علاالدین محمد که از پزشکان معروف واز مدرسین  
تراز اول دورهٔ شاه عباس بود به‌تحصیل پزشکی پرداخت و در طول حیات خویش کتب متعدد  
نوشت اما هیچ یک از کتب پزشکی او به‌دست ما نرسیده است و تنها کتاب بی‌اهمیتی به‌نام  
کشکول از وی باقی مانده است که حاوی داستان‌ها و حکایات متعدد می‌باشد و در برخی  
از این حکایات موضوعات طبی مطرح شده است، مخصوصاً در یکی از آن‌ها مشکلات عدیده‌ای  
را که بر سر راه مترجمان دوره خلفای عباسی دربرگرداندن کتب پزشکی یونانی به‌عربی  
وجود داشته است مورد بحث قرار داده است.

یکی دیگر از پزشکان شاعر که اندکی پس از سال‌های مزبور می‌زیست سیدعبدالباقر  
نام دارد و اسم او در واقعنامهٔ آتشکده نیز آمده است. عبدالباقر فرزند میرزا محمد رحیم  
پزشک شاه سلطان حسین بود. او بعداً سمت حکیم‌باشی پیدا کرد و پزشک نادر شاه شد. از  
محمد باقر مقدار زیادی شعر که در آن‌ها به «طیب» تخلص بسته برای ما باقی مانده است.

پسر عموی سید عبدالباقر که سیدمحمد صادق نام داشت نیز از اطمای شاعر بود. از این  
شخص قصاید متعدد به‌دست‌ما رسیده که اکثرًا دربارهٔ داستان‌های عشقی قدیمی هستند.

در واقعنامهٔ آتشکده از یک پزشک دیگر به‌اسم میرزا ناصر فرزند میرزا عبدالله‌طیب  
نیز نام برده شده است. از این شخص هم‌چند قصیده و غزل کوچک باقی مانده است. سال  
وفات میرزا ناصر ۱۱۹۲ ذکر گردیده است.

برتر و معروفتر از همه این افراد، و احتمالاً يك طبيب شاعرتر از اول دوره صفويه سيد احمد اصفهانی متخلص بهعادت است. او در سالهای آخر دوره صفويه شهرت و معروفیت پیدا کرد، اما این شهرت و معروفیت چنان زیاد است که جا دارد از وی بهنام یکی از طبیبان شاعر دوره صفويه نام ببریم. هاتف در سال ۱۱۹۷ یعنی پنجاه سال پس از درگذشت آخرین پادشاه صفوی وفات یافت. او بهمان اندازه که از نظر شاعری شهرت دارد، از نظر پزشکی نیز معروف می‌باشد اما هیچ کتاب طبی از وی بهدست ما نرسیده است. در بین اشعار متعدد او یکی مخصوصاً جلب توجه می‌کند زیرا می‌بینیم در آن از این که پزشک بوده اظهار نارضایتی کرده است.

از شکایات من یکی این است

که سپهرم زوژگون کاری

داده شغل طبابت وزین کار

چاکران مراست بی‌زرای

پروفسور براون یکی از اشعار هاتف را که من چند بیتي از آنرا در اینجا نقل می‌کنم تنها شاهکار شعر تصوف در قرن دوازدهم می‌دانم.

ای فدای توهم دل و هم جان

وی نثار رخت همین و همان

دل فدای تو چون توئی دلبر

جان نثار تو چون توئی جانان

دل رهاندن زدمت تو مشکل

جان فشاندن به پای توآسان

راه وصل تو راه پر آسیب

درد عشق تو درد بی درمان

بندگانیم جان و دل برکف

چشم بر حکم و گوش بر فرمان

مست افتادم و در آن مستی

به زبانی که شرح آن نتوان

این سخن می‌شنیدم از اعضاء

همه حتی الوریید والشریان

که یکی هست هیچ نیست جز او

وحده لاله الاهو

در این جا بدون شك باید از ابوالفتح گیلانی نیز نام ببریم که اگر چه ظاهراً خود شمری نسروده است، ولی یکی از حامیان و مشوقین بزرگ شمرای بوده است. ابوالفتح در لاهیجان دومین شهر گیلان متولد شده و سه برادر داشت که آن‌ها نیز همگی به حرفه طبابت پرداختند. پدرایشان از معتمدين لاهیجان بود و وقتی شاه طهماسب گیلان را فتح کرد و استقلال داخلی آن را از بین برد، به این کار او معترض شد و به این دلیل زندانی گردید و در زندان وفات یافت.

پس از این واقعه هر چهار پسر او به طرف هند فرار کردند و در سال ۹۸۱ به دهلی رسیدند و ابوالفتح، که احتمالاً در مشهد نزد عمادالدین تحصیل طب کرده بود از طرف دربار اکبر شاه مورد استقبال قرار گرفت و تا پایان عمر خویش، یعنی تا سال ۹۹۶ در دربار اکبر شاه باقی ماند. او طی پانزده سال اقامت خود در هند چند لشکرکشی موفقیت آمیز به افغانستان انجام داد و چند کتاب، از جمله يك کتاب پزشکی که تفسیری است بر قانون ابن سینا و فتاحی نام دارد تالیف کرد

ابوالفتح گیلانی شهرت خود را نه مدیون اشعاری است که سروده و نه معلومات علمی وسیعی که داشته، بلکه شهرت او به علت حمایت همه جانبه‌ای است که از ادبا و دانشمندان به عمل می‌آورد و در اثر همین حمایت بود که عرفی ابتدا به خان خانان و سپس به خود امپراطور هند معرفی گشت. عرفی از اهالی شیراز بود و در اوان جوانی به هند مهاجرت کرد و در اثر برحوردار شدن از حمایت‌های همه جانبه ابوالفتح گیلانی یکی از مشهورترین شعرای عهد خود گردید.

اینک به شرح نوع دیگری شعر، یعنی اشعاری که اصلاً پزشکی هستند، یعنی کتب پزشکی منظوم می‌پردازم. تالیف يك چنین کتبی در دوره صفویه رواج و رونق فراوان پیدا کرد در حالی که در دوره قبل از آن به ندرت به يك چنین کتاب‌هایی برخورد می‌کنیم.

در کتابخانه دانشکده پزشکی تهران (و اینک در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران - مترجم) تعداد زیادی اورق بدون تاریخ و امضاء وجود دارد که حاوی اشعار پزشکی می‌باشند و در فهرست کتب خطی کتابخانه از آن‌ها به نام ابیات حکمت اسم برده شده است. این اوراق بدون شك مربوط به دوران قبل از صفویه و مخصوصاً دو ورق آن‌ها مربوط به دوره‌های خیلی قدیمی‌تر است.

با توجه به آن چه که به دست ما رسیده است معلوم می‌شود که هیچ يك از کتب شعر پزشکی دوره صفویه برای استفاده اطباء و یا دانشجویان رشته طبابت نوشته نشده است زیرا اغلب اشعار این کتاب‌ها بسیار ساده و سطحی هستند و در هیچ کدام جزئیات علم طبابت بازگو نگردیده است.

اشعار کتب مزبور، به طور کلی، به قدری ساده هستند که خیلی راحت و سریع می‌توان آن‌ها را به خاطر سپرد و حفظ کرد و هر خوانندگای با مطالعه آن‌ها فوراً يك سری اطلاعات سطحی از بیماری‌های مختلف پیدا می‌کند و هر کس می‌تواند در یکی از آن‌ها شمری را بیابد

که مضمون آن بیش و کم منطبق باحال واحوال خودش باشد. در آخر يك چنین اشعاری چند دستور درمانی نیز داده شده است و خواننده می‌تواند پس از مطالعه آن به عطاری سرگنر مراجعه کرده و باداروهای گفته شده در کتاب مراجعت کند، این کتب برای مردم دوره صفویه درست نظیر کتابهائی می‌باشند که امروزه تحت عناوینی نظیر «پزشك خانواده» و «هرکس می‌تواند پزشك خود باشد» و غیره چاپ و منتشر می‌شوند.

از دوره قبل از صفویه، یعنی از ایامی که تالیف کتب پزشکی به شعر نضج می‌گرفت و رواج پیدا می‌کرد دو کتاب برای ما باقی مانده است، یکی شفاءالمرضا یا شفاءالرجال یا طب شهابی است که شهاب‌الدین بن عبدالکریم آن را نوشته و در صفحه آخر آن قید کرده که کار تالیف در شوال ۷۹۰ پایان گرفته است. در صفحه اول نیز مصنف اسم خود و علت تصنیف را این‌طور ذکر می‌کند.

سبب گویم از سازش این کتاب چنین رنج بهر چه بردی شهاب؟

يك سال بعد هم کتاب دیگری توسط خسرو معین نوشته شد که نام آن را طب‌نامه خسروی گذاشت. خسرو معین کتاب خود را به نام شاه منصور مظفر که یکی از شاهزادگان سلسله‌ای که بین ۷۱۸ تا ۷۹۴ بر شیراز حکومت می‌راند کرده است. و به این ترتیب سال تصنیف کتاب مشخص می‌گردد. طب‌نامه خسروی کتاب کوچکی است که به‌طور قطع برای غیر پزشکان نوشته شده است. این کتاب حاوی شش باب می‌باشد که جز یکی، همه دربارهٔ حفظالصحه، پرستاری از بیماران و داروهای شفابخش است. يك فصل را هم که من استثنا کرده‌ام راجع به انواع تبهائی است که هرکس می‌توانست مثل اطبای آن دوره به درمان آن‌ها بپردازد، با وجود این راجع به تبهائی که ممکن است در اثر سنگ مثانه باشد چنین می‌گوید:

چو پای علامات رمل و حجر تو اقوال حکمت بجان هم بخر

نویسندگان و کتب مشابه دیگر از این مقوله عبارتند از:

۱- شرف‌الدین محمد عمرالجیغمینی متوفی به سال ۶۱۸ که کتاب قانون ابن سینا را به شعر در آورده است.

۲- روحانی که فوایدالانسان را تالیف و آن‌را به نام اکبر شاه گورکانی کرده است

۳- در سال ۱۳۰۳ نیز در کنستانتینوپل (اسلامبول فعلی) مجموعه اشعاری تحت عنوان دیوان اطعمه چاپ و منتشر شد که گویندهٔ آن‌ها ابوالشک خنج شیرازی است.

هر سه کتاب مزبور را فوناهن اسم برده است و من هیچ کدام را ندیده‌ام.

یکی دیگر از بهترین کتب شعر پزشکی قبل از دوره صفویه جواهرالمقال می‌باشد که به‌صورت مثنوی سروده شده و یکی از اشعار آن چنین است:

باعث شهوت بود حلوائی چنین در حلاوت نیست حلوائی چنین



مؤلف کتاب علی بن شیخ محمد بن عبدالرحمن است و از کتاب اویک نسخه در کتابخانه بودلین (۳) آکسفور وجود دارد که فاقد تاریخ تصنیف می باشد خود من نیز نسخه ای دارم که بدون تاریخ است و به غیر از این دو، نسخه دیگری از کتاب مزبور را سراغ ندارم. در مقدمه کتاب جلوی اسم محمود بن الیاس شیرازی، طیبی که قبلاً نیز از وی نام بردیم، لغت «مرحوم» به کار رفته است و ما می دانیم که محمود بن الیاس در قرن هفتم رئیس بیمارستان شیراز بوده است. از این رو ما می توانیم حدس بزنیم که کتاب مزبور پس از چه تاریخی تالیف یافته است، از سوی دیگر وقتی مولف به ذکر برخی بیماری ها و زخم های پوست می پردازد می بینیم که اصلاً اسمی از آتشک یا سیفیلیس که در سال ۹۰۵ به ایران وارد شد نبرده است به علاوه از بیخ چینی که از داروهای بسیار مهم و رایج قرن دهم بوده است نیز مطلبی بیان نداشته است. به این ترتیب کتاب مزبور باید بین سالهای ۷۵۱ تا ۸۵۴ نوشته شده باشد.

به هر حال کتاب مورد بحث شامل چهار قسمت است که قسمت اول آن مقدمه های طولانی به نثری شیوا می باشد، قسمت دوم نیز مطول و دربارۀ انواع بیماری ها از سرتا پا بوده و به نظم است، در این قسمت بخشی به طب زنان اختصاص داده شده و عوارضی نظیر عسر الطمث، صرع الرحم، هوسک، نازائی و حتی زایمان های مشکل هم شرح داده شده است. بخش مربوط به زایمان با این بیت شروع می شود.

حامله را چون شود زادن قریب گوش باید کردنش نول طیب

و این خود می تواند دلیل محکم دیگری بر قبل از صفویه بودن کتاب مزبور باشد زیرا در دوره صفویه زایمان انحصاراً توسط ماماها صورت می گرفت و طبیب فقط نظارت عالیّه داشت.

قسمت سوم به مراتب مختصرتر از دو قسمت دیگر می باشد و فقط درباره انواع غذاها و سازش آنها با فصل سال و مزاج شخص است و بالاخره قسمت چهارم قاموس لغاتی است که در آن معادل فارسی لغات سوری و یونانی آورده شده است.

مشهورتر از همه افرادی که تا این جا در این فصل از آنها نام برده شد، با مقامی مسلم در عالم پزشکی، و با شهرتی عالمگیر یوسف بن محمد هروی است. اگر چه یوسف در زمانی که سلسله صفویه می رفت تا قدرتی به دست بیاورد متولد شد، ولی در تمام دوران حکمرانی صفویه از آن چنان شهرتی برخوردار بود که به حق باید او را بزرگترین نویسنده مطالب پزشکی دوره مزبور محسوب داشت. پدر او، یعنی محمد هروی، نیز از اطباء نویسنده بود ولی فقط به نثر می نوشت. او رساله های درباره امور پزشکی تالیف و آن را به نام ظهیرالدین محمد ارمک که از وزرای دربار هرات بود کرد، اما معروفیت وی بیشتر به خاطر تالیف دو کتاب لغت است که یکی را جواهر لغات و دیگری را بحر الجواهر نامیده است. تا سال های متعددی چنین تصور می شد که این دو کتاب یکی هستند و فقط اسمشان با هم فرق دارد، ولی دکتر

اسکندر در مقاله‌ای که اخیراً نوشته است نشان داده است که دو کتاب مزبور کاملاً متفاوت می‌باشند.

بحرالجواهر که به نام جلال‌الدین ملک دینار شده است در سال ۱۲۴۶ در کلکته، در سال ۱۲۸۸ در تهران و در سال ۱۳۳۰ در دهلی چاپ سنگی شده است این کتاب چندان فطور نیست و با وجود این برخی از لغات آن دارای توضیح مختصر طبی می‌باشد. در این کتاب به پزشک شاعر دیگری به نام اسمعیل هروی که می‌گوید از اطبای تراز اول است و دیوان‌های متعدد شعر دارد نیز اشاره شده است و ما فقط به همین دلیل با نام او آشنائی پیدا کرده‌ایم چه هیچ کتاب یا نوشته‌ای از او در دست نیست. بحرالجواهر قسمتی به عربی و قسمتی به فارسی است.

پسر محمد هروی، یعنی یوسف یک نویسنده بسیار پرکار و به مراتب مشهورتر از پدر خود می‌باشد. او تا آن‌جا که من اطلاع دارم فقط به فارسی شعر سروده است. قدیمی‌ترین کتابی که من از این شخص به دست آورده‌ام فوائد اخیر نام دارد که در سال ۹۱۲ تصنیف یافته است و شامل ۱۲۸ بیت شعر مربوط به داروها است. اخیراً اطلاع پیدا کردم که از او یک کتاب غیر پزشکی نیز به نام بدیع‌الانشاء یافت گردیده است.

بسیاری از اشعار یوسف بن محمد به صورت قصیده هستند، و در بین این قصاید سلسله اشعاری وجود دارد که با این مطلع شروع می‌شوند:

نام هر چیزی بهندی بشنو از من ای پسر  
خاصه نام هر دوی نفع برداری دگر

این کتاب در واقع نوعی فرهنگ لغات فارسی به هندی است. از او هم چنین اشعاری دربارهٔ اطعمه و اشربه و اسمداروهای مختلف وجود دارد، کتابی نیز به عنوان حفظ‌الصحه دارد که آن را به نام ظهیرالدین بابور (ع) اولین پادشاه مغول که در دهلی به سلطنت رسید و یوسف همراه وی به دهلی رفت کرده است در این کتاب نویسنده به بابور توصیه می‌کند که شیر کمتر بنوشد.

یوسف بن محمد همچنین دو کتاب کوچک دیگر در زمان همایون شاه تصنیف کرد که یکی دلایل‌البول و دیگری دلایل‌النبض نام دارد. این دو کتاب در سال ۹۴۱ نوشته شده‌اند و هر دو نیز به زبان اردو ترجمه گردیده‌اند.

قسمت اعظم اشعار یوسف بن محمد به صورت دوبیتی است، و مهم‌ترین مجموعه رباعیات او طب یوسفی نام دارد، که اگر آن را در جوار کتاب دیگر وی به نام جامع‌الفوائد قرار دهیم یک مجموعه بهداشتی کامل و یک راهنمای خوب فیزیولوژی و درمان‌شناسی می‌شود. این کتاب،

۴- اسم این شخص در واقع ظهیرالدین بیر است که در کتب مختلف تاریخ بالهجه‌های مختلف ترکی «بابر» و «بابور» آورده شده است (مترجم)

یعنی طب یوسفی، توسط دکتر لیچتوارد (۵) که عضویک هیات پزشکی در مشهد بود به انگلیسی ترجمه شده است.

طب یوسفی با این ابیات شروع می‌شود:

بدان چونکه گفنی سپاس و درود

که در فن طب است این قطعهها

فوائد شدی نام هر حرف ازو

ز دریای حکمت در بی‌بها (۶)

اندکی بعد نویسنده اصولی را که طب ایران بر آن مبتنی است یعنی درمان بیماری‌ها از راه معالجه به ضد پیشگیری از بیماری‌ها از راه معالجه به مثل شرح می‌دهد و به عبارت دیگر می‌گوید یک بیماری با ماهیت گرم رامی‌توان بایک داروی سرد درمان کرد، اما پیشگیری آن باید با داروی گرم صورت بگیرد، و در این باره می‌گوید:

یاد گیر از من اگر که می‌خواهی

یا کنی در علاج نشو و نما

دفع هر علتی به ضد می‌کن

حفظ صحت به مثل می‌فرما

و بالاخره در آخر بخش حفظ الصحه به این رباعی بر می‌خوریم که:

گر دماغ خویش را خواهی سلامت گوش‌دار

نکته‌ای از من که خوشتر باشد از خواب

محررز باش از شناهائی که انگیزد بخار

شب مبر بسیار بیداری مکن در روز خواب

بخش دارو درمانی کتاب بسیار مفصل است و طی آن بیماری‌های متعددی شرح داده شده‌اند، و در حقیقت تمام بیماری‌هایی که یک نفر می‌تواند بدون مراجعه به پزشک شخصا به درمان آن‌ها بپردازد توصیف گردیده است.

طبیعی است که در این بخش به بیماری‌های پوست توجه زیادی مبذول شده است و مخصوصا درباره سیفلیس به چهار مصرع شعر مخصوص برخورد می‌کنیم. جالب است به این نکته توجه کنیم که در آن ایام در مشهد، یعنی نزدیک‌ترین شهر به مرات عمادالدین طبیب زندگی می‌کرد که متخصص درمان این بیماری از راه به کاربردن جیوه بود.

در آبله فرنگ و دردش

بهرتو که آمدی از احباب

نزد يك معالج مجرب

بهرتو نبود به زحـب سیماب

اشعار آخر کتاب دربارهٔ ناراحتی‌هایی است که معمولاً در منزل پیش می‌آیند مثل سوختگی، زودسفید شدن موها و سایر عوارض مو و میزان مصرف روزانه تریاک و ذم آن و سرانجام نیز شعری درباره خانم‌ها سروده و طی آن اظهار می‌دارد:

چو از تخمه کارت به محنت کشید

از او رغبت کاذب آمد پدید

نمی‌بایدت هیچ خورد آن زمان

که ضعف مضاعف شود بی گمان

وگر رغبت صادق آید ترا

غذا ساختن لایق آید ترا

طب یوسفی بدون شبهه يك کتاب بسیار رایج بوده است زیرا نسخ خطی فراوانی از آن وجود دارد، این کتاب برای بار اول در سال ۱۲۹۹ در لاهور و پس از آن در سال ۱۳۴۸ همراه با رسالهٔ عبدالعلیم خورجوی در لوکتو به چاپ رسید. در سال ۱۳۳۱ نیز برخی از اشعار آن به ضمیمه علاج الامراض حکیم محمد شریف چاپ شد.

شرح حال یوسف بن محمد هروی در کتاب مخزن الغرائب که در سال ۱۲۱۷ تالیف شده است نوشته شده است.

یکی دیگر از پزشکانی که در دورهٔ بزرگ کتاب خود را به شعر تالیف کرد شرف‌الدین علی یزدی است. معروفترین کتاب این شخص زبده‌الکامل نام دارد و يك نسخه از آن در کتابخانه سالار جنگ در حیدرآباد نگاهداری می‌شود. زبده‌الکامل نه بهتر از طب یوسفی است و نه معروفتر از آن.

بقیه اطبای دورهٔ صفویه هم خود را به این راضی کرده‌اند که در کتب خود اشعار از دیگران را که مناسب حال بوده است بیاورند. نام اغلب سرایندهگان اشعاری که در این کتابها آورده شده است بر ما معلوم نیست و ما فقط سرایندهگان اشعار نسبتاً معروف را می‌دانیم. برای مثال قاضی بن کاشف‌الدین یزدی به هنگام بحث در اطراف خواص قهوه يك خط شعر را که در آن ایام راجع به این نوشیدنی رواج فراوان داشت بازگو کرده است بدون این که ما بدانیم سراینده آن کیست

مانع‌النوم وقاطع شهوت است

این سیه رو که نام آن قهوه است

در مقابل بهاءالدوله در کتاب خود شعری را مثال آورده است که ما می‌دانیم منسوب به عبید زاکانی طنزنویس بزرگ قبل از دوره صفویه می‌باشد و بازمی‌بینیم که محمد مهدی بن علی در کتاب زادالمسافرین خود به هنگام بحث در اطراف خواص چوب‌چینی شعری را نوشته است که گوینده آن ناشناس می‌باشد. او این شعر را در تأیید نظر خود که چوب‌چینی به خوبی می‌تواند جانشین تمام داروهای دیگر بشود آورده و می‌گوید: «پس هر کس که در این ایام به داروئی جز بیخ‌چینی دل ببندد کاری کودکانه انجام داده است کما این که شاعر نیز به کار نبردن این موهبت را نوعی بلیه و یک کار دور از عقل و خرد دانسته است:

لیس البلیه فی ایامنا عجبا بل السلامه فیها اعجب العجب

مخصوصا اگر این شعر خیام را هم در نظر بگیریم که:

چون رفته به تقبیر دگرگون نشود  
یک ذره از آنچه هست بیرون نشود  
هان تا جگر خویش زغم خون نکنی  
کز خوردن غم بهر جگر خون نشود

اما باید بدانیم که در مجموعه رباعیات عمر خیام یک چنین شعری وجود ندارد و نزدیک ترین رباعی از عمر خیام که من در ترجمه هرون آکن (۷) از یک نسخه خطی موجود در آکسفورد پیدا کرده‌ام این است:

از رفته قلم هیچ دگرگون نشود  
وز خون خوردن غم بجز جگر خون نشود  
گر در همه عمر خویش خونابه خوری  
یک قطره از آنچه هست افزون نشود

همانطور که ملاحظه می‌گردد بین این دو رباعی چه از نظر الفاظ و چه از نظر مضمون تفاوت‌هایی وجود دارد اما رباعی زیر که من آنرا فقط در یک نسخه خطی از رباعیات عمر خیام موجود در آکسفورد دیده‌ام نزدیک‌ترین مضمون را به رباعی مورد بحث دارد:

چه بهتر که نام انسان سیه بخت،  
از طومار حیات حذف گردد،  
ذره ذره جمع گردد تا سبلی جاری شود،  
دل از گذشت عمر تنگ است (۸)

۷ - Heron Allen

۸- در هیچ‌یک از کتب رباعیات عمر خیام که امکان مراجعه به آن‌ها برای مترجم وجود داشت رباعی به این مضمون یافت نگردید - (مترجم)

منظور محمد مهدی بن علی از مثال آوردن این رباعی کاملاً واضح است. اومی خواهد بگوید که چقدر خود و سایر هم عصران خود را از این که در دورمای زندگی می‌کردند که می‌توانستند به گیاه معجزه‌گری چون بیخ‌چینی دسترسی داشته باشند خوشبخت می‌دانند.

یکی دیگر از نویسندگانی که در نقل اشعار دیگران در نوشته‌های خود ید طولائی دارد علی‌افضل قاطع است او در وصف قصد چنین می‌نویسد:

«..... چه بدون قصد هیچ عارضه‌ای درمان نمی‌پذیرد کما این که یکی از شعرامی گوید:

چون خون ز اندازه خود بیش گردد  
سزای گوشمالی نیش گردد  
چراغ ارچه ز روغن نورگیرد  
بسی باشد که از روغن بمیرد

این فصل از کتاب علی‌افضل که «لوازم سفر» نام دارد تقریباً به شعر است. او در سراسر این فصل مطالب نثر را خیلی مختصر ذکر کرده و سپس نظر شعرای مختلف را درباره لوازم مسافرت بازگو نموده است و در بین اشعار خود جملات عربی هم آورده است. من هیچ کتاب پزشکی دیگری را ندیده‌ام که باین صورت نوشته شده باشد.

یکی دیگر از رایج‌ترین مکان‌هایی که می‌توان در آن به اشعار گوناگون دست یافت، اول، و مخصوصاً آخر کتبی است که در آن ایام نوشته شده‌اند. این اشعار رایا خود مولف کتاب سروده و یا از شعرای دیگر نقل کرده است. به نظر من جالب خواهد بود اگر جنگی از این اشعار فراهم بیاید. من در شرح حال مختصر غیاث‌الدین اصفهانی در ابتدای این کتاب نمونه‌ای از این نوع اشعار را آورده‌ام.

بیشتر اشعاری که در آخر کتاب‌ها آورده شده‌اند برای عذرخواهی از اغلاط و سهوای است که احتمالاً در جریان تحریر کتاب به وجود آمده است. نمونه‌ای از این نوع اشعار را در آخر نسخه خطی خلاصه‌التجارب کتابخانه خود من می‌توان دید که می‌گوید:

هر که خواند دعای جامع دارم  
ز آنکه من بنده گنه‌کارم  
این نوشتم تا بماند یادگار  
من نهانم خط بماند یادگار

و این شعر نیز در پایان کتاب خرّقه خانم (۹) نوشته شده است که تا اندازه‌ای عجیب به نظر می‌رسد:

مژده کین رقعہ به پایان رسید  
خرّقه پیران به جوانان رسید ا

به همین ترتیب محمدباقر نیز رساله کتالی خود را با شعری از بوستان سعدی به این  
مضمون تمام می‌کند:

شنیدم که در روز امید و بیم

بدان را به نیکان ببخشد کریم

تو<sup>۱</sup> نیز اربدی بینیم در سخن

به خلق جهان آفرین کار کن





## بخش دوم

### جراحی

فصل اول: تحصیلات يك جراح

فصل دوم: تشریح

فصل سوم: تخصص‌های جراحی و جراحی‌های کوچک

فصل چهارم: روش‌های جراحی

فصل پنجم: جراحی‌های بزرگ

# فصل اول

## تحصیلات يك جراح

بر طبق دستور شرع اسلام به يك كودك طبيعى بايد تا سن دوسالگى شير داده شود زيرا در قرآن كريم آمده است كه:

«ومادرانى كه بخواهند مدت شيردادن را به پايان برسانند، دوسال تمام كودكان خود را شير مى دهند.»

(والوالدت يرضعن اولدهن حولين كاملين لمن اراد ان يتم الرضاعه).

در خانواده هاى اعيان و اشراف ايران دوره صغويه كودك تا سه سال پس از گرفته شدن از شيردرانديرون نرذنها باقى مى ماندنوطى اين مدت تماس چنداني باندنيای خارج از منزل نداشت واز سن پنج سالگى تعليم او شروع مى گشت.

بدون شك درآن ايام قسمت اعظم كودكان به مدرسه نمى رفتند درحالى كه تقريباً در همه شهرها مدرسه وجود داشت. بچه هاى افراد ثروتمند وبزرگان به مديارسى كه وابسته به مساجد بودند مى رفتند ودرآن جا ضمن تحصيل زبان فارسى به فراگرفتن عربى وحتى المقدور حفظ كردن قرآن مى پرداختند وبرنامه هاى تعليماتى چنان بود كه در سن ده يا يازده سالگى بيشتر اين كودكان به قدر كفايت تحصيل كرده محسوب مى گشتند. مى گویند عليقلی خان كه از مقربان دربارشاه عباس دوم بودوبه بالاترين مقامات دربارى رسيد «سواد خواندن ونوشتن به هيچ زباني جز زبان مادري خودكه گرجى بود نداشت واو از جانبداران علوم بود در حالى كه از آن چيزى درك نمى كرد». عدم آگاهى اين مرد به زبان فارسى وعربى امرى كاملاً طبيعى است زيرا القباى فارسى وعربى براى يك گرجى القباى يك زبان كاملاً خارجى محسوب مى گردد.

ميزان آگاهى به علوم وفنون تا آن زمان به قدرى محدود وسطحى بود كه هر كس مى توانست درطول عمر خود راجع به امور فوق العاده متعددى كليه معلومات موجود را فرا بگيرد. براى مثال ابن سينا تحصيلات خود را طبق معمول باتعليم قرآن شروع كردوازان جا كه حافظه اى قوى نداشت به سرعت آن را از حفظ شد آن گاه به علم معانى وبیان پرداخت وبعد به تحصيل جبرومقابله وحساب وهندسه مشغول شد وازآن جا كه فاصله اين علوم بانجوم چندان زياد نبود اين رشته را نيز فرا گرفت وپس به دنبال فقه والهيأت رفت وبعد منطق آموخت وشانزده ساله بود كه به طب رو آورد.

از سال‌ها قبل در سراسر جهان اسلام تحصیل علم‌ودانش به‌این صورت انجام‌می‌گرفت، برای مثال حنین در سن هفده سالگی برای ادامهٔ تحصیل به‌بغداد رفت و تا آن موقع دانشکده طب جندی شاپور را به‌انجام رسانده بود. موسی‌بن میمون (۱) طبیب یهودی‌اندلسی نیز پس از اتمام تحصیلات عمومی در سن سیزده سالگی به‌فراگرفتن علم طب مشغول شد. از وجود يك چنین روش آموزشی نباید چندان تعجب کرد زیرا تا همین شصت سال قبل دانشجویان طب دانشگاه الازهر در سن نوازده سالگی تحصیل خود را در این رشته شروع می‌کردند و دوپایه سال بعد برای گذراندن دوره کارآموزی به بیمارستان قصرالعین می‌رفتند.

ابن‌سینا در مقایسه با عده دیگری از دانشمندان تحصیلات طب خود را خیلی دیر شروع کرد. برای مثال محمدبن مسعود شیرازی در سال ۶۸۲ در مقدمه کتاب تحفه‌السعدیه خود می‌نویسد که: «از آن‌جا که من در استتاج و قیاس سخت دقیق بودم و این همان خصلتی بود که در تحقیق مبهمات و علاج بیماران از خود نشان می‌دادم پس از وفات پدرم درحالی که فقط چهارده سال، داشتم به‌عنوان پزشک و کحال، بیمارستان مظفری شیراز برگزیده شدم». البته باید بگویم که پدر این شخص از اطبای تراز اول و بسیار معروف شیراز و عمویش هم از گرداندگان بیمارستان مظفری بود.

در آن ایام دانشکده طب به‌صورتی که ما امروز می‌شناسیم وجود نداشت و علت هم‌این بود که در تمام مدارس که دروس عالی تدریس می‌شد علم طبابت نیز یکی از مواد درسی بود. به‌عبارت دیگر دانشجویی که می‌خواست بازرگان یا سیاستمدار بشود نیز موظف به‌فرا گرفتن همان اصولی از علم طب بود که دانشجوی خواهان طبابت یا جراحی می‌بایست فرا می‌گرفت. منتها در سن پانزده یا شانزده سالگی دانشجوی خواهان تجارت برای خود حجره یادگانی ترتیب می‌داد، علاقه‌مند به‌سیاست به‌بارگاه حاکم یا دربارشاه رومی آورد و مشتاق پزشکی نیز خود را به‌طبیعی که به‌درمان مردم مشغول بود وابسته می‌ساخت. از نظر افراد تحصیل کرده قدر و منزلت پزشکی و جراحی هم‌پایه ادبیات و ریاضیات بود.

تحصیلات عالی در مدارس وابسته به‌مساجد انجام نمی‌گرفت برای این‌قبیل تحصیلات اماکن مخصوص مشابه دانشگاه‌های امروزی ساخته شده بود که به آن‌ها مدرسه می‌گفتند.

در دورهٔ صفویه مردم علاقه فوق‌العاده زیادی به‌تحصیل از خود نشان می‌دادند و این امر گروه زیادی از طالبان اسم و رسم را بر آن می‌داشت تا دست به‌ساختن مدارس متعدد بزنند. فریر نوشته است که در زمان او یعنی حدود سال‌های ۱۰۸۰ دراصفهان بیست تاسی مدرسه وجود داشت که دارای موقوفات و درآمد مخصوص خود بودند و تعداد زیادتری نیز در اختیار مدرسین قرارداشتند. هر مدرسه‌دارای دو مدیر بود: یکی مدیر دروس و دیگری مدیر داخلی که ادارهٔ مدرسه، تعیین کلاس‌ها و دریافت شهریه را به‌عهده داشت. برخی از اتاق‌های مدرسه محل تدریس خصوصی بود و در بقیه تعداد زیادی شاگرد حضور می‌یافتند.

يك مدرسه کوچک در حدود ۴ شاگرد داشت درحالی که تعداد شاگردان مدارس

بزرگ به چهار برابر این میزان نیز می‌رسید. مهمترین دروس فقه و فلسفه و پس از آن ریاضیات و طب بود و شاید بهتر است گفته شود که علی‌الاصول می‌بایستی چنین می‌بود.

مدرسه‌های آن دوره هسته‌ای بودند که قاعدتا دانشگاه‌های امری می‌بایست از آن‌ها نشوونما پیدا می‌کردند و جای بسی تاسف است که می‌بینیم این واحدهای آموزشی نتوانستند پایه‌های پیشرفت‌های جهان قدم بردارند و در همان کادر و قالبی که داشتند محجر شدند و باقی ماندند و به همین دلیل هم محکوم به فنا گشتند. برای مثال مدرسه چهارباغ اصفهان به جای آن که تبدیل به دانشگاه اصفهان شده باشد تبدیل به یک واحد جلب سیاحان شده است که امین که مدرسه الازهر نیز با وجود آن که به حیات خود ادامه داده است مرکز دانشگاه مصر نشده است.

با آن چه گفته شد این تو هم نباید به وجود بیاید که مدارس دوره صفویه در ایران خاص فرزندان افراد ثروتمند و اعیان و اشراف بوده است درست برعکس، بسیاری از کودکانی که در این مدارس به تحصیل می‌پرداختند در نهایت فقر و فاقه به سر می‌بردند و بسیاری از آن‌ها برای آن که بتوانند خرج تحصیل خود را فراهم کنند در ازاء دسندزدهای ناچیز از روی کتب نسخه برداری می‌کردند. آزادی تحصیل به حدی بود که حتی گاهی اوقات به فراش‌های مدرسه نیز اجازه داده می‌شد تا در کلاس‌های درس حضور پیدا کنند اگرچه به قول فریر «آن‌ها برای نعلبندی و درشکچی شدن مناسبتر از درس خواندن بودند».

سرگذشت یکی از این دانشجویان فقیر که توسط خودش نوشته شده به دست ما رسیده است. اگر چه این شخص دانشجوی رشته فقه بوده است اما هیچ دلیلی در دست نیست که دانشجویان رشته پزشکی را از مواجه بودن با اشکالات و گرفتاری‌های مشابه‌مستثنی بدانیم. او که نامش نعمت‌اله است می‌نویسد: مدرسه را در پنج سالگی شروع کردم. معلم اولم کور بود و من مجبور بودم که عصاکش او باشم. معلم دوم مرا وادار می‌ساخت تا برای اسب اوغولفه بچینم و آن را تعریف کنم و برای گرم ابریشم‌هایش برگ توت جمع نمایم.

در یازده سالگی به مدرسه عالی منصوریه شیراز رفتم. در این مدرسه زندگی من بسیار سخت می‌گذشت و غذائی که به من می‌دادند به زحمت مرا زنده نگاه می‌داشت. سرانجام برادرم از من خواست تا به شهر خود مراجعت کنم اما من تصمیم گرفتم به درس خواندن ادامه بدهم و برای آن که بتوانم مخارج خود را تامین کنم به رونوشت برداشتن از کتب پرداختم و ویرای اینکار شب‌های متعددی را در هوای گرم و آتاق در بسته درحالی که دوستانم روی زمین خوابیده بودند بیدار می‌ماندم تا بتوانم پول اندکی به دست بیاورم و چه‌بسا که نانی برای سدجذع و یا روغن برای ریختن به چراغ نداشتم و ناچار می‌شدم که در نور مهتاب چیز بنویسم درحالی که از گرستگی رنج می‌بردم. در زمستان‌ها نزدیک سحرگهان انگشتان دستم از شدت سرما آن‌چنان بی‌حس می‌شد که دیگر نمی‌توانستم به نوشتن ادامه بدهم.

نعمت‌اله نه سال به این صورت در شیراز می‌ماند اما حتی پس از اتمام تحصیلات و رسیدن به مقام مدرسی نیز کماکان در فقر و عسرت به سر می‌برد تا به حدی که بعضی از روزها هیچ چیز جز آب خالی از گلویش پائین نمی‌رفت. او می‌نویسد شب‌ها را با عدمای از دوستان خود که

در خارج از شهر زندگی می‌کردند می‌گذراندم تا بتوانم از چراغ ایشان برای مطالعه استفاده کنم و سپس مجبور بودم که از کوچه و بازارهای خلوت و از میان سگ‌هایی که به پاسانی منازل و مغازه‌های اربابان خود مشغول بودند بگذرم و خود را به مسجد دورستی که صبح‌های زود در آن تدریس می‌کردم برسانم.

پس از آن که يك آتش سوزی کتابخانه مدرسه را از بین می‌برد نعمت‌اله تصمیم می‌گیرد به اصفهان مراجعت کند اما فقر و نداری نیز با او به اصفهان نقل مکان می‌نماید و در آن جا اغلب مجبور می‌شود اندکی گوشت نمک سود بخورد تا تشنگی شدید بروی غالب شود و سپس بانوشیدن آب فراوان اشتهای خود را کور کند.

خوشبختانه این زندگی فلاکت‌بار تا آخر عمر او ادامه پیدا نمی‌کند و او به عنوان مدرسی یکی از مدارس جدیدالتاسیس انتخاب می‌گردد و در این جانشین یکی از بزرگان شهر رابه خود جلب می‌نماید و از آن پس زندگی بیش و کم مرفهی پیدا می‌کند اما ظاهراً نمی‌تواند برای مدتی طولانی از این تغییر وضع بهره‌مند بشود زیرا نوشته‌اند که او در سال ۱۱۳۰ وفات یافته است.

از بین تمام مدارس آن دوره ایران مدرسه اصفهان از همه مهمتر و مشهورتر بود. این مدرسه که اینک مدرسه چهارباغ نامیده می‌شود در خیابان اصلی شهر قرار داشته و یکی از نقاط بسیار زیبا و دیدنی شهر است. البته دیگر از شاگرد و معلم در آن خبری نیست و در مقابل تعداد زیادی جهانگرد و کبوتر در آن دیده می‌شود. این مدرسه شبیه مدرسه شاه حسین یا مدرسه مادر شاه است در سال ۱۱۲۲ به دستور شاه سلطان حسین ساخته شده و بنبر نوشته‌های يك کشیش ژوئیت که در آن موقع در اصفهان زندگی می‌کرد: «شاه دستور داد تا این مسجد را بسازند تا خانقاه درویشان مستمند باشد» نویسنده اضافه می‌کند در اصلی مسجد تماماً از نقره بود اما به نظر من دراز چوب بوده و مثل اغلب درهای اماکن مقدس دارای روکش نقره‌ای بود ما است. این در هنوز هم باقی است. پس از عبور از در وارد دالانی می‌شویم که در دو طرف آن طاقچه نماهای فراوان وجود دارد و طاق قوسی آن با کاشی‌های شش گوش تزئین گردیده است و پس از آن بدرواقی با طاق گنبدی می‌رسیم و بعد از رواق وارد حیاط اصلی می‌شویم که در وسط آن حوضی مملو از آب و در اطراف آن باغچه‌های پراز گلبودرختان پرسیاه قرار دارد. در طرف راست سالن مدرسه واقع شده است که دارای يك گنبد و دو مناره می‌باشد. در سه طرف دیگر نیز حجره‌های محل سکونت طلاب در دو طبقه با طاق‌های ضربی بنا گردیده و نمای همه آن‌ها به طرز زیبایی کاشیکاری شده است.

بخش پایینی تمام دیوارها با سنگ مرمر یزد پوشانده شده است و بر بالای آن طاق‌ها و طاقچه‌ها، سردرها و طاقنماها قرار دارند که به زیباترین وجه ممکن با کاشیکاری تزئین شده‌اند. در سراسر مدرسه یکصد و شصت حجره وجود دارد اما وقتی لرد کرزن (۲) از آن دیدن کرد و مطالب بالا را درباره آن نوشت فقط پنجاه طلبه در آن سکونت داشتند. لرد کرزن در سال ۱۲۹۲ از این مدرسه دیدن کرد و امروز هیچ طلبه‌ای در آن ساکن نیست.

چند قرن قبل از آن که پادشاهان صفویه اقدام به ساختن این قبیل مدارس بکنند تیمورلنگ دستور داده بود تا در تمام شهرهای تحت استیلاى او باید يك مدرسه يك مسجد يك کاروانسرا و يك بیمارستان وجود داشته باشد اما این دستور عالی باگذشت زمان به تدریج بدست فراموشی سپرده شد و با انقراض سلسله تیموریان به کلی از یاد رفت و فقط در سالهای آخر دوره صفویه بود که این رسم شایسته دوباره نضج گرفت.

یکی از اشکالاتی که طلاب علم و ادب با آن مواجه بودند پیدا کردن و نگاهداری کتاب بود. کاغذ برخلاق رق و پوست از اختراعات چینیها است و وقتی سمرقند در سال ۸۵ به دست ایرانیها افتاد با این صنعت آشنائی پیدا کردند اما صنعت چاپ در زمان صفویه به ایران راه یافت.

اسقف جۇن تادوس (۳) کرملی موفق شد علاقه شاه عباس کبیر را با نشان دادن يك نسخه از مزمور که با حروف فارسی و يك نسخه از انجیل که با حروف عربی چاپ شده بود بهصنعت چاپ جلب کند، و در کار خود چنان موفق شد که شاه بلافاصله دستور داد تا فوراً يك دستگاه چاپ برای او خریداری و به ایران حمل گردد. دستگاههای مزبور تا سال مرگ شاه عباس به ایران نرسید. کشیش دومینیك (۴) به نقل از کتاب صحرائ عربستان (۵) چنین می نویسد:

« ۲۱ جمادى الاول ۱۰۳۸ - اینك چهل وهفت روز است كه شهر حلب را ترك کرده ایم. وسایل چاپی که مشغول حمل آن هستیم بسیار ذیقیمت و درعین حال خیلی سنگین هستند به طوری که يك شتر به زحمت می تواند آنها را حمل کند. در وسط صحرا به یکی از دوستان خود که همراه کاروانی مسافرت می کرد برخوردیم و او به ما گفت که بهتر است به راه خود ادامه ندهیم زیرا سلطان اعراب عوارض جدیدی برای کاروانها وضع کرده است و عالالتجاره های ایشان را بازرسی می کند. برای آن که آنها محموله ما را بازرسی نکنند مجبور شدیم ده قروش عوارض پردازیم زیرا اگر آنها بارهای ما را بازمی کردند و سربها را می دیدند بلا شك آن را برای خود برمی داشتند مخصوصاً اگر می فهمیدند که ما آن را برای پادشاه ایران که دشمن ایشان محسوب می شود حمل می کنیم. باتوجه به این امر بود که بهتر دیدیم عوارض مزبور را پردازیم و مانع بازرسی محموله ها بشویم. » (۶)

من نمی دانم که آیا با این دستگاه اصلاً چیزی به چاپ رسید یا نه. کشیش رافائل دومان (۷) می گوید که در زمان او یعنی سی سال بعد از آن سالها برای دانشجویان مدارس اصفهانی هیچ کتاب چاپی وجود نداشت (۸). به نظر من بعید می رسد که از دستگاه چاپ مورد بحث استفاده ای جز به صورت اسباب بازی و یا یک وسیله کار عجیب و غریب به عمل آمده باشد و دلیل بر این مدعا نیز کاغذی است که ده سال بعد از ارسال دستگاه مزبور از ایتالیا بازرسی کل واتیکان نوشته و در آن پرسیده است که: «با دستگاه چاپ عربی و فارسی که

۲ - John Thaddeus      ۴ - Fr. Dominic      ۵ - The Desert of Arabia

۶ - Chronicle of Carmelites in Persia, Vol. 1 Page 30 ( مترجم )

۷ - Rafael du Mans

۸ - Etas de la Perse ( مترجم )

از رم به اصفهان ارسال گردید چه کرده‌اند و چه انتظاری می‌توان از آن داشت و آیا تا به حال استفاده‌ای از آن به عمل آمده است یا نه؟

حتی در اواخر دوره صفویه یعنی زمانی که ژنرال ملکم به عنوان سفیر در ایران به سر می‌برد نیز صنعت چاپ در ایران به کلی ناشناخته بوده است و این امر در یادداشت‌های ملکم منعکس می‌باشد.

تاورنیه سیاح فرانسوی که دانشجویان ایرانی را در حال تحصیل دیده بود حکایت می‌کند که: «در مدارس همه درس‌ها به صورت شفاهی تعلیم دهنده می‌شوند و یکی از دانشجویان ابتداءً دویاسه خط را می‌خواند و بعد راجع به آن بحث و گفتگو آغاز می‌گردد و سپس يك دانشجوی دیگر دویاسه خط بعد را می‌خواند و باز بحث و گفتگو آغاز می‌شود. هر کس که شروع به خواندن می‌کند به احترام استاد از جابرمی‌خیزد و تا زمانی که استاد اجازه نداده باشد نمی‌نشیند. استاد در هر کلاس تمام علوم را تدریس می‌کند زیرا به وی آموخته نشده است که نمی‌تواند راجع به همه چیز اظهار نظر کند. بدون شك اگر ایرانی‌ها از امتیاز داشتن کتاب برخوردار بودند و روش تدریس اروپائی‌ها در باره ایشان اجرا می‌شد مردان فوق‌العاده دانشمندی می‌شدند زیرا در حال حاضر با امکانات بسیار اندکی که دارند در فقه، منطق، طب و ریاضیات معلومات وسیعی کسب می‌نمایند و تا آنجا که برایشان امکان دارد به کینه‌مطلب پی‌می‌برند».

تاورنیه درباره تدریس طب در مدارس ایران چنین می‌نویسد: «برای فراگیری علم طب آن‌ها از کتب گالن (۹) که او را جالینوس می‌نامند، آوه‌روئه (۱۰) که او را ابن‌رشد می‌خوانند و هرمس تریسمجیستوس (۱۱) که او را ارمس می‌گویند استفاده می‌کنند».

جای شك نیست که يك چنین روش تدریسی مفید بوده است. من در فصل بعد شرح خواهم داد که آموزش تا چه حد در ایران گسترش داشته است به نحوی که حتی يك دلاک نیز می‌توانسته است در کلاس‌های درس مدارس عالی شرکت کند و حتی خارق‌العاده‌تر از آن مورد تودد کنیز است که در داستان‌های هزار و یک شب آمده است.

يك تاجر ورشکسته به نام ابولحسن می‌خواهد این کنیز را به قیمت فوق‌العاده گزاف ۱۰۰۰۰ دینار به خلیفه بفروشد خلیفه این قیمت را قبول می‌کند به شرطی که کنیز کتب بتواند در تمام رشته‌هایی که ادعای دانستن آن‌ها را می‌کند به سؤالاتی که از وی می‌شود پاسخ بدهد. آن گاه دانشمندترین فقها و الهیون سؤالاتی از قرآن و علوم مختلف از جمله طب از وی به عمل می‌آورند و سعی می‌کنند مسائلی را جويا شوند که جوابی برای آن‌ها وجود نداشت اما تودد نه تنها به یکایک سؤالات جواب قانع کننده می‌دهد بلکه در مقابل پرسش‌هایی از سؤالات کننده‌ها به عمل می‌آورد که آن‌ها از جواب دادن عاجز می‌مانند. داستان مربوط به این کنیز شش شب از هزار و یک شب را دربر می‌گیرد.

پس از آن که تحصیلات عمومی تمام می‌شد دانشجویی که می‌خواست جراح بشود در نزدیک جراح سابقه‌دار به کارآموزی می‌پرداخت آن‌هایی که یکی از بستگان نزدیک ایشان جراح بود او را انتخاب می‌کردند و دیگران به‌نزد هرکسی که ایشان را قبول می‌کرد می‌رفتند برخی نیز درطول مدت کارآموزی چند بار استاد خویش را عوض می‌کردند.

از داوطلبان جراحی هم‌چنین خواسته می‌شد تا در یکی از بیمارستان‌هایی که دارای جراح قابلی بود به کارآموزی بپردازند و مطالعات خود را در این رشته کامل کنند و عملاً در جلسات جراحی شرکت نمایند. حاجی خلیفه می‌نویسد: «او باید پیوسته با استاد خود باشد تا از راه مشاهده آن چه که صورت می‌گیرد و مطالعه آن چه که نوشته است به‌رموز این هنر واقف بشود. اما بدیهی است که دست‌آزیدن به جراحی به مراتب مشکل‌تر از فرا گرفتن مطالب مربوط به آن از طریق کتاب است.»

کارآموزان جراحی معمولاً خیلی زیاد نبودند. عمار بن علی موصلی نوشته است که وقتی بیماری را جراحی می‌کرد دویاسه نفر بیشتر درکنار او نبودند در مقابل اطباء خواهان به مراتب بیشتری داشتند برای مثال می‌گویند در جلسات درس رازی آنقدر دانشجوی شرکت می‌جست که ردیف‌های آخر موفق به شنیدن صدای او نمی‌شدند و بهین دلیل افرادی که به‌استاد نزدیک‌تر بودند گفته‌های او را تکرار می‌کردند.

دانشجوی جراحی پس از آن که استادی برای خود برمی‌گزید به انتخاب کتب درسی می‌پرداخت اما کتب مربوط به این رشته به‌طرز رقت باری نایاب و کم بود حاجی خلیفه می‌توانست فقط کتاب عمده الجراحی نوشته ابوالفرج و دو کتاب ترجمه شده از یونانی را توصیه کند. از نظر کتابی که حاوی خلاصه کلیه مطالب مورد نیاز پزشکان باشد نیز منهای البیان را سفارش می‌کرد. علاوه بر این‌ها در کتب رازی و ابن‌سینا نیز اصولی به جراحی اختصاص داده شده بودند که می‌بایست مورد استفاده قرار می‌گرفتند.

به احتمال زیاد در دوره صفویه تمام این کتب قدیمی و غیر قابل استفاده محسوب می‌گشتند و دانشجویان پزشکی استفاده زیادی از آن‌ها به عمل نمی‌آوردند. به علاوه این کتب همه به عربی بودند و در آن دوره اگرچه در مدارس عربی هم تدریس می‌گردید اما میزان معلومات دانشجویان هرگز جز آن‌هایی که در رشته الهیات تحصیل می‌کردند به آن حد نمی‌رسید که بتوانند کتب عربی را مورد استفاده قرار بدهند. از آن‌جاکه سلسله صفویه اهل آذربایجان بود در دوره ایشان زبان ترکی عملاً زبان دوم کشور شد و اغلب افراد تحصیل کرده به آن آشنائی داشتند و می‌توانستند از کتبی که به این زبان بودند نیز استفاده کنند. برای مثال میر محمد در کتاب خود از چند نویسنده نام برده و کتب ایشان را مورد تأیید قرار داد است که عبارتند از افلاطون زخم‌بند، فیلون نودی جراح، میرچلابی بغدادی و یوحناژ درخان که احتمالاً دونفر اول یونانی، نفر دوم ترک و نفر سوم ایرانی بودند.

فوناهن از یک کتاب فارسی متعلق به امیرچلابی که نام فارسی او سید محمد است نام می‌برد. نام این کتاب ترجمه انموذج فی الطب است و از آن سه نسخه خطی وجود دارد که



هرسه در کتابخانه استانبول نگاهداری می‌شوند. هیچ‌یک از محققین دیگر مدعی دیدن این کتاب در محل دیگری نشده‌اند.

ایرانی‌های دوره صفویه به‌طور کلی معتقد بودند که جراحان اروپائی متبحرتر از جراحان ایرانی هستند اما در مقابل طبای خود را حاذق‌تر از پزشکان خارجی می‌دانستند. به‌اول اسم جراحانی که درکار خود تبهر فراوان داشتند کلمه «استاد» اضافه می‌شد (این رسم از ایران به انگلستان برده شد و تا به امروز نیز باقی مانده است و تیترا استاد جراحی (۱۲) بالاترین تیترا است که دانشگاه‌های آکسفورد، کمبریج و لندن به‌برخی از دانشجویان فارغ‌التحصیل رشته جراحی می‌دهند).

وقتی دانشجوی جوان مطالعاتش تکمیل می‌گردید و احساس می‌کرد که می‌تواند دست به‌جراحی بزند آن وقت تقاضای صدور پروانه کار می‌کرد. یک چنین اجازه نامه‌ای از طرف حکیمباشی صادر می‌شد و بنا به گفته تاورنیه «تمام پروانه‌های پزشکی اطبا را او صادر می‌کرد» در مقابل فریر اظهار می‌دارد که «هیچ نوع اجازه مخصوصی برای پرداختن به طبابت وجود ندارد و هرکس شهامت پرداختن به این کار را داشته باشد می‌تواند به آن بپردازد».

در دوره خلفا بدون هیچ تردیدی داوطلبین طبابت می‌بایست به‌توسط یک پزشک مورد آزمایش قرار می‌گرفتند در آن ایام سمتی به‌نام محتسب وجود داشت که در دوره صفویه به آن کلانتر می‌گفتند. وظیفه محتسب و کلانتر نظارت بر چگونگی انجام طبابت‌ها و جراحی‌ها و دقت در انجام گرفتن صحیح معالجات و بازرسی وسایل کار و اطمینان از درست بودن آن‌ها بود. در دوره مورد بحث علاوه بر امتحانات پزشکی داوطلب جراحی می‌بایست امتحانات مخصوصی را نیز می‌گذراند او می‌بایست به‌مطالب اولین بخش «کتاب الفرق الطب» جالینوس که توسط حبیب‌بهری ترجمه شده بود احاطه کامل داشته و تشریح را در حدی که آن روز معلوم بود بلدند.

به احتمال قوی در دوره صفویه یک چنین مقررات سختی وجود نداشت. من تصور می‌کنم که تاورنیه و فریر هر دو در اظهارات خویش صادق هستند زیرا از ظواهر امر چنین برمی‌آید که در آن ایام درآمدن به‌جرگه جراحان از دو راه امکان‌پذیر بود یکی راه قانونی و دیگری راه غیرقانونی. افراد تحصیل کرده، شرافتمند و کارآزوده از طریق حکیمباشی اجازه اشتغال به این حرفه را به‌دست می‌آوردند. تعداد این افراد به مراتب بیشتر از کسانی بود که بدون مجوز قانونی به‌درمان بیماران می‌پرداختند.

فارغ‌التحصیلان ممتاز و وابسته به طبقات بالای اجتماع دوره نهائی کارآموزی خود را نزدیکی از جراحان مشهور و خیره به‌پایان می‌رساندند و همین شخص هم به ایشان اجازه کار می‌داد. من فکر می‌کنم که این روش از چند قرن قبل در ایران رایج‌ترین راه پرداختن به طبابت بوده و در دوره صفویه نیز ادامه داشته است زیرا در کتاب مخزن‌الادویه میرمحمد

حسن خراسانی که در سال ۱۱۸۵ نوشته شده است می‌خوانیم که:  
 «پدر من اجازه طبابت را از میرمحمد تقی دریافت داشت و میرمحمد تقی هم آن را  
 از پدر خود میرهای علی علوی گرفته بود. من نیز اجازه خود را از میرمحمد علی‌الحسین  
 کسب کرده‌ام».

از این نوع اجازه‌نامه‌ها دوعده به‌دست ما رسیده است که اگر چه در قاهره نوشته  
 شده‌اند و متعلق به ایران ویا دوره صفویه نیستند ولی روشنگر روشی می‌باشند که در این  
 مورد به‌کار برده می‌شد. یکی از این دو گواهینامه مربوط به یک چشم پزشک و دیگری مربوط  
 به یک جراح است و هر دو مربوط به قرن یازدهم می‌باشند دکتر احمد عیسی بی‌در کتاب خود  
 به‌نام تاریخ بیمارستان‌ها آن‌ها را نقل کرده است.

رافاگل دومان تخمین زده است که به‌هنگام اقامت او در ایران اصفهان دارای پانزده  
 هزار پزشک عمومی، دوست داروساز، چندین جراح و مقدار بیشماری فصاد بوده است، جمعیت  
 شهر را هم بین هفتصد و پنجاه هزار تا یک میلیون نفر ذکر نموده است.

هر کس که می‌خواست به جراحی بپردازد می‌بایست یک چاقوی جراحی هلالی، یک  
 چاقوی جراحی شمشیری، یک چاقوی جراحی مستقیم، یک اره استخوان بری، یک تیغه  
 تراش و یک چاقوی مخصوص جراحی سنگ مئانه داشته باشد. من در یکی از فصول بعد  
 در این باره مشروحا مطالبی نوشته‌ام. جراح هم چنین می‌بایست تعدادی زالو، یک جعبه تزئین  
 برای پانسمان، انواع مرهم‌ها و مخصوصا داروئی به‌نام کندر که معجونی از کندر، اقاقیا  
 و سفیده تخم مرغ بود و شهرت داشت که در جلوگیری از خونریزی‌ها بسیار موثر است  
 به‌مراه داشته باشد.

پس از آن که یک نفر کتب لازم را می‌خواند و دوره کارآموزی خویش را به‌پایان  
 می‌رساند و وسایل مورد نیاز فوق‌الذکر را هم فراهم می‌ساخت آن وقت به‌کار می‌پرداخت  
 وسیعی می‌کرد تا حتی الامکان خود را بیشتر و بهتر به مردم بشناساند و برای حصول به این  
 هدف هیچ محلی بهتر از بیمارستان نبود.

طبیعی است که بیمارستان‌های دوره صفویه همان نقشی را که بیمارستان‌های امروزی  
 در تأمین سلامت مردم ایفاء می‌کنند به‌عهده نداشتند. در آن سال‌ها هنوز میکرب کشف نشده  
 بود و اقداماتی که اینک برای تمیز نگاه داشتن مراکز درمانی به‌عمل می‌آید مفهومی نداشت  
 در دوره مورد بحث بخش جراحی بیمارستان‌ها، اگر در بیمارستانی وجود داشت، نسبت  
 به بخش بیماری‌های داخلی و مخصوصا بخش داروخانه در درجه دوم اهمیت قرار می‌گرفت  
 جراحان ایرانی بدون مقدمه چینی‌های عریض و طویل و باوسایل محدودی که در اختیار  
 داشتند دست به‌عمل جراحی می‌زدند و علاقه‌مندی به‌کار در بیمارستان بیشتر به‌خاطر امکانات  
 آموزشی بود که در این نقاط فراهم بود. جراح با جلب توجه تصادفی از دانشجویان به‌رشته  
 جراحی موفق به‌راضی کردن عده‌ای از بیماران به جراحی شدن می‌گردید و بالطبع از این  
 راه درآمدی نیز کسب می‌کرد. او اینک می‌توانست از راه به‌کار بستن آنچه که آموخته بود  
 و مواجه شدن با بیماران و بیماری‌های مختلف هر روز قدم تازه‌ای در راه پیشرفت، شهرت  
 و کسب ثروت بردارد.

## فصل دوم

### تشریح

اگر ادعا کنیم که یک جراح شایسته و متبحر دوره صفویه می‌بایست تمرینات زیادی برای فرا گرفتن نحوه استفاده از چاقو و سایر وسایل جراحی به عمل می‌آورد و در عین حال می‌بایست اطلاعات کامل و وسیعی از اندام‌های مختلف بدن کسب می‌کرد بدون شک راه خطا نبوده‌ایم به عبارت ساده‌تر جراح دوره صفویه نه تنها در کار و حرفه خود تبحر داشت بلکه در حد معلومات موجود در آن دوره یک کالبد شناس ورزیده نیز به‌شمار می‌رفت.

در فصل گذشته گفتیم که تمام دانشجویان دوره عالی آموزشی اعم از آن‌هایی که می‌خواستند طبیب بشوند و یا آن‌هایی که فقه و قضاوت را انتخاب می‌کردند می‌بایست دروس مربوط به تشریح را نیز فرا می‌گرفتند و این بدان علت بود که دامنه علم تشریح در ایران آن روز به مراتب وسیع‌تر از حدود و ثغوری بود که دنیای امروز برای آن قائل است. ایرانیان با حداقت کامل علم تشریح را از فیزیولوژی و حتی الهیات جد نمی‌دانستند و حق هم داشتند زیرا این علم اگر فقط از دریچه موضع نگاری اندام‌ها و بدون توجه به علت غائی خلقت و عمل و اثر اندام‌ها مورد توجه قرار بگیرد یک موضوع بسیار پیش‌پا افتاده و کسل کننده محسوب می‌شود.

صدرالدین تشریح را علم وقوف به اندام‌های تشکیل دهنده بدن انسان و حیوان و علت ترکیب و تشکیل آن‌ها و مجزه خلقت و نمونه‌ای از تجلی قدرت الهی می‌دانست و در این باره می‌نویسد: «هرکس که از تشریح غافل بماند قادر به درک ذات باری تعالی نیست».

از سوی دیگر نتیجه قائل شدن دامنه‌ای این چنین وسیع برای علم تشریح این می‌باشد که آگاهی دانشجویان طب به حقیقت این علم بسیار سطحی از آب درمی‌آمد و نمی‌توانست در اعمال جراحی کمکی به ایشان بنماید. سرچون ملک می‌نویسد: «ایرانی‌ها به کلی از علم تشریح و چگونگی جریان خون بی‌اطلاع هستند و تبحر ایشان در جراحی همانند حداقت ایشان در پزشکی ناقص است».

نویسنده کشف‌الظنون (۱) می‌گوید: «هدف از تشریح آگاهی به اندام‌های بدن، علت پیدایش و عملکرد هر کدام است. کارهای تشریحی بی‌شمارند». درباره نیمه اول این اظهار نظر هرچه قضاوت کنیم، بلاشک باید اذعان نماییم که نیمه دوم آن درست می‌باشد. در

دوره صفویه دانشجویان از نظر دستیابی به کتب تشریح با هیچ مشکلی مواجه نبودند این سینا و رازی هر دو در کتب قطور خویش باب‌های مفصلی را به تشریح اختصاص داده‌اند و در حقیقت باید گفت که هیچ کتاب پزشکی مهم نوشته شده در دوره کلاسیک ایران نیست که بخشی از آن به علم تشریح اختصاص داده نشده باشد.

اغلب رسالات و مقالاتی که در باره تشریح نوشته شده‌اند مبتنی بر نظریات جالینوس است که در زمان خلافت مامون از یونانی به عربی ترجمه شدند و پس از آن که زبان فارسی دوباره مقام شایسته خود را در عالم علوم جهان اسلامی بازیافت این کتب ترجمه شده به عربی به فارسی برگردانده شدند و نمونه‌ای از این کتب کتاب الفرق است. ابن‌الخواه معتقد است که کتاب De Ossibus ad Tirones (۲) جالینوس بهترین کتابی است که درباره تشریح و جراحی نوشته شده است و با آگاهی کامل به مطالب این کتاب جراح به خوبی پی‌می‌برد که عضله، سرخ رگ، سیاهرگ و اعصاب بدن چه هستند و وقتی دملی حادث گردید و یا درمعلی خون‌ریزی شد چه باید بکند».

متأسفانه باید گفت که نظریات جالینوس و کتبی که از روی نظریات او به رشته تحریر درآمده‌اند بیش از آن که یک کتاب درسی باشند نوعی کتاب کالبدشناسی مقایسه‌ای هستند. خود جالینوس نیز به این نقص کتاب و نظریات خویش واقف بود و به شاگردان خود توصیه کرده است که شخصاً به تحقیق بپردازند و کارهای بدیع ارائه دهند. اما پیروان او این توصیه را به کلی نادیده گرفتند.

تشریح عملی جالینوس مبتنی بر تشریح اندام‌های میمون، خرس و خوک است. پزشکان مسلمان دوره خلافت نیز بیش و کم همین راه را پیمودند و مطالب زبردال برایین مدعا است. «یوسف گفت در ماه رمضان سال دویست و بیست و یک جرجه بن زکریا بزرگ خاندان نوبه به سامره آمد و هدایایی برای معتمم آورد که یکی از آن‌ها میمونی بزرگ بود.

من در نیمه دوم ماه شوال همان سال نزد یوحنا بودم و او را از آن که به دربار نرفته بود سرزنش می‌کردم زیرا دیده بودم که سلمویه و بختیشوع و جرجیس هنگامی که در دربار بودند صلح دریافت داشتند. در این خلال غلامی از ترک‌های خاصه وارد شد و میمون بزرگی را که برای معتمم هدیه آورده بود همراه داشت. من به یاد ندارم میمونی بزرگتر از آن میمون دیده باشم.

غلام به یوحنا گفت امیرالمومنین پیغام فرستادند این میمون را با میمونی که داری و نامش حمام است تزویج کن. یوحنا ماده میمونی داشت که نامش حمام بود و ساعتی از آن دور نمی‌شد. یوحنا بسیار ناراحت شد و به فرستاده معتمم گفت: به امیرالمومنین بگو این میمون را برای آن نگاه داشته‌ام که تشریح کنم و کتابی در تشریح به نام امیرالمومنین بنویسم

۲- این کتاب تحت عنوان منافع الاعضاء توسط حبیب به عربی برگردانده شده است (مترجم)

و آن طور نیست که امیرالمومنین تصور کرده‌اند. من می‌خواهم کتاب تشریحی بر منوال کتاب جالینوس تصنیف نمایم.

میمون یوحنا جسماً طوری بود که رگ‌های بدنش و این که از کجا شروع شده و به کجا ختم شده بودند نمایان بود و اعصاب باریکی داشت.

یوحنا گفت من نظری به‌بزرگی و کوچکی میمون ندارم میمون را به‌حال خود گذاردم تا بزرگ و چاق شود و چون به‌وضعی که مورد نظر هست برسد امیرالمومنین خواهددید که چگونه آن را موضوع کتابی در تشریح قرار خواهم داد، چنان کتابی که در اسلام نوشته نشده باشد.

یوحنا همان طور که گفته بود عمل کرد و کتابی در نهایت زیبایی و فصاحت نوشت که حتی دشمنانش وی را تحسین کردند (۳).

یوحنا بن ماسویه در زمینه تشریح دارای دو کتاب است که یکی کتاب التشریح و دیگری ترکیب خلق الانسان و اجزائه و عدد اعضاء و مفاصله و عظامه و عرقه و معرفت اسباب الالوجاع نام دارد. مطلب فوق‌ونام کتاب‌های او از کتاب ابن‌ابی‌اصیبه (۴) اقتباس گردیده است و من نمی‌دانم که آیا نسخی از کتب مزبور وجود دارد یا نه.

ممکن است این‌طور تصور شود که معاینه اجساد کسانی که زیر دست جراحان و یا پزشکان فوت می‌شدند می‌توانست به‌کشف خطاهای ناشی از اختلاف بین آناتومی انسان و حیوان کمک کند ولی متأسفانه باید گفت که از همان اوایل کار برداشت‌ها از مذهب اسلام درخلاف تأیید تشریح اجساد انسانی بود احتمالاً تنها بررسی که به‌عمل می‌آمد این بود که نگاه می‌کردند ببینند آیا مرگ شخص فوت شده به‌صورتی طبیعی بوده است و یا آن که او را به‌قتل رسانده‌اند و تازه یک چنین امتحانی نیز خیلی سطحی صورت می‌گرفت برای مثال زندانیانی که در سیام‌چال‌های قصر خلقای عباسی فوت می‌شدند و مرگ اغلب ایشان به‌استناد شواهد موجود در اثر سل بوده است توسط قاضی شهرویا شخص دیگری بازرسی می‌شد و او فقط به‌این اکتفا می‌کرد که ریش مرد را گرفته و می‌کشید و بعد اعلام می‌داشت که مرگ طبیعی بوده است.

در ایران قبل از اسلام یعنی در دوره ساسانیان تسهیلاتی از این نظر برای جراحان و اطبا در نظر گرفته بودند به‌این صورت که اجساد افراد محکوم به‌اعدام را پس از اجرای حکم در اختیار دانشمندان می‌گذاشتند تا آن را تشریح کنند به‌همین ترتیب کسانی که اجساد را مومیایی می‌کردند نیز اطلاعاتی از علم تشریح داشتند. این افراد همه‌از طبقات نجیب و اشراف بودند و برای مومیایی کردن اجسادی که به‌ایشان سپرده می‌شد مغز و امعاء و احشاء او را

۳- این قسمت به‌جای ترجمه از متن انگلیسی عیناً از ترجمه کتاب عیون الانباعفی طبقات‌الاطبا نوشته ابن‌ابی‌اصیبه ترجمه سید جعفر غضبان نقل شده است (مترجم)

۴- عیون‌الانباء فی طبقات‌الاطباء (مترجم)

بیرون می‌آوردند و برای بیرون آوردن مغز (بدون این که آسیبی به جمجمه برسد) وسیله خاصی که از نقره درست می‌شد اختراع کرده بودند. سرزندانان معروف را نیز پس از کشتن و قبل از گذاردن به معرض تماشای عامه تزئین می‌کردند مثلاً سلیمان طولونی حاجب قاهر خلیفه عباسی سرونس را پس از آن که به دست خلیفه مقتول گردید «تزئین» کرد و از روی کنجکاوای تصمیم گرفت مغز او را وزن کند. طولونی نوشته است که مغز سرونس شش رطل یعنی حدود دو کیلو و صد گرم بود که به میزان قابل توجهی بیشتر از حد طبیعی است.

سال‌ها بعد ابن النقیس در کتاب خود به نام تفسیری بر تشریح ابن سینا می‌نویسد: «من نمی‌توانم مطالب تازه‌ای به آن چه که در این باب (منظور تشریح اندام‌های مختلف بدن انسان است - مترجم) نوشته شده است اضافه کنم زیرا منع مذهبی و احساسات انسان دوستی خودم مانع از آن می‌گردد که دست به تشریح اجساد بزمن و به همین دلیل است که مجبورم مطالب خود را درباره اندام‌های مختلف بدن انسان بر مبنای همان مطالبی قرار دهم که پیشینیان نوشته‌اند» و این همان وضعی است که تا دوره صفویه هم ادامه داشت زیرا فریر در کتاب خود به نام یادداشت‌هایی از ایران می‌نویسد:

«قوانین ایشان تشریح مردگان را منع می‌نماید و به این دلیل علمای ایشان تلویحاً بهمان مطالبی استاد می‌جویند که کالبد شناسان قدیمی گفته و نوشته‌اند و با وجود این چیزی را از دست رفته نمی‌دانند و در نتیجه کمیت ایشان در عمل لنگ و دانش نظری ایشان طوطی‌وار است». برای ما مشکل است که نسبت به مخالفت فقها با تشریح بدن مردگان و چگونگی تدریس عملی این رشته در مدارس قضاوت صحیحی به عمل بیاوریم اما به هر حال می‌دانیم که در دوره صفویه یک چنین مخالفتی وجود داشته است و این مخالفت هم به قدری شدید بوده که تا چند سال بعد از آشنائی با طب غرب نیز اثراتی از آن در نوشتجات به چشم می‌خورد. برای مثال در سال ۱۳۵۳ (۱۳۱۳ شمسی) آقای دکتر بختیار که تحصیلات خود را در ایالات متحده تمام کرده و رئیس دانشکده طب دانشگاه تهران بود (۵) برای اولین بار درس تشریح را جزو دروس دانشکده مزبور قرارداد و قرار بر این شد که چند استاد آمریکائی به تدریس آن مشغول شوند اما این درس چندان نتیجه چشمگیری نداشت زیرا هیچ نشی برای کار در اختیار استادان و دانشجویان قرار نمی‌گرفت و نویست دانشجوی رشته طب مطالب زیادی راجع به این درس فرا نمی‌گرفتند. به علاوه اندکی بعد بنا به دستور وزیر امور داخله (۶) تدریس درس مزبور به کلی متوقف شد زیرا «از آن واهمه دارم که روحانیون تهران به یک چنین فعالیت‌های غیر مذهبی اعتراض کنند و غائله‌ای برپا بشود».

به این ترتیب از دانشجویان دوره صفویه خواسته می‌شد تا مطالب مربوط به تشریح را از روی خلاصه کتب عربی و یا راحت‌تر از آن از روی دو کتابی که به فارسی نوشته شده بود

۵- تا آنجا که بنده اطلاع دارم در آن تاریخ یعنی از ۱۳۱۲ تا ۱۳۱۸ مرحوم دکتر لقمان الدوله ادهم ریاست دانشکده طب را که در آن ایام مدرسه طب نامیده می‌شد به عهده داشتند (مترجم)

۶- محمود جم (مترجم)

فرا بگیرند. از روی نسخ خطی متعددی که از این دو کتاب باقی مانده است می‌توان منطقاً چنین نتیجه گرفت که کتب مزبور در آن دوره به همان اندازه رواج داشتند که مثلاً کتاب تشریح‌گری (۷) امروز رواج دارد.

یکی از این دو کتاب که قدیمی‌تر است مختصر در علم تشریح نام دارد و تالیف عبدالمجید بیضاوی است. این کتاب در سال ۶۲۰ نوشته شده و مشتمل برشش باب می‌باشد که به ترتیب دربارهٔ استخوان‌ها، اعصاب، سیاه‌رگ‌ها، سرخ‌رگ‌ها، عضلات و پوست می‌باشد.

کتاب دوم صد سال بعد نوشته شده و آشکارا مبتنی بر مطالب مختصر در علم تشریح است. این کتاب تشریح منصوری نام دارد و تالیف منصور بن محمد بن فقیه‌الیاس می‌باشد.

هر دو کتاب فوق‌الذکر مصور هستند و اغلب تصاویرشان نیز رنگی می‌باشد و در بسیاری از کتب دیگر از قبیل «کتاب تصاویر تشریح» تا قبل از وصالیئوس (۸) مورد اقتباس قرار گرفته‌اند و خود من نیز در عدد از آن‌ها را که دارای توضیحات کامل در متن عکس می‌باشند در کتاب تاریخ پزشکی ایران (۹) به چاپ رسانده‌ام.

آن چه که در این دو کتاب نوشته شده است حداکثر مطالبی است که دانشجویان دورهٔ صفویه می‌توانستند از علم تشریح بیاموزند اما از نظر استفاده خاصی که از آن‌ها می‌بردند جز این که به زبان فارسی بودند و می‌شد به راحتی به مطالعهٔ آن‌ها پرداخت حاوی مطالبی بیشتر و جامع‌تر از آن چه که سال‌ها قبل توسط ابن‌سینا و رازی نوشته شده بود نبودند. به این ترتیب علم تشریح مغایر با سنت‌ها و نظر فقها بود و شاید چندان اغراق‌گوئی نکرده باشیم اگر بگوئیم که علم تشریح از دورهٔ جالینوس تا آن زمان هیچ پیشرفتی نکرده بود و طبیعی است استفاده‌ای که می‌شد از علم تشریح در یک چنین حدی در کارهای جراحی به عمل آورد نمی‌توانست چندان زیاد و مهم باشد.

یکی از مشکلات بزرگی که کالبد شناسان آن دوره با آن مواجه بودند کشف تعداد صحیح استخوان‌های بدن انسان بود. حقیقت امر این است که برای این سؤال جواب صد درصد مشخصی وجود ندارد زیرا تعداد استخوان‌ها با ازدیاد سن تغییر پیدا می‌کند مثلاً استخوان کشکک به‌نگام تولد وجود ندارد ولی بعداً به تدریج پیدا می‌شود و استخوان‌هایی که ابتداءً جدا از هم به نظر می‌رسند به تدریج به یکدیگر جوش می‌خورند و استخوان‌هایی که به نام کنجی معروف هستند به وجود می‌آیند. ابن‌الخواه اظهار می‌دارد که برای یک جراح شکسته‌بند اطلاع از تعداد صحیح استخوان‌های بدن نهایت ضرورت را دارد. او به علاوه باید به اندازه و شکل استخوان‌ها نیز واقف باشد تا به این وسیله «اگر استخوانی بشکند و یا از جادریود بتواند آن را درمان کند و در محل خودش قرار دهد و آن را به شکل و وضع اولیهٔ خود در بیاورد».

v - Gray's Anatomy

۸ - The Principles of Anatomic Illustration Before Vesalius

۹ - کتاب تاریخ پزشکی ایران توسط مترجم همین کتاب ترجمه و تحشیه شده است.

یکی از قدیمی‌ترین و در عین حال نسبتاً صحیح‌ترین ارقامی که برای تعداد استخوان‌های بدن ذکر گردیده است رقم ۲۴۸ است. می‌گویند یهودی‌ها برای دست یافتن به تعداد صحیح استخوان‌های بدن انسان تصمیم گرفتند زن محکوم به مرگی را از راه انداختن او به داخل ظرف آب جوش اعدام کنند و به این ترتیب موفق شدند «بدون این که مرده‌ای را تشریح کرده باشند گوشت را از استخوان بدن یک انسان جدا سازند» و استخوان‌های آن را بشمارند آن‌ها پس از شمارش استخوان‌ها اعلام کردند که تعداد آن معادل اسم منزل اولیه انسان است و از آن‌جا که منزل اولیه انسان رحم است و رحم با حساب بی‌جد معادل ۲۴۸ می‌شود پس تعداد استخوان‌های بدن بر طبق شمارش ایشان ۲۴۸ عدد بوده است.

کالبد شناس معروف هبت‌الله بن‌جامع این رقم سنتی و قدیمی را قبول دارد منتها اضافه می‌کند که: «این تعداد به غیر از استخوانی که شبیه حرف لاندای یونانی بوده و در دهان حنجره قرار دارد و استخوانی که در قلب واقع می‌باشد (۱۰) و برخی استخوان‌های ریز دیگر که به علت کوچکی کنجندی نامیده می‌شوند و در مفاصل انگشتان دست و پا قرار دارند می‌باشد».

در این اظهار نظر دوتکته وجود دارد که باید راجع به آن‌ها بیشتر صحبت کنیم اول استخوانی که شبیه حرف لاندای یونانی است بلاشک همان استخوان لامی حنجره می‌باشد که بیشتر شبیه به حرف (la) است و فقط در حیوانات شبیه به حرف لاندای بزرگ می‌باشند. دوم استخوان قلب است که در انسان دیده نمی‌شود و این حقیقتی است که ابن‌سینا و جالینوس نیز به آن واقف بودند اما کالبد شناسان ایرانی اغلب به وجود آن اعتقاد داشتند.

در سراسر دوره کلاسیک عدد سنتی ۲۴۸ تعداد صحیح استخوان‌های بدن انسان دانسته می‌شد تا جایی که منصور نیز آن را قبول دارد، تودهم همان را ذکر می‌نماید و این اعتقاد همچنان ادامه داشت تا این که در اوایل دوره صفویه موضوع یک‌بار دیگر مورد توجه دانش پژوهان قرار گرفت برای مثال غیاث‌الدین در بخش تشریح کتاب خود می‌نویسد که به درستی معلوم نیست جمجمه از چند قطعه استخوان درست شده است و یا این که استخوان‌های لگن خاصره را به چند قسمت می‌توان تقسیم کرد به این ترتیب عدد ۲۴۸ یک رقم سنتی و قدیمی است و مبنای علمی ندارد. شیخ سعدی شاعر نامدار شیرازی نیز در یکی از اشعار خود عدد دویست را ذکر کرده است اما من نمی‌دانم که ذکر این رقم ضرورت شعری داشته است یا نه. من تصور می‌کنم که او فقط می‌خواسته است یک رقم بزرگ را بازگو کرده باشد.

منصور و غیاث‌الدین هر دو از جانبداران نظر سنتی وجود استخوان قلب بودند و غیاث‌الدین در این باب نوشته است: «در زیر قلب ناحیه‌ای بسیار سفت و استخوان مانند از غضروف وجود دارد که آن را قاعده قلب می‌نامند».

از نظر اعصاب جراحان دوره صفویه رشته‌های عصبی را اندامی شبیه شریان و وریدها می‌دانستند. از نظر آن‌ها سه سلسله وجود داشت که مانند شبکه سراسر بدن را در



بدن می‌گرفتند و به علت شباهت ظاهری زیادی که باهم داشتند قاعدتا می‌بایست دارای فعالیت مشابه نیز باشند. این سه سلسله عبارت بودند از شریان‌ها، وریدها و اعصاب. شریان‌ها و وریدها آشکارا مجوف بودند و به ترتیب جوهر حیات را از مغز و جوهر طبیعت را از جگر به سراسر بدن می‌رسانند و بر مبنای قیاس رشته‌های عصبی نیز می‌بایست مجوف بوده و حامل نوعی جوهر باشند و از آن‌جا که اعصاب از مغز حرام منشعب می‌شوند پس این جوهر روح بود که در آن‌ها جریان داشت و آن‌ها آن را از مغز و نخاع به سراسر بدن می‌رسانند. منصور می‌گوید که برخی از رشته‌های عصبی مثل عصب چشم که حاوی روح رویت است آشکارا لوله‌ای شکل هستند و محتوا دارند اما مجوف بودن برخی دیگر این چنین بارز نیست و جوهر روح در آن‌ها «مثل آب در گل یاروغن در دانه بادام» جریان دارد.

در آن ایام تشریح اعصاب اصلی به درستی صورت گرفته بود. طبیعی است که اینک در باورها و معلومات ایشان اشتباهاتی نیز به چشم می‌خورد اما این اشتباهات همه آن‌ها نمی‌باشند که کالبد شناسان در سال‌های خیلی بعد به وجود آن پی‌بردند و به عبارت دیگر کشفیاتی هستند که در طی سال‌های اخیر به عمل آمده‌اند. منصور معتقد بود که اعصاب ججمه‌ای هفت رشته می‌باشند در حالی که تعداد آن‌ها اینک به دوازده عدد رسیده است و یا این که او تصور می‌کرد که مهرهٔ دنباله‌چشمی رشته عصبی است و در نتیجه اعصاب نخاعی راسی و یک رشته زوج و یک رشته فرد می‌دانست.

شناخت عضلات به مراتب مشکل‌تر از شناخت اعصاب و استخوان‌ها بود در حالی که از نظر جراحی اهمیت به مراتب بیشتری از استخوان‌ها و اعصاب داشت. جراحان دورهٔ صفویه از چگونگی قرار گرفتن عضلات، تعداد آن‌ها و عملکرد واقعی اغلب آن‌ها اطلاعات سطحی و مبهمی داشتند. دیوبو (۱۱) کالبد شناس فرانسوی برای اولین بار در سال ۱۵۹۵ (۹۲۱ ه.ق.) اقدام به نام گذاری عضلات کرد و تا قبل از او حتی تا مدتی بعد از او رسم بر این بود که می‌گفتند که در فلان قسمت از بدن این تعداد یا این تعداد عضله باید وجود داشته باشد. منصور فقط به ذکر ساختمان کلی عضلات و آن تعدادی که ظاهراً با چشم دیده می‌شوند پرداخته است و شکلی که برای آن کشیده است سخت اشتباه آمیز است.

تعداد عضلات بدن انسان مثل تعداد استخوان‌های بدن مورد بحث و شك و تردید بود. کالبد شناسان دوره صفویه اصلاً آن‌را نادیده گرفته‌اند، و غیاث‌الدین در این باره چنین اظهار نظر می‌کند:

«واكثر اطباء در عدد عضله اختلاف دارند مجموع عضل درپیش صاحب کامل الصناعه پانصد و پنجاه و چهار است و درپیش شیخ‌الرئیس پانصد و هفتاد است و در جوامع جالینوس پانصد و بیست و هفت است و در کتاب تشریح الاعضاء جالینوس پانصد و بیست و نه است و در کتاب منافع الاعضاء جالینوس پانصد و هجده است و در کتاب ذخیره نیز پانصد و هیجده است .... خواهه ابوالقاسم (قاسم) در شرح کتاب منافع الاعضاء میگوید که من سخنهای



يك پزشك دوره صفويه

جالینوس را در هر کتاب گفته است در عدد این عضلات مذکور با یکدیگر تطبیق نتوانستم کرده» (۱۲).

آنچه در فوق نوشته شده است در واقع تمام مطالبی است که کالبد شناسان ایرانی دوره صفویه می‌توانستند در باره عضلات بدن انسان بگویند. به‌علاوه نحوه رسیدن خون به این عضلات، رشته‌های عصبی موجود در آن‌ها و حتی عملکرد آن‌ها نیز همه و همه بدون شرح و توصیف باقی مانده بود.

برداشت کالبد شناسان دوره مورد بحث از دستگاه گردش خون موضوعی است که باید مفصل‌تر از سایر اندام‌ها و دستگاها راجع به آن بحث بشود زیرا هیچ جراحی در کار خود متبحر به حساب نمی‌آمد مگر این که دقیقاً از محل عبور رگ‌های اصلی بدن اطلاع می‌داشت. اما از سوی دیگر عدم اطلاع کامل ایشان از چگونگی گردش خون در بدن ورگ‌ها به‌میزان قابل ملاحظه‌ای از اهمیت این وقوف کامل می‌کاهد. جراحان دوره صفویه تصور می‌کردند که حرکت خون در شریان‌ها و وریدها از هم مجزا است و هر کدام از یک عضو معین سرچشمه می‌گیرند و عملی خاص خود انجام می‌دهند و بسیاری را نیز عقیده بر این بود که این دو در هیچ کجا رابطه‌ای با هم ندارند

مکتب پزشکی اسلام معتقد بود که خون در شریان‌ها و وریدها در یک جهت از مرکز خود به قسمت‌های مختلف بدن جریان دارد و چون این ماده (اعم از آن که در شریان‌ها حرکت می‌کرد و یا آن که در وریدها جریان داشت - مترجم) نوعی غذا است و هر قدر از مرکز خود دورتر می‌گردد بیشتر به مصرف می‌رسد و کم‌تر می‌شود و به همین دلیل هم رگ‌هایی که از مرکز خود دورتر هستند باریک‌تر می‌باشند. کالبد شناسان اسلامی معتقد بودند که مرکز وریدها جگر و مرکز شریان‌ها قلب است.

در بین رگ‌های بدن رگ‌های محیطی مورد بررسی بیشتری قرار گرفته بودند زیرا از نظر فصادی و حجامت وقوف کامل به‌وضع و محل آن‌ها کمال ضرورت را داشت اما اطلاع ایشان از رگ‌های قسمت‌های درونی بدن چندان زیاد و صحیح نبود.

همان‌طور که گفته شد کالبد شناسان و جراحان معتقد بودند که تمام وریدها اعم از محیطی یا داخلی از جگر سرچشمه گرفته و خون حاوی جوهر طبیعت را از این عضو به قسمت‌های مختلف بدن می‌رسانند و در میان آن‌ها فقط یکی مستثنی بود و آن هم وریدی بود که اعراب آن را «ورید شریانی» نامیده بودند و ما اینک آن را ورید ریوی می‌نامیم. ظاهراً این‌طور به‌نظر می‌رسد که رگ‌های منتهی به ریه‌ها از قدیم‌الایام اشکالاتی در تئوری‌های مربوط به عروق و خون به‌وجود آورده بودند زیرا کالبد شناسان اولاً می‌دانستند که از هر یک از شریان‌ها و وریدهای ریوی در هر طرف دو رشته وجود دارد و در ثانی انتهای ورید ریوی نه‌تنها با جگر هیچ رابطه‌ای ندارد بلکه مستقیماً به قلب ختم می‌شود و به این ترتیب این سؤال برایشان مطرح می‌شد که خون موجود در این رگ حاوی چه نوع جوهری است؟

ابن سینا و متعاقب او منصور معتقد بودند که وریدهای ریوی به این دلیل دو رشته هستند که باید دو کار متفاوت را انجام بدهند. کار اول آن‌ها این است که باید خون را جهت تغذیه به ریه‌ها ببرند و کار دومشان رساندن خون به این عضو برای هواگیری است.

یکی دیگر از اشکالاتی که کالید شناسان از نظر عروق و گردش خون با آن مواجه بودند این بود که می‌دیدند مشابه رگی که در سمت راست خون را از قلب به جگر می‌رساند در سمت چپ نیز دیده می‌شود. این رگ برای چه بود و چه می‌کرد؟ ابن سینا معتقد بود که راهی بطن چپ قلب را به بطن راست وصل می‌کند. جالینوس که به‌طور حتم تعداد زیادی قلب انسانی را مورد مطالعه قرار داده بود می‌دانست که یک چنین راهی وجود خارجی ندارد و در نتیجه معتقد بود که این راه یک راه غیر قابل رویت است. عقایدی از این قبیل در جهان طبابت رواج داشت تا این که سرانجام یک طبیب دانشمند خط بطلان بر روی آن‌ها کشید و سیصد سال قبل از ویلیام هاروی گردش خون کوچک را کشف و چگونگی آن را در کتاب خود بازگو کرد. اما این نظر هرگز چنانکه باید و شاید مورد توجه قرار نگرفت و پزشکان ایرانی دوره صفویه کماکان پیرو نظریات سنتی قدیمی بودند.

علاءالدین علی‌القرشی معروف به ابن النفیس در نزدیکی دمشق پایه‌عرصه وجود گذاشت و به‌هنگام تحصیل علم طب کتب تشریح ابن سینا و جالینوس را مورد مطالعه دقیق و بررسی مخصوص قرارداد و نتایج حاصله را در کتاب مشهور خود به نام موجز القانون نوشت. آن چه در این کتاب نوشته شده است از نظر دانشجویان آن دوره به قدری عملی بود که به زودی رواج فراوان پیدا کرد. کتاب مزبور به زبان فارسی ترجمه و در سال ۱۲۴۳ در کلکته و در حدود سال‌های ۱۳۱۵ تا ۱۳۲۰ هجری قمری در تهران چاپ شد. ابن‌النفیس در سال ۶۸۷ در قاهره وفات یافت. او درباره جریان خون کوچک در کتاب خود چنین می‌نویسد:

پس از آن که خون در بطن راست تصفیه شد، باید به بطن چپ که در آن مایه حیات تشکیل می‌شود برود، اما بین این دو رابطه‌ای وجود ندارد، از آنجا که جنس قلب در این محل سخت است برخلاف آنچه که برخی‌ها نوشته‌اند راهی مرئی بین آن دو قسمت وجود ندارد و یا چنانچه جالینوس می‌گوید راهی غیر مرئی هم برای جریان خون وجود ندارد، اما این خون پس از آن که تصفیه شد باید از طریق شریان ریوی به ریه‌ها برود و در آنجا پخش بشود و با هوا مخلوط شود تا آخرین قطرات آن هم تصفیه گردد.

سپس این خون مخلوط شده با هوا از طریق ورید ریوی به بطن چپ دل بازمی‌گردد تا با مایه حیات مخلوط گردد، بقیه خون هم که کمتر تصفیه شده است به‌مصرف تغذیه ریه می‌رسد، و به همین دلیل هم می‌باشد که بین این دو رگ (منظور سرخرگ و سیاهرگ ریوی است) مجاری قابل رویتی وجود دارد.

با ابراز یک چنین نظریه‌ای ابن‌النفیس کاشف حقیقت بزرگی در عالم پزشکی می‌گردد و با عنوان ساختن آن با نظریات غلط جالینوس و ابن سینا در این زمینه به‌مقابله می‌پردازد با وجود این بسیاری از اطبا و نویسندگان بعدی از جمله منصور ترجیح دادند که از نظریه

اشتباه ابن سینا پیروی کند و حتی منصوریا تاسی جستن به آن چه که ابن سینا نوشته است قلب را دارای سه بطن می‌داند و بطن سوم را که کوچکتر از دو بطن اصلی و بین آن دومی دانسته است دهلیز می‌نامد تا با زگو کننده نقش رابط آن بین دو بطن دیگر باشد.

به دانشجوی دوره صفویه یاد داده می‌شد که نقش اساسی شریان‌ها رساندن هوا و جوهر حیات به قسمت‌های مختلف بدن است به علاوه به این موضوع نیز اعتقاد داشتند که در شریان‌ها خون هم جریان دارد و ضربان نبض در آن‌ها همگام با طپش قلب است. اطباء این دوره همچنین می‌دانستند که قلب جدا شده از بدن می‌تواند تا مدتی با نیروی خود بپزد. از سال‌ها قبل جرجانی اعلام کرده بود که چگونه اگر قلب حیوانی بلافاصله از بدن او خارج گردد تا مدتی در خارج از قفسه سینه به طپش خود ادامه می‌دهد (۱۳). و با توجه به این حقیقت چنین نتیجه می‌گیرد که در قلب نیروی حیاتی مستقلی وجود دارد و بعد همین نیرو را به شریان‌ها نیز تعمیم می‌دهد می‌نویسد:

«و بیاید دانستن که حرکت همه شریان‌ها با حرکت دل برابر باشد و هیچ دو حرکت یعنی حرکت شریان و حرکت دل از یکدیگر بیشتر و پستر نباشد لکن همچنانکه هرگاه که اصل درخت بجنبد شاخ‌های آن نیز بجنبند حرکت دل همچنان برابر باشد از بهر آنکه شریان‌ها شاخهائی است که از دل رستست.

هرگاه که اندر عضوی به سبب جراحتی یا دملی یا غیر آن حرارتی فزوده باشد شریانی که بدین حرارت یادمل نزدیک باشد حرکت بیشتر و زودتر از حرکت دل و دیگر شریان‌ها کند. بسبب آن عارض و شریانهائی که حال ایشان با حال دل برابر باشد حرکت ایشان با حرکت دل برابر باشد و بگردیدن حرکت شریان این عضو که آن عارض در وی است دلیلی است بر آنکه همه شریان‌ها به طبع خویش حرکت کنند اگرچه حرکت ایشان با حرکت دل برابر است و تبع آن است و اگر حرکت شریان‌ها به طبع خویش نبودی حرکت شریان عضوی که اندر وی عارضه‌ای افتاده است مخالف حرکت دیگر شریان‌ها نکشتی و چون حرکت این شریان زودتر و بعدد بیشتر می‌شود دانیم که حرکت این شریان به طبع خود اوست (۱۴).

جرجانی به رغم متکی بودن به حقایق عینی در گفته‌های خویش به بحث در اطراف این موضوع ادامه می‌دهد و چنین نتیجه می‌گیرد که در شریان‌ها جز نبض و جریان خون وجود ندارد. بر طبق نظریه او انقباض قلب و پیدایش نبض که با انگشت دست قابل احساس می‌باشد برخلاف آن چه که برخی معتقدند به علت جریان یافتن خون در شریان‌ها نمی‌باشد بلکه این حرکت یعنی نبض به علت ورود هوائی است که قلب به هنگام انقباض خود از ریه‌ها دریافت

۱۳- آن‌جا که می‌گوید: از بهر آن که معدن حرارت و معدن تولد روح است، قوت زندگی او بدان حد است که اگر حیوانی بکشد و زود دل او بیرون گیرند تا دیرگاه از وی حرکت می‌توان نید (مترجم)

۱۴- این قسمت به جای ترجمه از متن انگلیسی عیناً از روی نسخه خطی ذخیره خوارزمشاهی اهدائی مرحوم محمد مشکوه به کتابخانه مرکزی دانشگاه نقل شده است. در متن انگلیسی خلاصه‌ای از مطالب فوق آورده شده است (مترجم)

داشته سپس به‌هنگام انقباض آن را از طریق شریان‌ها به‌تمام بدن می‌فرستد. پیروی از یک چنین نظریه‌ای یعنی اعتقاد به‌این که وظیفه اصلی شریان‌ها رساندن هوا به‌بدن است بود که پزشکان ایرانی را باوجود نزدیکی عجیبی که به‌کشف جریان خون پیدا کرده بودند از دستیابی به‌این راز بزرگ بازداشت.

به‌راستی نمی‌دانیم که چرا ایرانی‌ها موفق به‌کشف جریان خون نشدند علی‌الخصوص که مشاهده می‌کنیم برخی از پزشکان حتی به‌وجود رابطه بین شریان‌ها و وریدها نیز پی برده بودند برای مثال علی‌بن عباس اهوازی که از پزشکان ترازاوول شیراز محسوب می‌گشت و در اواسط قرن چهارم زندگی می‌کرد در کتاب خود راجع به‌خون و عروق چنین می‌نویسد:

«..... و شما باید بدانید که به‌هنگام انبساط به‌علت خلالتی که ایجاد می‌شود آن عروق نبض‌داری (۱۵) که در نزدیکی قلب قرار دارند هوا و خون تصفیه شده را از قلب می‌کشند چه به‌هنگام انقباض از خون و هوا تهی می‌شوند اما به‌هنگام انبساط دوباره از خون و هوا مملومی کردند. از این‌رگ‌ها آن‌هائی که به‌سطح بدن نزدیک هستند هوا را از جو اطراف بدن می‌گیرند اما آن‌هائی که در داخل بدن و بین قلب و پوست واقع شده‌اند دارای این خاصیت هستند که می‌توانند بهترین و رقیق‌ترین خون‌ها را از رگ‌های بدون نبض (۱۶) بگیرند و برای همین منظور است که در رگ‌های بدون نبض راه‌های ارتباطی بارگ‌های نبض-دار وجود دارد و دلیل این امر نیز آن است که وقتی شریانی قطع می‌گردد خون داخل ورید نیز خالی می‌شود».

و غیاث‌الدین در این باره می‌نویسد:

«انتهای شاخه‌های این رگ (۱۷) مشابه شاخه‌های سیاه رگی است که وارد مغز می‌گردد و دهانه‌آن‌ها به‌یکدیگر مربوط می‌شود».

در مورد دستگاه گوارش و دفع ادرار من تصور نمی‌کنم که پرداختن به‌جزئیات امر خیلی ضرورت داشته باشد زیرا وقوف به‌وضع و عمل آن‌ها برای یک جراح به‌اندازه رگ‌ها و استخوان‌ها اهمیت نداشت. تشریح لکن‌خاصه زن را هم در بخش سوم کتاب جداگانه‌مورد بحث قرار داده‌ام. اندام‌های درونی بدن نیز از نظر جراحی و جراحان آن دوره واجد اهمیت محسوب نمی‌گشت و به این دلیل من هم به‌بحث طولانی راجع به‌آن نمی‌پردازم.

فکر بازوهوشیار ایرانی‌ها به‌آن‌چه که در فوق اشاره شد راحت‌تلا می‌توان آن‌را تشریح عملی نامید بخش جدیدی اضافه کرده بود که می‌توان آن را تشریح نظری و یا حتی تصویری خواند. از نظر عده‌ای از شرق شناسان ایرانیان مبتکر این رشته از تشریح نیستند و آن را به‌جالینوس و متفکرین یونانی پیش از او نسبت می‌دهند. به‌هر حال بر طبق این فرضیه تمام

۱۵- منظور سرخ‌رگ‌ها است (مترجم)

۱۶- منظور سیاه‌رگ‌ها است (مترجم)

۱۷- منظور شاه رگ سباتی است (مترجم)

اندام‌های بدن رامی‌توان به دو دسته «اندام‌های رئیسه» و «اندام‌های مرئوسه» تقسیم کرد. این‌سینا می‌نویسد:

«اندام‌ها مرکبند و اجزاء ترکیب دهنده مقاماتی دارند و آن‌ها که زودتر خلقت می‌یابند ارجح ترند». حال کدام يك از اندام‌های بدن زودتر شکل می‌گیرند موضوعی است که طی سالیان متمادی مورد بحث و گفتگوی جنین‌شناسان ایرانی بوده است. به‌طور کلی چنین تصور می‌شد که اندام‌های رئیسه عبارتند از قلب که مرکز و معدن جوهر حیات است مغز که مرکز و معدن جوهر حرکت و احساس است و جگر که مرکز و معدن جوهر تغذیه‌است.

اندام‌های مرئوسه آن‌هایی هستند که تحت فرمان و ارادهٔ يك اندام رئیسه قرار دارند و دستورات و فرامین را از او دریافت و یا به‌وی ابلاغ می‌کنند. برای مثال ریه‌ها اندام مرئوسه قلب هستند زیرا خون وهو' را به‌آن رسانده و ابخرهٔ مضره را از آن می‌گیرند.

گروه دیگری از کالبد شناسان اندام‌های بدن را به چهار دسته‌دهنده، گیرنده، هردوگانه و هیچ‌گانه تقسیم می‌کردند. در راس اندام‌های گروه اول قلب قرار می‌گرفت که جوهر حیات و روح را به‌تمام بدن می‌رساند بدون این‌که در مقابل چیزی دریافت کند و نمونه بارز اندام‌های هیچ‌گانه استخوان‌ها بود که جوهری مستقل داشت و از هیچ اندامی نیرو نمی‌گرفت و هیچ چیزی به‌اندام‌های دیگر نمی‌داد.

بسیاری از صفحات کتب پزشکی دورهٔ صفویه به‌بحث در اطراف يك چنین بحثی که آن‌را تشریح تصویری خواندیم اختصاص داده شده است و طبیعی است آن چه در این‌باره گفته و نوشته شده‌است صرفاً جنبه تخیلی داشته و فاقد ارزش علمی است اما از نظر پزشکی آن دوره راهنمای مناسبی برای برخی از اعمال جراحی محسوب می‌گشت برای مثال حکیم محمد می‌نویسد:

«وقتی جراحت یا سرطان ظاهر گردید و زخم حاد شد جراحان می‌گویند که آن موضع را باید قطع کرد به‌شرط آن که آن چه که قطع می‌گردد اندام رئیسه نباشد».

اندام‌های بدن را به‌يك صورت دیگر که تا حدودی مبتنی برالهیات است نیز تقسیم می‌کردند و این تقسیم‌بندی از نظر بررسی‌های امروزی ما یعنی بررسی تاریخ پزشکی در دورهٔ صفویه تا حدودی واجد اهمیت می‌باشد زیرا به‌تدریج برای عملیات جراحی در بدن محدودیت‌هایی به‌وجود آورد که دامنه آن تا سال‌ها بعد کشیده شد. در این تقسیم‌بندی اندام‌های بدن به دو دسته عورت و شریف تقسیم می‌شدند (عورت همان لغتی است که پس از رسوخ زبان فارسی در هند در گویش اردو به‌زن اطلاق گردید - مترجم).

از نظر فقها عورت آن قسمت‌هایی از بدن است که نباید در معرض دید دیگران قرار بگیرد. در مردها این قسمت از ناف تاران و در زنها از گلو تا زانو و به‌قول بعضی‌ها تا مچ‌پا است. این تقسیم بندی و لزوم مخفی نگاه داشتن برخی اندام‌ها از دیگران که عقاید و نظریات مذهبی نیز از آن پشتیبانی می‌کرد موجب شد که عملیات جراحی طب زنان که گسترش و پیشرفت نسبتاً زیادی پیدا کرده بود سخت متوقف و محدود شود.

يك چنین منعی آنقدر غیر منطقی و غیر علمی بود که از همان بدو پیدایش بامخالفت شدید اطباء و بیماران مواجه گردید و مخالفین موفق به جلب حمایت احمد بن حنبل که یکی از چهار قاضی بزرگ شهر اصفهان و یکی از فقهای تراز اول دوره خود محسوب می‌گشت شدند و او فتواداد که «به نظر وی طبیب محق است که زن بیمار را معاینه کند ولو این که هیچ يك از بستگان بیمار حضور نداشته باشد و اگر ضرورت ایجاب کرد حتی می‌تواند به عورت او نیز نظر باندازد».

از آن چه رفت می‌توان نتیجه گرفت که دانشجوی طب دوره صفویه مجبور بود مجموعه حجیم و معضلی از مطالب مربوط به تشریح را حفظ بکند و انجام يك چنین کاری با توجه به این که امکان تشریح بدن انسان برایش وجود نداشت واقعا مشکل و طاقت فرسا بود.

عجیب‌تر آن است که می‌بینیم این دانشجو اغلب اطلاعات خود را به صورت شفاهی کسب می‌کرد زیرا برای بسیاری از ایشان امکان دستیابی به کتاب وجود نداشت و از این رو امتحانات نیز بسیار مشکل و در برخی موارد محال بود و شاید به همین دلیل هم باشد که می‌بینیم حکیم محمد به هنگام بحث در اطراف شرایط يك جراح موضوع کالبد شناسی را چندان جدی نمی‌گیرد. او می‌نویسد:

«هر کس که می‌خواهد به جراحی بپردازد باید اطلاع کامل از سرتاپای انسان داشته باشد او نباید حسود و دروغ پرداز باشد چه حرفه او کاری است بسیار مهم و هنرمندانه که با گوشت و پوست و استخوان یعنی بریدن، بخیه زدن به هم، دوختن، جانداختن در رفتگی‌ها و به هم وصل ساختن شکستگی‌ها، برداشتن غده‌ها و به هم پیوستن عضلا قطع شده سروکار دارد جراح باید از وضع عروق و داروهای که تجویز می‌کند نیز اطلاع کامل داشته باشد او باید بداند که زخم را چگونه می‌توان التیام بخشید و یا باید بفهمد که جراحت بدن يك آدم تبار و یا در حال اغما تا چه حد پخته و رسیده است چه اغلب اتفاق افتاده است که در اثر بی‌اطلاعی طبیب بیمار جان خود را از دست داده است».

در پایان این فصل شاید بی‌مناسبت نباشد بگوئیم که ویلیام هاروی رساله خود را درباره چگونگی جریان خون در بدن انسان در اواسط سلطنت شاه عباس کبیر منتشر ساخت و تا آن موقع در اروپا اطلاعات زیادی درباره کالبد شناسی بدن انسان به دست آمده بود و این امکان وجود داشت که برخی از این اطلاعات به دست جراحان ایرانی برسد. يك چنین اطلاعاتی ممکن بود از طریق هریک از اروپائینی که به ایران می‌آمدند به این کشور آورده شوند اما از شواهد امر چنین برمی‌آید که حتی يك قدم نیز در این راه برداشته نشده است در حالی که دانشمندان ایرانی و اروپائی در بسیاری از مسائل پزشکی پایه‌ای هم و به موازات هم پیش می‌رفتند بدون این که از پیشرفت‌های یکدیگر اطلاعی داشته باشند.



## فصل سوم

### تخصص‌های جراحی و جراحی‌های کوچک

اینک پس از کسب اطلاعات بیش‌وکم جامع از وضع ینک جراح دورهٔ صفویه و نحوهٔ تحصیل و میزان معلومات علمی و فقهی او به‌بحث در اطراف این موضوع می‌پردازیم که این شخص پس از گذراندن مراحل تحصیل و امتحان و احراز لقب «استاد» به‌چه نحو از معلومات خود بهره‌برداری می‌کرد و آن‌را چگونه به‌کار می‌بست؟

انتظارات مردم آن ایام از جراح به‌مراتب بیش از امروز بود و اگر بخواهیم حدود اختیارات جراح را بایک جمله مشخص کنیم باید بصورتی که درمان هر نوع ضایعه‌ای که در آن به‌نحوی از انحاء پوست بدن بریدگی پیدا می‌کرد به‌عهدهٔ جراح بود به‌این ترتیب این شخص نه تنها به‌درمان انواع زخم‌ها می‌پرداخت بلکه معالجه بیماری‌هایی نظیر کفگیرک، کوفت و حتی زردزخم نیز به‌عهدهٔ وی بود حکیم محمد در این باره می‌نویسد:

«پس جراح باید همه بیماری‌ها، اورام داخلی و خارجی، زخم‌ها و قرحه‌ها را بشناسد چه اغلب اتفاق می‌افتد که انسانی از ینک زخم کوچک می‌میرد فقط به‌این دلیل که ماهیت آن تشخیص داده نمی‌شود».

طبیعی است که وجود ینک چنین دامنهٔ وسیع درمانی مستلزم آن بود که جراح اطلاعاتی به‌مراتب بیشتر از آن چه که مثلا برای جراحی ساده ینک بادقت و یادآوردن ینک غده لازم بود داشته باشد. اطلاعات دارو درمانی او نیز می‌بایست در حد ینک پزشک عمومی باشد و باز حکیم محمد می‌نویسد:

«او باید با پرسش از استادان جراح دیگر بر اطلاعات خویش از داروها بیفزاید تا بداند برای هرکاری که به‌آن مبادرت می‌ورزد چه داروئی باید تجویز شود او هم چنین باید طرز تهیهٔ مرهم‌ها اعم از پخته یا خام و سرد یا گرم را هم بداند و در گرفتن روغن از دانه‌هایی که در حرفهٔ او به‌کار می‌آیند و شستن و تمیز کردن داروها تبحر داشته باشد چه اگر نادانسته داروئی را که نباید به‌بیمار خود بدهد تجویز کند و از تاثیر آن بر اندام‌های انسانی بی‌اطلاع باشد ممکن است زخم را بنتر و وضع بیمار را وخیم‌تر کند».

و کمی بعد اضافه می‌نماید که:

«استاد جراح باید مرهم و ضمادها را بشناسد و به‌روش کار خویش و به‌کار بردن وسایل جراحی آشنا باشد یعنی بداند که کدام وسیله برای قطع و کدام ینک برای بخیه زدن، میل

زدن، داغ کردن غده‌های متورم ونشتر زدن يك‌چنين غددي است. او بايد بدانند كه چه موقع بيمار خود را از خوردن دوغ و غذاهاي ترش و سرکه برحذر دارد چه تمام اين مواد براي زخم‌ها مضر هستند ودر حقيقت ممكن است خطرناك باشند. استاد جراح بايد بدانند كه در اين جهان بزرگ هر اتفاقي ممكن است بهسوهلت رخ بدهد».

الجزيه حتى از اين حد نيز پافراتر مي‌گذارد و مي‌گويد جراح بدان جهت كه هم‌از وسيله جراحی استفاده مي‌كند و هم از دارو، برساير كساني كه به‌درمان مردم مي‌پردازند مزيت دارد هم‌چنان كه شيخ سعدي نيز درگستان مي‌گويد:

درشتی و نرمی به هم در بهشت      چو رگ زن كه جراح و مرهم نهست

از نظر شرايط اخلاقي يك جراح، من لزومي به‌شاخ و برگ دادن به‌موضوع نمي‌بينم چه از نظر ايراني‌ها جراح بي‌دين و بي‌اعتقاد به‌اصول مذهبي موجود قابل اهميتي به‌شمار نمي‌آمد و بازحكيم محمد در اين باره مي‌گويد: «اولين وظيفه جراح به‌هنگامي كه زخمی را مي‌بندد ثنای پيامبر و برطرف ساختن ترس بيمار است ولو اين كه وضع او وخيم باشد. او درعين حال بايد به‌اطرافيان بيمار بگويد كه چه دارد انجام مي‌دهد و هم‌چنان كه از خانه‌اي به‌خانه ديگر مي‌رود تا بيماران خود را معالجه كند بايد از احوال ايشان جويآ شود».

بازتابی از آن چه كه ايرانيان از جراح توقع داشتند در كتاب هزار ويك شب آمده است و كساني كه اين كتاب را خوانده‌اند مهرباني‌هاي خارق‌العاده جراحی را به‌خاطر مي‌آورند كه چگونه بر شاهزاده خانم دريابار رحم آورد و به خرج خويشي دو جماز كرايه كرد و شاهزاده را به منزل خود برد و كمك كرد تا دوباره مقام از دست رفته خويش را باز يابد بدون آن كه توقع خاصی از خدمات خود داشته باشد چه مي‌بينيم كه برخلاف داستان‌هائي از اين قبيل، در پايان باوي ازدواج نمي‌كند.

بدون شك اعتقاد به يك‌چنين اصولی بود كه موجب شد ايراني‌ها جراحان و پزشكان حيات‌هاي مذهبي را پذيرا گردند. سرجون شاردن درسال ۱۰۷۹ درباره اين افراد مي‌نويسد: «آن‌ها وجود خود را از راه پرداختن به طبابت و جراحی كه برخی از ايشان در انجام آن خبرگي تام دارند و دركار خود موفقيت فراوان كسب مي‌كنند لازم ساخته‌اند. آن‌ها از پاپ اجازه دارند كه درازاي اين كار خود پول دريافت كنند و از داشتن يك‌چنين اجازه‌اي حداكثر استفاده را به عمل مي‌آورند به طوري كه طبابت بزرگترين منبع درآمدايشان شده است به اين افراد معمولآ به عنوان دستمزد شراب، غذا، گاو و برده‌هاي جوان و حتي گاهي اسب هديه مي‌كنند و آن‌ها هر وقت مايل هستند هر كدام از هدايائي را كه لازم ندارند مي‌فروشند و يا آن‌ها را معاوضه مي‌كنند».

جراحان به تدریج دريكي از رشته‌هاي جراحی تخصص پيدا مي‌کردند و يكي از اين رشته‌ها شكسته‌بندی بود اما جراحی كه مي‌خواست استخوان‌هاي شكسته و دررفته را درمان كند مي‌بايست امتحان مخصوصی را مي‌گذراند و معلوم مي‌داشت كه از يك جراح عومي

اطلاعات بیشتری در زمینه استخوانبندی انسان دارد. او می‌بایست کتاب ششم Epitom نوشته پل اجینائی را که حنین ترجمه کرده بود (۱) می‌خواند و مطالب آن را فرامی‌گرفت و اطلاعات خاصی از اسکلت انسانی کسب می‌کرد.

در آن ایام شکسته بند را مجبر می‌نامیدند.

شکسته‌بندی کار بسیار مشکلی محسوب می‌گشت و به‌عادلوه می‌نویسد «کسی که می‌خواهد شکسته‌بند ماهرى بشود باید نزدیک استاد متبحر به‌کارآموزى و تحصیل بپردازد و روش او را بارها به‌کاربندد زیرا شکسته‌بندی نوعی جراحی است و خطرناک می‌باشد».

توصیه او کاملاً بجاست زیرا شکسته‌بندهای حقه‌باز نیز فراوان بودند، افرادی که از جمله ادعاهای ایشان، داشتن مایع معجزه آسائی بود که بهبود شکستگی‌ها را تسریع می‌کرد. غیاث‌الدین نیز به‌وجود يك چنین مایعی موهن بود زیرا می‌بینیم که نوشته است

«.... و ما عالجهم بهترین مشروبات بود کسر عظم را و آن آبی بود سیاه بغایت متعفن و از شکم ماهی گیرند که آن‌ماهی راجمه گویند و در بحر چین می‌باشد و اگر صیاد بر بدن آن ماهی چیزی زند در حال درست شود و از خواص آن یکی آن است که هر عظم که شکسته گردد مقدار دو مثقال در زمان درست شود اما باید که باز جای بسته باشند و نگذارند که به‌مدندان رسد که مضر است بدنشان و علامت این آب آن است که چون مکسور بخورد در زمان احساسی آن کند که آن آب به‌موضع شکسته رسیده بلکه در زمان صحت یابد. فتبارك الله حسن الخالقین».

چنین تصور می‌شد که در دهدشت نیز داروئی با همین خاصیت یافت می‌شود. از کوه‌های این ناحیه نوعی قبر طبیعی به‌دست می‌آمد که فوق‌العاده ارزشمند تلقی می‌شد تا جائی که حاکم آن محل عده‌ای را به‌نگهبانی از محلی که ماده مزبور در آن به‌دست می‌آمد گمارده و از فروش انحصاری آن عایدات فراوانی کسب می‌کرد. گفته می‌شد که از این ماده به خروسی که پایش شکسته بود داده بودند و خروس در عرض ۲۴ ساعت بهبودی کامل یافته بود. آلوس پزشک جراح انگلیسی که در ایران به‌سر می‌برد تصمیم گرفت ماده مزبور را روی مردی که هر دو پایش شکسته بود امتحان کند. او در گزارش خود می‌نویسد که بیمار در تمام مدت درمان تب نکرد اما به‌این موضوع اشاره‌ای نمی‌کند که آیا استخوان‌های شکسته او زودتر از حد معمول به‌هم جوش خوردند یا نه.

جراح شکسته بنده‌تها می‌بایست اطلاعات کاملی از شکل و محل استخوان‌ها داشته باشد، بلکه می‌بایست به‌طرز کار مفاصل نیز وارد باشد تا بتواند اندام‌های در رفته را جایبندازد و استخوان‌های شکسته را در وضعی که به‌طور طبیعی دارند در جوار هم قرار دهد. الجزیه

۱ - Epitom به‌معنی زئوسى مطالب و فهرست است و در فهرست کتب ترجمه شده

بوسیلهٔ حنین در کتاب عیون‌الانباء فی طبقات الاطباء کتابی به‌این نام و یا کتابی که باب ششم آن در بارهٔ استخوان‌ها باشد مشاهده نشد (مترجم)

می‌نویسد جراح شکسته‌بند را باید از راه اطلاعاتی که از جا انداختن اندام‌های در رفته، جفت کردن استخوان‌های شکسته و به هم وصل کردن اعضای منفرجه و نحوه بستن این اعضا دارد باز شناخت. در برخی از کتب جراحی لاتین که از عربی ترجمه شده‌اند مجموعه جالبی از انواع وسایل شکسته‌بندی از قبیل انواع قرقره‌ها، چرخ‌ها، و باندهای پارچه‌ای ترسیم گردیده است که در اعمال شکسته‌بندی و جا انداختن اندام‌های در رفته مورد استفاده قرار می‌گرفتند.

اگر محلی دچار شکستگی می‌شد، آن را در وضع طبیعی قرار می‌دادند و بوسیله باندو تخته شکسته‌بندی می‌بستند. تخته شکسته‌بندی را از چوب درست می‌کردند و برطبق نظر جرجانی بهترین چوب برای اینکار چوب درخت انار ویا بید بود.

به نظر بسیاری از کسانی که در تاریخ پزشکی تحقیقاتی دارند ایرانیان مبتکر و مخترع گچ شکسته‌بندی هستند اما من شخصا چه در کتب مربوط به دوره صفویه و چه در کتب قدیمی‌تر به مطلبی که حقیقتاً دال بر این مدعا باشد دست نیافته‌ام. در نوشته‌های رازی مطلبی که خیلی نزدیک به این موضوع است دیده می‌شود. او می‌گوید «بهتر است عضو شکسته را با پارچه‌ای که در محلول آهک و سفیده تخم مرغ فرو برده شده باشد ببندیم .... یک چنین پارچه‌ای مثل سنگ سفت می‌گردد و نیازی به باز کردن آن تا بهبودی استخوان شکسته وجود ندارد».

سیصد سال بعد درست کردن باند شکسته بندی به این صورت به کلی منسوخ شده بود زیرا در تمام باب مربوط به شکسته بندی ذخیره خوارزمشاهی فقط یک جا مطلبی وجود دارد که شامل استفاده از سفیده تخم مرغ می‌باشد. حکیم محمد نیز روش مشابهی را پیشنهاد می‌نماید که با آن چه جرجانی گفته است اندکی فرق دارد. او می‌گوید که باید زفتی از سفیده تخم مرغ و نیاخیلون درست کرد و روی عضو شکسته انداخت.

در مورد تخصص‌های دندان پزشکی اطلاعات زیادی در دست نداریم. من تصویری کنم که درمان دندان و لثه به ترتیب به عهد پزشکان عمومی و دلاکها (سلمان‌ها) بوده است. حکیم محمد از یک مورد شکستگی فك یاد می‌کند که به دندان هانیز آسیب رسیده بود اما یک چنین موردی بدون تردید در حیطه اختیارات یک جراح یا شکسته‌بند قرار می‌گرفت.

از سوی دیگر غیاث‌الدین به عنوان یک طبیب عمومی نویسنده از تعداد زیادی بیماری‌های دندان و لثه نام می‌برد و می‌گوید دندان با رگی را باید از راه تراشیدن قسمت‌های خراب شده بایک وسیله آهنی تیز و پُر کردن آن با ماده مخصوص درمان کرد او همچنین برای رفع دندان درد داروهای مختلفی را نام می‌برد و می‌نویسد برای تسکین این درد باید مرهمی درست شده از تره‌فرنگی و بندر انبج را روی لثه دندان دردناک ویا داخل حفره آن قرار داد و سپس با استفاده از نظریه جالینوس استفاده از جگر بزجه را نیز مفید می‌شمارد و اضافه می‌نماید که اگر هیچ‌یک از این اقدامات موثر واقع نشد آن وقت چاره‌ای جز کشیدن دندان باقی‌نمی‌ماند لها متاسفانه نمی‌گوید که این کار توسط چه کسی باید انجام بگیرد.

گروه دیگری که دست به جراحی‌های کوچک می‌زند دلاک‌ها (سلمانی‌ها) بودند که بالطبع اطلاع علمی در این زمینه نداشتند. در دوره صفویه دلاک‌ها به هیچ وجه طبقه پائینی از اجتماع محسوب نمی‌شدند البته در بین خود ایشان نیز اختلافاتی از نظر خوبی و بدی کار وجود داشت به علاوه از نظر خدماتی که انجام می‌دادند نیز گوناگونی‌هایی با یکدیگر داشتند برای مثال عده‌ای فقط به تراشیدن سرو صورت اکتفا می‌کردند در حالی که برخی‌ها مثل پزشکان عمومی امروز جراحی‌های کوچک را نیز انجام می‌دادند (۲).

بالا ترین فرد این گروه خاصه تراش نام داشت که در واقع سلمانی شاه و هم‌تراز جراح محسوب می‌گشت. این وظیفه او بود که در صورت لزوم از شاه خون بگیرد و هر وقت که دستور می‌دهد ریش او را بتراشد. کار او به قدری مهم بود که تحت هیچ شرایطی نمی‌توانست آن را به دیگری واگذار کند.

این شخص علاوه بر فصد و تراشیدن صورت، شاه را در حمام مشت و مال نیز می‌داد (هنوز هم در هندوستان سلمانی را در کار ماساژ متبحر می‌دانند - م) چون فریر پس از مسافرتی که در سال ۱۰۳۸ به ایران انجام داد درباره افراد این گروه چنین می‌نویسد:

«پس از آن که مشتری‌ها مدتی دراز کش روی کف مرمین (حمام) منتظر ماندند دلاکان که کارشان این است شروع به پیچ و تاب دادن دست و پا و مفاصل ایشان می‌کنند و این کار را با نرمش و تبهر خاصی که قابل تحسین است انجام می‌دهند به نحوی که سرانجام هیچ عضله، اندام و یا مفصلی باقی نمی‌ماند که آن را ماساژ نداده باشند».

هر حمامی دارای تعدادی دلاک بود. در کتاب حاجی بابای اصفهانی نوشته شده است: «من علاوه بر تراشیدن سر، تمیز کردن گوش و مرتب کردن ریش و سبیل در سرحمام نیز معروفیت خاصی پیدا کردم زیرا هیچ‌یک از دلاکان بهتر از من به نحوه کیسه کشیدن، و سابون زدن که در هندو کشمیر و ترکیه رواج داشت واقف نبود و علاوه بر آن من هنرمندی خاصی در شکستن رگ‌ها و کیسه زنی (۳) پرتین بدون درد داشتم».

۲- صنف دلاک در دوره صفویه بدو گروه متمایز تقسیم می‌شد، اول آن‌هایی که فقط به تراشیدن سرو صورت می‌پرداختند و در واقع کار سلمانی‌های امروز را انجام می‌دادند. این گروه محل کار مشخصی نداشتند و کار خود را در کنار معابر عمومی انجام می‌دادند دوم کسانی که علاوه بر اصلاح موی سرو صورت اعمالی از قبیل شستشوی تن مشتری، فصد، مشت و مال و برخی خدمات دیگر را نیز انجام می‌دادند این افراد محل کار مشخصی در حمام‌های شهر داشتند (مترجم)

۳- در حمام‌ها رسم بر این بود که دلاک در حین کیسه کشیدن هر چند گاه یک بار دست خود را به بدن مشتری می‌کوبید و این کار او بدون این که دردی ایجاد کند صنادی بلندی تولید می‌کرد و هر قدر دلاک در کار خود تبهر بیشتری داشت این عمل وی صنادی بلندتر و پرتین‌تری ایجاد می‌کرد (مترجم)

در دوره صفویه اعتقاد براین بود که مسلمان بهتر است موی سرخود را از ته تراشد و اگر موی خود را می‌چیند نباید آن را حلقه‌وار مانند تاج بچیند و یا هم‌چنان که رسم بدوی‌ها است بگنارد طرمار روی صورت بریزد. موهای سبیل را از بالای لب کوتاه می‌کردند اما انتهای آن را همدگر می‌شد بلندتر می‌ساختند. جمله‌ای ضرب‌المثل مانند دربین مردم رواج داشت که می‌گفتند: «جهودها سبیل خود را بلند می‌کنند و ریش خود را کوتاه تو باید عکسش را بکنی».

نحوه زدن موی سر، سبیل و ریش دارای قواعد و مقرراتی بود که ایرانی‌های شیعه خیلی به آن پایبندی نشان نمی‌دادند. سنت براین بود که ریش سفید شده را نباید رنگ کرد اما داستان‌ها و قصه‌های زیادی وجود دارد که در آن‌ها از مشکی شدن و براق شدن ریش پس از مراجعت از نزد سلمانی با آب و تاب فراوان سخن به میان آمده است. می‌گویند در زمان خلافت عمر مردی پس از رنگ کردن ریش زن گرفت اما پس از چندی رنگ ریش او از بین رفت و سفیدی آن ظاهر گردید و خانواده زن به خلیفه شکایت کرد و او ازدواج آن دو را باطل اعلام نمود و دستور داد مرد را به جرم تقلب حد بزنند.

پادشاهان سلسله صفویه همه ریش پریشتی داشتند و آن را کوتاه‌تر از حدی که در سلسله پس از ایشان مرسوم شد می‌زدند و کاملاً روشن است که رسم آن روز چنین بوده است. فقیهی می‌گوید: «مردی را دیدم که ریشی بسیار بلند داشت و آن را نمی‌زد به نحوی که به دوشاخه تقسیم شده بود». ضرب‌المثل منسوخی نیز وجود دارد که می‌گویند «هر قدر ریش بلندتر باشد عقل کوتاه تر است».

یکی دیگر از رسوم رایج در آن زمان این بود که زن شوهردار باید هفته‌ای یکبار، زن بیوه نوهفته یکبار و دختر ماهی یکبار موی زیر بغل خود را از بین می‌برد و بهترین راه برای انجام این کار کندن موهای مزبور بود اما از آن‌جا که این عمل خیلی دردناک بود به تدریج رسم براین شد که توسط دلاک تراشیده می‌شد.

از نظر مذهبی نیز موهای زهار می‌بایست زائل می‌گشتند و برای این منظور از واجبی استفاده می‌شد که چندان هم بی‌خطر نبود. واجبی را در خانه هم درست می‌کردند. این ماده مخلوطی بود از آهک نرم شده، شیرۀ چند گیاه، مقداری روغن تخم مرغ و زرنیخ که آن‌ها را با کمک دوغ تبدیل به نوعی مرهم یا ضماد می‌کردند. واجبی را معمولاً در حمام مورد استفاده قرار می‌دادند و مقداری از آن را روی موضعی که می‌خواستند موی آن را زائل کنند می‌مالیدند و پس از چند دقیقه روی آن آب می‌ریختند و آن را می‌شستند و به این ترتیب موها به کلی زایل می‌شد.

بزرگترین خطر استفاده از واجبی سوزاندن آن در اثر زیادی آهک بود. حکیم محمد چهار نوع طرز تهیه این ماده را در کتاب خود شرح می‌دهد که در همه آن‌ها از گلاب‌ومازو استفاده شده است.

علاوه بر خطر سوزاندن این امکان نیز وجود داشت که گرمی حمام موجب برخواستن بخار آهک و صدمه زدن به چشم و ایجاد آب مروارید و سردرد بشود و برای جلوگیری از یک چنین اتفاقی حکیم محمد پیشنهاد می‌کند که قبل از استفاده ازواجبی قدری روغن مغز - حرام به منخرین مالیده شود.

در مورد دلاک‌های ترك تاورنیه سیاح فرانسوی می‌گوید: «در انتهای حمام اتاقکی وجود دارد که دیوارها زکف آن از مرمر سیاه و سفید پوشیده شده است و عده‌ای دلاک که جز دربارۀ حرفه خویش علم دیگری ندارند باوسایل کار خویش که عبارت است از تیغ، سنگ تیغ تیزکنی، چند عدد کاسه و آن تیغ‌های آهنی که ناخن‌ها را با آن کوتاه می‌کنند نشسته‌اند. آن‌ها برای کار خود از هیچ پیشبندی استفاده نمی‌کنند و کسانی که می‌خواهند سلمانی بشوند از صحن حمام لخت و فقط بایک لنگ که از کمر تا زانوی نشان رامی‌پوشاند به‌نزد این افراد می‌آیند و خیلی به‌ندرت اتفاق می‌افتد که یکی از این دلاکان که بیشتر او شباهت تام به‌تغی که ما برای خون گرفتن از اسب به‌کار می‌بریم دارد واقعا بدانند که چطور باید رگ زد».

اما در مورد دلاک‌های ایرانی می‌نویسد:

«دلاکان ایرانی فوق‌العاده تمیز هستند و به‌هنگام اصلاح سروصورت به‌مراتب نرم‌دست‌تر از سلمانی‌های ما می‌باشند به‌منحوی که انسان واقعا تیغ ایشان را احساس نمی‌کند آن‌ها هم‌چنین چاقوئی برای گرفتن ناخن‌های دست و پا دارند که از آن بامهارت زیاد استفاده می‌کنند».

از نظر قانونی دلاک می‌بایست واجد شرایط خاصی باشد. آن‌ها که درحمام‌ها کار می‌کردند تحت مقررات ویژه‌ای قرار داشتند که کلانترها بر اجرای آن مراقبت می‌کردند. تیغ اومی‌بایست از فولاد آبدیده باشد تا موجب ناراحتی کسی که سراوتراشیده می‌شد نگردد او حق نداشت بدون اجازه ولی سرپرسی و یا بدون اجازه ارباب سرغلامی را بتراشد و یا اصلاح کند او هم‌چنین‌محق به‌اصلاح صورت مابونین وچانه مغنث‌ها نبود.

دلاک می‌بایست نرم دست، تردست و به‌کار خود وارد باشد. او موظف بود که تیغ خود را پیوسته تیز نگاه‌دارد، او در روزکار حق نداشت پیاز، سیر، تره فرنگی و یا هرچیز دیگری که دهان او را بد بومی‌ساخت و می‌توانست موجب انزجار مشتری‌ها بشود بخورد.

اگر دلاکی مایل بود می‌توانست درکار خود پیشرفت زیادی داشته باشد و علاوه‌بر تراشیدن مو، جراحی‌های کوچکی از قبیل داغ کردن زخم، حجامت و بادکش، فصد و خسته را نیز انجام بدهد. داغ کردن مستلزم برخورداری از برخی آگاهی‌های تشریحی و بیماری شناسی بود اعراب داغ زدن به‌شتر را مجانا انجام می‌دادند و احتمالا ایرانی‌ها نیز چنین می‌کردند اما اگر این عمل برای مداوا صورت می‌گرفت (مثلا سیاه زخم را که معمولا از راه داغ کردن محل زخم دره‌مان می‌کردند - مترجم) درازای آن دست‌مزد مطالبه می‌شد. روایت

است که وقتی از حضرت محمد (ص) راجع به داغ کردن سؤال کردند نمان را نفی کرد و نه تأیید اما گفت چهار گروه از مردم بدون سؤال و جواب بهبهشت می‌روند آن‌هایی که آهن سرخ شده را به‌کار نبرده‌اند، آن‌هایی که هرگز به‌افسون متوسل نگشته‌اند، آن‌هایی که چشم و گوش خود را برکار ناصواب بسته نگاه داشته‌اند، و آن‌هایی که جز خدای یگانه را نپرستیده‌اند.

از سوی دیگر حکیم محمد استفاده از روش داغ کردن را توصیه کرده و آن را برای درمان برخی عوارض و بیماری‌ها از قبیل خون‌ریزی‌هایی که خون آن بند نمی‌آید، از بین بردن ریشه باقی مانده از غده‌های سلی واز بین بردن گوشت زیادی از هر نوع که باشد مفید دانسته است.

یکی دیگر از اقدامات پزشکی که بیشتر جنبه تسکین دهنده‌گی داشت حجامت و بادکش کردن بود. در مورد حجامت ابتداء با تیغ روی پوست و گوشت عضلات بین دو کتف بریدگی‌هایی به‌موازات هم از بالا به‌پائین ایجاد می‌گردید و سپس روی آن بادکش انداخته می‌شد و در مورد بادکش بدون اینکه بریدگی در پوست ایجاد گردد بادکش می‌شد. روایت است که حضرت محمد (ص) اغلب دستور می‌دادند که ایشان را بادکش کنند در ایران تاهمین اواخر بادکش کردن مخصوصاً برای برطرف ساختن سردرد، و حجامت رواج فراوان داشت به‌نحوی که روی پشت اغلب افراد میان سال می‌توان علامت حجامت‌شدگی را مشاهده کرد که این که روی بازوی اغلب آن‌ها جای واکسیناسیون آبله دیده می‌شود.

ابن‌الاکوه می‌گوید: «حجامت را فایده بیشتر است و آنرا خطر به مراتب کمتر از فصد حجام باید سبک دست باشد و پس از تیغ زنی بلافاصله شاخ را بیندازد. سبک دستی او و حذاقت وی در این است که به‌هنگام تیغ زدن هیچ دردی احساس نگردد. بهترین ساعت برای حجامت دوپایه ساعت از روز بالا آمده است. حجامت برای تسکین دادن سنگینی سر و پیشانی، احساس سوزش و درد در چشم و بوی بددهان مفید است اما در عین حال نسیان و فراموشی هم می‌آورد».

دلایلی که به کار فصد نیز می‌پرداخت می‌بایست در حرفه خود تبحری به‌مراتب بیشتر از دیگران داشته باشد و معلومات نظری او می‌بایست به‌مراتب وسیع‌تر از آن دلایلی باشد که حجامت می‌کردند و یا مومی تراشیدند. او می‌بایست اطلاعات جامعی از تمام شرایط، هورمونها، اعصاب محیطی بدن داشته باشد زیرا این احتمال وجود داشت که از وی بخواهند هر منطقی‌ای از بدن را فصد کند. از فصاد تازه‌کار خواسته می‌شد ابتدا روی رگبرگ‌های چغندر تمرین رگ‌زنی کند به‌علاوه او را از انجام دادن کارهای دشوار دستی بر حذر می‌داشتند تا نکند انگشتانش نرمی، حساسیت و کارآمدی خود را از دست داده و دیگر نتواند به‌آسانی محل رگی را که زیر پوست و گوشت است تشخیص بدهد. به‌او حتی توصیه می‌شد که با کشیدن سرمه چشم‌های خود را تقویت کند.

یک چنین فردی در واقع بین دلاک معمولی و جراح قرار می‌گرفت اما گاهی اوقات



نوع به خصوصی فصد مورد درخواست بود که هیچ دلاکی نمی‌توانست آن را انجام بدهد. در یادداشت‌های تاورنیه مربوط به مسافرت از اصفهان به گلنده که در سال ۱۰۸۰ صورت گرفت مطالبی راجع به یک نفر هلندی نوشته شده است که جراح پادشاه گلنده بوده است و طی آن می‌نویسد: «شاه از یک سردرد شدید رنج می‌برد و پزشکان دربار چنین نظر دادند که باید از چهار منطقه زیر زبان او خون گرفته شود اما هیچ‌کس نبود که بتواند این کار را انجام بدهد چه پزشکان هلندی هیچ چیز راجع به جراحی نمی‌دانستند از آن‌جا که اندکی قبل از این واقعه پترولان (۴) هلندی به‌عنوان جراح به خدمت شاه درآمده بود و از وی پرسیده شد که آیا می‌تواند این کار را انجام بدهد یا نه؟ او جواب داد که در جراحی کاری از این ساده‌تر وجود ندارد.

چند روز پس از این واقعه شاه به جراح هلندی اطلاع داد که فردای آن روز آماده است تا چهار منطقه زیر زبَن او فصد بشود و هم‌چنان که اطباء مخصوص وی توصیه کرده‌اند باید مراقبت کند که از این چهار نقطه بیش از ۲۴۰ گرم خون گرفته نشود.

صبح روز بعد دولان به دربار رفت و دوخواجه حرمسرا او را به اتاقی راهنمایی کردند و سپس چهار پیر زن وی را به حمام بردند و پس از آن که لباسهایش را درآوردند خوب سروتن او مخصوصاً دست‌هایش را شستند و آن‌گاه داروهای خوشبو به بدن او مالیدند و به‌جای لباس خودش لباسی محلی بروی پوشاندند و بعد او را به نزد شاه بردند و او در آن‌جا چهار ظرف طلا دید که پزشکان شاه آن‌ها را با دقت وزن کرده بودند.

خلاصه جراح هلندی کار خود را آن‌چنان با مهارت انجام داد که پس از گرفتن خون از زیر زبان شاه چهار ظرف طلا که هر کدام ۳۰ گرم خون جامی گرفت بدون کم و زیاد پر شد و شاه آن چنان از عمل او خوشش آمد که سیصد پاگود (۵) که معادل هفتصد کرون (۶) می‌شود به‌وی دستمزد داد.

دره مورد دلاک طبق قانون موظف بود که قبل از فصد کردن نظر مشورتی یک جراح را جویا بشود این ده مورد عبارت بودند از: هنگامی که سن بیمار کمتر از ۱۴ سال تمام بود، وقتی که بیمار خیلی پیر بود، وقتی که بیمار به شدت ضعیف، لاغر و بی‌نیض بود، وقتی که در اثر خون روی زرد و یا رنگ پریده شده بود، وقتی که مدتی از بیماری او نمی‌گذشت، وقتی که مزاج بیمار خیلی سرد بود و بالاخره وقتی که جائی از بدن او به شدت دردمی کرد. همان‌طور که گفته شد وجود هر یک از حالات فوق در شخصی که خیال داشت فصد بشود ایجاب می‌کرد که دلاک قبل از شروع به کار نظر جراح یا پزشکی را جویا شود.

یکی دیگر از محظوراتی که برای فصد کردن و خون‌گیری وجود داشت این بود که دلاک نمی‌بایستی از کسی که تازه جماع کرده و یا تازه از حمام آمده و یا تازه غنما خورده

بودخون بگیرد به همین ترتیب در هوای خیلی گرم و خیلی سرد هم خون گرفتن فصد کردن جایز نبود.

فصد کردن برده بدون اجازه مالک، بچه صغیر بدون اجازه ولی وزن حامله یاندر حال قاعدگی مطلقاً ممنوع بود کما این که انجام این کار درملاء عام و به هنگامی که کسی در حال دلواپسی به سر می برد و یا با استفاده از يك وسیله نوك تیز نیز ممنوع بود.

همان طور که يك جراح می بایست حداقلی از وسایل جراحی را داشته باشد، لازم بود که فصد نیز مجهز به وسایل خاص این کار باشد و تعدادی بیشتر، پارچه برای بستن زخم و بخیه برای بستن رگ داشته باشد و از آن جا که احتمال ازاله رفتن کسی که فصد شده بود وجود داشت فصد می بایستی مقداری مشك و یا معجون محتوی آن را هم داشته باشد تا بتواند با گرفتن آن در زیربینی شخص از حال رفته او را دوباره به حال بیاورد. قبل از نشتر زدن فصد می بایست نوك آن را روغن مالی می کرد زیرا اعتقاد بر این بود که این عمل دردناشی از نشتر زدن را خیلی تقلیل می دهد. به فصد آموزش داده بودند که نشتر را بادو انگشت شست و میانی بگیرد و با انگشت سیاه محل سیاه رگ را مشخص سازد.

کیسه ای را که فصد وسایل کار خود را در آن قرار می داد کسبت می نامیدند زیرا شباهت زیادی به پیشبند چرمینی داشت که سقاها روی پهلو و پای چپ خود می بستند تا بدنشان خیس نشود و به همین ترتیب جزوه کوچکی که در آن نحوه انجام جراحی های کوچک شرح داده شده بود را کسبتنامه می گفتند.

در کتاب هزار و يك شب داستان دلاک جراحی شرح داده شده است که برای بیرون آوردن شیئی از گلوئی يك نفر فرا خوانده شده بود.

«مردم دور دلاک جمع شده و به او به صورت يك مرد دیوانه و یا مضحکه نگاه می کردند ..... اما دلاک کیسه خود را که در آن مقداری دارو و وسایل جراحی داشت و ازهر کدام در موقعیتی خاص استفاده می کرد برداشت و سپس از داخل آن شیشه ای محتوی مرهم بلسان بیرون آورد آنگاه آلتی آهنین نیز در آورد و آن را بین دندان های بیمار قرارداد تا دهان او بهم نیاید و پس از آن که تمام این کارها را انجام داد با منقشی فلزی تیغ ماهی را که در گلوئی بیمار گیر کرده بود بیرون کشید. اما او يك دلاک معمولی نبود زیرا در معرفی خود چنین می گوید:

من تیغ و نشتر خویش را به همراه آورده ام آیا می خواهید که صورت خود را بتراشید و یا خون بگیرید ..... شما نمی دانید که تمام دلاکان عالم به سان هم نیستند شما فقط دستور می دهید دلاکی حاضر شود اما اینک بهترین دلاک بغداد در پیش روی شما ایستاده است دلاکی زبردست و پزشکی حاذق، کیمیاگری بی ندیم و منجمی بی مانند، فقیهی دانا و استاد مسلم علم هندسه و حساب و نجوم. هر آن چه از جبر و تاریخ بخواهید می دانم و از سرگذشت تمام جهان آگاهم سخنرانی بی نظیر و استاد علم منطق علاوه بر آن بر علم تشریح تسلط کامل دارم و تمام علوم جهان را بر سر انگشتان خویش دارم شاعر و مهندس. می پرسید که چه چیز را نمی دانم؟

دراین جهان هیچ چیز وجود ندارد که من از آن آگاه نباشم (۷).

بدیهی است به رغم تمام پیش بینی‌های ایمنی که برای فصد کردن به عمل می‌آمد و من شمنای از آن‌ها را تا این‌جا شرح داده‌ام و بعداً نیز به‌بقیه آن اشاره خواهم کرد، باز به‌هنگام فصد حوادثی رخ می‌داد که رایج‌ترین آن قطع اشتباهی سرخ‌رنگ بجای سیاه‌رنگ و چرک کردن جای نشتر بود. علی‌افضل قاطع در کتاب قربادین خود جریان فصد هلاکوخان را که هر دو حالت فوق در آن به‌وقوع پیوست این‌طور شرح می‌دهد:

«... و حکیم علی در شرح قانون نقل نموده که هلاکوخان را فصد کردند و نیشتر به‌شریان رسیده اطبا مضطر شدند یکی از امرای حبشه که خالی از فطونت و ادراکی نبود بفرمود تا دست او را در زیر چله کمان نزدیک به‌گوشه کمان گذاشته چله را به‌عنف تمام بلند کرده ترک دادند تا به‌ضرب تمام بر محل فصد فرود آمد مکرر چنبن کردند تا آن موضع ورم کرده خون بایستاد و بعد از هفته آثار نفخ و جع در آن ورم بدید آمد و همگی از تفجیر آن ورم اندیشه ناک شدند و خائف بودند که مبدا محل فصد منقح گردد آخر امر خواجه نصیرالحق والدین الطوسی حاضر گردید از موضع مناسب بفرمود تا بشکافتند و چرک بسیار بیرون آمده به‌مراحم مناسبه ملتحم گردید و زائل شد (۸).

بیشتر کتب طبی فارسی حاوی مطالبی درباره رگ‌زنی هستند که ظاهراً برای استفاده پزشکان و دانشجویان پزشکی نوشته شده‌اند و بسیاری از کتب تشریح نیز دارای جداول و تصاویری می‌باشند که محل سیاه رگ‌ها و نقاطی که باید برای هر بیماری به‌خصوص فصد بشود مشخص شده است.

رگ زنی به‌طور کلی توسط سه گروه جراح، پزشک و دلاک صورت می‌گرفت و انتخاب فردی از یکی از این سه گروه بستگی به‌موقعیت اجتماعی و میزان ثروت کسی داشت که می‌خواست خون بگیرد. اگر او از اعیان و اشراف و یا ثروتمندان شهر بود پزشک یا جراحی را فرا می‌خواند و در غیر این‌صورت کار به‌عهده دلاک محول می‌گشت.

رگ زنی و خون‌گیری به‌تدریج دامنه وسیعی پیدا کرد و از صورت ساده اولیه خود خارج شد به‌این ترتیب که جراحان ابتداء سعی کردند بفهمند از کدام یک از وریدها می‌توان خون گرفت و بعد در پی آن برآمدند که معلوم کنند خون گرفتن از هر رگی برای درمان چه بیماری مناسب است. طبیعی است که عده‌ای نیز اصلاً با این روش درمان موافق نبودند و نتایج حاصله از آن را اتفاقی می‌دانستند.

۷- در داستان‌های هزار و یک شب داستانی باین مطالب وجود ندارد اما پایان داستان احذب باجملاتی به‌این مضمون، همین مفهوم را می‌رساند: «پس دلاک مکمله درآورد و با روغن که در مکمله داشت گلوی احذب را چرب کرده او را بی‌هوشانید تا عرق کرد و آن‌گاه منقاشی درآورده بر گلوی احذب فرو برد و استخوان ماهی را بدر آورد و در حال احذب برخاست و عطسه کرد .... (مترجم)

۸- منافع‌افضلیه - کتابخانه مجلس شورای ملی

همان‌طور که قبلا نیز اشاره شد ایرانی‌ها معتقد بودند که خون وریدها دارای مرکز مستقلی است و این خون علاوه بر رساندن جوهر طبیعت به سراسر بدن غذای جذب شده در شکم را نیز به نقاط مختلف بدن می‌برد. این غذا به علت حرارت ذاتی بدن تبدیل به خون می‌شود و سپس در صورت لزوم توسط عضلات و اندام‌ها دوباره مبدل به غذا می‌گردد و این فعل و انفعالات هم فقط وقتی صورت می‌گیرد که سلامت بدن در نهایت توازن و تعادل باشد اگر حرارت بدن زیادتر از حد معمول باشد غذا به جای آن که تبدیل به خون بشود مبدل به زردآب می‌گردد. طحال که آن را سیاه آب نیز می‌نامیدند مرکز اصلی تولید خون محسوب می‌شد.

بر طبق این مرضیه خون موجود در وریدها حاوی کلیه خلطها بوده و فصد تصفیه کامل بدن محسوب می‌گشت به این ترتیب اگر پزشکی تشخیص می‌داد که بیمار گرمی‌اش کرده است او را فصد می‌کرد علاوه بر گرمی مورد نظر مقداری سردی نیز از بدن او خارج می‌گردید اما از آنجا که بیمار گرمی‌اش کرده بود میزان گرمی که از بدن وی خارج می‌گردید نسبت به میزان سردی خیلی زیادتر بود.

انتخاب رگ برای فصد کار بی‌اهمیتی نبود به‌طور کلی فرض بر این بود که از دورترین رگ به محل عارضه و ناراحتی می‌بایست خون گرفته می‌شد و این همان فرضیه‌ای است که در اروپا بنام «فرضیه تحول» (۹) مشهور شده و مدرسه طب پاریس نیز با آن موافقت داشت اما مدارس طب انگلستان و ایتالیا مخالف آن بودند و چنین می‌پنداشتند که خون‌گیری و فصد باید از نزدیک‌ترین رگ به محل عارضه انجام شود و فرضیه خود را «فرضیه انحراف» (۱۰) می‌نامیدند.

نه تنها محل فصد، بلکه فصل، روز، ساعت و حتی چه روزی از هفته نیز واجد اهمیت محسوب می‌گشت و بر این مجموعه باید وضع ماه در آسمان را نیز اضافه کرد غیاث‌الدین بن محمد اصفهانی در این باره چنین می‌نویسد:

..... و بهترین اوقات از جهت فصد فصل ربیع است و دهمی مزاج را در اول فصل ربیع فصد باید کرد و مرطوب را در اواخر بهار ربیع و معتدل المزاج را در وسط این فصل و محرومی را در اول ربیع و خداوند عرق النساء را در اول سرطان گفته‌اند که آن اول فصل تابستان است و در این فصل فصد روزی باید کرد که هوا معتدل باشد و در وسط فصل پائیز از جهت حفظ الصحه فصد واجب باشد و بالجمله بحسب صنایعی تصرفات باید کرد و بهترین اختیاری از جهت اخراج دم آن است که نیراعظم پانزده درجه از برج حمل قطع کرده باشد در سیم ساعت زمانی از آن روز در سایر زمان چون بقصد حاجت شود و روز شانزدهم و هفدهم از آن ماه اختیارست بنابراین که روز چهاردهم قمر از ممتلی باشد و اخلاط در بدن محرك باشد و میل به ظاهر جلد کرده و عروق دقیق و شعبات او از دم ممتلی باشد در آن وقت دم محمود و صافی بیشتر خروج کند و در حین فصد چند نوبت دهن عرق رانگاه باید داشت تا خون

غلیظ جمع شود و بازگذاشتن تا خروج کند و در روز قصد طعام لطیف و آندک باید خورد و معروزی مزاج شراب لیمو با زرشک یا انار حامض یا حماض یا نارنج با گلاب و عرق بید با آب خنک بعد از آن جایز است و اگر مزاج بلغمی و معده سرد باشد شربت از شکر مکرویا نبات مصری و امثال اینها بپاشاند (۱۱) .....

در حال حاضر پزشکان خیلی بیش از آن که مایل باشند خونی از بدن خارج کنند مایل به وارد ساختن خون به بدن می‌باشند و جالب است بدانیم که فصادهای ایرانی در دوره صفویه به مراتب بیش از متخصصین خون فعلی از رگ‌های بدن برای درمان بیماری‌ها استفاده می‌کردند.

بحث در اطراف این که چه رگی را برای درمان چه بیماری قطع می‌کردند مطلب ما را بی‌جهت مطول می‌سازد اما لازم است تذکر داده شود که خون گرفتن از برخی از رگ‌ها مخصوصاً رگی که از پشت گوش عبور می‌کرد و چنین تصور می‌شد که دست زدن به اینکار ممکن است موجب عقیم شدن بشود ممنوع بود. اعتقاد به این فرضیه چنان شدید بود که فصادهای بایست سوگند بادهی کردند که هرگز از رگ مزبور خون نگیرند.

بهاعالدوله جراحان و فصادهای جوان را از دست زدن به این کار برحذر داشته و می‌نویسد: «در هر فرصتی که جراحی یا داغ کردن برای درمان آن ضرورت پیدا کند آن درمانی باید انتخاب گردد که خطر آن کمتر از خود بیماری باشد و در غیر این صورت هیچ کاری نباید صورت بگیرد زیرا در جراحی همیشه این خطر وجود دارد که رگی که حاوی نیروی پنهانی است مثلاً رگی که حاوی نیروی باروری است و از پشت گوش عبور می‌کند ندانسته قطع بشود. بقراط نوشته است که یک بار این رگ در غلام جوانی که متعلق به پادشاهی بود قطع گردید اما جراح قبل از آن که نیروی داخل آن خارج شود محل قطع شده را بخیه زد».

یکی دیگر از کارهایی که دلاک انجام می‌داد ختنه بود و در این مورد کار او آشکارا هم‌تراز و یاحتی رقابنی با کار جراحان محسوب می‌گشت. در برخی موارد ختنه توسط ملایا قاضی شهر صورت می‌گرفت. در مورد بزرگسالان که معمولاً به دنبال مسلمان شدن یک فرد غیر مسلمان انجام می‌شد قاضی به برگزار ساختن یک مراسم ساده و قطع اندکی از پوست نوك آلت رجولیت اکتفا می‌کرد. قطع پوست همیشه با تیغ دلاکی صورت می‌گرفت.

ایرانی‌ها معمولاً انجام این عمل را تا پایان دوره طفولیت به تاخیر می‌انداختند و روزی که طفل ختنه می‌شد نام‌گذاری رسمی او نیز صورت می‌گرفت و معمولاً رسم این بود که سه یا چهار اسم را روی چند قطعه کاغذ جداگانه می‌نوشتند و از کودک دیگری و یا خود او می‌خواستند که یکی از آن‌ها را بردارد هر اسمی که درمی‌آمد اسم رسمی طفل می‌شد.

۱۱- این قسمت بجای ترجمه از متن انگلیسی، که بطور پراکنده و خلاصه آمده است، از روی نسخه خطی مرآت‌الصحة استسخ شده است.

برای ختنه کردن طفل مراسمی برپا می‌شد که آنرا ختنه سوران می‌گفتند و هر قدر وضع اجتماعی پدر طفل بهتر و ثروت او بیشتر بود این مراسم مجالس بزرگوارتر می‌شد. شاردن دریادداشت‌های خود مراسم ختنه یک ارمنی از اهالی جلفای اصفهان را که مسلمان شده بود شرح داده است: «ختنه توسط یکی از جراحان درباری صورت گرفت و ظاهراً کار فوق‌العاده دردناکی بود زیرا دوسه هفته طول کشید تا این شخص دوباره توانست راه برود».

هربرت نیز جریان ختنه سوران پسر یکی از اشراف اصفهان را چنین توصیف کرده است (۱۲):

«..... خویشاوندان و دوستان با لباس‌های میهمانی خود در منزل والدین طفل جمع شدند و برای نشان دادن خوشحالی خویش هدایا و تحف مختلفی برای او آوردند و پس از آن که همه جمع شدند پسری را که می‌بایست ختنه می‌شد برآسی که به طرز بسیار جالبی آن را زین ویراق کرده بودند قرار دادند و در طرفین او دو غلام بچه که جامه‌های نو دربر کرده بودند به حرکت درآوردند در دست یکی از این دو یک نیزه و در دست دیگری یک مشعل قرار داشت (برای هر یک از این دو شیئی و اینکه چرا باید در دست یکی نیزه و در دست دیگری مشعل باشد تفسیر وعلتی وجود دارد).

به محض به حرکت درآمدن اسب دسته‌ای از نوازندگان شروع به نواختن کرد و پیشاپیش همه به حرکت درآمد پس از نوازندگان پدر طفل قرار گرفت و بعد آسبی که پسر بر آن سوار بود و پشت سراو دیگران به راه افتادند و به سوی مسجد رفتند.

در جلوی در مسجد آخوندی که سعی شده بود حاجی هم باشد به طفل کمک کرد تا از اسب پائین بیاید و سپس برایش دعائی خواند و او را مستقیماً به طرف محلی که برای ختنه در نظر گرفته شده بود برد آن گاه یک نفر زانوهای طفل را گرفت یک نفر لباسی را درآورد نفر سوم دست‌های او را نگاه داشت و دیگران سعی کردند حواس او را به جای دیگری معطوف کنند تا درد کمتری احساس کند بعد آخوند درحالی که دعائی زیر لب زمزمه می‌کرد پوست نوك آلت تناسلی را کشیده آن را با یک ضربه سریع تیغ قطع ساخت و به این ترتیب طفل را ختنه کرد و سپس روی محل بریده شده را با گردی که مخلوطی از نمک و آرد هسته خرما بود و پنبه خام بست و سپس حاضرین هلهله و شادی کردند و به پسر او تبریک گفتند.....»

برای ختنه کردن اطفال بی‌بضاعت یک چنین مراسمی برپا نمی‌شد. نوك آلت بریده شده را یادور می‌انداختند و یا زنان نارائی که آرزوی بچه‌دار شدن داشتند آنرا می‌خوردند

تا قدرت باروری پیدا کنند (۱۳).

در برخی از نقاط آسیا و آفریقا در آن دوره زنان را نیز خسته می‌کردند و این عمل را با بریدن مقداری از لب‌های چلچله ایشان انجام دادند اما این رسم منوم هرگز در ایران رواج نداشت. این‌اخوه می‌نویسد که این عمل آشکارا حرام است و باوجود این باید دانست که در برخی نقاط این کار صورت می‌گرفت و جرجانی نیز در کتاب خود به آن اشاره کرده و گفته است که: «دانسته است که بر فرج زن زائده‌ای وجود دارد که باید به‌طریق خسته قطع‌وبریده گردد .... اما برخی زنان خسته نکرده باقی می‌مانند ..».

من در نوشته‌های بعدی محققین ایرانی هیچ اشاره‌ای به این موضوع ندیده‌ام و از آن‌جا که افرادی از قبیل شاردن و تاورنیه نیز راجع به آن مطلبی نوشته‌اند باید چنین نتیجه گرفت که این رسم در آن دوره به‌کلی منسوخ بوده است و به‌رحال عملی که به‌نام «خسته فرعونی» (۱۴) مشهور است و در مصر و سودان رواج نداشت هرگز در ایران صورت‌نمی‌گرفت.

۱۳- شاید بی‌مناسبت نباشد اضافه کنیم که شاه عباس کبیر نیز گاهی اوقات برای تفریح شخصا به طبابت و جراحی می‌پرداخت و مخصوصاً به‌ساختن انواع داروها و آزمایش گیاهان مختلف علاقه فراوان داشت جراحی مورد علاقه او هم اخته کردن پسرهایی بود که برای کار در حرم‌سرا انتخاب شده بودند و اتفاقاً تعداد کسانی که توسط او مورد عمل مزبور قرار می‌گرفتند و می‌مردند نسبت به‌دیگران چندان زیادتز نبود (نقل از کتاب تاریخ پزشکی ایران - نوشته نویسنده همین کتاب، ترجمه محسن - جاویدان)

## فصل چهارم

### روش‌های جراحی

در این فصل به شرح روش‌هایی که در جراحی‌های مختلف به کار برده می‌شود می‌پردازیم و این موضوعی است که حکیم محمد در کتاب ذخیره کامله خود مفصلاً در باره آن مطلب نوشته است و این امر به نوبه خود جای کمال خوشوقتی است زیرا در هیچ‌یک از کتب دیگر پزشکی راجع به این موضوع مهم و جالب مطلبی به رشته تحریر نر نیامده است.

در ذخیره کامله اقدامات قبل از جراحی در فصول سوم و چهارم، وسائل جراحی در فصل پنجم و جزئیات مربوط به اقدامات بعد از جراحی در سراسر کتاب مخصوصاً فصل ششم توضیح داده شده است.

قبل از هر چیز باید به این نکته توجه شود که اقدامات قبل از جراحی به صورتی که ما امروز انجام می‌دهیم برای جراحان دوره صفویه مفهومی نداشت و دلایل این امر نیز بسیار است که بالطبع در وهله اول عدم آگاهی ایشان به این موضوع بود که پوست بدن در هر حال حاوی مواد عفونت‌زایی است که می‌توانند از راه چاقوی جراحی وارد بدن بشوند. در وهله دوم ما باید این حقیقت را در نظر بگیریم که اغلب جراحی‌هایی که در آن دوره صورت می‌گرفت بر طبق میل و اراده مریض و یا پزشک نبود و به عبارت دیگر جراحی‌ها اکثراً اورژانس بودند. نهم جراحی‌ها برای ترمیم ضایعات ناشی از تصادفات و درمان زخم‌هایی که در زدوخوردها و نزاع‌ها پیدا می‌شدند و یا زخم‌هایی که چرک کرده بودند انجام می‌گرفتند در غیر این صورت اکثریت مطلق با جراحی‌های کوچک از قبیل ختنه و مقطوع‌النسل سازی بود. در مورد اول یعنی ختنه خطر جانی برای بیمار وجود نداشت و در مورد دوم یعنی مقطوع‌النسل سازی احتمالاً خونریزی داخلی و شوک ناشی از ترس و درد بیش از خود عمل موجب مرگ می‌گردید به این ترتیب در اغلب موارد انجام اقدامات قبل از جراحی ضرورت پیدا می‌کرد. یکی دیگر از جراحی‌های رایج آن دوره هم عمل بواسیر بود که شاید بتوان آن را هم جزو جراحی‌های اورژانس به حساب آورد اما در این مورد به‌عادلانه انجام برخی از اقدامات قبل از جراحی را ضروری می‌دانند و توصیه می‌کنند که روز قبل از جراحی بیمار باید فصد بشود تا جلوی خون‌ریزی شدید در حین عمل و پس از آن گرفته شود.

قبلاً دیدیم که وقتی از جراح هلندی درباره پادشاه شاه گلکنده خواسته شد تا شاه را فصد کند قبلاً بدن او را تمیز شستند و عطرها زدند و لباس‌های خاصی به وی پوشاندند. طبیعی



است می‌توان این اعمال را نوعی اقدامات قبل از جراحی و به منظور حفظ کامل سلامت بیمار به حساب آورد اما من تصور می‌کنم که این کارها بیشتر جنبه منهدمی داشتند و به خاطر تطهیر پزشک مسیحی انجام می‌شدند که می‌خواست مقام والائی چون شاه را تحت عمل جراحی قرار بدهد. تقریباً مسلم است که برای جراحی‌هایی که روی افراد عادی انجام می‌گرفت یک چنین نظافتی مراعات نمی‌گردید.

با وجود همه آن چه گفته شد بر طبق شواهد موجود جراحان ایرانی از قدیم‌الایام می‌دانستند که محل جراحی را قبل از شروع به کار باید تمیز کنند و حتی این را نیز می‌دانستند که بهتر است این کار با مایعی غیر از آب معمولی صورت بگیرد. قرن‌ها قبل از دوره صفویه ابن سینا توصیه کرده بود که برای شستن محل جراحی قبل از عمل باید از شراب استفاده بشود و این همان روشی است که به احتمال زیاد در دوره صفویه نیز مورد استفاده قرار می‌گرفت. اگر شراب در دسترس نبود از عسل آب و یا سرکه استفاده می‌کردند. وقتی محل جراحی به این ترتیب تمیز می‌شد بعد از جراحی اقدام دیگری برای نظافت آن انجام نمی‌دادند اما اگر اطراف محل جراحی شده که‌ماکان کثیف باقی مانده بود با شراب، سرکه و یا عسل آب آن را می‌شستند (۱).

به‌عادل‌دوله در خلاصه‌التجارب خود جریان یک جراحی را چنین شرح می‌دهد:

مردی بود که شکمش در اطراف ناف متورم شده بود، جراحی به او گفت تا مرهمی بر آن نهد، اما مرد در درمان خود کوتاهی کرد و در نتیجه مرکز تورم زخم شد ناچار پنج قسمت توتیای هندی دو قسمت سنگ جهنم و ده قسمت فضله پرستو خوب سائیده شد و گرد نرمی از آن درست شد، آنگاه آن‌را در ظرفی ریخته بر آتش نهانند تا گرم شود، سپس داروئی بیهوش کننده به بیمار خوراندند، سپس محل جراحی را خوب تمیز کردند، بعد زخم را بردند، جای آن‌را دوختند و خشک کردند و گرد فوق‌الذکر را به مدت یک شبانه روز بر آن پاشیدند، و بعد غذائی از پلو و کباب بره بدو دادند (۲). و بیمار احتمالاً بهبودی یافت.

علاوه بر اختلافی که به هنگام جراحی بین افراد طبقات مختلف اجتناع گذاشته می‌شد از یک نظر دیگر نیز اقدامات ایمنی آن دوره با آن چه که امروز صورت می‌گیرد فرق داشت.

۱- آیا توصیه یک چنین اعمالی قبل از جراحی را نمی‌توان دال بر آن دانست که پزشکان ایرانی به نحوی از انحاء به وجود مواد عفونت زائی که بعداً میکرب نامیده شدند واقف بودند؟ (مترجم)

۲- این مطلب در هیچ یک از نسخ خلاصه‌التجارب موجود در کتابخانه مجلس شورای ملی و یادانگه تهران یافت نگردید، نویسنده مطلب فوق را از روی نسخه خلاصه - التجارب خودش، یعنی تنها نسخه‌ای که حاوی یک باب در باره جراحی است نوشته است، این نسخه اینک احتمالاً در اختیار کتابخانه رویال کالج لندن است و دستیابی به آن برای مترجم میسر نگردید. (مترجم)

تمام کارهایی که امروزه قبل از شروع عمل جراحی صورت می‌گیرد به‌خاطر تأمین سلامت بیشتر بیمار است: استفاده از دستکش، مواد ضد عفونی کننده، ضد عفونی سازی وسایل جراحی، حوله‌ها و پارچه‌های سترون شده، ماسک جراحی و ده‌ها وسیله و اقدام دیگر همه و همه برای آن است که جراح و وسایل کار او خطری برای بیمار تولید نکنند درحالی که در آن دوره درست عکس این بود یعنی تمام اقدامات احتیاطی در جهت حفظ سلامت جراح و پیش‌گیری از ابتلای او به بیماری مریضی بود که تحت عمل جراحی قرار می‌گرفت. حکیم محمد باز در این مورد می‌گوید: «ونکته دیگر که کمال لزوم را دارد این است که جراح خود را از ابتلا به امراضی از قبیل آبله، سیفلیس، جذام و برص مصون نگاه دارد و مخصوصاً مراقبت نماید که بریدگی‌هایی که ممکن است منجر به چرک کردن جای زخم و بالطبع آماس آغشیه مغز بگردد در بدن وی ایجاد نشود چه درغیر این صورت درمان يك نفر مترادف با بیماری شخص دیگری می‌شود».

جراح می‌بایستی قبل از شروع به کار مرهم مسکن قوی‌ای روی تمام قسمت‌های زخمی که می‌خواست به آن دست بزند می‌گذاشت به‌علاوه به‌او توصیه شده است که حتی‌المقدور به‌محل زخم دست نزند و درغیر این صورت بهتر است انگشتان خود را مثل شمشیری که در غلاف قرار می‌گیرد در لفافه‌ای بپوشاند و بهترین چیز برای این کار پوست روی بیضه‌های کوچ است. حکیم محمد می‌گوید که هر سراجی می‌تواند از این پوست دستکش مخصوص جراحی درست کند.

دستکش با نوام‌تری برای این کار را می‌شد از ورقه‌های نازک نقره درست کرد و باز حکیم محمد در این مورد می‌نویسد: «استادی از اساتید جراحی کوشش کرد تا از ورقه‌های نازک نقره که از چین می‌آوردند و بسیار نرم بود دستکشی از برای اعمال جراحی خود بسازد».

به‌نظر نمی‌رسد که برای جراحی اطاق مخصوصی در بیمارستان وجود داشت و اگر اتفاقاً در یکی از بیمارستان‌های آن دوره اتاقی بود که در آن اعمال جراحی صورت می‌گرفت این اتاق به‌هیچ وجه فرقی با اتاق‌های دیگر آن بیمارستان نداشت و مجهز به هیچ وسیله اختصاصی نبود. در ذخیره کامله هیچ کجا اسمی از محل بیمار به «اتاق عمل» و یا محل دیگری که خاص جراحی باشد برده نشده است.

در مقابل پس از جراحی دقت فراوان می‌شد که اتاق بیمار از هر نظر مطلوب باشد تا هر چه زودتر سلامت خود را باز یابد. در صورت امکان سعی می‌شد این اتاق از سطح زمین بالاتر بوده و در و پنجره متعدد داشته باشد و هیچ بو و رایحه بدی به آن وارد نگردد. در بیمارستان‌های آن دوره، مثل منازل، مستراح‌ها در خارج از محوطه ساختمان اصلی درست می‌شد اما برای جلوگیری از سرما خوردگی بیماران در زمستان‌ها در داخل ساختمان اصلی نیز مستراحی ساخته شده بود و کسانی که تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند از این مستراح استفاده می‌کردند. بیمارستان می‌بایستی دریک محل پردرخت بنا می‌گردید و حتی‌المقدور سعی می‌شد از آمدن افراد متعدد به ملاقات بیمار جلوگیری بشود. خود بیمار

نمی‌بایست غصه چیزی را بخورد و یا احساس دلواپسی کند همیشه زیباترین جامه‌های وی را به او می‌پوشانند. برای تسکین درد هم مرتباً مرهم‌ها و ضمادهای مسکن روی محل جراحی می‌گذاشتند و قبل از تعویض ضماد محل آن‌را با دقت شستشو می‌کردند و گریبه‌ای را وادار می‌ساختند که روزی دوبار روی زخم را بلیسد و این کاری بود که برای درمان زخم‌های بدون درد نیز انجام می‌دادند.

جراحان دورهٔ صفوی مثل جراحان تمام قرون و اعصار برای وسایل کار خود ارج و ارزش فراوان قائل بودند ولی احتمالاً از این که می‌دیدند جراحان رویایی از وسایل کار بهتری برخوردار هستند غیبه می‌خورند و شاید به همین دلیل هم بود که وقتی شاردن به ایران آمد از جمله هدایایی که برای شاه آورد يك جعبه طلا برای گذاشتن حب‌های تریاک که تقریباً همه ایرانی‌ها روزی چند بار آن را مصرف می‌کردند و يك جعبه لوازم جراحی حاوی وسایل بسیار ظریف جراحی از قبیل چاقوی دسته‌دار، نخ بخیه بسیارباریک و دیگر ابزار کارهایی از این قبیل بود.

حکیم محمد چندین صفحه از کتاب خود را به شرح وسائلی که در اختیار جراحان آن دوره قرار داشت اختصاص داده است هر يك از این وسایل دارای نام علمی و فنی خاص خود بودند که متأسفانه در کتاب ذخیرهٔ کامله از ذکر اسم بسیاری آن‌ها خودداری شده است و من تصور می‌کنم که این نقص بیشتر گناه کسی است که از روی کتاب اصلی او نسخه برداری کرده و ذکر اسامی مندرج در نسخه اصلی را از قلم انداخته است و دلیل بر این مدعا نیز این است که قبل از شرح هر يك از ادوات مزبور مقداری جای خالی باقی‌گذارده شده است از آن‌جا که رسم بر این بود که نیت‌ها و عناوین رادر کتب خطی با مرکب قرمز می‌نوشتند پس بدون شك می‌توان نتیجه گرفت که محرر تصمیم داشته است این اسامی را به رنگ قرمز بنویسد ولی بعد به‌عللی این کار را به‌طور کامل انجام نداده است.

به‌هر حال در حلهٔ اول يك چاقوی جراحی بزرگ شرح داده شده است که با چاقوهای معمولی تفاوت داشت زیرا حکیم محمد می‌گوید این وسیله باید بسیار نرم بوده «و مثل چاقو» تیز و برنده باشد. این چاقو می‌بایست آن قدر تیز باشد که بتواند استخوان را هم ببرد که طبیعتاً من تصور می‌کنم منظور نویسنده قطع استخوان از محل مفاصل می‌باشد. چاقوی مزبور برای هیچ منظور دیگری نمی‌بایست مورد استفاده قرار می‌گرفت و لازم بود که حتماً در غلاف مخصوص نگاهداری می‌شد تا از قرار گرفتن در جوار رطوبت و زنگ زدگی در امان بماند. بلندی تیغه این چاقو در حدود طول کف دست بود.

از این وسیله بیشتر برای قطع انگشتان دست یا پا در موارد مارگزیدگی استفاده می‌شد و عمل به این صورت انجام می‌گرفت:

جراح ابتدا با يك شریان بند چرمی نظیر آن چه که فسادها به‌کار می‌بردند بالای محل زخم را محکم می‌بست و سپس با اندکی فاصله از آن اقدام به قطع اندام می‌نمود. حکیم محمد می‌گوید يك استاد جراح ماهر باید بتواند انگشتی را چنان قطع کند که حتی

يك قطره خون هم از آن نیاید بهر حال پس از اتمام عمل جراح شریان بند را بازمی‌کرد و محل جراحی شده را داغ می‌نمود تا جلوی خونریزی گرفته شود و بعد مقداری روغن یاسمن یا روغن بادام مخلوط با خاکستر گرم روی محل زخم می‌گذاشت و روی آن را می‌بست. عقیده بر این بود که يك چنین زخمی پس از چهار روز بهبودی حاصل می‌کند و نیازی به ادامه درمان نیست.

جراحان شکسته‌بند برای قطع استخوان‌های بزرگ از وسیله اره مانند‌ی به‌نام هشار استفاده می‌کردند علاوه بر آن برای اصلاح استخوان‌هایی که شدیداً صدمه دیده و خرد شده بودند نیز از اره بسیار ظریف و تیزی استفاده می‌نمودند، برای سوراخ کردن استخوان نیز از وسیله‌ای به نام برها استفاده می‌کردند.

یکی دیگر از وسایل جراحی چاقوئی بود که تیغه‌ای بسیار باریک، تیز و خمیده داشت حکیم محمد نوشته است که استاد جراح باید از آن نیز استفاده کند. جنس این چاقو از فولاد بود و در هوای سرد می‌بایست در روغن زیتون و در فصول دیگر در جعبه‌ای از چوب بید نگاه داشته می‌شد. دقت بسیار باید به عمل می‌آمد که آب با این وسیله تماس پیدا نکند و اگر لازم می‌شد که بیش از يك بار مورد استفاده قرار بگیرد جراح می‌بایست آن را پس از استفاده نوبت اول با روغن زیتون و خاکستر چوب تمیز می‌کرد و بالاخره قبل از به‌کار بردن لازم بود که جراح با نفس خود آن را گرم می‌کرد.

يك چاقوی بزرگ و قوی جراحی نیز وجود داشت که بیشتر برای بیرون کشیدن نوك پیکان و یا شمشیری که در داخل گوشت یا استخوان شکسته و جا مانده بود به‌کار برده می‌شد. قبل از استفاده از این وسیله جراح سعی می‌کرد با وسایل دیگری جسم خارجی را بیرون بیاورد و به این منظور اگر امکان داشت انتهای پیکان یا شمشیر را می‌گرفت و آن را به این طرف و آن طرف تکان می‌داد تا جاباز کند و بدون وارد ساختن صدمات بیشتر به عضلات اطراف بیرون بیاید. ندرتاً نیز جراح بهتر می‌دید بیمار را به‌حال خود بکنارد تا محل زخم چرک کند و جسم خارجی همراه با چرک بیرون بیاید و این در صورتی بود که جسم خارجی مانده در بدن خیلی کوچک بود. حکیم محمد می‌گوید که اغلب اشیاء خارجی کوچک پس از سهالی چهار روز خودشان از بدن و از محل زخم خارج می‌شوند. برای تسریع در خروج جسم مرهمی از زراوند، بذرا الینگ و پیاز سنبل روی آن می‌گذاشتند. بر طبق نظر حکیم محمد گرد بیضه سگ و یا شکافتن شکم يك موش زنده و قرار دادن آن روی زخم نیز موثر می‌باشد.

اگر نوك اسلحه از گوشت گذشته و به استخوان رسیده بود برای تسهیل خروج آن چند سوراخ کوچک در اطراف محل فرو رفتگی اسلحه ایجاد می‌کردند و برای این کار از وسیله مخصوصی به‌نام مثقب استفاده می‌نمودند. مثقب برای بیرون آوردن تمام چیزهایی که به نحوی از انحاء در استخوان جایگزین شده بود به‌کار برده می‌شد به‌عادل دوله استفاده از آن را مخصوصاً برای بیرون آوردن سوزنی که در بدن شکسته شده بود توصیه کرده می‌گوید: «هرگز نباید گذاشت که سوزن شکسته در گوشت باقی بماند زیرا این جسم همراه

با حرکات اعضاء در بدن به حرکت درمی آید و از نقطه‌ای به نقطه دیگر می‌رود و اگر بیهکی از اعضاء شریفه بدن برسد موجب مرگ می‌گردد.

وقتی کلیه اقدامات معمولی برای بیرون آوردن جسم خارجی با شکست مواجه می‌شود جراح سعی می‌کند به نحوی زخم را گشاد کرده آن را خارج نماید و پس از اتمام کار محل آن را با شکر پر کرده روی آن را هم قدری خاکستر گرم می‌پاشند و می‌بست.

برای بازکردن دمل‌ها و طول‌ها از چاقوی کوچک خاصی که شباهت تام به تیغ فصادها داشت استفاده می‌شود. این چاقو از فولاد آبدیده درست شده و هر دولبه آن بسیار تیز و برنده و نوک آن نیز تیز بود. از این وسیله بیشتر برای سوراخ کردن استفاده می‌شد تا بردن؛ چاقوی مزبور را که هضیع می‌نامیدند در روغن زیتون و یا گلاب نگاه‌داری می‌کردند تا از زنگ زدن آن جلوگیری بشود و قبل از استفاده، جراح آن را بانفس خود گرم می‌کرد.

وقتی برای درمان دمل جراح آن را می‌شکافت محتویات زخم را خالی کرده و به جای آن تعدادی زیره و مقداری نمک قرار می‌داد و اگر خونریزی مشاهده می‌گردید مقداری خاکستر هم برای بند آوردن آن به کار می‌برد. اگر دمل روی یکی از شریان‌های اصلی درمی‌آمد و ویرایشه آن در عمق گوشت فرو رفته بود و استفاده از مضیع خطرناک می‌نمود برای تکمیل تخلیه محتویات آن از لوله خاصی استفاده می‌شد این لوله را از قتیله چراغ ویا از پشم درست کرده به هنگام استفاده مقدار زیادی مرهم به آن می‌مالیدند.

در برخی موارد زخم ناشی از جراحی را با پارچه آغشته به موم پانسمان می‌کردند و این همان کاری است که در اروپا به نام Cerate مشهور است. شخصیات ماده‌ای که روی پارچه مالیده می‌شد چنین توصیف شده است: «ضامی چرب و نرم مرکب از موم مخلوط با انواع روغن‌ها، مواد چرب‌بیا صمغ به صورتی که در حرارت معمولی به توان آن را به راحتی روی پارچه مالید اما وقتی روی پوست گذاشته شد با حرارت بدن آب نشود و جریان پیدا نکند» تا همین اواخر در دارو پزشکی انگلستان هفت نوع پارچه موم رسمی وجود داشت.

رایج ترین ماده‌ای که برای این منظور تهیه می‌گردید مرکب بود از ده قسمت روغن زیتون، سه قسمت موم سفید، یک قسمت زردچوبه و سنگ جهنم شسته شده (و یا به جای آن یک قسمت کافور سلطانی) و طرز تهیه آن نیز چنین بود: ابتدا روغن زیتون را گرم می‌کردند و موم را داخل آن حل می‌نمودند سپس سنگ جهنم را به آن اضافه کرده می‌جوشانند تا قوام بیاید و سپس آن را روی کرباسی می‌کشیدند.

یکی دیگر از موادی که پس از جراحی روی محل عمل شده می‌گذاشتند مخلوطی از ادرار و سریشم بود. این دو را باهم مخلوط می‌ساختند و وقتی استفاده از آن ضرورت پیدا می‌کرد آن را گرم می‌کردند تا به صورت مایع در بیاید و سپس آن را به همان صورت روی زخم قرار می‌دادند. سطح خارجی این مرهم در مجاورت هوا سریعاً می‌بست و سفت می‌شد ولی سطح زیرین آن تا مدت‌نی نرم و گرم باقی می‌ماند و موجب التیام زخم می‌گردید.

اگر پوست محلی که می‌بایست جراحی می‌شد سفت بود و یابردگی طولی لزوم پیدا می‌کرد از یک نوع چاقوی مخصوص جراحی دیگر استفاده به عمل می‌آمد. تیغهٔ این چاقودارای غلافی بود که نیمی از آن را می‌پوشاند و فقط یک طرف آن تیز و برنده بود قبل از به‌کار بردن این وسیله آن را در روغن زیتون فرو می‌کردند تا چرب بشود.

در برخی موارد به‌جای چاقوی جراحی از تیغ دلاکی استفاده به عمل می‌آمد تیغ دلاکی وسیله معمولی ختنه کردن پسرها محسوب می‌گشت اما گاهی اوقات نیز برای بیرون آوردن غددی که روی گردن درمی‌آمد و یا قطع اندام‌هایی نظیر انگشت نیز به‌کار می‌رفت.

در دورهٔ صفویه بود که جراحان ایرانی خود را بایک نوع زخم کاملاً جدید یعنی زخم ناشی از تیر تفنگ مواجه دیدند. در تواریخ نوشته شده است که استفاده از اسلحه آتشین در زمان شاه عباس کبیر به‌نگاهی که شهر تبریز را در محاصره گرفته بود باب گردید. این شهر از زمانی که به‌عنوان اولین پایتخت سلسله صفویه انتخاب گردید چندین بار بین ایرانی‌ها و عثمانی‌ها دست به‌دست گشت. سلیم سلطان پادشاه عثمانی آن را در سال ۹۲۰ اشغال کرد ولی بزودی مجبور به تخلیه آن‌جا شد بعد سلیمان شاه در سال ۹۵۵ دوباره شهر مزبور را تصرف کرد ولی اینبار مردم شهر او را عقب نشانند. در سال ۹۹۳ عثمانی‌ها یک بار دیگر بر تبریز مسلط شدند تا این که سرانجام شاه عباس کبیر در سال ۱۰۱۱ با توسل به یک حیلۀ جنگی آن را بازپس ستاند. او ۵۰۰ نفر از زبده سربازان خود را به لباس بازرگانان به داخل شهر فرستاد و آن‌ها اظهار داشتند که کاروان و مال‌التجاره ایشان تا یک شبانه‌روز دیگر از راه می‌رسد شب بعد شاه عباس کبیر از سه جهت به شهر حمله کرد و زبده سربازان وی نیز از داخل به اشغالگران یورش آوردند و عثمانی‌ها که از دوسو مورد حمله قرار گرفته و به کلی غافلگیر شده بودند بزودی شکست خوردند و از پادشاهان پناهنده شدند. بدون شك استفاده از اسلحهٔ گرم در این جنگ به شاه عباس کمک فراوان کرد. شاردن در یادداشت‌های خود می‌نویسد که در این جنگ شاه عباس یک دسته از سپاهیان خود را با تفنگ حسن موسی مسلح کرده بود و چون استفاده از آن را بسیار سودمند یافت دستور داد تا تمام افراد به اسلحه گرم مسلح بشوند در حالی که قبل از آن ایرانی‌ها هرگز در جنگ‌ها از اسلحهٔ گرم استفاده به عمل نیاورده بودند.

برای بیرون آوردن گلوله‌ای که در گوشت فرو رفته بود از وسیله جراحی به نام گلوله قلعان استفاده به عمل می‌آمد. گلوله قلعان مانند تیغ سلمانی‌ها تابی‌شد و بنابه گفته حکیم محمد می‌بایست در لفافه‌ای از پارچه پشمی نگاهداری می‌شد. اگر گلوله خیلی در گوشت ننشسته و یابیهیکی از اندام‌های شریفه برخوردار نکرده بود گلوله قلعان را پس از آغشتن به روغن زیتون در جدار محل برخورد گلوله فرو می‌کردند تا به آن برسد. ظاهراً می‌بایست سر این وسیله شبیه به قاشق بوده باشد زیرا حکیم محمد نوشته است که پس از آن که سر گلوله قلعان به گوله رسید جراح باید بانهایت دقت آن را به زیر گلوله ببرد و گلوله را بیرون بیاورد پس از بیرون آوردن گلوله آب به محل آن نپاید برسد ولی خون‌ها باید با گلاب پاک بشوند و روی زخم خاکستر چوب ریخته شود. اگر حفرهٔ محل اصابت گلوله

بزرگ بود و با درآوردن آن خود به خود به هم نمی‌آمد داخل آن باشکر سفید پر شده و محکم بانداژ می‌شد.

برای بیرون آوردن سایر اشیاء خارجی مثل هسته خرمائی که در سوراخ بینی گیر کرده و یا دانه تسبیجی که داخل گوش شده بود از وسیله‌ای به نام هنقاش استفاده به عمل می‌آمد برای بیرون آوردن سربیکان شکسته از بدن نیز وسیله خاصی به نام پیکان کش به کار برده می‌شد.

اگر شیئی خارجی که به این صورت وارد بدن شده بود با وسایل ذکر شده خارج نمی‌گردید جراح دست به عمل جراحی واقعی می‌زد و شیئی خارجی را بیرون می‌آورد.

نکته جالب این است که جراحان ایرانی می‌دانستند در عملیات خود به هیچ صورتی از آب نباید استفاده کنند و حتی از دادن آب به خود بیمار نیز خودداری می‌کردند. افلاطون زخم بند که زمانی به عنوان جراح در ارتش خدمت می‌کرد می‌نویسد من متوجه شده‌ام که اگر به افراد زخمی آب داده شود ولو زخم ایشان جزئی باشد جان سالم به در نمی‌برند در حالی که اگر از انجام این کار خودداری شود ولو زخم ایشان عمیق و شدید باشد اغلب سلامت خود را باز می‌یابند. حکیم محمد هم می‌گوید که دادن آب ظاهراً موجب لرز بیمار می‌گردد و من تصور می‌کنم که منظور او از این حرف بروز علائم کزاز بوده است که در آن ایام شدیداً در ایران شیوع داشت.

درمان زخم‌های ناشی از پیکان‌های آغشته به زهر به مراتب ضروری‌تر از درمان‌های ناشی از پیکان‌های معمولی بود. جای تعجب است که می‌بینم ایرانیان دوره صفویه به رغم تمدن درخشان و پیشرفته‌ای که داشتند کماکان از پیکان‌های آغشته به زهر استفاده می‌کردند. در این حالت گوشت اطراف محل اصابت پیکان به سرعت شروع به گندیدن می‌کرد و اطراف آن به قانقاریا مبتلی می‌گشت. در کتاب حکیم محمد هیچ اشاره‌ای به نوع سمی که ایرانی‌ها یا ترک‌ها برای این منظور به کار می‌بردند نشده است و در ضمن این مطلب نیز بیان نگردیده است که آیا یک نوع سم به کار برده می‌شد یا این سم انواع مختلف داشت. اما در مقابل اظهار می‌دارد که درمان آن بریدن فوری اطراف زخم با تیغ تابه‌جائی است که «گوشت قرمز» نمایان بشود، و بعد اضافه می‌کند که روی آن باید مرهم گذاشته و محکم بسته بشود و به بیمار به هیچ وجه نباید آب‌داد، اما می‌توان ابتدا مواد مهوع بهوی خوراند و سپس آش پرچری به او داد.

حکیم محمد در کتاب خود مسمومیت‌های ناشی از مارگزیدگی را به تفصیل مورد بررسی قرار داده است. این روزها در ایران مار فراوان دیده نمی‌شود اما ظاهراً در دوره صفویه انواع متعددی از این خزنده وجود داشته است زیرا تقریباً در همه کتب پزشکی مطالبی راجع به درمان مارگزیدگی و انواع آن نوشته شده است و اظهار گردیده که خطرناک — ترین مارها ماری است که به محض نگاه کردن به انسان موجب مرگ آدم می‌گردد. برای درمان مارگزیدگی داروهای فوق‌العاده متعددی توصیه گردیده است که مهمترینشان تریاق

می‌باشد. تریاق که در قریب‌الدین‌های اروپا از آن به نام Treacle اسم برده شد است را از ترکیب چند ماده مختلف درست می‌کردند. بمشخص مارگزیده تریاک، شیر ویا شراب سفید هم می‌دادند. بخور صمغ و پیاز و ذکر گوزن را نیز بسیار مفید می‌دانستند.

قطع اندام مارگزیده توصیه نشده است اما قید گردید که محل گزیده شده باید کلا برداشته شود در ذخیره کامله یک مورد مارگزیدگی چنین شرح داده شده است.

شاه نوروژ که از جراحان مصری بود در کار خود استفاده از انواع داروها تبهر فراوان داشت و جراحی‌های بسیار به‌دست او انجام پذیرفته بود، در آن ایام که سلطان مراد حکومت می‌راند، او را به استانبول اعزام داشتند و او به سبب آن که مردی خوش نیت و فرمانبردار بود به استانبول آمد. افلاطون زخم‌بند می‌گوید از وی خواستند تا میزبان شاه نوروژ باشد و از او پذیرائی کند.

روزی یکی از بزرگان و نجیب‌زادگان ترك که برای تفرج به صحرا رفته بود، پایش را جانوری گزید و این امر موجب ناراحتی تمام پای او را فراهم آورد. از قضا آن بزرگ نجیب‌زاده خزانه‌دار سلطان بود و تمام امور سلطنت درید اختیار وی قرار داشت.

وقتی سپیده صبح دمید خبر ماجرای شب قبل در سراسر شهر منتشر شد و سلطان فوراً دستور داد تا او را با تخت روان به دربار بیاورند و سه نفر از جراحان خود را که در شهر حضور داشتند احضار کرد و شام‌نوروزیکی از ایشان بود.

بیمار سخت اظهار ناراحتی می‌کرد و تب شدیدی براو عارض شده بود جراحان مقداری شیر و داروی مهوع به‌وی دادند و چنین تشخیص دادند که مار او را گزیده است هر يك از اطبای حاضر بر بالین بیمار داروئی تجویز کرد و سرانجام فادزهر افلاطونی به وی داده شد ولی تاثیر نیکوئی نداشت، پس از دو روز زانوی بزرگ زاده به‌صدا درآمد و پا شروع به ورم کردن نمود، به‌ناچار جراحان و اطباء فصد تجویز کردند و داروی ملینی به‌وی خوراندند، تمام این معالجات نیز بلا نتیجه ماند.

سرانجام از شاه نوروژ خواسته شد تا راسا در معالجه او اقدام کند و او مرهمی ساخت و آن را بر تمام بدن بیمار، علی‌الخصوص به‌زانوی متورم او مالید، دیری نگذشت که ورم و درد و زخم ناشی از گزش به‌کلی مرتفع شد.

سلطان شاه نوروژ را غرق در خلعت و انعام کرده و دوتاسه هزار تومان به‌وی پاداش داد زیرا در استانبول هیچ چیز به اندازه دانائی حذاقت و جراحی ارزشمند نیست (۳).

۳- همانطوری که نویسنده در مقدمه کتاب اظهار داشته است از ذخیره کامله فقط يك نسخه در کتابخانه ملی پاریس وجود دارد و امکان نقل عین مطلب از آن برای مترجم فراهم نگردید.



حال دوباره به شرح لوازم و ادوات جراحی می‌پردازیم. یکی دیگر از وسائلی که برای جراحی به کار می‌رفت میل بود که از آهن ساخته می‌شد و در داغ کردن غده، شکافتن دمل‌های داخلی گلو و زخم‌های بدون درد و مزمن به کار می‌رفت. وقتی می‌خواستند غده‌ای را که روی گردن درآمده بود درمان کنند ابتداء باتیغ پوست روی آن را می‌شکافتند و سپس رگ‌هایی را که احتمالا روی آن قرار داشت و ممکن بود در حین جراحی پاره و یا بریده بشوند با کمک وسیله‌ای به نام «قلاب رگی» کنار می‌زدند و در همان حال نگاه می‌داشتند و بعد جراح غده را بلند کرده آن را با کمک چاقو از محل خود جدا می‌ساخت و سپس میل داغ شده‌ای را روی زخم ناشی از جراحی می‌گذاشت. حکیم محمد می‌نویسد که چاقوی جراحی را باید قبل از هراستفاده تمیز و تیز کرد و این نکته‌ای در خورتامل می‌باشد. آیا اوبه این موضوع واقف بود که چاقو می‌تواند حامل ماده بدخیمی باشد؟ (و اگر اینطور است آیا او به نحوی کاشف میکرب محسوب نمی‌شود؟ - م). پس از داغ کردن محل زخم روی آن را مقداری پشم می‌گذاشتند و می‌بستند تا به تدریج خوب بشود.

در چشم پزشکی نیز نوعی میل کوچک برای تراشیدن پلک چشم مبتلایان به تراخم به کار برده می‌شد. زن‌ها نیز برای کشیدن سرمه از وسیله‌ای به نام میل استفاده می‌کردند. سرمه را نهایتاً برای زیبایی بلکه برای تقویت قدرت بینائی نیز به کار می‌بردند.

از میل يك استفاده نامطبوع دیگر نیز به عمل می‌آمد و آن به هنگامی بود که می‌خواستند کسی را به جرم سیاسی و یا به عنوان تنبیه از نعمت بینائی محروم کنند، و این عمل در دوره صفویه چنان رواج داشت که اغلب اوقات از لفظ «میل کشیدن» اصلاً مفهوم کور کردن استنباط می‌گردید.

گاهی اوقات يك سر میل را پهن و تیز می‌کردند و از آن برای رساندن داروهای گردی شکل به نقاطی که انگشت به آن نمی‌رسید و یا طالبیدن مرهم مخصوص بند آوردن خون به زخم‌های دور از دسترس «مثل وقتی که زبان کوچک قطع می‌شد» استفاده به عمل می‌آمد. يك چنین میلی را «کفچه میل» می‌نامیدند.

شکسته‌بندها نیز از يك نوع میل چوبی برای درمان شکستگی‌های استخوان‌های بینی استفاده می‌کردند، آن‌ها این میل را وارد سوراخ بینی کرده و از داخل به استخوان‌های شکسته فشار می‌آوردند تا هر کدام سر جای خود قرار بگیرند.

در یکی از تخصصی‌ترین کتاب‌های وسایل پزشکی این دوره از نوعی روده شور نیز نام برده شده است که برای خارج کردن زالوهائی که احتمالا وارد معده یا گلو شده بودند استفاده می‌شد و بالاخره از لوله باریک‌تری اسم‌برده شده‌است که در مجرای ادرار قرار داده می‌شد و از آن برای پائین آوردن بیضه‌هایی که در کیسه طبیعی خود قرار نداشتند استفاده می‌گردید. جراح پس از این که این لوله را در مجرای ادرار قرار می‌داد بانعام قدرت در آن می‌دمید، در هیچ يك از کتب موجود قید نگردیده است که آیا این عمل حقیقتاً موجب پائین آمدن بیضه می‌گردید یا نه. در کتاب مزبور از نوعی وسیله به نام آب‌زدك نیز نام برده شده

است که در بیماری‌های زنان مورد استفاده قرار می‌گرفت از این وسیله برای مالیدن انواع ضامدها به داخل مجرای تناسلی زنان و گاهی هم برای سقط‌جنین استفاده می‌شد.

يك نوع آب‌بزدك ديگر هم وجود داشت که در قرن چهارم توسط عمار بن علی موصلی اختراع شده بود. به يك انتهای این وسیله يك سوزن توخالی وصل شده بود که به وسیله آن آب مرواریدهای رقیق چشم بیرون مکیده می‌شد و من تصور می‌کنم که سرنگ‌های تزریق زیر پوستی فعلی ابتداء از روی این وسیله ساخته شدند. آن چه در این مورد جالب است این است که وسیله مزبور بدون آن که در ساختمان آن تغییری پیدا شده باشد تا دوران صفویه باقی ماند. رافائل دومان می‌نویسد که در زمان او کحالان اصفهانی از آن استفاده می‌کردند و آن را به صورت لوله‌ای منشوری شکل که دوسر آن باز بود و آلت مکنده در انتهای آن قرار می‌گرفت و يك سوزن یا يك سوراخ که ماده بیرون کشیده شده از داخل چشم از طریق آن به بیرون ریخته می‌شد توصیف کرده است.

لوله باریکی به نام نایزه که اغلب از مس ساخته می‌شد نیز وجود داشت که جهت خارج ساختن آب استسقاء به کار برده می‌شد و من شك ندارم که از آن برای درمان استسقاء بیضه و حتی در صورت ضرورت برای بیرون آوردن ادرار در مواقعی که بیمار شاشبند می‌شد نیز استفاده می‌گردید. بهاءالدوله از دستگاه مشابه ولی کاملتری نام می‌برد که ظاهراً از اختراعات خودش بوده است. آن چه مسلم است این است که ساختمان دستگاه مزبور در آن ایام از تکامل زیادی برخوردار بوده است زیرا می‌بینیم که از آن به عنوان اسباب بزل نیز استفاده می‌کردند و به این ترتیب عمل سوراخ کردن سریعتر و با درد به مراتب کمتری انجام می‌شد بر طبق شواهد موجود نایزه همان چیزی است که بعداً توسط پوتن (۴) «اختراع» گردید و به اسپراتور پوتن (۵) مشهور گشت. بهاءالدوله در شرح این دستگاه چنین می‌نویسد:

شخصی را استسقای زقی بود و شکم بغایت بزرگ شده، مرض استحکام یافته و از راه رفتن باز مانده بود و پرودکانچه خفته، ناگاه از آنجا فرو افتاد و شکم او بطرکید و تمامه آب‌ها برفت جراحی را بیاوردند و شکم او بدبوختند و آن جراحت روئید و او نمرد و صحت یافت و این از عجایبهای عالم است و مراچنان می‌نماید که همچنان در حین ریخته شدن ریم قرحه به فضای شکم مقرر گردماند که اندرکش ران راست پوست را بشکافند و صفاق را بسنبدند و به نایزه آن ریمها بیرون کنند و اینجا نیز اولاً آن بود که چون از دیگر علاجهای نفعی نیابند همین نوع عمل کنند و بعضی اطباء نیز این تجویز کرده‌اند در مردم بزرگ کالبد و این نیز وقتی توان کرد که آب میان ثرب و صفاق بود لیکن در داخل ثرب باشد از این ممر بگشاید و آن را از محل دیگر از شکم تواند گشادن که بروتر عضله نیوفتد و اندک سوراخی در ثرب شود و برودها آفتی نرسد و اگر نایزه از پولاد تصنیف کنند که سراو بغایت باریک و تیز باشد و سوراخ میان آن بغایت تنگ بود و بر سردیگر آن انبانچه بنسند تا هوا بدرون نرسد و شکم و ثرب را بدان بسنبدن نافع بود و مضرتی نرسد.

صاحب کامل گفته است اولاً آن بود که از پهلوی سره که محل خروج بول بوده دراصل سوراخی کوچک کنند بهمرس و نایزه برآن استوار کنند و اندک اندک آب را بیرون می‌کشند و باز سرنایزه را استوار می‌سازند تا قوت باخروج آب غلبه بیکبار بهتحلیل نرودواین بس تدبیری نیکوست لیکن استاد ماهر می‌باید که چنان رعایت کند که مضرتی دیگر پدید نیاید (۶).

برای خالی ساختن مثانه‌ای که بیش از حدنحمل بیمار مملو از ادرار شده بود از يك وسیله دیگر هم استفاده بهعمل می‌آمد:

وهرگاه بزرگی گوشت ویاثولول بهآن مرتبه رسد که مجرا را بند کند چارهای جز آن نباشد که از شیب قضیب محلی را بهجهت سنگ می‌شکافند و محل سد را معلوم کنند و بر بالای سد منفذی واکنند تا بول را بدان منفذ دفع می‌کنند.

بیشتر دمل‌ها اعم از سطحی یا عمقی را نشتر می‌زدند و داخل آن را فتیله‌ای از نخ یا پشم قرار می‌دادند و من شک ندارم که فتیله‌های پشمی را از همان پشمی که برای قالی‌بافی بدکار می‌بردند می‌یافتند. حکیم محمد می‌نویسد: «هواری وجود دارد که زخم باید مدتی مدید پس از نشتر زدن باز نگاهداشته شود تا چرک آن بهکلی تخلیه گردد و دراین حالت باید از فتیله استفاده شود و بهتر است که چهار رشته فتیله بهکار برده شود». استنباط من از جمله اخیراً این است که شکاف روی دمل را بهصورت (+) ایجاد می‌کردند.

او سپس از جراح معاصر دیگری بهنام ابوعمل هراتی نام می‌برد و از قول او می‌نویسد: «وقتی دملی پخته نمی‌شود و سرباز نمی‌کند، و درمورد زخم‌های ناشی از تیر تفنگ باید جراحی صورت بپذیرد چه اگر چرک درمحل خود باقی بماند روز بروز فزونی پیدامی‌کند و تبدیل بهکورکی می‌گردد که روی آن کبره می‌بندد.»

حکیم محمد اضافه می‌کند که فتیله پشم تابیده شده باید بهداخل زخم فرو شده و سرآن روی زخم تابداده شود تا قدری باریکتر گردد و سپس روی زخم مرهمی از زیره و نمک گذارده شده و محکم بسته شود.

برای تخلیه چرک کردگی‌های خیلی عمیق، اینک از يك لوله لاستیکی استفاده می‌کنیم اما در دوره صغویه جراحان از فتیله چراغ که آن‌را بهاندازه لازم می‌برینند استفاده می‌کردند بهاعمالدوله در کتاب خود بهشرح بازکردن دملی از این نوع که روی جگر قرار داشت پرداخته و می‌نویسد:

استادی بود در قزوین که هرگاه ورمی می‌یافت که آماس پخته شد و سرخواهد کردن آن را می‌شکافت و این عمل چنان می‌کرد که محل ورم را از زیر پردها معلوم می‌کرد و مریض را برپیش مایل می‌داشت و بعد از آن نیشتری داشت قوی بدرازی انگلشتی آن را

برمخاژی ورم فروبی بردونایزه برآن ترتیب می‌کرد و اندک‌اندک آن ریم را بیرون می‌آورد و بعد پاکی در روئیدن محل زخم سعی می‌کرد وصحت حاصل می‌شد و چندکس را بدین نوع علاج کرد.

جرجانی به‌هنگام شرح درمان يك دمل صفاقی می‌نویسد که تنها درمان موثر این است که عضلات زیر شکم بریده شوند و بریدگی تا پرده صفاق عمیق گردد و سپس باید دست را بداخل بدن فرو کرد و تا سرحد امکان جراحات را بیرون کشید و سپس برای خشک شدن چرک در محل زخم فتیله گذاشت، به‌اعمالدوله هم دراین مورد می‌نویسد که يك چنین بیماری را باید درحال نشسته مورد پرستاری قرار داد و درصورت لزوم فتیله دومی نیز درجناح دیگر او گذاشت و این همان روشی است که بعدها توسط فوُلر (۷) ارائه گردید و به‌نام وی مشهور گشت.

از نقطه نظر درمان زخم‌ها به‌طور کلی توصیه شده است که خون‌ریزی زخم‌های کوچک نباید سریعاً بندآورده شود و باید گذاشت که خون مدتی جریان پیدا کند و سپس اگر لبه‌های زخم قرینه باشند باید آن‌را به‌هم آورد و با باندی که زفاده نامیده می‌شد محکم پانسمان کرد و دقت نمود که هیچ جسم خارجی مثل مو یا ضامدیا روغن لای زخم باقی نماند، به‌مریض باید آب و غذای کافی داده‌شود تا بتواند خون از دست رفته را جبران کند. آن چه که جراحان ایرانی از آن سخت و اهمه داشتند ورم داخل زخم بود که نشانه خونریزی مجدد به‌شمار می‌رفت.

اگر يك چنین ورمی پیدا می‌شد قطعه‌ای پارچه خرقة را درسرکه و گلاب خیس کرده بآن محل زخم را شست‌و می‌دادند. بهترین داروئی که دراین حالت به‌کار برده می‌شد جوشانده‌ای از انار ملس و يك ماده قابض دیگر بود که از ترکیب آن‌ها مرهمی درست کرده روی زخم ورم کرده می‌گذاشتند و طرف مقابل زخم را نیز فصد می‌کردند.

پس از دوسه روز می‌بایست روی زخم باز می‌شد و محل آن مورد بررسی قرار می‌گرفت و دوباره روی آن پانسمان می‌شد. اگر پس از باز کردن زخم مشاهده می‌شد که پوست زخم بزرگ ولی بریدگی سطح آن باریک است، قدری پنبه بداخل زخم فرو کرده می‌شد و روی این پنبه، پنبه دیگری که به‌روغن خوردنی یا روغن زیتون آغشته بود قرار می‌دادند تا زخم از پائین به‌بالا به‌تدریج به‌هم بیاید.

اگر زخم عمیق و بزرگ بود دهانه آن را بخیه می‌زدند و تعداد بخیه‌ها نمی‌بایست از دو تا کمتر باشد.

طبیعی است که بین زخم‌هایی که روی شکم پیدا می‌شد بازخیم‌های دیگر نقاط بدن فرق‌هایی وجود داشت زیرا اولاً پوست و عضله شکم خیلی نازک‌تر است و ثانیاً در زیر آن اندام‌های مختلفی قرار دارد. حکیم محمد می‌نویسد: «اگر زخم شکم چنان باشد که از پوست

و گوشت گذشته باشد و سوراخی آن چنان پیدا شده باشد که روده‌ها بیرون ریخته باشند ولی خود روده‌ها صدمه‌ای ندیده و محتویاتشان بیرون ریخته نشده باشد باید روده‌ها را سر جای خود قرار داد قدری خاکستر روی آن‌ها پاشید و محل زخم را بخیه زد اما گاهی اوقات به علت نفخ شکم جا دادن مجدد روده‌ها در بطن مشکل می‌گردد زیرا نفخ شکم جای روده‌ها را اشغال می‌کند.

برای برطرف ساختن این نفخ حکیم محمد توصیه می‌کند که باید قطعه‌ای اسفنج را در آب گرم فرو کرد و به ملایمت روی روده‌ها فشار داد و اگر اینکار نتیجه‌ای نداد باید اطراف زخم را قدری باز کرد روده را با شراب سفید شست و سپس آن را در محل خود قرار داد. بر طبق شواهد موجود این یک روش درمان تثبیت شده و استاندارد به‌شمار می‌رود چه در زنده‌القوانین‌العلاج که در سال ۸۷۸ توسط پدر غیاث‌الدین نوشته شده است نیز چنین آمده است:

.... و اگر جراحی بر شکم باشد و روده و تراب بیرون آید، باندرن فرستند و شکم را بدوزند و اگر روده‌ها آماس کرده بود و باندرن نرود به شراب گرم تکمیه کنند تا آماس برود، پس دست‌ها و پاها را غلیظ را گرفته او را بردارند تا پشت او محدب گردد و روده‌ها باندرن رود و اگر با این عمل نیز باندرن نرود دهن جراحی را به آن مقدار که روده‌ها باندرن تواند رفت گشاده‌تر گردانند و اگر وقتی فرارسد که ثرب سبز و سیاه شده بود، آن مقدار که متغیر بود ببرند و هر رگی بزرگ که درو بود برسمانی ببندند و باندرن فرستند و غایت رفق و احتیاط رعایت کنند (۸).

پس از اتمام عمل جای آن می‌بایست بلافاصله بخیه زده می‌شد. سوزن بخیه زنی می‌بایست به اندازه مناسب، نه خیلی بزرگ و نه خیلی کوچک باشد و لازم بود دقت شود که به هنگام دوختن بافت پوششی پاره نشود زیرا جای یک چنین پارگی به سختی التیام پیدا می‌کرد. جراح می‌بایست ته سوزن را به طرف خود نگاه می‌داشت یعنی در خلاف جهت قرار گرفتن خود به محل جراحی شده بخیه می‌زد. جراحی می‌نویسد با استفاده از این تکنیک هیچ محلی بخیه زده نشده باقی نمی‌ماند. اگر زخم خیلی بزرگ بود جراح می‌بایست از شخص دیگری کمک می‌گرفت و از او می‌خواست که لبه‌های زخم را بهم بیاورد تا او آن‌ها را بهم بدوزد.

حکیم محمد به هنگام بحث در اطراف چگونگی بهم دوختن لبه‌های زخم و محل جراحی دو اصطلاح مختلف را به کار می‌برد که یکی «سوزن زدن» و دیگری «دوختن» است و از هر یک از این دو جمله مفهوم خاصی استنباط می‌گردد. او گفته است که زخم اگر

بزرگ باشد باید دوخته شود و در غیر این صورت باید سوزن زده شود (۹). در مطالبی که در دیگر قسمت‌های کتاب نوشته شده است نیز این اختلافی بارها مورد تأکید قرار گرفته است.

پس از آن که عمل دوختن خاتمه پیدا می‌کرد حکیم محمد (با بازگو کردن جمله به جمله مطالبی که جرجانی در کتاب ذخیره خود در این باره نوشته است) نحوه پانسمان زخم‌های شکم را شرح می‌دهد و می‌گوید برای اینکار سه قطعه باند لازم است. شکل این باندها باید شبیه به چادری باشد که زن‌ها به سر می‌کنند دوتا از آن‌ها را باید چنان دولا تا کرد که تبدیل به دو مثلث بشوند و به عبارت دیگر تبدیل به باندهای سه‌گوشی بشوند که سال‌ها بعد در اروپا برای کمک‌های اولیه «ابداع» گردید. یکی از باندها را باید طولاً روی زخم قرارداد دوباندها دیگر را هم در جهت عمود بر آن به نحوی که قاعده مثلث روی زخم قرار بگیرد گذارد و زخم را بست. اعتقاد بر این بود که یک چنین پانسمانی لبه‌های زخم را در جوار هم قرار می‌دهد، پس از آن می‌بایست بیمار در حالتی نگاهداری می‌شد که امعاء واحشاء دور از زخم قرار بگیرند و به آن فشار نیاورند.

به محض آن که تشخیص داده می‌شد زخم دارد جوش می‌خورد روی آن با روغن زیتون چرب می‌شد و بیمار با مایع چرب و لعاب‌داری تقویه می‌گردید.

اگر احشاء خودشان صدمه دیده و پاره شده بودند تقویه با ماده قابضی که ولرم شده بود انجام می‌گرفت، و بالاخره باید گفت که اگر زخم در ناحیه روده کوچک حادث شده بود کار زیادی انجام نمی‌گرفت زیرا امکان بررسی چگونگی بهبودی غیر ممکن بود.

با وجود آن که در تمام جراحی‌ها و زخم‌های ناشی از بریدگی توصیه شده است که محل زخم دوخته شود از نوع و شکل سوزن کمتر صحبتی به‌مین آمده است و این امر جای تعجب فراوان است زیرا صنعت سوزن سازی در ایران از قدیم‌الایام تحت کنترل شدید دولتی بوده است.

سوزن دو نوع بود: یکی آن که از فولاد ساخته می‌شد و دیگری نوعی که از آهن نرم درست می‌گردید و این وظیفه کلانتر بود که مراقبت کند این دو نوع به جای هم فروخته نشوند و در دکان سوزن سازی باهم مخلوط نگردند تا خریدار دقیقاً بداند که چه نوع سوزنی اکتیاف می‌کند. بهترین نوع سوزن مصوده یا «سوزن سیاه» بود مصوده را بانهایت دقت تیز کرده صیقل می‌دادند و سوراخش هم مدور بود به احتمال زیاد جراح سوزن مورد نیاز خود را از همان مغازه‌ای خریداری می‌کرد که کفاش‌ها و خیاط‌ها سوزن‌های مورد نیاز خود را تهیه می‌کردند و این مطلبی است که از نوشته‌جات بهاءالدوله استنباط می‌گردد. او می‌نویسد:

---

۹- آنچه از نوشته‌های حکیم محمد در این زمینه استنباط می‌گردد آن است که عمل متصل کردن لبه‌های زخم به دو صورت انجام می‌گرفته است اول آنکه محل زخم را در امتداد پارگی می‌دوختند و آن را «دوختن» می‌نامیدند، دوم اینکه اگر زخم و پارگی بزرگ نبود آن را در جهت عمود بر امتداد پارگی به‌صورتی که امروز محل جراحی‌ها را بخیه می‌زنند می‌دوختند و آن را «سوزنی» می‌نامیدند (مترجم)

عربی مجرب را هر کرا این مرض بودی جوالدوزی را در آتش سرخ کردی و محل ورم را که شیب پره پهلو است بدست چپ محکم بگرفتی چنانچه پوست و پرده و کنار سپرز گوشتا در میان انگشت او در آمده بودی و آن جوالدوز را از اینجانب پوست پردی واز آنطرف دیگر بیرون کردی و لحظه بگذشتی تانیکو بسوزد و مریض را دوکس دستها و سینه و سراو گرفته بودند تا نجنبند و سپرز بدین تدبیر داغ شدی و بعد از آن جوالدوز را کشیدی و مریض را شربتی شیرین دادی و بسیار هستند که در این حین غشی می کنند از درد، و مدتی چوک از آن رفتن گیرد و مریض صحت یافتن و دیگر این مرض او را طاری نشدی (۱۰).

در مورد زخمها و چگونگی پانسمان آنها مطالب نوشته شده مبهم و ناروا است، اما بدون شك از پارچه های ابریشمی استفاده زیاد به عمل می آمد و به احتمال قوی انواع گوناگونی از این پارچه وجود داشت به علاوه بدون شك ابریشم در كشوری که قالی بافی در آن رواج فراوان داشت به گونه های مختلفیافت می گردید. بهاءالدوله به هنگام بحث در اطراف بریدگی رنگ می گوید که دوسر بریدگی را باید بهم آورد و بانچه ابریشمین محکم و نازکی به یکدیگر دوخت نخ معمولی و موی دم اسب نیز برای این منظور به کار برده می شد ولی من در کتب و نوشته های باقی مانده از آن دوره هرگز به مطلبی برنخورده ام که استفاده از این دو وسیله را اختصاصا توصیه کرده باشد. البته علت این امر ممکن است آن نیز باشد که استفاده از این دو وسیله به قدری رایج بوده است که نویسندگان مطالب پزشکی لزومی برای ذکر آن در کتب خود احساس نکرده اند.

ابن سینا استفاده از موی انسان را توصیه می کند اما می گویند که زکریای رازی از تار چنگ استفاده می کرده است، هیچ پزشک مسلمانی جانبدار به کار بردن موی خوک که به نظر ابن سینا از همه محکمتر می باشد نیست به علاوه بیمار مسلمان نیز خود مایل به اینکار نبود در حالی که ابن سینا به دلیل آن که «موی خوک کمتر از نخ معمولی فساد پنییر است» می گوید که بهتر است برای بخیه زدن به زخم به کار برده شود.

اغلب گفته می شود که از نیش مورچه اسبی نیز درست به همان صورتی که امروز از پنس های آلومینیومی استفاده می گردد برای نگاهداشتن لبه های زخم در جورابیکدیگر استفاده می شده است. برای این منظور ابتدا دو لبه زخم را بهم می آوردند و سپس دهان يك مورچه اسبی را به آن نزدیک می کردند و مورچه شاخک های خود را به طرفین زخم فرو می کرد و جراح بلافاصله سر او را از بدن جدا می ساخت و سپس همین کار را با سربك مورچه دیگر تکرار می کرد و به این ترتیب يك سری «بخیه طبیعی» به زخم می زد. اگر چه به نظر من انجام اینکار از آن جهت که بدست آوردن تعداد لازم از این مورچه بخصوص در موقع مناسب و وادار ساختن او و بدینکه شاخک های خود درست در محل مورد نظر فرو کند چندان عملی به نظر نمی رسد ولی در کتاب حکیم محمد شرح يك چنین عملی به این صورت بازگو گردیده است:

اگر زخم بر شکم و دهانه آن به نحوی باز باشد که روده ها نمایان و مجروح شده باشد،

حتی اگر احشاء مجروح نشده باشد و یا میزان جراحات روده‌ها ناچیز باشد بلافاصله باید دویاسه مورچه گرفت و سران‌ها را بر محل جراحت و بریدگی روده قرارداد تا طرفین آن‌را با شاخک‌های خود بگیرند، آنگاه لازم است که مورچگان به‌خاطر خود گناشته شوند و زخم بسته شود.

برغم تمام پیچیدگی‌هایی که در کار جراحی و بیخیه زنی وجود داشت و شرح آن بیان گردید باید اذعان کرد که این تنها تبخرو زبردستی جراح نبود که شرط اساسی موفقیت محسوب می‌گردید بلکه بیمار نیز به‌نوبه خود در آن نقشی به‌عهده داشت به‌این معنی که جراح فقط می‌توانست در حد توانائی بیمار خود اعمال جراحی را انجام بدهد. به‌عادل‌دوله می‌نویسد: «در بیماری‌هایی که جراحی و داغ کردن تنها راه درمان است پزشک باید مراقب باشد که خطر درمان کمتر از خود بیماری باشد». برای جلوگیری از یک چنین رویدادی و برای آن که عملیات جراحی امکان‌پذیرتر و بی‌خطرتر باشند بشر از قرن‌ها قبل در جستجوی وسیله‌ای برای بیهوش سازی بیماران بوده است.

موضوع بیهوشی در هند قدیم و در بین مصری‌ها و ساکنین بین‌النهرین از قدیمی‌ترین ایام به‌بهترین وجه ممکن توسط پروفیسور کسوانی (۱۱) در سلسله مقالاتی تحت عنوان «بیهوشی و تسکین دردها در بین قدما» در مجله بیهوشی هند شرح داده شده است. بنابر نوشته‌های هومر (۱۲) در یونان هلن (۱۳) قطره‌ای دارو به‌داخل شراب افکند تا خاصیت تسکین دهنده‌گی پیدا کند و در روم جالینوس می‌گوید که بنابه گفته بقراط باید بیمار را از راه خوراندن تریاک تخدیر کرد: «اندکی تریاک درد را از بین می‌برد».

ایرانیان از این روش‌ها اطلاع داشتند. هرودوت می‌نویسد که تورانی‌ها که در همسایگی ایران قرار داشتند به‌هنگام جراحی در اتاقی که عمل صورت می‌گرفت گیاهان مخصوصی می‌سوزاندند تا بیمار در اثر استنشاق دود آن درد کمتری احساس کند و در شرق دور نیز یک پزشک چینی به‌نام هوا (۱۴) برای تخدیر کردن بیماران خود به‌هنگام جراحی از دود شاهدانه استفاده می‌کرد.

قبل از آن که به‌شرح طرق مختلف بیهوشی در دوره صفویه بپردازیم بهتر است که نحوه انجام اینکار را در دوره خلفا شرح بدهیم.

در دوره خلفا بیهوشی به‌دو صورت انجام می‌گرفت: اول به‌وسیله موادی که «مخدر» نامیده می‌شدند. بنابه گفته ابن‌سینا در بین مواد مخدر تریاک از همه قوی‌تر می‌باشد و پس از آن موادی نظیر مهر گیاه، شاهدانه، شوکران، بلادن، سیکران، تخم کاهو و بالاخره برف یا آب یخ‌قرار می‌گرفتند. یک چنین موادی یا از طریق سرد ساختن شدید موضع و یا مسموم سازی بدن و مختل ساختن حس احساس درد عمل می‌کردند.



این‌سینا بطور حتم از این مواد به‌هنگام جراحی‌های خود استفاده می‌کرد زیرا در کتاب قانون نوشته است که:

«اگر بخواهیم کسی را بدون این‌که صدمه‌ای ببیند بیهوش کنیم باید جلوزغ شیرین را همراه با شراب یا صبر زرد به‌او بخورانیم و اگر بخواهیم او را عمیقاً بیهوش کنیم به‌نحوی که هیچ دردی را احساس نکند، دردی از قبیل آنچه که به‌هنگام جراحی حادث می‌گردد باید شیره تلخک را با شراب مخلوط کرده و به‌وی بنوشانیم و یا آن‌که او را در معرض دود تریاک و سیکران (به‌مقدار مساوی از هر کدام) قرار بدهیم و یا آن‌که جوز هندی و ساقه صبر زرد را به‌میزان چهار گندم از هر کدام در شراب حل کرده به‌میزان کافی به‌او بنوشانیم و یا آن‌که سیکران قلیائی را با ساقه مهر گیاه مخلوط کنیم و آن را آنقدر بجوشانیم تا رنگش قرمز شود و سپس آن را به‌شراب بیامیزیم و به بیمار بدهیم».

عین‌الملک (۱۵) نویسنده قرن یازدهم در کتاب الفاظ‌الادویه خود برای بیان این مقصود (۱۶) لغت «تنج» را به‌کار برده است و این لغت به‌مفهوم به‌حال مرگه در آوردن کسی با کلهک بنگ است.

جلال‌الدین رومی نیز در اشعار خود به‌این نوع بیهوشی اشاره کرده و می‌گوید:

می‌دهند افیون به مرد زخم‌مند      تا که پیکان از تنش بیرون کنند

با وجود این نحوه کار به روشنی مشخص نیست. نوع دیگری بیهوشی وجود داشت که از آن به‌اسم «تتویم» نام برده شده و ما می‌دانیم که این لغت به‌معنی خواب کردن است. این لغت را علی‌بن‌عیسی کحال دوره کلاسیک به‌هنگام بحث در اطراف جراحی‌های فوق‌العاده دردناک چشم بارها به‌کار برده است. او در کتاب خود به‌نام التذکره (۱۷) می‌نویسد: «قبل از حدوث تتویم باید پلک بیمار را باز کرد» و باز در جای دیگر به‌هنگام بحث در اطراف چگونگی تراشیدن پلک می‌گوید: «ابتداء باید بیمار را به‌حال تتویم در آورد و سپس پلک او را تراشید.» همین لغت برای بیهوشی‌های لازم به‌هنگام عمل آب مروارید، برداشتن تاخنک و قطع سبل هم نیز به‌کار برده شده است.

در کتاب چشم پزشکی منسوب به‌ثابت‌بن‌قره که اندکی پس از کتاب علی‌بن‌عیسی نوشته شده است جملاتی مشابه جملات فوق‌الذکر را می‌توان دید: «عمل حاشیه غنیه باید پس از تتویم بیمار صورت بگیرد».

باید دانست که بین شرق شناسان اروپائی بحث‌های مفصلی بر سر ترجمه لغت تتویم وجود داشته و دارد. آریه‌فیگنباوم (۱۸) معتقد است که لغت تتویم از نام که به‌معنی خواب

۱۵- نورالدین محمد عبدالمن حکیم عین‌الملک شیرازی (مترجم)

۱۶- منظور لغت تخدیر می‌باشد که ابن‌سینا به‌کار برده است (مترجم)

۱۷- تذکره‌الکحالیین (مترجم)

است گرفته شده است اما از آنجا که «نام» به معنی دراز کشیدن نیز می‌باشد پس مسجلانمی‌توان اظهار عقیده کرد که منظور نویسندگان جملات فوق‌الذکر حتماً به خواب فرو بردن بیمار بوده است.

برطبق شواهد موجود منظور از تنویم همان خواباندن بیمار بوده است زیرا در نسخه‌ای که يك نسخه بردار مراکشی از کتاب علی‌بن‌عیسی تهیه کرده است بعد از ذکر این مطلب که بیمار باید تنویم بشود از خود اضافه نموده که: «... تاحدی که بیمار از هوش برود و درک خود را از دست بدهد». از آن گذشته بسیاری از مترجمین قرون وسطا (که به‌سال‌های ابداع و استفاده از این لغت نزدیک بوده‌اند - م) نیز آن را به‌معنی مفهوم به‌کار برده‌اند و در ترجمه‌های ایشان به جملاتی نظیر *Da ei soporifera coramete* و *Fac dormire Patienten* برخورد می‌کنیم

ابوالقاسم عراقی کیمیاگر قرن ششم در کتاب خود به‌نام *عیون‌الحقایق* دستورات متعددی برای تهیه داروهای بیهوشی که در آن‌ها تریاک به‌کار می‌رفته است داده و برخی موارد استفاده غیر طبی از آن‌ها را نیز نام برده است. برطبق گفته هولمیارد (۱۹) طرز تهیه یکی از این داروها چنین بوده است:

«به‌مقدار مساوی بذرالبنگ، تریاک مصری، فریبون و تخم شیرین بیان را بردارید ابتداء هر کدام را جداگانه در هاون بکوبید تا خوب نرم بشوند و سپس باهم مخلوط کنید و روی هر غذائی که مایل هستید بپاشید. هرکس از این غذا بخورد فوراً به‌خواب می‌رود (۲۰)».

معجون دیگری نیز شرح داده شده است که برای خواب کردن دسته جمعی يك عده مخصوصاً در مجالس پاده نوشی مفید دانسته شده است. مواد اصلی این مخلوط عبارت بوده است از تخم نعنا، شقایق، نعمان، سیکران، تریاک مصری، گز، عصاره یاس و نوعی زعفران. این مواد را می‌بایست بایکدیگر مخلوط کرده در یک ظرف مسین ریخت و زیر مدفوع خشک نشده حیوانات قرار داد تا ابتدا تخمیر شده پس از آن خشک بشود. نحوه استفاده از آن نیز چنین بوده است که می‌بایست مقداری از آن را همراه باعود و چوب دریخور سوزی که در آن گلاب سوزانده می‌شود ریخت و دود آن را بخورد افراد مورد نظر داد. نویسنده اطمینان می‌دهد که این عمل همه حضار را به‌خواب می‌برد «مخصوصاً اگر قدری هم شراب نوشیده باشند».

#### ۱۹ - Holmyard

۲۰- در جای دیگری از این کتاب گفته شده است که: «به مقدار مساوی بذرالبنگ فریبون تریاک مصری چوب گز عرق یاسمن و بته زعفران را بردارید آن‌ها را در زیر پهن اسب بخوابانید تا ابتداء تخمیر و سپس خشک شود سپس آن را خوب بکوبید و مخلوط کنید تا آماده شود. اگر این مخلوط را بسوزانید و دود آن را بخورد کسی بدهید حتماً به‌خواب می‌رود مخصوصاً اگر قدری هم شراب نوشیده باشد (مترجم)

این فرمول جز از نظر مقایسه‌ای که می‌توان بین آن و یک فرمول ربیع در اواخر دوره صفویه به عمل آورد ارزش چندانی ندارد. نکته قابل توجه دیگری که در آن به چشم می‌خورد و اتفاقاً اهمیت خیلی زیادی هم دارد اینست که می‌بینیم در آن نیز از ترکیب استفاده شده است و این همان روشی است که ابداع آن به‌ما سوییۀ صغیر که در قرن پنجم زندگی می‌کرد نسبت داده شده است و هم اوست که استفاده از اسفنج بیهوشی را پیشنهاد کرده است.

وقتی به بررسی نوشته‌های دوره صفویه می‌پردازیم می‌بینیم که لغت عربی تویم دیگر مورد استفاده قرار نمی‌گیرد اما لغت مخدر کماکان به کار برده می‌شود. در طی سال‌های مزبور به تدریج کلمه بیهوش کردن جانشین لغات و کلمات دیگری که به این منظور به کار برده می‌شدند می‌گردد. باید یادآور شد که در آن ایام از لغت مخدر کماکان همان مفهومی که در دوره ابن سینا داشت استنباط می‌گردید. در شاهنامه فردوسی نیز گفته شده است که داروی بیهوش کننده‌ای با شراب مخلوط و به خورد رودابه داده شد.

به‌عادل‌وله هم در کتاب خود بارها از قرص بیهوش کننده‌ای به نام «حب الشفا» نام برده و قید کرده است که آن را به صورت مجنون نیز می‌توان درست کرد. او توضیح می‌دهد که این قرص از زنجبیل، تاتوره و ریوند درست می‌شود.

بنابه نوشته‌های کتاب خرقة‌خانم (۲۱) که در دوره صفویه تالیف و به نام شاه سلیمان گردیده است به نقل از کتاب رساله در صرف شراب تالیف قاضی بن کاشف‌الدین داروهای بیهوشی می‌توانند به صورت مایع، قرص و یا استشاقی باشند. طرز تهیه یک نوع استشاقی آن مستلزم انجام یک سری کارهای بفرنج بود که در آن ایام یک کار معمولی و رایج به شمار می‌آمد:

گوشت گوسفند را که دنبه نداشته باشد شرحه کرده میان شرحها را بذرا بلنج کوفته پرسیزند و در کوزه سفالین کرده زیر سرگین اسب دفن نمایند تا گرمی از او حاصل آید پس گرمها را در شیشه کنند و بگذارند تا خشک شود در هنگام استعمال دو جزء او را و یک جزء افیون سائیده در بینی شخص که خواهند بدمند.

در کتاب تحفة الموصنین (۲۲) دستور کاملاً مشابهی به چشم می‌خورد و به این ترتیب یا باید گفت که روش مزبور یک روش رایج در دوره صفوی بوده و یا این که هر دو نفر مطالب خود را از ماخذ واحد و قدیمی‌تر دیگری گرفته‌اند.

حکیم محمد طرز ساختن پنج نوع داروی بیهوشی را به نحوی مبهم و رمز گونه شرح داده است. و یکی از آن‌ها که اظهار می‌دارد فرمولش فوق‌العاده سری است و از بغداد ربوده شده و به اصفهان آورده شده است به این صورت می‌باشد:

۲۱- کتاب خرقة‌خانم در علم طب نوشته قلیخان شاملو (مترجم)

۲۲- این کتاب توسط میرمحمد زمان تنکابنی و پسرش محمد مومن حسین (معروف به طبیب مومنان) در سال ۱۶۶۹ نوشته شده به نام شاه سلیمان صفوی گردیده است (مترجم)

«.... بگیرید و بر آن تریاک و جوز هندی اضافه کنید، آن‌ها را خوب بسائید و همگی را با هم خوب بپزید و ۴ روز در شرابی کهنه بخیسانید و شیشه معجون را در آفتاب قرار دهید. اگر حبی که از این معجون درست می‌شود به کسی داده شود فوراً بیهوش می‌شود و احساس خود را از دست می‌دهد، اگر شیرگاو و مشک به گلولی یک چنین شخصی فروبرده شود هوش خود را بازمی‌یابد. از این حب باید به اندازه دو دانه فلفل تجویز گردد و از آن بیشتر تجویز نگردد.

حتی اگر مقصود واقعی از این کلمات بجای یک بیهوشی سطحی، یک بیهوشی عمیق باشد باز کاملاً می‌توان استنباط کرد که نظریه فریگنباوم در مورد مفهوم تنویم درست نمی‌باشد. خوشبختانه بعداً استفاده از کلمه فارسی بیهوش کردن تردیدها را برطرف ساخت و مقصود اصلی را آشکارا بیان داشت.

حکیم محمد یک باب کامل از کتاب خود را با عنوان «داروهای بیهوشی» به این موضوع اختصاص داده و در ابتدای آن چنین می‌نویسد:

.... وقتی ناروها به مغز اثر کردند، پلك چشمان سنگین می‌گردد و حالت بیهوشی دست می‌دهد که ممکن است ده روز طول بکشد، مگر آن که سرکه به دماغ او رسانده شود، معذک می‌توان عضوی از بدن او را قطع کرد و یا داغ نمود و یا تیری را از بدنش بیرون کشید.

در این زمینه داستان مشهوری وجود دارد و آن چنان است که می‌گوید گوشه چشم مردی در اثر اصابت پیکان دریده شده، پس از آن، موضع آسیب دیده متورم شد و مرد از شدت درد فریاد می‌کشید، مرهمی به کار برده شد که مفید واقع نگردید. فرماندهی سپاه باشخص امپراطور بود، سرانجام من داروئی به بینی مرد ریختم و او بیهوش گردید، پس از هفت روز روفنی روی موضع متورم مالیدم و او همچنان بیهوش بود، آنگاه من مرهمی از سندروس و زدوار برزخم نهادم و بدین وسیله کلیه سوم را از آن خارج ساختم، آنگاه مقداری سرکه برینی وی چکاندم که فوری به هوش آمد و غذا طلب کرد و من غذائی حاوی مقدار زیادی چربی به وی دادم. او باور نمیداشت که هفت روز بیهوش بوده است و چنان خیال می‌کرد که دو ساعتی بیش نگنشته است (۲۳).

در کتاب هزارویک شب هم قصه‌ای بنام حسن بصروی وجود دارد که در آن یک جادوگر ایرانی داروئی را بین قطعه‌ای شیرینی گذاشته به حسن می‌دهد و این دارو فوراً روی حسن اثر می‌گذارد.

.... آنگاه عجمی قطعه حلوا از جیب درآورده به حسن داد، حسن دست او را بوسه

داده حلوا بگرفت و بردهان نهادونمی دانست که بدوچه خواهد رسید، چون قطعه حلوا فرو برد بیخرد گشت (۲۴)

ولی پس از چند ساعت جادوگر ایرانی تصمیم می گیرد که حسن را به حال اول برگرداند:

.... مجوسی صندوق را گشوده حسن را بدر آورد و سرکه درینیی او فرو ریخت، حسن عطسه زد و بنگ را قی کرده چشم بگشود و به چپ و راست نگاه کرد (۲۵).

شبهت فوق العاده مفاهیم و نوشته های این داستان با آنچه که حکیم محمد وسایرین در باره داروهای حاوی تریاک نوشته اند مربوط ندانستن آن ها را بیکدیگر غیر ممکن می سازد. آیا شیوه های رایج پزشکی بر چگونگی تنظیم داستان اثر گذاشته است؟ و یا این که برعکس این نویسندگان مطالب طبی بوده اند که تحت تاثیر داستان مزبور و احیاناً داستان های مشابه قرار داشته اند؟

فرمول دقیق داروهای بیهوشی که حکیم محمد به کار می برد هنوز بر ما روشن نیست زیرا او مطالب خود را به صورت رمزی نوشته است که کلید آن هنوز پیدا نشده است. او می نویسد: «اگر من طرز تهیه این مواد را برشته تحریر در بیاورم این امکان وجود دارد که نااهلی آن را بخواند و از آن چه بدن آگاهی پیدا می کند سوءاستفاده نماید. تعداد افراد دیوانه در این دنیا کم نیست به علاوه کسی که از اثرات یک چنین داروهائی بی خبر است ممکن است به هنگام ساختن آن در معرض بخارات آن قرار بگیرد و دیوانه روز بیهوش بشود».

از نوشته های مزبور چنین برمی آید که جراحان دوره صفوی عادت داشته اند از راه به کار بردن تریاک و یا ترکیبات حاوی تریاک از راه دهان و یا بینی حالتی شبهه مسمومیت در بیمار به وجود بیاورند. به این ترتیب محدودیت های جراحی به میزان دردی که بیمار می توانست تحمل کند بستگی پیدا نمی کرد بلکه این محدودیت به تبحر پزشک در استفاده از مقدار مناسب داروی بیهوش کننده که اغلب بسیار قوی و خطرناک بودند بستگی پیدا می کرد.

## فصل پنجم

### جراحی‌های بزرگ

اینک به شرح جراحی‌های واقعی می‌پردازیم، جراحی‌هایی که جراحان دوره صفوی برای انجام آن‌ها تعلیمات ویژه‌ای می‌دیدند. طبیعی است در این مورد بهیقین نمی‌توان گفت که جراحان آن دوره به‌هنگام انجام یک عمل جراحی روی بیمار اجرای چه اعمالی را صددرصد ضروری دانسته و چه کارهایی را غیر ضروری می‌دانستند و علت این امر هم اختلافی است که در اصطلاحات طبی دوره مورد بحث به چشم می‌خورد و کار را دیده‌می‌شود که از یک لغت به‌مفاهیم گوناگون استفاده به‌عمل آمده است؛ و اشکال در این هست که در اغلب موارد همه آن‌ها هم صحیح است.

در جراحی‌های کوچک یک‌چنین اشکالی پیش نمی‌آید. سوزاندن، رگ زدن، خسته کردن و دیگر لغاتی از این قبیل دارای معنی و مفهوم کاملاً مشخصی هستند اما وقتی نوبت به جراحی‌های بزرگ می‌رسد لغاتی به‌کار برده می‌شود که درک مفهوم صحیح و دقیق آن‌ها بسیار مشکل است برای مثال لغت نفخه را در نظر می‌گیریم. این لغت را مترجمین آثار ابن‌سینا در قرون وسطی به‌مفهوم ورم گرفته‌اند؛ جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی خود آن را «غده‌ای حاوی گاز» توصیف کرده است و این درست معنی لغت مزبور در قرن ششم می‌باشد. چهار قرن بعد حکیم محمد گفته است که نفخه‌ورمی است که در گلو یا در جوار صورت و یا در هر جای دیگری که آب بتواند جمع بشود حادث می‌گردد به‌این ترتیب می‌تواند بسته به‌محل که ظاهر می‌گردد غم‌باد (گواتر)، گوشک (اوریون)، هیدروسل فتق، آمفیزم و یا نفخ ساده روده‌ها باشد.

بنابراین وقتی حکیم محمد می‌گوید که درمان نفخه نشتر زدن، سوزاندن و یاداغ کردن است بدرستی نمی‌توان درک کرد که منظور او چه بیماری است اگر چه می‌توان گفت که منظورش حتماً گوشک و یا نفخ روده نمی‌باشد.

باوجود این من تصور می‌کنم که در دوران صفویه لغت ورم به‌کلیه عوارضی اطلاق می‌گردید که در طب قدیم انگلیسی برای بیان آن پسوند Cele به‌آخر لغات اضافه می‌کردند مثل Bronchocele و یا Hydrocele و غیره. در نوشته‌های مربوط به آن دوره یک‌چنین لغاتی از نظر بیماری شناسی به‌کلیه اورامی اطلاق می‌گردید که حاوی گاز یا آب بودند و تمام این اورام از طریق نشتر زدن، سوزاندن و یاداغ کردن درمان می‌شدند ولی در دوره

صفویه بدون هیچ تردیدی جراحان قبل از دست زدن به اقدامی به تشخیص دقیق نوع ورم می‌پرداختند.

در آن دوره هنوز تشخیص بیماری‌ها از روی ماهیت کلینیکی باعلائم و نشانه‌های مختلف، که لزومی هم ندارد در همه موارد وجود داشته باشند درایران رواج نداشت و بیماری‌ها نه‌از روی علل موجب آن‌ها بلکه از روی علائم آن‌ها اسم‌گذاری می‌شدند به‌این ترتیب یک نفر ممکن بود غشی باشد بدون آن‌که توجه کنند علت آن صرع، کزاز، اوره خون، تومور مغزی و یا چیز دیگری است. برای مینا هریک از بیماری‌های نام برده شده در کتب پزشکی دوره صفویه را می‌توان از روی تعاریف پزشکی مدرن به‌چند بیماری کاملاً متفاوت تقسیم کرد که این‌که این احتمال نیز وجود دارد که یک بیماری واحد به‌علت عوارض و علائم مختلفی که از خود بروز می‌دهد توسط اطباء دوره صفویه به‌چند اسم مختلف نامیده شده باشد؛ از یک نظر هریک از این تشخیص‌ها را می‌توان درست دانست و ترجمه‌های آن‌ها را هم صحیح تلقی کرد.

از جراح بیشتر به‌هنگام بروز حوادثی نظیر سقوط از پشت بام و یا از روی اسب و یا صدمات ناشی از زد و خورد و کتک‌کاری، سوختگی و احیاناً جراحات ناشی از مواجه شدن با حیوانات وحشی کمک خواسته می‌شد. تاورنیه دونفر را در اصفهان دیده بود که در اثر حمله تشی زخمی شده بودند و می‌نویسد اولی که از ناحیه ران زخمی شده بود زنده ماند ولی دومی که سینه‌اش زخم برداشته بود مرد.

اوهم چنین می‌نویسد که به‌هنگام مراجعت به‌کشور خود در کیپ تاون (۱) شیری را دیده که در اثر فرو رفتن خارهایی به‌بدنش کشته شده بود و می‌گوید که بدون شك این کار توسط تشی انجام شده بود.

به‌این ترتیب چنین به‌نظر می‌رسد که بهترین راه برای مشخص کردن حیطه فعالیت جراحان در دوره صفویه بازگو کردن شرح جراحی‌های مختلف از سرتاپا باشد و با توجه به‌مطالبی که در هر مورد گفته شده است حدس بزنیم که بیمار به‌چه بیماری مبتلا بوده است. ما به‌روال کتب پزشکی آن ایام مطالب خود را ابتدا از جراحی‌های سر شروع می‌کنیم عجیب‌ترین جراحی که در این زمینه شرح آن به‌رشته تحریر درآمده است به‌احتمال زیاد برای درمان یک جمجمه تغییر شکل یافته بوده است که توسط به‌اعلدوله چنین توصیف گردیده است:

گویند که شخصی جراح استاد بود که استخوان تپاه سر را ببریدی و استخوان سرسگ یا پارچه کدو بجای آن وصل کردی به‌جهت حمایت مغزه پوست را بر بالای آن بدوختی و مراعات کردی و بروئیدی و محکم شدی و این امر از عجائبات است.

در جای دیگری همین نویسنده از موردی یاد می‌کند که در آن جراح برای جبرای

ضایعات وارده بر پوست سړیک انسان از پوست سگ استفاده می‌کند که طبعا حالت فوق‌العاده جالبی می‌تواند باشد:

در هرات شخص را سعه بر تمام سرپدید آمده بود بهیچ علاج اصلاح نمی‌یافت استاد علاءالدین هندی جراح ساکن هری آن شخص را بیهوش دارو داد و تمام پوست سر او را برداشت و پوست تازه سگ بجای آن نهاد و دوخت و بست و مرهم و طلاها بر محل وصل می‌نهاد و ضامدهای رویاننده می‌بست و غذاهای مناسب جراحی می‌خوراند و مدتی را آن پوست وصل یافت و بروئید از سلطان حسین بایغرا منشوری در آن باب سند است و این از عجایب است.

چنین به نظر می‌رسد که در دوره صفویه جراحی مربوط به سوراخ کردن جمجمه به تدریج منسوخ شده بود زیرا من در هیچ یک از کتب مربوط به آن دوره مطلبی در این باره مشاهده نکردم.

ظاهرا در آن دوره وجود غدد سلی در ناحیه گردن یک بیماری و عارضه رایج بوده است زیرا می‌بینیم که حکیم محمد مرتبا به این موضوع اشاره می‌کند و معتقد است که علت ابتلای به آن سردی هوا و زندگی در مناطق شهری است. او توصیه می‌کند که بیمار باید در مراحل خیلی اولیه بیماری به درمان خود مبادرت کند زیرا نفتها بیماری مزبور خطرناک بوده و ممکن است غدد مزبور چرکین بشود و جای آن به صورت حفره‌های کره‌المنظری در بیاید بلکه چون نمی‌توان روی آن را پوشاند و از انتظار پنهان نگاه داشت. شخص را در نظر دیگران زشت و بد منظر جلوه می‌دهد.

برای درمان در مراحل اولیه باید موهای اطراف غده خوب تراشیده بشوند و غده مزبور سوزانده بشود و اگر این روش مفید واقع نشد دست به اقدامات حادثری زد. برای این منظور باید پس از بیهوش کردن بیمار پوست روی غده شکافته شده غدد و تمام حول و حوش آن خارج شود و سپس محل زخم سوزانده شود. او اضافه می‌کند که جراح باید شجاعت داشته باشد و تصور نکند که درمان مزبور موجب مرگ بیمار می‌گردد مگر آن که زخم روی شاهرگ قرار گرفته و سوزاندن محل آن موجب آسیب رسیدن به رگ مزبور بشود.

گاهگاه ممکن است غدد زیر بغل، کشاله ران و یا یکی از اندام‌های اصلی بدن متورم بشود. حکیم محمد یک چنین بیماری‌هایی را در طبقه‌بندی‌های مخصوص بخود قرار می‌دهد و آن‌ها را از غددی که در گردن پیدا می‌شوند مجزا می‌داند و برای درمانشان فقط توصیه می‌کند که روی آن‌ها را باید خوب تمیز کرد و مرهم گذاشت.

غدد متورم شده در اثر ابتلا به طاعون نیز به نوبه خود در مقوله خاصی قرار گرفته و برای درمان آن جراحی ضرور دانسته نمی‌شد، برای جلوگیری از ابتلای به طاعون خوردن خیار همراه با گوشت و روغن را مفید می‌دانستند.

امکان درمان غدد متورم نقاط مختلف بدن از راه لمس کردن آن‌ها بر پزشکان دوره



صفویه پوشیده نبود ولی برخلاف اروپا انجام آن را در انحصار پادشاه یا ملکه نمی‌دانستند به‌عادل‌الدوله در این مورد می‌نویسد:

شخصی بود که دست برهرخانزیر که مالیدی آن ورم بعد از آن بی‌علاج تحلیل یافتی به‌تدریج از آن شخص تخصص کردند که سبب این چیست گفت ما را این خاصیت میراثی است و هم‌کسبی، وطریق کسب این آن است که روز چهارشنبه بدین نیت روزه گیرند در گوشه خالی و سخن نگویند و بعد خطی در گرد خود بکشند و بخوری خوشبوی بکنند و خوک بچه را بدین نیت گلو بگیرند و چندانی نگاه دارند که بمیرد و خنک شود و بگذارند تا نماز شام همانجا باشد و هیچ سخن نگویند تا افطار کنند، این خاصیت در آن دست پدید آید باذن‌الله و تعالی و اگر مکرر کند بهتر بود.

نام طبی غدد سلی‌گردن بسیار عجیب است زیرا آن را خانزیر می‌نامیند که به‌زبان عربی به‌معنی خوکها است و علت آن هم این است که عده‌ای تصور می‌کردند بیماری مزبور یک بیماری رایج خوکها است و دسته‌ای معتقد بودند که آمیزش با خوک موجب ابتلای به‌آن می‌گردد.

انجام عمل لوزتین توسط جراحان دوره صفویه مسجل نیست زیرا می‌بینم که احتمال چرکین شدن لوزه‌ها و عوارض ناشی از آن از دید پزشکان آن ایام پنهان مانده است تا آنجا که بررسی‌های من نشان می‌دهد در حال حاضر درصد لوزه‌های متورم و چرکین در ایران به‌مراتب کمتر از اروپا است اما در مقابل قطع زبان کوچک از دوران باستان در ایران رایج بوده و این‌همه تا بعد از اسلام نیز ادامه داشته‌است. انجام اینکار خالی از خطر نبود. جرجانی می‌نویسد که در این عمل احتمال خونریزی خیلی زیاد است و جراح جز در مواقعی که لهات شدیداً متورم شده باشد نباید اقدام به‌قطع آن بکند و تازه در این حالت نیز باید فقط آن مقداری از آن قطع گردد که به‌اندازه طبیعی دربیاید.

جراحی‌های سینه خیلی به‌ندرت صورت می‌گرفت و قفسه سینه جز در موارد فوق‌العاده ضروری گشوده نمی‌شد و یکی از این موارد ذات‌الجنب بود که برای درمان آن قوزا سینه را می‌شکافتند و مایع جمع شده را خارج می‌ساختند گاهی اوقات نیز جراحی ناحیه سینه‌به‌جراح تحمیل می‌شد و آن موقعی بود که این قسمت در اثر شمشیر یا گلوله زخمی گردیده بود.

من در باره جراحی‌های ناحیه شکم به‌هنگام بحث در اطراف نحوه معالجه طاول‌ها اعم از طاول‌های داخلی مثل طاول‌های روی جگر و یا طاول‌های خارجی مثل طاول‌های ناشی از زخما و عفونت‌ها مطالبی نوشته‌ام و ذکر مجدد آن‌ها را در این جا ضروری نمی‌دانم معذرت در مطالب مربوط به جراحی‌های شکم به‌شرحی برخورد می‌کنیم که در آن یک جراح جوان شیرازی برای اولین بار به جراحی قولون می‌پردازد. از فحواي کلام چنین استنباط می‌گردد که عارضه مزبور یک غده بدخیم در انتهای روده بزرگ بوده است زیرا گفته شده است که جراح ابتداء انواع مهمل‌ها را امتحان کرد ولی نتیجه‌ای نگرفت و سرانجام در کمال ناامیدی نشتری گرفت و آن را با شدت به‌داخل غده فرو کرد، باین عمل مجرای

دفع بازگردید و بیمار چند سال دیگر به زندگی خود ادامه داد اما همان طور که می توان حدس زد جای زخم ناشی از این عمل هرگز خوب نشد. بااحتیاط زیاد این جراح جوان با توجه به پراهنمائی های به عمل آمده در کتاب قانون ابن سینا دست به یک چنین عمل خشنی زده بود.

بواسیر را بیش و کم مشابه روش های امروزی درمان می کردند به این معنی که هم آن را جراحی می کردند و هم این که آن را می سوزاندند. در کتاب «جراحی در دوره ایلیخانیان» مینیاتورهای چاپ گردیده که هر دو روش را نشان می دهد (۲) گاهی اوقات نیز سعی می شد تا از راه منقبض سازی عضو متورم با کمک داروهای مختلف عارضه مزبور درمان گردد و رایج ترین مرهم برای اینکار معجونی بود از چربی افعی، برگ شاهدانه و مقدار زیادی نمک. اگر این مرهم موثر واقع نمی گردید و بواسیر چنان بزرگ می گشت که ناراحتی آن غیر قابل تحمل می شد با یک نخ ابریشمی ته آن را محکم می بستند تا به تدریج آن را ببرد و از بدن جدا سازد و بالاخره اگر اینکار نیز منجر به نتیجه ای نمی گردید آن وقت چاره ای جز جراحی واقعی باقی نمی ماند و بهاءالدوله در این باره چنین می نویسد:

پنجم برداشتن دانه است از محل بدستکاری و آن به جراحان استاد متعلق است و این عمل گاهی توان کردن که مریض طاقت کشیدن الم آن داشته باشد و از دیگر علل تخفیفی که به آن توان گذرانیدن نشود و در بریدن آن خطای دیگر نباشد مثل رسیدن آفت باصل عضله و مثانه و باز نایستادن خون و ورم کردن و غیر و ذلک و باوجود عدم این خطاهای تمامی این و آن ها را قطع کردن شاید به سبب انتشار ماده از آن ممر دریدن و بیم حدوث امراض بدتر و آنجا که صلاح در قطع باشد اگر نخست فصد کنند و مریض را بر مخدوری مناسب تخدیر کنند تا از ادراک الم آن بیقوت نشود و خون هم بسیار سیلان نکند اولی بود و احسن و جوه در قطع دانه های بلند برآمده آن است که نخ ابریشم خام بر بیخ آن بندند و رها کنند تا مدتی بیخ آن باریک و خورده شود و بیفتد بی رنجی زیاده .

دوالی را نیز مانند بواسیر به شیوه هایی که بیش و کم شبیه به روش های فعلی بود درمان می کردند و در این مورد نیز بهاءالدوله چنین اظهار نظر می کند :

و چون مرض مستحکم شده باشد چاره ای نبود جز آنکه پوست را بشکافند و رگ را پیدا کنند و بندرازی شق سازند و بندست به مانند تا خون غلیظ بسیار از آن برود و ماده از عضو مندفع گردد و در بدن منتشر نشود و آنگاه اصلاح آن کنند و اگر این نباشد و از عود ترسند و یا بار دیگر عود کند رگ را پیدا کرده ببرند و داغ کنند و بعد دواهای قابض بر ساق می افکنند تا دیگر ماده بدانجامیل نکند لیکن در این تدبیر ساق ضعیف و لاغر شود و چون ماده آن سوداوی بوده باشد از قطع آن هم انتشار آن ماده بود در بدن و پدید آمدن امراض سوداوی از آن والله اعلم.

من سوراخ کردن شکم برای درمان استسقاء را جزو جراحی‌های بزرگ محسوب داشته‌ام زیرا ایرانی‌ها این عمل را جزو جراحی‌های بزرگ به حساب آورده‌اند و آن را همراه با سوراخ کردن بیضه برای درمان استسقاء بیضه جزو جراحی‌های روده رده‌بندی کرده‌اند و این رده‌بندی بیش و کم مبتنی بر نظریات جالینوس است. علی‌بن عباس اهوازی متوفی به سال ۳۸۴ عین مطالب جالینوس را در این زمینه در کتاب خود (۳) نقل کرده است. جرجانی متوفی به سال ۵۳۰ نیز همین کار را منتها با اصلاحاتی انجام داده است آن چه جالینوس در این زمینه نوشته است چنین است:

«من هرگز فرد مبتلی به استسقائی را ندیده‌ام که پس از سوراخ کردن شکمش درمان شده باشد مگر یک نفر»

و در جای دیگر می‌نویسد:

«من هرگز مبتلی به استسقائی را ندیده‌ام که با سوراخ کردن شکمش درمان شده باشد مگر یک نفر و او مردی بود که زیاد ورزش می‌کرد و بسیار قوی هیكل و نیرومند بود به این ترتیب جز در مواردی مشابه این مرد، باید از سوراخ کردن شکم بیمار خودداری کرد. شکم افراد ضعیف و لاغر را در تحت هیچ شرایطی نباید سوراخ کرد».

به علت همین اخطار، پزشکان ایرانی با احتیاط فوق‌العاده به درمان استسقاء مبادرت می‌ورزیدند. جرجانی جزئیات یک چنین عملی را در کتاب خود شرح می‌دهد. بر طبق دستور او بیمار باید راست بایستد و یا راست بنشیند و اندکی به یک سو خم شود و اگر چنانچه تشخیص داده شود که استسقاء به علت تورم طحال است باید به وسیله نشتر پوست و جداره شکم در سمت چپ و اگر جگر علت عارضه تشخیص داده می‌شود سمت راست سوراخ بشود. در افراد بالغ محل سوراخ سه انگشت پائین‌تر از ناف باید انتخاب گردد.

جون هالتر (۴) در یادداشت‌های خود می‌نویسد که بر طبق دستور فوق عمل کرده و مثانه متورم شده بیماری را به تصور اینکه مبتلی به استسقاء بوده است پاره کرده است و این اتفاقی است که به نظر من خیلی احتمال وقوع آن زیاد می‌باشد زیرا مثانه متورم به راحتی تا حدود ناف بزرگ می‌شود و با وجود این من در هیچ‌یک از کتب فارسی به مطلبی درباره یک چنین رویدادی برخورد نکرده‌ام.

جرجانی اضافه می‌کند که پس از شکافتن پوست باید عضلات بریده شوند و پس از آن که پرده صفاق نمودار گردیده باید آن را سوراخ کرد و یک لوله مسی از آن عبور داد و آب را به تدریج خارج ساخت پس از آن که تخلیه به قدر کفایت انجام گرفت لوله باید برداشته شود عضلات پرده صفاق بهمم فشرده شود تا دهانه سوراخ ناشی از عبور دادن لوله مسی بهمم بیاید و روی زخم داغ بشود.

در کفایه منصوره نیز شرح مشابهی برای درمان استسقاء بیضه نوشته شده است این کتاب در سال ۸۲۶ توسط مولف التشریح که در فصل دوم از آن صحبت شد نوشته شده است.

اگر جراح مایل به درمان بیمار خود از راه جراحی نبود داروهای بسیاری وجود داشت که می توانست به کار ببرد. ابن سینا از یک مورد درمان به وسیله انار اسم می برد؛ یک درمان قدیمی تر ریشه مازریون حل شده در سرکه می باشد. نویسندگان بعدی نظر جرجیس بن بختیشوع پزشک منصور خلیفه عباسی را بازگو کرده اند؛ ثابت (۵) و رازی نیز از زمره پزشکانی هستند که توصیه ایشان در استفاده از پوست و ریشه مازریون تا دوره صفویه مورد استفاده قرار می گرفت. ابن سینا در جای دیگر از کتاب خود می گوید که بهتر از همه اینها حنای محلول در شیر است و اضافه می کند که با وجود این به آدم مبتلی به استسقاء به هیچ وجه نباید شیر خالی داده شود ولی نوشیدن ادرار شتر می تواند به درمان او منتهی بشود و اگر به جای سوراخ کردن شکم پزشک بخواهد که باداغ کردن بیمار را در مان کند باید شش جای شکم او را با آهن داغ کند و روی آن مرهمی از پشگل بز یا تپاله گاو بگذارد. رازی نیز می گوید که پشگل غزال از همه بهتر است به علاوه بوی مطبوعی نیز دارد.

بهاءالدوله داستان جالبی را در این زمینه بازگو می کند که به نوبه خود مویید نظریه کسانی است که پیست مازریون را برای درمان استسقاء مناسب می دانستند:

صاحب ذخیره گوید شخصی را دیدم که این مرض بغایت بر او مستولی شده و مدتی از نظر من غایب شد و بعد از این او را دیدم صحت یافته از کیفیت آن سؤال کردم گفت چون برجای بماندم و دل از خود برداشتم پرهیز را ترک کردم؛ روزی شخصی به درخانه من آمد و آواز کرد که ملخ قاق نمک سوده می فروشم مرا میل غلبه شد از آن خریدم و خوردم اسهال بر من افتاد و چندان برفت که حد ندارد و بعد از آن بایستاد و شکم من بحال باز آمد و آن مرض به من رفع شد پس رفتم و از ملخ فروش تفحص کردم که آن ملخ را از کجا گرفته بودی؟ گفت از فلان محل دانستم که از زمینی گرفته بود که آنجا مازریون بسیار می باشد و آن ملخان از آن می خورده اند و آن قوت اسهال و فایده از آن ممر بود.

چنین به نظر می رسد که درمان کامل استسقاء شکم و بیضه بیش از هر چیز به شانس بیمار بستگی داشت. بهاءالدوله شرح حال مردی را می نویسد که به استسقاء بیضه مبتلی بود و بیضه او به بزرگی یک هندوانه شده بود. این شخص وقتی سوار اسب می شد بیضه متورمش را روی زین در مقابل خود قرار می داد و برای مخفی نگاه داشتن آن از انتظار پارچه ای روی آن می انداخت. یک روز ترکمنی او را می بیند و از وی می پرسد که در خورچین خود چه ندارد و وقتی مرد حقیقت را بازگو می کند مرد ترکمن به گمان این که مسخره اش می کند شمشیر خود را می کشد و به وی حمله می شود مرد بیچاره نیز از ترس جان سر خود را کنار می کشد و در نتیجه نوک شمشیر به پوست بیضه اش می خورد و آن را می شکافد. مضر و از شدت درد از روی زین به زمین می افتد و مردم جراحی را به بالین او می آورند و جراح پوست پاره شده

بیضه را می‌دوزد. پس از خوب شدن جای زخم، مرد باکمال خوشحالی مشاهده می‌کند که استسقاء بیضدش به کلی درمان گردیده است.

غیاث‌الدین معتقد است که باد فتق در اثر بلند کردن بارهای سنگین و یا فریاد کشیدن با تمام قدرت حادث می‌گردد، گاهی اوقات نیز علت حدوث آن میل طبیعی یکی از بیضه‌ها به قرار گرفتن در محل دیگری است و تنها درمان آن استفاده از مرهم‌ها و ضمادهای مناسب است و هیچ‌اسمی از جراحی نمی‌برد. حکیم محمد نیز درمان این عارضه را در جراحی نمی‌داند زیرا می‌بینیم که می‌گویند برای برطرف ساختن آن باید محل متورم را داغ کرد.

پیوک عارضه دیگری است که ابن‌سینا به خوبی آن را می‌شناخت ولی ظاهراً بهاء‌الدوله با موارد زیادی از آن برخورد نداشته است زیرا می‌بینیم که در کتاب خود نامی از آن نمی‌برد با وجود این در فصل مربوط به عفونت‌های ناشی از شپش چنین می‌نویسد:

گاه باشد که دفعی شپش بسیار بزرگ متولد گردد به جهت غلبه فضله مدفوعه به جلد و اعانت گوشت سوسمار که آن را ضب گویند و در تولید شپش عجب است و عجیبتر آن است که شخصی گوشت سوسمار خورد و شب خفته در میان هردوشانه او ورمی پیدا شد به مقدار جوز و چنان می‌خارید که بی‌طاقت می‌شد شخصی صاحب و قوف آن محل پوست را به شکافت و از شیب پوست چیزی همچون کیسه برون آورد پر شپش بود و آن پوست را باز دوخت و به مرهم و غیره اصلاح کرد.

در مقابل حکیم محمد به درستی اظهار می‌دارد که این بیماری در بلخ، کاشغر و سمرقند بسیار رایج می‌باشد و نحوه خارج کردن کرم را از بدن پس از آن که سرش نمایان گردید شرح می‌دهد و می‌گوید که آن را باید به تدریج به دور چوب باریکی پیچید تا آن که تمام کرم از بدن خارج بشود و این همان روشی است که هنوز هم به کار برده می‌شود. حکیم محمد می‌گوید برای جلوگیری از ابتلاء به این انگل شخصی که تازه وارد یکی از شهرهای فوق‌الذکر می‌گردد باید هر روز مقداری کافور، چوب صندل و سنگ سرمه به بدن خود بمالد و معتقد است که اینکار مانع از ابتلای او به پیوک می‌گردد.

در اینجا دوباره به موضوع جراحی برمی‌گردیم و به جراحی‌های اندام‌های تناسلی و دفع بول که رایج‌ترین جراحی‌های دوره صفویه بودند می‌پردازیم. بزرگترین علت این نوع جراحی‌ها پیدایش سنگ در اندام‌های دفع ادرار بود که اتفاقاً یکی از عوارض فوق‌العاده رایج در ایران آن دوره به حساب می‌آمد.

سنگ اگر در کلیه یا حالب قرار داشت به کلی دور از دسترس محسوب می‌گشت و اقدامی برای درمان آن به عمل نمی‌آمد. سال‌ها قبل از این دوره جرجانی نوشته بود: «برخی از اطبا می‌گویند که سنگ کلیه را می‌توان از راه شکافی که در پشت ایجاد می‌شود خارج ساخت ولی این یک کار فوق‌العاده خطرناک است و من شخصاً نه چیزی در این باره دیدم و نه شنیده‌ام و نه این که در هیچ کتابی چنین عملی از طرف پزشکی توصیه شده است و یا گفته شده است که بیماری پس از چنین عملی زنده مانده است.»

محمد علاءالدین سزواری پدر غیاث‌الدین نیز همین مطلب را در کتاب خود تکرار کرده و می‌گوید «اگر سنگ (۶) نتواند دفع بشود سعی در خارج ساختن آن از راه جراحی يك عمل فوق‌العاده خطرناک است ولی این خطر در کودکان کمتر می‌باشد. اگر این سنگ در کلیه قرار داشته باشد هرگز دیده و یا شنیده نشده است که از راه جراحی آن را بیرون آورده باشند».

به این ترتیب يك چنین بیمارانی فقط از راه دارو درمانی علاج می‌گردیدند.

سنگ دهانهٔ مثانه و یا سنگی که در مجرای ادرار گیر کرده بود يك مسئله کاملاً جداگانه از سنگ کلیه محسوب می‌گشت اگر سنگ در مجرای ادرار گیر کرده بود و می‌شد آن را با لمس کردن ذکر احساس کرد جراح بیمار را به پشت می‌خواباند دستیارانش پاهای او را محکم می‌گرفتند و او ذکر را آنقدر در جهات مختلف تکان و مالش می‌داد تا سنگ به داخل مثانه برگردد و اگر این کار مثمر واقع نمی‌شد دست به عمل جراحی می‌زد و سنگ را با دست خارج می‌ساخت. بهاءالدوله با احتیاط و دقت تمام اعلام می‌دارد که يك چنین جراحی در هر سنی فوق‌العاده خطرناک است و می‌گوید که عفونت محل جراحی و خوب نشدن زخم خطرات اصلی را تشکیل می‌دهد او می‌نویسد:

من دیدم یکی را در جوانی شکافته بودند و محل شکاف رسته نشده بود و سالها زنده بود و جراحی استاد را دیدم که سنگ از مثانه بیرون آورده بود مقدار جوز بزرگ و سیب کوچک، بعضی از آن‌ها رسته بودند (۷).

حکیم محمد صادقانه اعتراف می‌کند که کلیه و مثانه طاققت هیچ نوع جراحی را ندارند و او خودش هرگز دست به يك چنین عملی نزنده است.

البته این امکان نیز وجود داشت که مجرای ادرار به علتی غیر از سنگ مسدود می‌شد و یکی از رایج‌ترین علت این رویداد قاعدتاً می‌بایست ضیق مجرای بول بوده باشد. در يك چنین موردی برای احتراز از جراحی وسایل گوناگونی به کار برده می‌شد. غیاث‌الدین پس از ذکر يك سری داروهای متعدد که می‌بایست به صورت موضعی و یا داخلی مصرف می‌شدند اظهار می‌دارد که اگر این نوع درمان مثمر واقع نشود باید يك شاخهٔ نازک زعفران را به داخل مجرا فروکرد تا موجب اتساع آن بشود و اگر این کار هم نتیجه‌ای نداد باید يك شیش زنده را وارد مجرای بول ساخت.

اگر هیچ‌يك از این اعمال منجر به درمان بیمار نمی‌شد چاره دیگری باقی نمی‌ماند جز این که بخش زیرین ذکر بیمار درست در همان محلی که معمولاً برای خارج ساختن سنگ شکافته می‌شد جراحی می‌گردید. سپس با فرو کردن يك میله از هر دو جهت محل دقیق بند بودن مجرا تعیین می‌شد و بعد در کنار ذکر در محل اندکی جلوتر از محلی که مجرای

۶- منظور نویسنده سنگ مثانه است (مترجم)

۷- نقل از خلاصهٔ التجارب، نسخهٔ خطی کتابخانه مجلس شورای ملی

ادرار بسته بود سوراخی باز می شد تا از آن پس ادرار به جای خروج از نوك ذكر از سوراخ مزبور خارج شود.

اگر علت بند آمدن ادرار چیزی جز سنگ و یا ضیق مجرای ذکر بود مثلا علت آن يك بیماری عصبی و یا پروستات بزرگ شده بود بیمار را از راه میل زدن مداوا می کردند و اگر این کار نتیجه ای نمی داد شکم بیمار را درست به شیوه درمان استسقاء سوراخ می کردند ولی بهاءالدوله اظهار می دارد که قبل از دست زدن به این اقدام نهائی لازم است که از دعا نوشتن نیز استفاده بشود. در اینجا باید گفته شود که نه غیث الدین و نه حکیم محمد هیچ کدام این روش اخیر را توصیه نکرده و مفید ندانسته اند؛ اما هستند کسانی که چنین نوشته اند:

اگر موئی از دم اسی که هیچ خال سفیدی بر بدنش نیست با دست چپ کنده شود و بر موی زهار بیمار نهاده شود ..... و بقیه مو به داخل مجرای ادرار او فرو برده شود، منفعتی عظیم خواهد داشت.

بهاءالدوله در مازندان به روش دیگری از درمان این بیماری برخوردار می کند. او در آنجا مردی را دید که می توانست بیماران خود را با استفاده از حشرهای که در لایبای دیوارهای گلی منزل همسایه اش پیدا می شد درمان کند این مرد تعدادی از این حشرات را در روغن دنبه پخته و با مواد دیگری مخلوط می کرد و به بیمار می داد تا بخورد. بهاءالدوله در این مورد می نویسد: «بیمار با خوردن این معجون کاملا درمان می گردید ولو این که بیماری اش به صورت مزمن درآمده بود».

در این جا باید چند کلمه ای هم درباره مقطوع النسل سازی مردها صحبت کنیم (۸) این عمل در دوره صفویه به قدری رایج بود که کمتر ممکن بود جراحی را برای انجام دادنش فرا نخوانده باشند. فریر در این مورد می نویسد «ارزش جراحی که در این رشته تبصر داشته باشد به مراتب بیشتر از رشته های دیگر است و خدماتش به مراتب مهمتر از جراحی های دیگر به حساب می آید».

ابن الاخوه فقیه می گوید که مقطوع النسل سازی انسان و حیوان از نظر شریعت اسلام حرام است و این وظیفه کلانتر است که بر اجرای این دستور نظارت کند و بر مبنای این حرمت اظهار می دارد که اگر حیوان یا انسانی در حین عمل فوت کند خونبهای وی باید تمام و کمال پرداخت شود اما این دستور هرگز در ایران و ترکیه مورد توجه قرار نمی گرفت.

خواججهای دوره صفویه بردونوع بودند: سیاه و سفید که از نظر کار و وظیفه نیز با یکدیگر تفاوت داشتند. خواججهای سفید فقط مقطوع النسل می شدند و به زنان حرم دسترسی

۸- مقطوع النسل سازی به دو صورت مختلف صورت می گرفت یکی اخته کردن بود که در این حالت شخص اخته شده فقط قدرت تولید مثل خود را از دست می داد و دیگر خواجه کردن بود که اندام های تناسلی به کلی قطع می گردیدند. (مترجم)

نداشتند و وظیفه‌تان مراقبت و یاساری از درهای ورودی حرم‌سرا بود و خود هرگز وارد حرم‌سرا نمی‌شدند. در اغلب موارد این خواجگان گرجیان و یا اروپائینی بودند که در جنگ اسیر شده بودند و آن‌ها را از روی زیبایی صورت و وجوهت منظر برای این کار انتخاب می‌کردند.

خواجه‌های سیاه درست عکس این بودند یعنی صرفاً به‌خاطر کراهت منظر انتخاب می‌شدند و گرانترینشان آن‌هایی بودند که بینی پهن‌تر، شکلی ترسناک‌تر، دهانی گشادتر و لبانی کلفت‌تر و دندان‌هایی سیاه‌تر و غیر منظم‌تر داشتند. آن‌ها در داخل حرم به‌سر می‌بردند بازن‌ها در تماس دائمی بودند و به‌این دلیل برای آن که هیچ‌کاری از ایشان ساخته نباشد کلیهٔ آلت تناسلی ایشان قطع می‌گردید و به‌این ترتیب محکوم به‌آن بودند که پیوسته يك قطعه نی‌باخود داشته باشند تا بتوانند به‌کمک آن اسرار کنند.

جوئن بولمر (۹) در کتاب خود به‌نام «سنن انسان‌ها (۱۰)» که در سال ۱۰۴۹ هجری قمری در لندن منتشر شد این‌طور می‌نویسد:

«در ایران و سراسر منطقه لوان (۱۱) پسرها را خواجه می‌کردند تا بعداً بتوانند در دربار شاهزادگان به‌خدمت مشغول بشوند و باحق در انجام این کار تبحر فراوان پیدا کرده بودند پس از عمل این خواجه‌شدگان مجبورند برای ادرار کردن از نی استفاده کنند و این نی را به‌صورت يك‌ترئین و يك‌نشانه خودنمایی به‌کلاه خود می‌زنند».

خواجه‌های سیاه معمولاً از طبقات پائین اجتماع بودند و والدینشان به‌علت تنگدستی و فقر آن‌ها را به‌همین منظور به‌فروش می‌رساندند در خاورمیانه تعداد افرادی که اخته می‌شدند خیلی زیاد بود و تخمین زده می‌شود که در دورهٔ صفویه تنها در ایران نیم کرور مرد اخته شده وجود داشت در هر خانواهای به‌جز آن‌هایی که خیلی فقیر بودند یکی دو تا خواجه وجود داشت و از آنجا که تقریباً از هر پنج نفری که تحت عمل قرار می‌گرفتند فقط یکی زنده می‌ماند می‌توان حدس زد که تجارت برده‌های اخته و خواجه شده تا چه حد سود آور بوده. خواجه‌های سیاه را که اغلب آفریقائی بودند در ایران به‌بهائی معادل ششصد کرون (۱۲) می‌فروختند اما خواجه‌های سفید که تعدادشان بیشتر بود به‌صدتاص و پنج‌جاه کرون خرید و فروش می‌شدند.

حکیم محمد چگونگی خواجه کردن پسر را دقیقاً در کتاب خود شرح می‌دهد و می‌گوید جراح باید اندام‌هایی را که باید قطع بشوند در دست چپ بگیرد و سپس با چاقویی که در دست راست دارد بایک ضربه آن‌ها را قطع کرده از بدن جدا سازد و در این کار سرعت عمل نهایت اهمیت را دارد. بلافاصله پس از قطع اندام‌ها دستیار جراح روی آن خاکستر

۹ - John Bulmer

۱۰ - Human Customs



داغ می‌ریخت و کهنه‌های را روی آن می‌گذاشت و فشار می‌داد تا خون زیادی از غلام نرود اگر غلام ارزشمند بود کهنه را تازمانی که خون کاملاً بند نیامده بود از روی زخم بر نمی‌داشتند و اینکار گاهی اوقات ایجاب کرد که چند نفر به‌نویت کهنه را چند شبانه‌روز متوالی روی زخم نگاهدارند تا خون به‌کلی بند بیاید. حکیم محمد می‌گوید خودش بچه‌هایی را که به‌این‌صورت جراحی می‌کرد پس از بند آمدن خون ۲۴ ساعت در حمام نگاه می‌داشت و پس از آن زخم را مثل هر زخم دیگری درمان می‌نمود. او اضافه می‌کند که اینکار باید در مواقعی انجام بشود که زنده ماندن کودک خواجه شده مورد توجه خاص باشد.

وقتی خواجه سازی و اخته سازی را به‌عنوان تشبیه به‌کار می‌بردند فقط جای آن را داغ می‌کردند و رویش خاکستر گرم می‌پاشیدند. در این مورد نیز شخص محکوم اغلب می‌مرد. شاه عباس کبیر عادت داشت که برای تفریح و سرگرمی دست به‌اعمال جراحی بزند و اغلب اقدام به‌خواجه کردن و اخته کردن بچه‌های نوکران خود می‌نمود نوشته‌اند که او در این کار تبجر پیدا کرده و تعداد افرادی که زیر دستش می‌مردند نسبتاً کمتر بود.

روزی دو پسر را که از خانواده فقیری بودند و صدای خیلی خوبی داشتند به‌زردشاه سلیمان آوردند و او برای آن‌که بتواند از صدای دلنشین آن‌ها در اندرون استفاده کند تصمیم گرفت هر دو را خواجه کند و به‌این منظور به‌دنبال یک پزشک فرانسوی که در آن موقع در اصفهان زندگی می‌کرد فرستاد و به‌او وعده داد که اگر بتواند اندام‌های تناسلی پسرهارا به‌نحوی قطع کند که نمیرند پول زیادی به‌وی پرداخت خواهد کرد. جراح فرانسوی کاری را که از وی خواسته بودند انجام داد و دو هفته بعد در مقابل تعجب و شادی شاه هر دو پسر را خواجه شده و درمان شده به‌دربار برد اما دست‌مزدی که به‌او وعده داده شده بود تا مدت‌ها پرداخت نگردید و پزشک فرانسوی به‌ناچار عرض‌حالی به‌شاه داد و تقاضای دست‌مزد خود را کرد. خزانه‌دار دکتر را خواست و از وی پرسید که آیا مایل است مسلمان بشود؟ و چون پزشک امتناع ورزید دستور داد تا او را بیرون انداختند و گفت که آدم بسیار پست و رذلی است زیرا یک چنین عمل خلافی نمی‌بایست از یک مسیحی سرزند و در مقابل برای والدین بچه‌ها یک مقرری مادام‌العمر معین کرد.

در اینجا به رشته دیگری از جراحی می‌پردازیم که فعلاً به‌کلی منسوخ شده و مطلبی راجع به آن در کتب جراحی نوشته نمی‌شود و ما می‌توانیم آن را «جراحی تشبیهی» بنامیم.

مخوفترین تشبیهات آن دوره در آوردن یک یا هر دو چشم بود و این یکی از اقدامات سیاسی هر کسی بود که به تخت می‌نشست. او قبل از هر چیز تمام رقبای خود را کور می‌ساخت زیرا کسی که کور بود نمی‌توانست به‌سلطنت برسد. از آن‌جاکه معمولاً بزرگترین پسر پادشاه بعد از او به‌سلطنت می‌رسید پس یک رقیب بالقوه پادشاه محسوب می‌گشت (و اغلب به‌این سرنوشت دچار می‌شد) بعداً برادران این پسر که در اندرون و بین زن‌ها به‌سر می‌بردند نیز چشم‌هایشان درآورده می‌شد. اگر کمترین سوغظنی برده می‌شد که هر یک از ایشان در قوطه‌های برعلیه شاه شرکت داشته است بدون تحقیق و بازجوئی کشته می‌شد.

معمولا چشم را به خاطر عمل خلافی که از کسی سرمی‌زد و یا برای شکنجه درمی‌آوردند و این کاری بود که نادرشاه نسبت به کلیه کسانی که ظن می‌برد در توطئه قتل او دستی داشتند انجام داد و جریان عجیب این رویداد توسط یکی از افراد معاصر آن ایام چنین شرح داده شده است.

«... در آن موقع شاهنشاه در مازندران تشریف داشتند ... و یک روز که با زنان خویش برای سواری رفته بودند به هنگام عبور از کنار جنگل تیری به سوی ایشان شلیک شد ولی این تیر به سینه اسب نادر شاه خورد و بلافاصله تیر دومی نیز رها گردید که اینبار به دست چپ شاه خورد و شست او را قطع کرد. نادر از شدت درد و ترس از اسب بزر افتاد و شاید بهتر باشد بگویم که خودش و اسبش که تیر اول به او خورده بود بروی زمین غلطینند. زنان بلافاصله به کمک او شتافتند و پس از آن که حال شاه به جا آمد و زخمش را بستند او را به چادرش بازگردانند و در آن جا به درمان واقعی زخم او پرداختند.

پس از آن نادر شاه و همراهانش جستجوی وسیعی را برای یافتن سوعقصد کننده آغاز کردند اما به جای آن که او را پیدا کنند چند روز بعد نادرشاه در زیر سفره غنای خود نامه‌ای یافت که در آن نوشته شده بود «بی‌جهت به دنبال کسی که تفنگش را به سوی تو خالی کرد نگرد. بدان و آگاه باش که پسران حسن - حسین دوازده نفرند دونه‌فر از ایشان سعی کردند جان تو را بگیرند ولی موفق نشدند اما ده نفر دیگر باقی مانده است که باید سعی خود را بکنند و هدف را بزنند». شاه با خواندن این نامه رنگ از رویش پرید و بدنش به لرزه افتاد و چنان ترس بر وجودش مستولی شد که دیگر نمی‌دانست به کی می‌تواند اعتماد کند.

علاقه به کشف این موضوع که چه کسی به جان وی سوعقصد کرده است نادرشاه را وادار کرد تا اعلام کند به هر کس که این شخص را پیدا کند پول فراوان خواهد داد و حتی اگر این شخص خودش را معرفی کند شاهانه سوگند یاد می‌کند که نه تنها از جان وی خواهد گذشت بلکه پول زیادی نیز به وی خواهد داد.

هنوز ه دتی از اعلام این موضوع نگذشته بود که یکی از سربازان گارد مخصوص شاه شجاعت عجیبی به خرج داد و به وی اطلاع داد که سوعقصد کننده او بوده است و شاه از وی سؤال کرد که این کار را به خاطر نفرت شخصی انجام داده است و یا به تحریک شخص دیگری؟ و سرباز جواب داد که لطف علیخان پسر عموی شاه و پسرش دستور انجام این کار را به او داده‌اند. نادر با شنیدن این حرف دستور داد هر دونه‌فر را فوراً به حضور بیاورند سربازان دستور او اجرا کردند. آن‌ها نیز چاره‌ای جز رفتن به حضور شاه را نداشتند زیرا سرپرده شاه پیوسته محصور در خیل سربازانی بود که همیشه به وی وفادار بودند و فرار این دونه‌فر را غیر ممکن می‌ساختند.

وقتی متهمین به حضور آورده شدند و به خاطر کار خلافی که مرتکب شده بودند مورد سرزنش قرار گرفتند شاه دستور داد تا پول وعده داده شده را به سرباز دادند و بعد چون

قسم خورده بود که جان توطئه‌کنندگان درامان خواهد بود فقط به تنبیه ایشان قناعت کرد دستور داد تا چشم‌های هر دو نفر را فی‌المجلس با نوك چاقو درآوردند و سپس سرباز را به‌عنوان پاداش به‌زیارت آرامگاه حضرت‌علی (ع) به‌نجف فرستاد.

نحوه درآوردن چشم گوناگونی داشت. صمصام‌الدوله را با فرو کردن يك شیئی تیز به‌داخل چشم‌هایش کور کردند و این عمل توسط محمد لحافدوز انجام گرفت اما پس از چند هفته خیر آوردند که چشم‌های صمصام‌الدوله هنوز نسبت به‌نور از خود حساسیت نشان می‌دهد و محمد لحافدوز بانوك قمه آن‌ها را از کاسه درآورد.

یکی دیگر از روش‌های کور سازی مالیدن يك میله سرخ شده درآتش بر روی کره چشم بود. وقتی شاه صفی اول به‌سلطنت رسید دستور داد تا کلیه شاهزادگانی را که به‌ایشان دسترسی داشت به‌این‌صورت کور کردند و وقتی دید که این کار موجب کوری صددرصد برخی‌ها نگردیده است دستور داد تا مثل محمد لحافدوز چشم‌های این افراد را از حدقه درآورند.

شاه سلیمان حتی پسر بزرگتر و ولیعهد خود را نیز به‌این صورت کور ساخت خواهجای که مامور انجام این کار شده بود میل را به‌همان صورتی که به‌وی دستور داده شده بود به‌چشم‌های محکوم کشید ولی چون دلش سوخته بود میل را خیلی داغ نکرد و به‌این‌ترتیب پسر هم قدرت بینائی خویش را حفظ کرد و هم‌جانش را.

وقتی شاه سلیمان در بستر مرگ افتاد از کاری که با ولیعهد خویش انجام داده بود سخت پشیمان گردید و خواهجای که این کار کرده بود به‌او گفت که می‌تواند قدرت بینائی را به‌پسرش بازگرداند و اگر به‌وی اجازه داده شود قادر به‌انجام این کار می‌باشد شاه که خود را در آستانه مرگ می‌دید دستور داد تا اینکار را بکند و خواهجای پسر را به‌بالین یدرآورد و با تکان دادن دست تظاهر به‌درمان او کرد و شاه چنان از دیدن این که پسرش دوباره قدرت بینائی خود را به‌دست آورده است خوشحال شد که تا فردای آن روز زنده ماند و شاهد جلوس فرزندش بر تخت سلطنت شد. این پسر تحت عنوان شاه عباس دوم سلطنت کرد.

همین شاه صفی يك روز دستور داد تا چشمان یکی از درباریان را که تصور می‌رفت مرتکب گناهی شده باشد در بیاورند یکی از روسای دربار که حضور داشت وقتی دید که مامور اجرای حکم چگونه نوك چاقوی تیز خود را به‌چشم محکوم فرومی‌کند از شدت ناراحتی چشم‌های خود را بست و سرخود را برگرداند شاه که متوجه این حرکت او شد دستور داد تا چشم‌های او را نیز درآوردند.

حکیم محمد در کتاب جراحی خود نحوه درمان زخم ناشی از درآوردن چشم را دقیقاً شرح می‌دهد و می‌گوید اگر چشم از حدقه درآورده شده باشد و جای آن خون‌ریزی داده باشد باید داخل حدقه را با ماده گرمی پر کرد و روی آن را محکم بست او معتقد است که در این حالت استفاده از نوك درمان را تسریع می‌سازد و می‌نویسد:

افلاطون زخم بند می‌گوید پادشاه (Transoxiana ؟) دستور داد تا چشم مجرسی را بیرون آرند، پس از اجرای حکم من حدقه چشم را از تربت مهر ملو ساختم و برآن گرد زاج پاشیدم به‌کلی درمان پذیرفت، مالیدن روغن زیتون و روغن بادام در اطراف حدقه نیز بسیار خوبست چه جلوی انتشار زخم را می‌گیرد.

حکیم محمد اضافه می‌کند که از نظر محکوم در آوردن چشم از حدقه بهتر از فرو کردن میل به‌داخل عدسی آن است چه در این صورت از هیچ مرهمی نمی‌توان استفاده کرد و بدترین نوع موثقی است که میله‌ای مسین یا فولادین را در آتش سرخ کرده به چشم فرو می‌کنند تا به‌عصب باصره برسند می‌گوید «چه کاری بدتر و درناکتر از این وجود دارد؟ مرگ بهتر است».

یکی دیگر از تئیهاتی که بازر ناحیه سروگردن انجام می‌گرفت بریدن زبان و یا بیرون کشیدن آن از حلق بود. طبیعی است این کار به‌منظور درمانی نیز صورت می‌گرفت و در مواقعی نظیر سرطان زبان جراح دست به‌انجام آن می‌زد. غیاث‌الدین می‌نویسد «وقتی محل متورم و سرطانی شده باشد راه درمانی جز بریدن زبان از ریشه وجود ندارد به این ترتیب بیمار از عوارض وخیم‌تر برکنار می‌ماند» موریه می‌گوید حاکم کیش که چشم‌هایش را درآورده بودند محکوم به آن گشت که زبانش را هم ببرند و اضافه می‌کنند که: قبل از آن این شخص چنان بدحرف می‌زد که هیچ‌کس نمی‌فهمید چه می‌گوید اما بعداً این نقص وی برطرف شد به‌نحوی که بصورتی قابل فهم حرف می‌زد!

تاورنیه نیز می‌نویسد شاه عباس دوم دستور داد تا زبان یکی از نوکرهایش را به‌خاطر حرف نامربوطی که ناگهان از دهانش بیرون آمده بود ببرند و جریان از این قرار است که شاه چپق خواست و یکی از نوکرانی که حضور داشت دوید تا به پیشخدمت مسئول چپق‌های شاه اطلاع بدهد و او که مشغول انجام کاری بود زیر لب گفت «يك دقیقه صبر كن» شاه که به‌دنبال نوکر آمده بود پرسید که چه گفتی؟ و او از ترس حرف خود را تکرار کرد آنگاه شاه دستور داد تا فی‌المجلس زبانش را ببرند. مرد بیچاره از مجری دستور تمنا کرد که یا زبانش را از ته حلق ببرد تا موجب خون ریزی و مرگش بشود و یافقط نوک آن را قطع کند تا بعداً بتواند به‌نحوی حرف بزند و مقصود خود را به‌دیگران بفهماند.

گاهی اوقات دندان را نیز به‌عنوان تنبیه می‌کشیدند در زمان سلطنت شاه عباس دوم حاکم استرآباد (گرگان فعلی-م) با سوء استفاده از سمت خود از رعایا شدیداً اخاذی می‌کرد و هیچ خدمتی را بدون اخذ رشوه انجام نمی‌داد. سرانجام شکایات به گوش شاه رسید و او يك روز که در مجلس باده‌گساری بود از رئیس دسته نوازندگان خود پرسید که نظرش درباره حکمران استرآباد چیست و رئیس دسته نوازندگان که از آشنایان صمیمی حاکم بود سعی کرد با ذکر جواب‌های دویلهو کاری کند که هم شاه راضی بشود و هم موقعیت حاکم را به‌خطر نیندازد و اظهار داشت که هم حاکم مرد درستی است و هم شاه‌افغماض کننده و باگذشت. در آن جلسه حاجی‌ای حضور داشت که تازه از سفر حج مراجعت کرده بود و شاه از وی نیز همین سؤال را کرد حاجی نیز برای خوش آمد شاه همان جواب را داد.

شاه که از حقیقت امر اطلاع داشت روبه‌حضر کرد و گفت سزای این دونفری کعبه‌خاطر تملق و چاپلوسی خلاف حقیقت را می‌گویند چیست؟ سپس دستور داد تا دوهمد از دندان‌های رئیس نوازندگان را بکشند و به‌سراجی بگویند.

بریدن گوش به‌منظور تنبیه فرد خاطی مجازاتی بود که تا همین اواخر هم اجرا می‌گردید کسانی که تاریخ هروودت را خوانده‌اند مطلعند که راز بردباغاصب تاج و تخت ایران به‌وسیله یکی از زنانش کشف گردید و این زن در بستر خواب پی‌برد که یکی از گوش‌های برد یا بریده است بلافاصله پس از روشن شدن موضوع بردیا اعدام و داریوش بزرگ به‌سلطنت رسید. به‌این ترتیب ملاحظه می‌شود که انجام این کار در ایران دارای سابقه بسیار طولانی می‌باشد ولی عجیب این است که حکیم محمد در کتاب خود از هیچ درمانی برای زخم ناشی از این عمل اسم نمی‌برد شاید او فکر می‌کرد که خونریزی ناشی از بریدن گوش چندان شدید نیست و خونندهای معمولی از قبیل‌سنگ جهنم، سرب، آنتیمون، زاج و تربت می‌توانند به‌راحتی جلوی خونریزی را بگیرند. او بخش بزرگی از کتاب خود را به‌طرز تهیه داروهای خونبند اختصاص داده و بعید نیست فکر کرده باشد که همین توضیحات کافی است.

بریدن دست مجازاتی است که در کشورهای اسلامی برای دزدها به‌کار برده می‌شد. این مجازات مبتنی بر آیه‌ای به‌این مضمون است که در قرآن مجید آمده است: «دست مردان و زنانی را که دزدی می‌کنند به‌عنوان مجازات مالی که بدست آورند و برای عبرت دیگران از مجازاتی که خداوند برای این کار برقرار کرده است قطع کنید و خداوند قادر متعال است (۱۳)».

مجری فرمان عمل قطع دست رابه‌خشن‌ترین وجه ممکن انجام می‌داد. او دست مجرم را با ضربات متعدد قمه یا شمشیر قطع می‌کرد و اگر قرار بود که فقط انگشت یا انگشتان دست قطع شوند این کار راباتخ انجام می‌داد. محل بریده شده را بلافاصله در زفت یا روغن داغ فرو می‌کردند و یا این‌که جای آن را داغ می‌کردند.

این مجازات تا همین اواخر رواج داشت دکتر جی. سی. ویلز (۱۴) که در اواخر قرن سیزدهم هجری قمری در تهران پزشک تلگرافخانه بود می‌گوید مراجعه افرادی که دستشان به‌عنوان مجازات دزدی بریده شده بود به‌بیمارستان هیات مذهبی یک‌رویداد نادر نبود حتی در خود اداره مرکزی تلگرافخانه مردی بود که یک دستش را قطع کرده بودند.

برخی اوقات نیز قطع اندام‌های بدن به‌خاطر دفع چشم زخم و شورچشمی صورت می‌گرفت برای مثال نوشته‌اند که یک روز شاه صفی باندهای از اطرافیان خویش در خارج از شهر مشغول اسب سواری بود که بدو تاجر ترك برخورد کرد و یکی از آن دو از دیگری

۱۳- والسارق والسارقة فاقطعوا ايديهما جزاء بما كسبا نكالا من الله والله عزيز حكيم

(سوره مائده آیه ۳۸)

که شاه را دیده و می‌شناخت خواست تا شاه را به‌وی نشان بدهد و آن دیگری بادیست شاه را نشان داد بلافاصله دونفر از همراهان شاه برای اینکه نکند شاه چشم بخورد به‌طرف تاجر اسب تازاندند و دست او را همانجا قطع کردند.

پا را نیز گاهی اوقات می‌بریدند و اگر قرار بود که یک دست و یک پا را ببرند همیشه دست یک طرف و پای طرف دیگر را قطع می‌کردند من تصور می‌کنم که اغلب این افراد در اثر شوک ناشی از این کار می‌مردند.

جالب است بدانیم که تعداد موارد فوت در اثر قطع پاچنان زیاد بود که انجام آن را به‌عنوان یک عمل درمانی غیر مفید و غیر عملی می‌دانستند. دکتر جژن کسوک (۱۵) در یادداشت‌های خود می‌نویسد یکی از همراهان شاهزاده گولیتزین (۱۶) که در سال ۱۱۶۰ به ایران آمد یک پا داشت و بسیاری از رجال ایران از دیدن او بایک پای بریده اظهار تعجب کرده و اظهار می‌داشتند که هرگز فکر نمی‌کردند انجام یک چنین کاری ممکن باشد. در این مورد من تصور می‌کنم که رجال ایران اشتباه می‌کردند زیرا به‌اعمالدوله به‌هنگام بحث درباره عفونت‌های پا می‌گوید: «اگر استخوان آسیب دیده باشد باید پا را قطع کرد و استاد جراح به‌خوبی می‌داند که این عمل را چگونه باید انجام داد و در نتیجه دیگر لزومی ندارد که من در اینجا جزئیات عمل را شرح بدهم». او هم چنین قطع پا را در مورد زخم‌های مزمن ناشی از پیلپایی نیز تجویز می‌کند.

با وجود این باید اذعان داشت که قطع پا به‌عنوان یک عمل جراحی یک کار رایج نبود برای مثال می‌بینم در زمان شاه صفی پای حاکم شیراز قانقازیا گرفت و او ترجیح داد پایش به‌همان صورت بماند و لی توسط جراحان مسیحی ویا مسلمانی که در آن شهر بودند جراحی و قطع نگردد.

در کتب تاریخ ماجرای عجیبی از میرزا تقی حاکم گیلان در زمان سلطنت شاه عباس کبیر نقل گردیده که برای تشبیه خود اقدام به‌اخته کردن خویش کرد او به یکی از غلام‌بچه‌های خود تجاوز کرد و غلام بچه رنجیده خاطر به‌اصفهان فرار کرد تا موضوع را به‌شاه اطلاع دهد. شاه عباس هم او را به‌حضور پذیرفت به‌حرف‌هایش گوش داد و سپس یکی از درباریان را همراه او به‌گیلان فرستاد تا بدون تاخیر سر میرزاتقی را به‌اصفهان بیاورد.

در طی این مدت حاکم که متوجه فرار غلام بچه گردیده و پی‌برده بود که او برای شکایت به‌اصفهان رفته است و جان خود را در معرض خطر دید آن بخشی از بدن خود را که جرم را انجام داده بود قطع کرد و همراه با جراح خود از بیراهه به‌سوی اصفهان حرکت کرد تا با فرستاده شاه برخورد نکند.

او به‌محض ورود به‌اصفهان از شاه اجازه ملاقات خواست و تشبیهی را که درباره خود به‌موقع اجرا گذارده بود به‌او اطلاع داد و بایپشکشی یک ظرف ملو از سکه‌های طلا استعدا

کرد تا از سر تقصیر او بگذرد شاه با مشاهده کاری که او با خود کرده بود و دریافت پول‌ها گناه او را بخشید و دوباره و رابه حکمرانی گیلان منصوب کرد.

یکی دیگر از تشبیهات وحشیانه سوزاندن و آتش زدن بود. در این مورد باید دانست که در دوره صفویه تشبیه باشمیر و آتش در سراسر اروپا و ایران یک روش رایج به شمار می‌رفت.

حکیم محمد در این مورد مطالب عجیبی نوشته است، عجیب از این نظر که پرداختن به این موضوع را در حد جراحی دانسته و آن را به‌دو نوع تقسیم کرده است اول سوختگی‌های تصادفی که می‌گوید رایج‌ترین آن افتادن کودک در دیگ آش و استفاده زن‌ها از اجبی تیز است. نوع دوم هم سوزاندنی که به فرمان یکی از مقامات صلاحیت‌دار و به‌عنوان تشبیه انجام می‌پذیرد و می‌گوید در این حالت بیشتر از همه سر و پا در معرض سوختگی قرار دارند.

سوزاندن و آتش زدن به‌عنوان شکنجه نیز مورد استفاده قرار می‌گرفت برای مثال پس از شکست و دستگیری شاه‌رخ برای آنکه بگوید بقیه جواهراتی را که نادرشاه از هند آورده بود کجا مخفی کرده است آغا محمدخان دایره‌ای از خمیر روی سر او چسباند و داخل آن را روغن جوشان ریخت.

از نظر درمان سوختگی‌ها در نوشته‌های حکیم محمد هیچ مطلب تازه‌ای به چشم نمی‌خورد ولی به احتمال زیاد او اولین کسی است که بین سوختگی‌های سطحی که در آن فقط پوست آسیب می‌بیند، و سوختگی‌های عمقی که در آن علاوه بر پوست عضلات نیز صدمه می‌بیند تفاوت‌هایی قائل شده است و برای درمان هر کدام یک سری مرهم و ضمادهای خاص توصیه می‌کند که باید مورد استفاده قرار داد به علاوه او پی برده بود که سوختگی در طرف راست بدن بی‌خطرتر از سوختگی در سمت چپ است.

در آخر به رایج‌ترین تشبیهات که اغلب درمان آن به جراحی نیاز پیدا می‌کرد می‌پردازم و منظور من از آن چوب زدن و شلاق زدن است. در این زمینه بین ایرانیان و اعراب تفاوت‌هایی به چشم می‌خورد. قوانین شرع اسلام محل ضربات و تعداد آنها را دقیقاً مشخص کرده و گفته است که این نوع تشبیه برای چه جرائمی باید اجرا بشود.

در ایران دوره صفویه این دستورات به کلی نادیده گرفته می‌شدند به علاوه در آن دوره زدن چوب یا شلاق به پشت چندان معمول نبود و فرد خاطی را بیشتر فلک می‌کردند و برای اینکار محکوم را به پشت می‌خوابانند پای او را به فلک می‌بستند و آنقدر بالا می‌آوردند تا کف آن دیده شود و سپس یک یا دو نفر با نی خیزران، چوب و یا با میله آهنی به آن می‌زدند. تعداد ضربات عملاً نامحدود و اغلب به یک عدد سه رقمی می‌رسید و نتیجه یک چنین تشبیهی می‌توانست فاجعه آمیز باشد.

در هر دو کشور ایران و ترکیه از این روش برای تشبیه و مقر آوردن کسانی که نمی‌خواستند حرف بزنند استفاده می‌شد و حتی گاهی اوقات اروپائیان نیز از یک چنین

تنبیهی مرا نمی‌مانند. و پنجزودگل، الساندری (۱۷) می‌نویسد: «عده‌ای از تجار ایرانی بدون اطلاع مقامات مربوطه از ترکیه به ایران مس حمل می‌کردند و مرا دراز روم به‌سختی فلک کردند و من برای خودم و نوکرانم ۲۰۰۰ اسپری (۱۸) پرداخت کردم تا آزاد شدم».

در زمان شاه سلیمان صفوی نیز یک کشیش ارمنی را در اصفهان به‌علت آن‌که دور افتاده و بر علیه عالیجناب الیاس (۱۹) امضاء جمع می‌کرد آن‌چنان فلک کردند که همان شب از شدت صدمات وارده فوت شد. به فرمان همین شاه حاکم قندهار را که در یک گردش خارج شهر بیش از حد نزدیک به سرپرده شاهی اسب رانده بود به‌شدت فلک کردند و وقتی او به این عمل اعتراض کرد دستور داده شد تا برای بار دوم فلک بشود اما او گفت که حاضر است با شمشیر گردنش را بزنند ولی دوباره فلکش نکنند و شاه هم دستور داد تا همین تنبیه درباره‌اش اجرا بشود.

این تنبیه، یعنی فلک، چنان سخت و دردناک بود که گاهی ناخن‌های پا می‌افتاد و در یک چنین حالتی حکیم محمد توصیه می‌کند که باید مرهمی از روغن زیتون، سنگ جهنم و زاج روی جای زخم گذاشت و آن را محکم بست و می‌گوید جای این زخم خوب می‌شود و ناخن‌ها دوباره درمی‌آیند و اضافه می‌کند که بستن زخم با پوست گوسفندی که تازه ذبح شده باشد نیز مفید است.

در آخر این فصل شاید بی‌مناسبت نباشد که چند کلمه‌ای هم درباره نحوه درمان سرطان بوسیله جراحان دوره صفویه و آنچه که حکیم محمد در این باره گفته است صحبت کنیم.

حکیم محمد این بیماری را خوب می‌شناخت. بقراط و جالینوس نیز قرن‌ها قبل از او اعلام کرده بودند که جراحی تنها روش مفید درمان این عارضه است بعداً ابن‌سینا و رازی هم نوشتند که جز از طریق جراحی امید کمی به‌بهبود کسی که به این بیماری مبتلی شده باشد می‌رود. حتی اگر فرض کنیم که حکیم محمد نمی‌توانست این کتب عربی قدیمی را بخواند باز ذخیره خوارزمشاهی جرجانی که به زبان فارسی نوشته شده است و یک باب کامل آن در باره این بیماری است در اختیارش بود و می‌توانست از آن استفاده کند و بررسی‌های من نشان می‌دهد که او فی الواقع این کار را هم کرده است و ما اگر نوشته‌های این کتاب را با آن چه که بعداً توسط حکیم محمد و بهاءالدوله نوشته شدند مقایسه کنیم می‌بینیم که اطلاعات این دونفر از غدد خوش‌خیم و بدخیم مبتنی نوشته‌های جرجانی می‌باشد اما غیاث‌الدین به عنوان یک پزشک عمومی علاقه بخصوصی نسبت به این عارضه که کاری برای درمان آن نمی‌توانست انجام بدهد ابراز نمی‌دارد و از سر آن به‌اجمال می‌گذرد.

ارزیابی میزان موفقیت جراحان دوره صفویه در درمان این عارضه کار ساده‌ای نیست زیرا اولاً موارد فوق‌العاده محدودی از حال این بیماران پس از جراحی ثبت شده است و ثانیاً در اغلب موارد غدد خوش‌خیم به‌علت تشابهات زیادی که با آن دارند با یکدیگر اشتباه شده‌اند.



جرجانی در کتاب هفتم خود صفحاتی چند را به این موضوع که آن را غدد سرد نامیده است اختصاص داده است و این اصطلاح نه تنها شامل غدد چربی، فیبرون و غدد سرطانی می‌گردد بلکه میخچه، زگیل، تورم غدد لنفاوی و حتی بادفتق را نیز در برمی‌گیرد.

او می‌گوید غده سرطانی ورمی است سوداوی؛ یک چنین اورامی ممکن است سخت یا نرم باشد که اولی سقیروس و دومی غده سرطانی است او به همه جایی بودن این غده واقف بوده و به شیوع بیشتر آن در بین زنها پی برده بود و در این مورد اظهار می‌دارد که در ایشان این غدد بیشتر در رحم و زنان پیدا می‌شود در حالی که در مردها اغلب در گلو و بیضه‌ها به وجود می‌آید. ما می‌بینیم که جرجانی در پایان مطالب مربوط به این موضوع صحیحا اظهار عقیده می‌کند که: «تشخیص غدد سرطانی در مراحل اولیه پیدایش کار دشواری است؛ زمانی هم که تشخیص آسان می‌گردد درمان مشکل می‌شود».

جرجانی می‌گوید هدف از درمان بیماری ثابت کردن عارضه در همان محلی که وجود دارد و جلوگیری از اشاعه آن و ایجاد زخم است اما سرطان روده مخفیانه و به تدریج رشد می‌کند و در این حالت درمان آن بی‌فایده است. به هر حال همیشه باید وضع جسمانی بیمار در نظر گرفته بشود و نوع درمان منطبق با این شرط انتخاب و اجرا گردد.

غدد سرطانی که کوچک و دور از اندام‌های شریفه بدن باشند راهی توان از راه جراحی درمان کرد به شرط آن که ریشه‌های آن خوب درآورده شود. جراح باید کاری کند که از زخم خون زیادی برود و سپس جای آن داغ بشود. در هر صورت درمان در مراحل اولیه فوق‌العاده مهم است چه بعدا امیدی نخواهد بود.

درمان این عارضه به هنگامی که روی زبان پیدا می‌شد قطع کامل زبان بود که این که اگر غده روی پستان زن ظاهر می‌گردید آن را می‌بردند. جرجانی در کتاب خود شرح حال زنی را بازگو می‌کند که خود او ابتدا یک پستانش را برید و بعد غده‌ای در پستان دیگرش ظاهر شد و مجبور شد آن را هم ببرد.

حکیم محمد نیز در کتاب خود آورده است که پستان یکی از زنان حرم حاکم بلخ را قطع کرد و این زن هفت سال پس از جراحی مزبور زنده ماند و سپس غده دیگری در بدن وی پیدا شد اما او نمی‌گوید که این غده در محل همان پستان قطع شده ظاهر گردید یا در پستان دیگر. در ذکر این مورد هیچ مطلبی درباره چگونگی انجام عمل و تکنیک به کار برده شده و این که آیا قسمتی از عضلات سینه هم برداشته شدند یا نه و یا این که آیا غدد زیر بغل نیز متورم شده و آن‌ها را هم برداشته است یا خیر بیان نداشته است.

آنچه مسلم است این است که حکیم محمد غدد سرطانی را در نقاط مختلف بدن دقیقا مورد بررسی قرار داده است زیرا در کتاب خود می‌نویسد: «اگر سرطان به روده‌ها ریشه بدواند موجب پیدایش اسهال‌های مکرر و یا اسهال‌های شبانه همراه با خون‌ریزی می‌شود و آخر الامر کشنده است. سرطان کلیه موجب ورم این عضو و مرگ می‌گردد؛ اگر سرطان در

معده حادث بشود موجب ناسور شدن جدار آن واحيانا پیدایش بواسیر شده منجر به زخم معده می‌گردد. سرطان هم‌چنین ممکن است در رحم پیدا بشود که در این صورت ممکن است ادرار همراه با سوزش باشد».

بهاعالدوله جراحی سرطان را جز در مواردی که غده خیلی کوچک و دور از رشته‌های عصبی و اندام‌های شریفه باشد مفید نمی‌داند و در این صورت یعنی هنگامی که غده سرطانی کوچک و دور از رشته‌های عصبی و اندام‌های شریفه باشد با جراحی هم‌عقیده و معتقد است که هر قدر ممکن است باید عضلات اطراف غده قطع و خونریزی انجام بشود. بهاعالدوله دارو درمانی را به جراحی ترجیح می‌دهد و معتقد است که مناسبترین دارو مواد سوزاننده‌ای می‌باشند که حاوی سرب باشند.

حتی افلاطون (۲۰) که يك جراح متهور به حساب می‌آمد دارو درمانی را به جراحی ترجیح می‌داد و از نظر جراحی فقط فصد و حجامت را توصیه می‌کند و اضافه می‌نماید که اگر جراحی واقعا ضروری باشد باید خود غده برداشته شده و جای آن مرهم گذاشته بشود. داروهائی را هم که برای درمان توصیه می‌کند همان چیزهائی است که برای جذام و مالیخولیا تجویز کرده است او گاهی اوقات مطالب خود را کلمه به کلمه از روی نوشته‌های جرجانی بازگو کرده است.

نکته جالب این که حکیم محمد سرطان را با عقربك شبیه دانسته است ولی به این نکته واقف بوده است که تشابه آن‌ها چندان زیاد نیست. او می‌گوید این دو بیماری هر دو بسیار دردناک بوده و هر دو ممکن است منجر به پیدایش زخم بشوند و اضافه می‌کند که در مورد جراحی عقربك جراح باید شدينا مراقب خود باشد زیرا جراحات این زخم موجب هرگ بسیاری از جراحان گردیده است در حالی که در مورد سرطان این خطر وجود ندارد.

## بخش سوم

### طب زنان و ماهائی

فصل اول: زن در دوره صفویه

فصل دوم: تشریح اندام‌های تولید مثل و زنان و پستان‌ها

فصل سوم: بیماری‌های اندام‌های تناسلی زن و پستان‌ها

فصل چهارم: کنترل موالید و سقط‌جنین

فصل پنجم: نازائی

فصل ششم: حاملگی

فصل هفتم: تغذیه، پرورش و طب کودکان

## فصل اول

### زن در دوره صفویه

موقعیت زن در دنیای اسلام موضوعی است که همیشه مورد توجه مردم اروپا بوده است و به همین دلیل بسیاری از نویسندگان درباره آن قلمفرسایی کرده‌اند و در این میان بورتون (۱) طبق معمول به هنگام بحث در اطراف این موضوع حقیقت را در نظر گرفته و گفته است: «مقام رسمی زن از نظر شرع اسلام به طرز استثنائی بالا و شامخ است» و اگر چه این موضوع حقیقت دارد که قرآن حقوق زن را کاملاً محفوظ نگاه داشته ولی در عین حال آن‌ها را از پرداختن به برخی امور منع کرده است.

علاوه بر آن چه که گفته شد این حقیقت نیز باید در نظر گرفته بشود که موقعیت زن در کشورهای اسلامی (درست نظیر موقعیت زن در سایر کشورها - م) به میزانی وسیع به شرایط سنی، میزان ثروت، مقام اجتماعی، دوره و بالاخره کشوری که در آن زندگی می‌کردند بستگی داشت و نمی‌بایست انتظار داشت که یک کنیز از همان حقوق و امکانات یک اشراف زاده برخوردار بوده باشد کما این که یک زن شهری و یک زن دهاتی یا بدوی و صحرائین از یک میزان آزادی و امتیاز برخوردار نبودند.

به حال این موضوعی است که بارها راجع به آن بحث شده است و من لزومی نمی‌بینم که مطالب مزبور را دوباره در اینجا تکرار کنم به علاوه آن چه که درباره زنان مصری، تونس، ترک و یاعربستان صادق است ممکن است درباره زنان ایران صادق نباشد. در این جا من فقط سعی خواهم کرد تا آن جا که ممکن است وضع زن را در دوره صفویه تشریح کنم. این که می‌گویم «تا آن جا که ممکن است» به این دلیل است که آن چه در حرم یک نفر می‌گذشت، خواه شاه خواه رعیت، همیشه یک امر خیلی خصوصی تلقی گردیده و درباره آن مطلبی گفته و یا نوشته نشده است هیچ کس جز زن‌ها و احياناً اطباء نمی‌توانستند وارد حرمرای کسی بشوند و در دوره صفویه حتی این دو استثناء نیز وجود نداشت. زیرا در آن ایام تعداد زنانی که به ایران آمدند فوق‌العاده محدود بود و از هیچ‌یک از ایشان نوشته و یادداشتی در دست نیست. از بین پزشکان هیات‌های مذهبی هم تعداد خیلی کمی به بالین زنان بیمار حرمرایا فرا خوانده شده‌اند و این بدان علت نبود که زنان را قابل آن نمی‌دانستند که از بهترین خدمات بهداشتی برخوردار باشند بلکه علت این بود که اطبای اروپائی را بهتر از اطبای مسلمان ایرانی نمی‌دیدند.

با وجود این کتابی به نام کلثوم نمنه به زبان فارسی نوشته و دراصفهان چاپ سنگی شده است که هنوز می‌توان نسخه از آن را در بازار تهران پیدا کرد. مطالب این کتاب را که گفته می‌شود توسط پنج زن خاندان نوشته شده است می‌توان بازتابی از نظریات واقعی زن ایرانی دربارهٔ خودش و جنس مخالف دانست اما خود ایرانی‌ها نوشتجات آن را جدی تلقی نمی‌کنند و مطالب آن را جزو اعتقادات خرافی زنان می‌دانند که اینک فصل ششم آن‌هم که راجع به زایمان است اصلا ارزش علمی و تحقیقی ندارد.

کتاب کوچک و مشابه دیگری به نام نیرنگستان نیز وجود دارد که به قلم صادق هدایت است و در سال ۱۳۵۱ هجری قمری (۱۳۱۱ خورشیدی) در تهران چاپ و منتشر شد این کتاب مجموعه‌ای از فولکلورهای ایرانی است و فصولی دربارهٔ ازدواج، حاملگی و بچه‌ها دارد به علاوه حاوی مطالبی دربارهٔ امور پزشکی نیز می‌باشد که به نوبه خود جالب است. نسخ این کتاب را به زحمت می‌توان به دست آورد.

به غیر از این دو کتاب اطلاعات ما از زنان دورهٔ صفویه محدود به مطالبی است که اروپائیان چه به صورت مطالب جدی و چه به صورت لطیفه در این باره نوشته‌اند و از آن‌جا که خوشبختانه «زن» همیشه یک موضوع جالب برای مردها بوده است مجموعه آن چه که در این باره نوشته شده است می‌تواند سیمای زن دورهٔ صفویه را به خوبی مجسم کند.

معمولا چنین گفته می‌شود که در ایران دورهٔ زردشت یعنی هزاران سال قبل از اسلام تمدنی بزرگ وجود داشته است و این نظر مبتنی بر این حقیقت است که زنان در دورهٔ مزبور از مقام اجتماعی شامخی برخوردار بودند به علاوه به احتمال زیاد حتی قبل از زردشت نیز زنان ایران هم پایه مردان و چه بسا که بالاتر از ایشان بودند. کوئینتوس کورتیئوس (۲) می‌گوید که اسکندر مقدونی حق نداشت تا زمانی که ملکه فارسی اجازه نداده بود در حضور او بنشیند چه در ایران رسم نیست که پسر در حضور مادر خود بنشیند و این جمله نشان می‌دهد که زنان در منزل از چه منزلت و قدرتی برخوردار بودند به مادر بزرگها و حتی به خاله‌ها و عمه‌های پیر نیز در منزل حداکثر احترام گذاشته می‌شد.

پس از پیدایش اسلام مقام زن در خانه و اجتماع دستخوش تغییرات شگرفی گردید اما بعدا با تمبیرات خاصی که از موازین این دین به عمل آمد به تدریج مقام زن در اجتماع و خانه پائین آمد و این سیر نزولی در دورهٔ صفویه به حداقل خود رسید به نحوی که تفاوت چندانی بین زنان شهر نشین آن دوره و کنیزها باقی نماند. آن‌ها در منزل شدیداً در معرض بی‌عدالتی‌های سیستم مردسالاری قرار داشتند و برغم صداقت و نجابتی که داشتند این امکان وجود داشت که مورد تنبیه و بی‌حرمتی شوهر و سرور خود قرار بگیرند ولی البته از تنبیهاتی که در ملاءعام انجام می‌گرفت مستثنی بودند. با وجود این در کتب تاریخ از زنانی نام برده شده است که همراه با کنیزان خود به خاطر مقر آمدن واقفای محل ذخائر و دفائن خویش تحت شکنجه و آزار قرار گرفته‌اند به علاوه وقتی شخص و الامقامی به مرگ محکوم می‌گردید

و یا از مقام خود معزول می‌شد معمولاً زن‌ها و کنیزهایش به صورت کنیز بین پائین‌ترین افراد اجتماع تقسیم می‌شدند.

فقه‌های دوره صفویه تصور می‌کردند که زن فاقد روح عقلانی است. اگر چه هنوز هم در مساجد محل قرار گرفتن ایشان همیشه جدا از مردها است ولی در دوره صفویه اصلاً به مسجد راه داده نمی‌شدند و کمتر از آن مجاز به شرکت در مراسم عمومی مذهبی بودند و خلاصه جز نگاهداری از بچه محق به انجام کارهای دیگری نبودند. فریر می‌نویسد: «آن‌ها فقط برای همخوابگی، بزم، خوش‌گذرانی و خدمتگزاری خلق شدماند». اگر چه پیش گرفتن يك چنین رفتاری نسبت به زنان تا حدودی مبتنی بر سن و رسوم بود ولی قائل شدن يك چنین موقعیت پست اجتماعی برای ایشان با هیچ يك از قوانین مذهبی، اجتماعی و یاستی قابل توجیه نیست.

فقط در داخل اندرون بود که زن موقعیتی داشت. حرمسرای شاهی نمونه‌ای از دربار محبوب می‌گشت و همچنان که در دربار مردان دارای عناوین و مشاغل مختلف بودند در حرمسرا نیز زنان عناوین و مسئولیت‌های خاصی داشتند. قوانین و مقررات نیز یکسان بود برای مثال وقتی شاه در حرم بر تخت مخصوصی نشسته بود فقط زن‌هایی که طرف توجه بودند و یا مقام شامخی داشتند حق داشتند در حضورش بنشینند بقیه زن‌ها در نهایت احترام و گوش به فرمان می‌ایستادند.

وضع و موقعیت زنان حرمسرای شاه مدلل و نمونه‌ای بود از برای زنان حرمسرای مردم عادی ولی علاوه بر زن‌های شهرنشین دسته بزرگ دیگری از زنان ایرانی نیز وجود داشت که به نوبه خود واجد کمال اهمیت بود و آن زنان قبایل و عشایر بود. این زن‌ها قسمت اعظم عمر خود را در چادر بسر می‌بردند و هرگز به شهرها نمی‌آمدند. موقعیت ایشان از قدیم‌الایام با موقعیت خواهران شهرنشینان فرق داشت. آن‌ها به قدرت چادر به سر می‌کردند و احتمالاً به علت فایده بیشتری، که برای اجتماع خود داشتند از احترام زیادتری برخوردار بودند. زن شهری عروسکی بود که فقط به درد بچه زائیدن می‌خورد در حالی که زن عشایری نه تنها هم‌بستر شوهر خود محسوب می‌گشت بلکه در کار روزمره و خطراتی که شوهرش با آن مواجه می‌گشت نیز سهیم بود او از يك آزادی نسبی بیشتری برخوردار بود و اگر چه از نظر زیبایی‌های ظاهری و ظرافت‌های زنانه از خواهران شهرنشین خود پائین‌تر محسوب می‌گشت ولی در مقابل از نظر سازندگی، عفت و پاکدامنی و بسیاری چیزهای دیگر برایشان ارجحیت داشت.

طبیعی است که حرمسرای شاهی بیش از هر حرمسرای دیگری تحت مراقبت قرار داشت. تعداد زنان حرمسرای پادشاهان را فقط از روی حدس و تصور می‌توان معین کرد برای مثال بر طبق شایعات در حرمسرای فتحعلی شاه بیش از هزار زن عقدی و صیغه‌دوستان و شصت کودک وجود داشت اما این ارقام همه از روی حدسیات هستند و تعداد واقعی هرگز به درستی معلوم نیست. فریر می‌نویسد که چند روز قبل از ورود او به شیراز (۳) یکی از

روحانیون شهر هزارویانصد نفر از زنان و کنیزان اندرون خود را برای شرکت در مراسم تشییع جنازه یکی از زنان مورد توجهش فرستاده بود به علاوه باید توجه داشت که ساکنین اندرون تنها زنان حرمسرا نبودند و هر یک از این زنان برای خود دم‌ودستگاهی داشتند و تعدادی کلفت، خواجه و کنیز نیز داشتند؛ معذک من شک ندارم که لااقل در دوره پادشاهان اولیه دوره صفویه تعداد زن‌های حرم کمتر از دوره سلطنت خاندان بعدی بوده است.

با وجود همه این‌ها و برغم قوانین و مقررات فوق‌العاده سختی که بر حراست و مراقبت از حرمسراها حاکم بود باز حرمسراها از مصونیت کامل برخوردار نبودند زیرا بر طبق سنت شاه حق داشت به اندرون خانه هر کسی برود و ساکنین آن را بدون چادر ببیند. و این کار معمولاً نوعی رو آوردن شنس به صاحب حرمسرا محسوب می‌گشت اما این کار اگر برای همه شنس آور بود، برای صاحب خانه نبود زیرا گاهی اوقات درازای آن بهای گزافی پرداخت می‌شد. شاه اغلب اوقات از این امتیاز ویژه سوء استفاده می‌کرد و دختران و کنیزان زیبایی اندرونی مردهای دیگر را به حرمسرای خود منتقل می‌ساخت. طبیعی است که این رسم به هیچ صورت به شاه اجازه نمی‌داد که زن‌های عقدی یا صیغه صاحب خانه را تصاحب کند و حتی یکبار که یکی از پسران شاه دست به این کار زده بود شدیداً مجازات شد. در کتاب حاجی بابای اصفهانی شرح جالبی از رفتن شاه به خانه حکیم باشی نوشته شده و کسانی که این کتاب را خوانده‌اند می‌دانند که چطور حکیمباشی از روی اکراه یک دختر زیبای کرد را که تازه به اندرونی خود آورده بود به عنوان پیشکشی به شاه هدیه کرد.

برغم دره‌های مقفل و دیوارهای سربه‌فلك کشیده اندرونی، زنان حرم سرگرمی‌ها و ورزش‌های خاص خود داشتند. به آن‌ها مثل مردان سواری، پرش با اسب و تیراندازی با تیر و کمان یاد داده می‌شد و اغلب ایشان دخانیات مصرف می‌کردند. زنان معمولی و آن‌هایی که جزو حرمسرای شاهی نبودند بیشتر پیاده و یا اگر شوهرشان اسب داشت با اسب از منزل خارج می‌شدند و خود را کملاً در چادر می‌پیچیدند.

هروقت زنان حرمسرای شاهی می‌خواستند از اندرونی خارج بشوند و به جائی بروند از چند روز قبل خبر می‌دادند تا خط سیر ایشان قرق بشود.

«به نظر من هیچ چیز ناراحت کننده‌تر و آزاردهنده‌تر از سکونت در نهات محل عبور زنان حرمسرای شاهی نیست زیرا به محض آن که عبور زنان خبر داده می‌شود این بیچاره‌ها باید یکی دو فرسخ از محل سکونت خویش دور بشوند. وقتی در اصفهان قرق اعلام می‌شود، حالتی که من فکر نمی‌کنم بدتر از آن وجود داشته باشد، مردم باید خانه یزندی خود را ترک کنند و اگر در فاصله‌ای بعید از محل عبور زن‌ها قوم و خویش و دوستی ندارند که به منزل وی بروند باید سر به کوه و بیابان بگذارند».

قرق معمولاً با تشریفات خاصی صورت می‌گرفت. معمولاً محلی که زن‌ها قصد رفتن به آن‌جا را می‌کردند یک قصر یا باغ بخصوص و یا محلی در خارج از شهر بود، علاوه بر این شاه سالی یکبار نیز بیلاق و قشلاق می‌کرد. در راس قافله شخص شاه حرکت می‌کرد و پس

از او مادر و آن تعدادی از زن‌هایش که اجازه یافته بودند بوی باشند می‌آمدند پس از ایشان هم تعداد زیادی خواجه و غلام که بسیاری از ایشان حامل شاهین بودند حرکت می‌کردند. همه این افراد سوار بر اسب و بدون چادر حرکت می‌کردند و بالاخره در آخر کاروان دسته موزیک حرکت می‌کرد.

اگر شاه تصمیم می‌گرفت که شب قرق کند مراسم به طرز بسیار باشکوه‌تر و جالب‌تری انجام می‌گرفت. در این حالت هر یک از زن‌ها لباس محلی و ملی خود را می‌پوشید و به این ترتیب در جمع مشایعین زنان اروپائی را با کلاه‌های پر دار، هندی‌ها را با ساری‌های ابریشمین و عرب‌ها را با لباس‌های عجیب و غریب قبیلۀ خود می‌شد مشاهده کرد. هر زنی يك مشعل به دست می‌گرفت و در بین هر چهار یا پنج نفر يك خواجه مشعل‌دار هم حرکت می‌کرد که هم وظیفه حراست را به عهده داشت و هم در کار زن‌ها فصولی می‌کرد.

وقتی زنی غیر از سرپرده شاهی از منزل خارج می‌شد خود را کاملاً در چادر می‌پوشاند و با وجود آن که اغلب زنان سواری بلد بودند اگر وضع عالی ایشان خوب بود در مسافرت‌های خارج از شهر از وسیله‌ای به نام کجاوه استفاده می‌کردند. هربرت که در سال ۱۰۳۵ هجری قمری در هیات سیاسی انگلستان به ایران مسافرت کرد می‌نویسد «وقتی زن‌ها همراه با عده‌ای حرکت می‌کنند و یا در حال مسافرت هستند چهار زانو در وسیله‌ای چوبین به نام کجاوه که اطراف آن را با پرده پوشانده‌اند تا کسی ایشان را نبیند می‌نشینند».

حتی زن‌های طبقات پائین اجتماع نیز بدون چادر از خانه خارج نمی‌شدند و اعم از پیاده یا سواره خود را در چادر که فریر آن‌را «يك قطعه پارچه سفید با سوراخ‌هایی برای چشم و بینی» توصیف کرده است می‌پنجیدند. فریر در دنباله این مطلب اضافه می‌کند که آن‌ها ترجیح می‌دهند بدان‌چه که می‌توانستند از این سوراخ‌ها از جهان خارج ببینند دل خوش خوش کنند تا این که سیمای خود را در معرض دید همگان قرار دهند.

در مقابل زنان قبایلی نظیر قشقایی و بختیاری‌ها به مراتب آزادتر بودند و عملاً چادر سر نمی‌کردند.

حال به موضوع ازدواج برمی‌گردیم. در وهله اول باید گفت که تجرد را اسلام روا نداشته و ازدواج را حالت طبیعی زندگی هر زن و مرد بالغی دانسته است. قرآن می‌گوید: و زنان بی‌شوهر را شوهر دهید و برای مردان بی‌زن زن بگیرید و برای بردگان شایسته خود، چه مرد و چه زن همسر انتخاب کنید و اگر فقیر و بی‌چیز باشند خدا از فضل و احسان خود آنان را بی‌نیاز می‌کند و خدا وسعت دهنده‌ای داناست (ع) با وجود این در ایران طبق معمول قوانین مذهبی تعبیراتی خاص پیدا می‌کرد و ما می‌بینیم که در جوار درویش‌های مجرب‌امکان کامجویی از زنان صیغه و فواحش هم فراهم بوده است. حتی قوانین ازدواج شیعه‌ها و سنی‌ها با هم فرق دارد (ه).

ع- و انكحوا الايامی منكم والصلحین من عبادكم و اما انكم ان یكونوا فقراء یغنمهم الله من فضله والله واسع عليم.

ه- برداشت نویسنده از این موضوع و مطالبی که از این پس در این زمینه می‌گوید صرفاً جنبه شخصی داشته و ممکن است منطبق با واقعیت نباشد (مترجم).



سن مرد برای ازدواج بستگی به خودش داشت و به محض آن که احساس می‌کرد به وجود زن نیاز دارد ازدواج می‌کرد. از رسول اکرم روایت می‌شود که: «اگر دربین شما مردی آنقدر قدرت داشته باشد که بتواند با زنی هم‌بستر بشود باید او را وادار به دواج کنید زیرا ازدواج نگاه شخص را پرهیزکار می‌سازد و تجرد موجب شرم می‌گردد».

بر طبق نظر ابوحنیفه مرد در سن هیجده سالگی بالغ می‌شود ولی اگر در این سن شخص بلوغ فکری پیدا نکرده باشد باید ازدواج خود را به تأخیر بیندازد. واضح است که او این نظر را به عنوان یک فرد حقوقدان اعلام می‌دارد و منظورش بلوغ جنسی نیست.

دختر نیز به محض آن که پستان‌هایش شروع به رشد می‌کرد قابل ازدواج دانسته می‌شد و بر مبنای این مآخذ چه بسا دختری قبل از آن که برای اولین بار قاعده شده باشد به منزل شوهر می‌رفت.

برای آن که ازدواجی درست باشد سنی‌ها سه شرط را ضروری می‌دانند که عبارتند از موافقت طرفین، حضور شاهد و مجری شدن صیغه عقد، اما علاوه بر این سه شرط اگر یکی از طرفین ازدواج کنیز یا غلام کسی بود رضایت صاحبش نیز ضرورت پیدا می‌کرد به عبارت دیگر آزادی را هم می‌توان یکی دیگر از شروط معتبر دانست.

در دوره صفویه دختر با توجه به شروط مذهبی و طی مراسم خاصی ازدواج می‌کرد. گاهی اوقات والدین قبل از رسیدن دخترشان به سن ازدواج او را نامزد می‌کردند ولی بهر حال اعتبار عقد منوط به موافقت خود دختر با ازدواج بود و او حق داشت که از قبول آن حتی در آخرین لحظات خودداری کند. تمام فقهای اسلام متفق‌القولند که یک چنین نامزدی‌هایی ارزش مذهبی نداشته و به محض مخالفت هر یک از طرفین از درجه اعتبار ساقط است. دخترها تاجه اندازه با تصمیمی که والدینشان در این باره اتخاذ می‌کردند مخالفت می‌ورزیدند موضوعی است که به هیچ صورت نمی‌توان مطالبی درباره آن اظهار داشت ولی از روی شواهد و قرائن می‌توانیم بگوئیم که این کار خیلی به ندرت صورت می‌گرفت.

مراسم ازدواج می‌بایست در حضور دونفر شاهد مرد یا یک مرد و دو زن انجام می‌گرفت این شهود می‌بایست آزاد، عاقل، بالغ و مسلمان باشند و معمولاً اهالی منزل عروس و داماد این وظیفه را به عهده می‌گرفتند. عاقد عقد که از فقها بود، نیز می‌بایست در موقع عقد حضور داشته و شاهد عقد باشد بر این مورد پیروان مذهب تشیع با سنی‌ها اختلاف داشته و حضور شهود را ضروری نمی‌دانستند.

یکی دیگر از ضروریات نکاح مهریه بود که به دو بخش تقسیم می‌گردید: یک بخش آن که معجل نامیده می‌شد به محض جاری شدن صیغه عقد پرداخت می‌گردید و بقیه که موجل نام داشت به زمه داماد باقی می‌ماند. کمترین مقدار مهریه‌ایکه امکان داشت مقرر بشود ده درهم بود.

مقدار مهریه را عاقد صریحاً اعلام می‌داشت و مبلغ آن جزو دارائی زن محسوب می‌گشت و وجه آن نهایت اهمیت را برای وی داشت چه این تنها مالی بود که در صورت

طلاق یا فوت شوهر نصیبش می‌گردد. برطبق قوانین شرع مهریه می‌بایست عندالمطالبه زن پرداخت شود. زن همچنین می‌توانست مهریه خود را به‌شخص ثالثی ببخشد.

در دورهٔ صفویه سه نوع ازدواج در ایران وجود داشت: یکی عقد دائم که بین يك زن و مرد آزاد جاری می‌شد و آن را نکاح نیز می‌نامیدند. همه می‌دانیم که در قرآن مجید آیه‌ای به‌این مضمون وجود دارد که «و اگر می‌ترسید که نسبت به‌دختران بی‌پدر (و ثروتمند که به‌همسری انتخاب می‌کنید) به‌درستی و عدالت رفتار نکنید، زنان دیگری را که خوش‌آیند شما هستند به‌همسری برگزینید آنچه خوش‌آیند شماست باد و سه و چهار زن ازدواج کنید (۶)» ظاهراً مسلمان‌ها با استناد به‌این آیه می‌بایست حداکثر به‌گرفتن ۴ زن اکتفا کنند وزن صیغه و یا زن کنیز نداشته باشند.

لغت نکاح را برای يك نوع ازدواج دیگر که فی‌مابین يك مرد آزاد و يك کنیز انجام می‌گرفت نیز به‌کار می‌بردند (۷). يك چنین زن‌هائی که‌هاکان کنیز باقی می‌ماندند و جزو زن‌های عقدی یا صیغه به‌حساب نمی‌آمدند و مرد همان طور که می‌توانست کنیز خدمتکار خود را بفروشد می‌توانست کنیز همبستر خویش را نیز به‌فروش برساند ولی درعمل کنیزی که با ارباب خود همبستر شده بود از قدرتی به‌مراتب بیشتر از کثیران خدمتکار برخوردار بود و از آن‌جا که مردان مسلمان نسبت به‌اهل بیت خود مخصوصاً زنان تعصب ویژه‌ای از خود نشان می‌دادند کمتر ممکن بود اقدام به‌فروش کنیزی که با ایشان همبستر شده بودند بکنند.

علاوه براین اگر کنیزی که همبستر ارباب خود شده بود صاحب فرزندی می‌شد موقعیتش بلافاصله تغییر می‌کرد و از آن پس او را «ام‌الولد» می‌نامیدند. از این پس برطبق قانون فروش او ممنوع می‌شد و پس از مرگ صاحبش آزاد می‌گردد. آن چه گفته شد بیشتر قوانینی است که سنی‌ها پایند آن هستند و شیعه‌ها دربرخی امور فرعی با ایشان اختلافاتی دارند. برطبق مقرراتی که شیعه‌ها از آن پیروی می‌کنند منع فروش کنیز تا زمانی ادامه پیدا می‌کرد که بچه‌اش درقید حیات بود و آزادی او پس از مرگ صاحبش منوط برمیزان ارثی بود که به‌بچه‌اش می‌رسید به‌این ترتیب که اگر ارثی که به‌بچه‌اش می‌رسید برابر با ارزش او بود آزاد شده تلقی می‌گردید و درغیر این‌صورت آزادی او به‌همان نسبتی بود که بچه‌اش ارث برده بود.

در فقه اسلام وجود هر نوع رابطه جنسی غیر قانونی بین مرد و زن مطلقاً ممنوع است در ایران دورهٔ صفویه نیز این قانون رسماً مراعات می‌گردید ولی ایرانی‌ها طرق گوناگونی برای شرعی ساختن روابط جنسی خود ابداع کرده بودند که خاص خودشان بود. آن‌ها معتقدند که در زمان پیغمبر اسلام و خلقای راشدین نوعی ازدواج موقتی نیز وجود داشته است که قابل تقیید است و براین مبنا مردان دورهٔ صفویه خود را محق به‌انجام يك چنین ازدواجی می‌دانستند.

۶- وان خفتم الا تقسطوا فی الیتمی فانکحوا ما طاب لکم من النساء منی وثلث وربع فان خفتم الا تمد لوافو حدة او ما ملک ایمکم ذلک ادنی الاتمولوا  
۷- تملیک (مترجم)

به این ترتیب شیعه‌ها به‌دو نوع ازدواج عقد دائم و ازدواج با کنیز یک نوع سوم را هم که ازدواج موقتی باشد اضافه کرده‌اند. در این نوع ازدواج دونه‌فر موافقت می‌کنند که از چند روز تا ۹۹ سال با هم بسر ببرند و از آنجا که برطبق موازین منتهی ازدواج دائمی مرد مسلمان با زن غیر مسلمان ممنوع است تمام ازدواج‌هایی که بین مردان ایرانی و زنان مسیحی صورت می‌گرفت از این نوع بود مگر آن که این دختر در جنگ اسیر می‌شد که در این صورت کنیز واقعی محسوب می‌گشت. زنی را که به ازدواج موقت با مردی درآمده بود صیغه یا مته می‌نامیدند.

در ازدواج مته نیز خطبه صیغه همانند خطبه عقد دائم جاری می‌گردید و مهریه زن همانند عقد دائم مشخص و معلوم می‌شد و خطبه صیغه می‌بایست توسط یک آخوند یا ملا جاری می‌گردید و حضور شهود ضرورت داشت. این ازدواج برای مدتی که در خطبه صیغه فید می‌گردید دوام داشت و پس از انقضای این مدت خود به خود فسخ می‌شد مگر آن که مرد قبل از انقضای مدت مزبور آن را فسخ شده اعلام می‌کرد و در هر دو صورت موظف به پرداخت مهریه بود.

در این ازدواج هیچ حقی جز مهریه به زن تعلق نمی‌گرفت و نه تنها زن هیچ سهمی از مال شوهر خود نمی‌برد بلکه بچه‌های او نیز از پدر خود ارث نمی‌بردند. پس از انقضای مدت صیغه زن تا حتم نمی‌کرد که حامله نیست حق ازدواج مجدد را نداشت و این نوعی حفظ منافع شوهر بعدی محسوب می‌گردید.

یک چنین ازدواج موقتی مخصوصاً در دو شهر زیارتی قم و مشهد رواج فراوان داشت در این دو شهر گروه کثیری زن زندگی می‌کردند که شغلشان این بود که صیغه زائری می‌شدند که پس از یک مسافرت سخت و طولانی و مدتی مدید دوری از زن خود به شهر می‌رسیدند. کرزن (۸) معتقد بود که مشهد به این دلیل غیر اخلاقی‌ترین شهر آسیا است و در این باره می‌نویسد «متأسفم از این که باید بگویم گروه کثیری از زوار که با عبور از دریاها و خشکی‌ها خود را برای بوسیدن ضریح امام به این شهر می‌رسانند از وجود امکان خوشگذرانی در مشهد به اینکار بیشتر تشویق می‌شوند و حتم می‌کنند که تعطیلاتی بسیار مطبوع خواهند داشت و این همان چیزی است که ما در زبان انگلیسی به آن عیاشی می‌گوئیم.

در مورد ازدواج مته وضع ترک‌ها با ایرانی‌ها فرق دارد آن‌ها اینکار را نوعی شهوت‌رانی شرعی تلقی می‌کنند.

مراسم ازدواج در بین زنان قبایل و عشایر مشابه زنان شهرنشین بود جز آن که ایشان انجام برخی آداب و رسوم خاص خود را نیز ضروری می‌دانستند. دختران قبایل نیز مثل دختران شهری مهریه نداشتند و تعیین میزان آن یکی از شروط اساسی عقد محسوب می‌گشت. بین خانواده عروس و داماد هدایایی رد و بدل می‌شد و جشنی برپا می‌گردید که ممکن بود سه

شبانۀ روز طول بکشد در روز اول میهمانان از راه می‌رسند، روز دوم همه دستهایشان را حنا می‌بستند و در روز سوم ازدواج صورت می‌گرفت. جشن عروسی در بین خانواده‌های متمکن طولانی‌تر بود. ملکم که شخصا در بسیاری از عروسی‌ها حضور یافته بود شرح مفصّلی از مراسم ازدواج در بین قبایل ایران نوشته است که می‌توان به‌آن مراجعه کرد و شرح اضافی در اینجا بیاورد است.

مردم مغرب زمین همیشه چنین تصور کرده‌اند که زن مسلمان به‌طور دائم در معرض خطر طلاق قرار ندارد. قرآن طلاق را برای مرد بسیار راحت کرده است اما در دورۀ صفویه اگر زن از یک طبقه بالای اجتماع بود از این بابت ترسی نداشت. فریر و ملکم هر دو نوشته‌اند که طلاق در ایران آن دوره جز در بین طبقات بسیار پائین اجتماع فوق‌العاده به‌ندرت صورت می‌گرفت. مخارج و رسوائی این کار برای مرد به‌قدری زیاد بود که کمتر کسی راضی می‌شد از حق شرعی خود استفاده کند و زن خویش را طلاق بدهد. در دورهای که یک کنیز تحت حمایت خاص صاحب خود قرار داشت می‌توانیم حدس بزنیم که زن آزاد تا چه‌حد از این بابت احساس مصونیت می‌کرد. یک مرد طبقه بالای اجتماع هرگز حاضر نمی‌شد زن خود را طلاق بدهد و بعد او را همسر مرد دیگری ببیند.

خیانت هرگز موجب جدائی نمی‌شد، چه اگر این عمل از زن شوهرداری سر می‌زد، و این امر به‌اثبات می‌رسید، زن مستحق مرگ می‌شد. برای طلاق معمولاً دلایلی به‌مراتب بی‌اهمیت‌تر ارائه می‌گردید. مرد برای طلاق دادن زن خود بد اخلاقی و یا ولخرجی او را بهانه می‌آورد و زن در صورت بی‌اعتنائی و یا رفتار ظالمانۀ شوهر طالب طلاق می‌گردید. فریر می‌گوید سند جدائی زن از مرد طلاق نامیده می‌شود و این سند به‌علت خودداری یکی از طرفین از همبستری و یا مواجه شدن با مشکلات ناشی از محدودیت‌های قبلی و قبول تعهداتی که از اجرای آن‌ها عاجز به‌مانند صادر می‌شود. در چنین مواردی معمولاً بین زن‌های یک مرد نفاق می‌افتد و مرد بیشتر از خود خشونت به‌خرج می‌دهد و به‌نزد زن جدید خود می‌رود و زن قبلی هم به‌نزد پیشوای مذهبی رفته تقاضای طلاق می‌کند.

اگر مردی زنش را طلاق می‌داد می‌بایست مهریه او را پرداخت می‌کرد ولی اگر زن خواهان طلاق بود شوهر می‌توانست از پرداخت مهریه خودداری کند به‌این ترتیب مردی که نمی‌خواست بازنش زندگی کند آنقدر با او بد رفتاری می‌کرد که زن به‌ستوه می‌آمد و به‌قول معروف می‌گفت مهرم حلال جانم آزاد.

زن مطلقه به‌هیچ صورتی حق مراجعت به‌خانه شوهر سابق خود را نداشت مگر این که به‌عقد مرد دیگری درمی‌آمد با او هم‌خوابه می‌شد و از او طلاق می‌گرفت (۹) به‌این ترتیب نوعی شوهر موقتی نیز وجود داشت که تا حدودی نوعی شکل نیز به‌حساب می‌آمد. شوهر موقتی کسی بود که یک چنین زنی را به‌همسری می‌گرفت و تعهد می‌کرد که پس از

۹- همان‌طور که قبلاً نیز گفته شده مطالب این‌بخش از کتاب نظریات شخصی نویسنده بوده و ممکن است منطبق با واقعیات نباشد (مترجم)

همخوایگی با او را طلاق بدهد يك چنین شوهر موقتی را مستحل می‌نامیدند. کسانی که کتاب هزار و یک شب را خوانده‌اند می‌دانند که در داستان علاءالدین ابوالشامات مردی به نام علاءالدین تمهید کرد که مستحل بشود ولی صبح روز بعد از زفاف از سر قول خود برگشت و سرخود را بر سر این بدقولی گذاشت.

طلاق زن در بین افراد قبایل و عشایر از نظر مقررات مشابه زنان شهرنشین بود ولی میزان طلاق در بین عشایر حتی کمتر از شهری‌ها بود و این امر علل مختلف داشت. زنان قبایل و عشایر به مراتب پاکدامن‌تر از خواهران شهری خود بودند، به خاطر کاری که در داخل خانه و خارج از آن انجام می‌دادند برای شوهر خود ارزش به مراتب بیشتری داشتند و بالاخره فقر زائداً الوصف ایشان امکان يك چنین کاری را خیلی محدودتر می‌ساخت. بزرگترین و موقوت‌ترین قولی که يك عضو قبیله یا عشیره می‌داد این بود که اگر به عهد خود وفا نکند زنش را طلاق بدهد.

ملکم مرد ایرانی دورهٔ صفویه را موجودی خوش قدوبالا، فعال، ستر، خوش‌برخورد، صمیمی، خوش صحبت و پیشقدم در دوستی معرفی کرده است و فریر اضافه می‌کند که «آن‌ها مردمانی بسیار متین و باوقار بلندقد و کشیده می‌باشند و مخصوصاً زن‌ها که معمولاً در اجتماعات ظاهر نمی‌گردند موجوداتی بسیار رعنا، ظریف، زیبا و خوش قد و بالا هستند» و در جای دیگر نیز می‌گوید که زن‌ها سرخاب زیادی به صورت خود می‌مالند، معمولاً چشم و ابرو و موی سیاهی دارند، اغلب چاق بوده و پستان‌های بزرگی دارند.

علی‌رغم يك چنین اظهار نظری من تصور نمی‌کنم که زنی با این خصوصیات محبوب و ایده‌آل اغلب مردان ایرانی دورهٔ صفویه بوده است. اگر بتوان به گفته شعرا استناد کرد زنی را که آن‌ها در اشعار خود توصیف کرده‌اند ایده‌آل مردان همان دوره دانست پس باید گفت که زن چاق و کوتاه هرگز ایده‌آل مرد ایرانی نبوده است. در بین اشعار عاشقانه فارسی هیچ کدام معروفتر از یوسف و زلیخای جامی نیست همانطور که می‌دانیم زلیخا زن فرعون بود و می‌خواست بازبیائی خارق‌العاده خود حضرت یوسف را اغوا کند جامی در وصف زیبائی زلیخا می‌گوید:

قدش نخلی ز رحمت آفریده	ز بستان لطافت سر کشیده
ز جوی شهرباری آب خورده	ز سرو جویباری آب برده

که به هیچ صورتی توصیف يك زن چاق نمی‌باشد.

در جای دیگر نیز در وصف زلیخا می‌گوید:

دو پستان هر یکی چون قبه نور	جبابی خواسته از عین کافور
دو نار تازه بر رسته زیك شاخ	کف امیدشان ناسوده گستاخ

که باز مغایر با گفته فریر درباره مورد پسند بودن پستان حجیم است.

آن چه مسلم است این است که ایرانی‌ها هرگز خواهان پستان‌های خیلی بزرگ نبوده‌اند زیرا می‌بینیم که بهاءالدوله نیز دستورات صریحی برای جلوگیری از بزرگ شدن بیش از حد پستان‌ها داده است. او می‌گوید دختر باید به‌سالمی بلوغ مرتباً پستان‌های خود را با محلول قابضی ماساژ بدهد روی آن‌ها را محکم ببندد و این کاری است که میزان قاعدگی را نیز تقلیل می‌دهد. قبل از بهاءالدوله جرجانی و قبل‌ازاو نیز ابن‌سینا بخشی از کتاب خود را به‌این موضوع اختصاص داده و نحوهٔ جلوگیری از بزرگ‌شدن پستان‌ها را شرح داده‌اند درحالی که هیچ‌کدام مطلبی دربارهٔ این که چگونه می‌توان پستان‌های کوچک را بزرگ کرد ننوشته‌اند حتی حکیم واجد علی که سال‌ها پس از انقراض دورهٔ صفویه می‌زیست یکی از بواب کتاب شفاعالابدان خود را با این جمله شروع کرده است «اگر می‌خواهید پستان‌های کوچکی داشته باشید.....».

اغلب مردان آن دوره وجود يك خال سیاه را در گونه زن نشانه‌ای از زیبایی او می‌دانستند و این سلیقه در یکی از غزلیات حافظ بنی‌کوت‌ترین وجهی بازگو گردیده است

اگر آن‌ترک شیرازی بدست آرد دل ما را به‌خال هندویش بخشم سمرقند و بخارا را (۱۰)

از سوی دیگر بینی بزرگ در زنان مورد پسند نبود و آن را نوعی زمختی مردانه تلقی می‌کردند. در یکی از داستان‌های هزارویک‌شب گفته شده است که «..... پس عجزه‌ای را به نزد وی آوردند که بینی به‌بزرگی خرطوم داشت».

مشخصات يك زن زیبا در روضه‌الریاحین شیخ نسوی به‌تفصیل آمده است. در يك کتاب خطی بی‌نام و نشان در کتابخانهٔ ملی پاریس نیز شروط چهارگانه‌ای برای زیبایی زن قید گردیده و گفته شده است برای آن که زن در نهایت زیبایی باشد باید چهار چیز او سفید باشد: بشره، سفیدی چشم‌ها، دندان‌ها و ناخن‌ها و چهار چیز است که باید سیاه باشد: موها، سیاهی چشم، مژه‌ها، و ابروها و چهار چیز است که باید قرمز باشد: لبها، گونه‌ها، لثه‌ها و زبان. شیخ نسوی نیز در بسیاری از این شروط بانویسنده کتاب فوق‌الذکر موافق است اما مطالب به مراتب مفصل‌تری دربارهٔ سایر قسمت‌های بدن نیز نوشته است و حتی راجع به طرز فکر و وسایل آرایشی که زن به‌کار می‌برد نیز ابراز عقیده کرده و گفته است که برای سیاهی چشم باید از سرمه و برای سفیدی دندان از پوست تته درخت گردوبه‌عنوان مسواک استفاده کرد.

محمد مهدی در کتاب زادالمسافرین خود دربارهٔ «ضعف قوماء» مشخصات زنی را که مورد توجه مرد نیست شرح داده که می‌تواند از نظر روانشناسی واجد اهمیت باشد.

راجع به لباس زنان دوره صفویه مطالب زیادی نوشته نشده است ولی اگر به‌تابلوهای نقاشی مینیاتور اعتماد بکنیم می‌توانیم بگوئیم که زن‌ها در آن دیران چه می‌پوشیدند. من شخصا تصور می‌کنم که تصاویر زنان در تابلوهای مینیاتور آن‌ها را در لباس میهمانی نشان

می‌دهد و در عین حال این امکان نیز وجود دارد که آن چه کشیده شده است لباس زنان قاحله و هرچائی باشد چه این تنها زنانی بودند که نقاشان می‌توانستند ایشان را ببینند و تصویرشان را بکشند.

فریر می‌گوید که لباس زن‌ها فقط از نظر «راحتی مورد نظر» با لباس مردان فرق داشت و لباس‌ها همه گشاد بود. برخی زن‌ها نیز لباسهای پنبه دوزی شده گرانقیمت بهارزش سی چهل کرون می‌پوشیدند.

زنان از هر طبقه خود را آرایش می‌کردند و این تنها نوع تظاهر و خودنمایی بود که از نظر فقها جایز شمرده می‌شد. می‌گویند در اوایل اسلام انجام اینکار منسوخ شد زیرا عایشه آن‌را دوست نداشت ولی در دوره صفویه يك چنین اعتقادی وجود نداشت و مرد وزن بدون هیچ نوع مانعی به‌مو، دست وپای خود حنا می‌بستند. برای آرایش چشم‌ها نیز از سرمه استفاده می‌کردند و معتقد بودند که این ماده مژه‌ها را بلند و چشم را جذاب می‌کند به‌نحوی که قلب عاشق به‌طیث درمی‌آید!

اگر زن در آرایش دستوپا و موهای خود از حنا و برای رنگ کردن و براق ساختن موهای سرواپرو از وسمه و برای آرایش چشم‌ها و مژه‌ها از سرمه و برای آرایش گونه‌ها و لثه‌ها از سرخاب و سرخی و برای سفید کردن بشره از سفیدآب و برای آرایش ناخن‌ها از زرك (۱۱) و برای خوشبو شدن از غالیه (۱۲) که مخلوطی از مشک و عنبر و کافور بود استفاده نمی‌کرد آرایشش کامل محسوب نمی‌گشت.

برای يك زن خوش پوش به‌کار بردن يك حداقل جواهر نیز ضرورت داشت و این حداقل از نه قسمت تشکیل می‌گردید که عبارت بودند از آویزه (که آن را روی سینه یا روی پیشانی می‌آویختند) گوشواره، سلسله (که دور گردن می‌بستند)، حلقه‌بند (که به‌پره‌بینی وصل می‌کردند) و گلوبند. گلوبند به‌نوعی سربند نیز اطلاق می‌گردید و آن پارچه‌ای بود که زیر چارقد به‌سرمی‌کردند تا از آلوده شدن چارقد به‌روغن و موادی که به‌موها مالیده می‌شد جلوگیری کند. دو نوع دستبند نیز وجود داشت که یکی را به‌بازو می‌بستند و بازوبند می‌نامیدند و دیگری که به‌مچ بسته می‌شد و انگشتری‌نام داشت. انگشتان دست را نیز با انگشتری زینت می‌دادند و بالاخره به‌مچ‌پا هم خلخال می‌بستند. آرایش کامل صورت را «هفت‌بزرگ» و زیور آلات کامل را «نه‌قلم پیرایه» می‌نامیدند.

تمام زن‌ها موی خود را بلند کرده و آن را زیر چادر می‌بافتند و زنان ثروتمند نیم‌تاجی

۱۱- در فرهنگ نفیسی جلد سوم صفحه ۱۷۵۴ و ۱۷۵۵ آمده است که زوروق وزری که زنان بر روی پاشند و یکی از هفت بزرگ یعنی سرمه و وسمه و نگار و نمازه و سفیدآب و خال و زرك باشد (مترجم)

۱۲- با این ماده عوی را خضاب می‌کردند و سلیمان بن عبدالملك از خلفای اموی آن‌را به‌این نام نامیده است (مترجم)

از جواهر در زیر چادر به موهای خود می‌زدند. وجود مو در هر جای بدن جز روی سر زینده نبود و به این دلیل برای زائل کردن موهای زیر بغل، موهای اطراف فرج و هر جای دیگر بدن وسیعا از مواد موزدا استفاده می‌کردند. حکیم محمد در کتاب ذخیره کامله خود که آن را در اواخر قرن یازدهم هجری قمری نوشته است یک باب کامل را به مواد موزدا و درمان سوختگی‌های احتمالی ناشی از استفاده ناشیانه از آن‌ها اختصاص داده است. او معتقد است که این مواد را باید هر دو هفته یکبار به کار برد. ماده اصلی انواع موزداها آهک بود که قدری هم زرنیخ به آن اضافه می‌کردند. حکیم محمدی می‌نویسد اگر استفاده ناشیانه از این ماده موجب سوختگی فرج بشود سوختگی آن باید بامرهمی از گرد سرمه و جوز کلاخ کاج درمان شود ماده موزدا را در آن ایام نوره می‌نامیدند و تولید و فروش آن زمانی به قدری اهمیت داشت که مالیات نسبتا سنگینی بر آن وضع کرده بودند و دولت‌های محلی از این بابت درآمد کلانی نصیبشان می‌شد.

حتی پس از مرگ نیز تفاوت‌های بین زن و مرد از بین نمی‌رفت. در مورد مرد ها بهترین لباس‌های وی را به تنش می‌کردند و سپس او را در تابوتی گذارده روی آن را باشال عماری می‌پوشاندند و به گورستان حمل می‌کردند اما جنازه زن را در کفن می‌پیچیدند و به جای شال عماری یک قطعه پارچه سفید روی تابوت وی می‌اندختند.

در مورد فحشاء دوره صفویه نیز باید مطالبی گفته شود. علی‌الاصول امکان اختیار چند زن و نامحدود بودن تعداد صیغه‌ها می‌بایست فحشاء رایج کار غیر ضروری و بی‌نتیجه می‌کرد درحالی که در عمل این‌چنین نبود و مرد ایرانی آن زمان از هر دو دنیا نهایت استفاده را می‌برد. او نه تنها از امکانات مذهبی برای گرفتن چندین زن عقدی و صیغه حداکثر استفاده را به عمل می‌آورد بلکه تتمه اشتهای فناپذیر خود را بازن‌های خارج از خانه فرو می‌نشاند. در دوره صفویه چراغانی، آتش بازی، شعبده بازی، رقص، آواز و موسیقی از کارهای روزمره همه مردم از هر صنف و طبقه‌ای محسوب می‌گشت علاوه بر این در تمام میهمانی‌هایی که توسط شاه، اعیان و اشراف داده می‌شد عده‌ای از دختران رقص شرکت می‌جستند. این دختران را به خاطر زیبایی‌رو و خوشی صدا انتخاب می‌کردند و لازم به گفتن نیست که در حرفه خود از گرانترین زن‌ها محسوب می‌گشتند.

شاه صفی درم (که شاه سلیمان نیز نامیده می‌شود) که به داشتن زنان متعدد در حرمرای خویش شهره است از نظر رقصان و نوازندگان دربار خود نیز از شهرت خاصی برخوردار می‌باشد. می‌گویند در مراسم نوروز او هر یک از اطرافیان خویش را که به‌زمن ایشان نظر داشت مجبور می‌کرد تا همراه با زن خود در مراسم شرکت کند و سپس او را تصاحب می‌کرد.

فواحش می‌بایست برای کار خود جواز می‌گرفتند و این جواز را هر سال تجدید می‌نمودند. وجهی که بابت دریافت این جواز پرداخت می‌شد قسط نام داشت و وجوه حاصل از آن که کم هم نبود به خزانه سلطنتی واریز می‌گردید. فریر می‌نویسد که در زمان او تنها در اصفهان چهل هزار زن فاحشه وجود داشت که بالطبع بسیاری از ایشان رقصان بودند.



همین شخص در جای دیگر می‌نویسد: «فواحش بسیار گران قیمتی در شهر وجود دارند که برای يك شب صد تومان مطالبه می‌کنند و متوقع هستند که در حدود نصف این میزان نیز از ایشان پنخیرائی بشود. این پول تا زمانی که زیبایی و جذابیّت ایشان باقی است زندگی شاهانه‌ای را برایشان فراهم می‌سازد به‌علاوه پیوسته در محضر بزرگان و ثروتمندان حضور دارند».

اگر فاحشه‌ای حامله می‌شد و دختر می‌زائید او را برای ادامهٔ راه خود پرورش می‌داد و به این ترتیب زندگی خود را در سال‌های پیری و بی‌کاری تامین می‌کرد و اگر نوزاد پسر بود حداکثر سعی خویش را به عمل می‌آورد تا او را در خدمت یکی از مشتری‌های خود به کار بگمارد، در کشورهای مشرق زمین فواحش تنها کسانی بودند که نوزاد دختر را به پسر ترجیح می‌دادند.

فواحش با سرکردن چادری که دستک‌های آن پنبه‌دوزی شده بود خود را مشخص می‌ساختند. چادر زن‌های نجیب فاقد پنبه‌دوزی بود. اگر می‌خواستند فاحشه‌ای را در ملاعام تنبیه کنند سرش را می‌تراشیدند و او را وارونه سوار خر کرده در شهر می‌گرداندند. این کاری بود که برای تنزل دادن رتبه زن‌های نجیب نیز انجام می‌دادند. حتی در سال ۱۲۹۸ هجری شمسی نیز فاحشه معروفی را که با يك نفر انگلیسی همبستر شده بود در يك گونی قرار دادند سرش را بستند و در ملاء عام با چوب کتک زدند و این رویداد بعداً موضوع کتاب داستانی شد.

يك شغل دیگر نیز در دورهٔ صفویه وجود داشت که زن‌ها می‌توانستند به آن نیز بپردازند و آن پزشکی بود. کاملاً طبیعی است که تعداد شاغلین این حرفه چندان زیاد نبود و ما در تاریخ پزشکی به‌اسامی فوق‌العاده محدودی از زنان طبیب برمی‌خوریم که تعدادشان از نیم دوجین تجاوز نمی‌کند و تعدادی از ایشان در دورهٔ صفویه زندگی می‌کردند.

در مقابل تعداد ماما‌های زن خیلی زیاد بود. در آن موقع هنوز مامای مرد وجود نداشت متأسفانه اطلاعات ثبت شده از ماماها نیز فوق‌العاده کم است. در قصه‌های فولکلوریک ماما همیشه زنی پست و حیله‌گر توصیف شده است که به برقراری روابط نامشروع عاشقانه بین زنان و مردان کمک می‌کرد، برای زنان و مردانی که قصد جان همسرشان را کرده بودند سم فراهم می‌آورد و بالاخره داروهای سقط‌جنین در اختیار زنان باردار می‌گذاشت.

طبیعی است که ترسیم يك چنین تصویر کلی از همهٔ ماماها نمی‌تواند درست باشد به‌علاوه در کارهای پزشکی جائی برای انجام يك چنین کارهایی وجود ندارد و ماماها از احترامی هم‌تراز پزشکان برخوردار بودند به‌علاوه در نوشته‌های قابل اعتبار پزشکی نه تنها هیچ مطلبی که دال بر عدم صلاحیت فکری و اخلاقی ماماها و یا خطرناک بودن ایشان برای بیمار وزن زائو باشد دیده نمی‌شود بلکه برعکس هر کجا نویسنده به این موضوع اشاره کرده است از معلومات نظری و عملی خوب ایشان سخن گفته و آن‌ها را گروهی قابل احترام و وجودشان را برای جامعه لازم شمرده است.

ابن‌خلدون یکی از کسانی است که نهایت احترام را برای زنان ماما قائل شده است درست است که این شخص ایرانی نبود و در سال ۸۰۸ هجری قمری یعنی قبل از برسر کار آمدن اولین پادشاه صفوی وفات یافت ولی ادوارد براون او را «بزرگترین فیلسوف مورخ» نامیده و الحق از این نظر قابل احترام فراوان می‌باشد. او در کتاب مقدمه خود می‌نویسد: «ما پی بردیم که ماماها به مراتب بهتر از پزشکان با بیماری‌های کودکان از بدو تولد تا زمانی که از شیر گرفته می‌شوند آشنائی دارند و این بدان علت است که بدن آدمی در طی این مدت فقط بالقوه انسانی است».

حق‌الزحمة ماماها می‌بایست قاعدتا هم‌تراز پزشکان بوده باشد. در یکی از داستانهای هزار و یک شب آمده است که به ماما خلعت و هزار سکه طلا پادشاه داده شد در حالی که جنس بچه مورد بحث قرار نگرفته است.

در دوره صفویه اطبا لباس مخصوصی در بر می‌کردند که ایشان را از سایر صاحبان حرف مشخص می‌ساخت ولی من حتم ندارم که ماماها نیز چنین می‌کردند. فریر می‌گوید که در هندوستان زنان ماما کفش‌هایی با گل ابریشمی به پا می‌کردند در حالی که زنان دیگر یا اصلا کفش به پا نمی‌کردند و یا آن‌که کفش‌هایشان گل ابریشمی نداشت. من به هیچ صورتی نتوانستم به فهمم که آیا نظیر همین رسم در ایران نیز رایج بوده است یا نه. فریر هیچ مطلبی راجع به لباس زنان اصفهانی در یادداشت‌های خود ننوشته است.

در همه نوشته‌هایی که در اختیار من می‌باشد آمده است که کلیه زایمان‌ها در دوره صفویه با کمک زنان ماما صورت می‌گرفت و هیچ دلیلی در دست نیست که این مطلب راصحیح ندانیم به علاوه می‌دانیم که این کاری است که در سراسر جهان اسلام صورت می‌گیرد. علی‌بن‌عباس اهوازی می‌نویسد که در دوره او پزشکان زن بدون یاری گرفتن از پزشکان مرد سخت‌ترین جراحی‌های مربوط به زایمان را انجام می‌دادند. در سه فقره از مینیاتورهائی که در آن جراحی‌های مربوط به زایمان ترسیم شده و در کتاب جراحی ایلخانی نوشته شرف‌الدین آمده است همه جراحان زن هستند. در این کتاب از زنان مزبور با عنوان طبیبه نام برده شده است به نظر من این عنوان به ماماهائی اطلاق می‌شد که دارای مقام علمی بالاتری از حدمعمول بودند.

تنها نقشی که متخصصین طب زنان ایفاء می‌کردند راهنمایی ماماها به هنگام ضرورت و انجام برخی کارهای پزشکی بود. دخالت مردان در این مورد فقط وقتی انجام می‌گرفت که ضرورت ایجاب می‌کرد مثلا لازم می‌شد که جنین مرده‌ای از رحم زن خارج شود و یا در اثر بزرگی بیش از حد جنین، قطعه قطعه ساختن آن قبل از به دنیا آمدن ضروری تشخیص داده می‌شد.

ابوالقاسم الزهراوی که تقریبا هم دوره ابن‌سینا بود به هنگام توصیف چگونگی خارج ساختن یک جنین مرده از رحم می‌نویسد: «این مامای زن است که پس از شستن دست و چرب کردن آن با روغن دستش را به داخل فرج زن فرومی‌برد و محل مناسب را برای فرو کردن



تولید سزار امپراطور روم به شیوه سزارین

چنگک مشخص می‌سازد، این اوست که دقیقاً حال زن را تشخیص می‌دهد، این اوست که ابزارکار را مورد استفاده قرار می‌دهد و بالاخره این اوست که کار را تمام می‌کند».

مامی‌دانیم که تعداد زنان باسواد در دوره صفویه فوق‌العاده کم بود ولی اگر زنی سواد داشت و می‌توانست بخواند کتب و مطالب لازم در دسترس قرار داشت زیرا تقریباً تمام کتب طبی حاوی مطالبی در این زمینه بودند که اگر چه بسیاری از آن‌ها جنبه عملی نداشتند ولی به‌رحال مفید بودند علاوه بر این کتب و رسالاتی از نویسندگانی نظیر افسوس آتیئوس آمیدائی (۱۳) و تروتولای سالرنوئی (۱۴) وجود داشت که کلاً درباره طب زنان و ماهائی هستند و بدون شک در دارالحکمت (دوره مامون) به‌عربی ترجمه شده بودند و به‌احتمال زیاد به‌زبان فارسی نیز وجود داشتند.

علاوه بر این ما می‌دانیم که برخی کتب هندی نیز درباره طب زنان و ماهائی در دسترس علاقمندان قرار داشت چه ابن‌ابی‌اصیبه می‌نویسد که در حاوی رازی به‌بخش‌هایی از کتاب درمان زنان نوشته یک زن هندی به‌نام روسا (۱۵) برخورد کرده است. او همچنین از کتاب هندی دیگری که در باره حاملگی است نام می‌برد ولی اسمی از نویسنده آن نمی‌برد.

علی‌بن‌ربین طبری در کتاب فردوس الحکمت که تالیف آن به‌سال ۲۳۵ هجری قمری انجام یافته است چند صفحه را از روی کتبی که آن‌ها را «کتب هندی خاص زنان درباره تمیز کردن بشره و درمان فرج» نامیده است بازنویسی کرده است.

تمام این مطالب نشان می‌دهند که کتب مربوط به طب زنان و ماهائی از سال‌های اولیه اسلام در جریان بوده است اما من نمی‌دانم که آیا تمام این کتب به‌فارسی ترجمه شده و در اختیار ماما‌های دوره صفویه قرار داشتند یا نه و این موضوعی است که باید مورد تحقیق قرار بگیرد و چه بسا که بتوان نمونه‌ای از این کتب را در گوشه کتابخانه‌های خانه‌های قدیمی یافت.

## فصل دوم

### تشریح لگن زن و پستان‌ها

در سال‌هایی که سلسلهٔ صفویه قدرت را در ایران بدست گرفت، تخصص در جهان طبابت نیز آغاز گردید و پزشکان جراحی پیدا شدند که بدون رد کردن روش دارو درمانی، معتقد بودند اگر استفاده از داروها موثر واقع نشد درمان بیمار باید بدست جراح تحصیل کرده و با تجربه‌ای سپرده شود و درین این جراحان کسانی نیز بودند که فعالیت خود را بیش و کم روی درمان يك عضو بخصوص، مثلاً چشم و یا استخوان متمرکز کرده بودند. جراحان کم تبحرتری نیز وجود داشتند که فقط به کار فصد و حجامت می‌پرداختند. به این ترتیب توجه‌ها بیشتر به رسالات مربوط به تشریح که مورد نظر خاص جراحان عمومی بود، تشریح چشم که کحالان به آن علاقه‌مندی نشان می‌دادند، استخوان‌ها و مفاصل که مورد توجه شکسته‌بندها قرار داشت و بالاخره رگهای محیطی که در حیطهٔ فعالیت رگ‌زن‌ها و حجامت کنندگان بود معطوف بود .

با وجود این طب زنان هنوز جزو تخصص‌های پزشکان مرد درنیامده بود و حتی می‌توان گفت که تصور چنین کاری نیز وجود نداشت. از نظر بیماری‌های لگن، مامی معمولی هنوز کماکان فعال مایشاع جهان زنان محسوب می‌گشت و کمتر اتفاق می‌افتاد که او در امر احاطه سلامت زنان، اعم از این که مربوط به بیماری‌های خاص زنان و یا بچه‌ها بود از پزشک مرد کمک بخواهد و از آنجا که تعداد محدودی از ماماها یزن سواد داشتند نیازی به توضیح جزئیات امور مربوط به اندام‌های لگن زن در کتب و رسالات احساس نمی‌شد و به این دلیل مطالعه اندام‌های لگن زن بطور کلی نادیده گرفته می‌شد و به این ترتیب اطلاعاتی که در این زمینه به دانشجویان رشتهٔ پزشکی داده می‌شد، و یا در اختیار پزشکان قرار داشت خیلی کلی، مبهم و غیر کافی بود.

در یکی از کتب تشریح جدید «لگن» چنین توصیف شده است: «لگن تشکیل شده است از استخوان‌های بی‌نام، عظم عجزو عصص» و عجیب آن است که برغم نارسائی‌هایی که در طب دورهٔ صفویه وجود داشت می‌بینیم که این جملات می‌توانند تقریباً عیناً از روی یکی از کتب آن دوره باز نویسی شده باشند، جز آن که در زبان فارسی لغت علمی که دقیقاً مترادف با لغت Pelvis باشد وجود ندارد؛ در فرهنگ‌ها این لغت «لگن» معنی شده است. دو استخوانی که لگن را تشکیل می‌دهند، استخوان‌های بزرگ هستند که در آن دوره اسم نداشتند و اینک هم‌آن‌ها را استخوان‌های بی‌نام می‌نامند، این دو استخوان و استخوان عصص دیوارهٔ استخوانی لگن را تشکیل می‌دهند.

در طب جدید با اطلاعات وسیعی که از علم استخوان شناسی و جنین شناسی داریم استخوان‌های بی‌نام به سه قسمت تقسیم و برای هر کدام اسم خاصی تعیین شده است در حالی که پزشکان دوره صفویه حتی از این حد فراتر رفته و استخوان‌های مزبور را به چهار قسمت تقسیم کرده و برای هر کدام هم اسم خاصی در نظر گرفته بودند.

قسمت اول این استخوان را «نشیمنگاه» می‌نامیدند که همان Par Excellence باشد . اسم علمی فارسی آن «خاصره» و یا «حرقه» است و در طب جدید هم به آن Ilium و یا Flank می‌گویند. قسمت دوم استخوان بی‌نام را «عجب» می‌گفتند که امروزه به آن Hip یا Ischium می‌گویند، قسمت سوم «ورك» و یا «عانه» نام داشت که امروزه به آن Bone و یا Pubic می‌گویند ، و بالاخره قسمت چهارم نوك استخوان ورك سمت چپ و یا راست بود که آن را «زهار» می‌نامیدند و اینک جزئی از Ishium دانسته می‌شود.

جراحی در مورد این استخوان چهارم می‌گوید: «استخوانی وجود دارد به نام حق الفخذ که در بخش درونی قرار دارد و از دیگر استخوان‌ها پهناتراست و در میان آن حفره‌ای است که کاسه ران نامیده می‌شود». با این تعریف استخوان مزبور همان بخشی است که اینک Acetabulum نامیده می‌شود و برطبق نظر کالبدشناسان امروزی دیواره حفره و خود حفره مزبور دنباله سه استخوان دیگر بوده و بخش جداگانه‌ای به حساب نمی‌آید.

تا آنجا که به کالبدشناسان دوره صفوی مربوط می‌شود تشریح لگن به همین جا خاتمه پیدا می‌کند. نکته‌ای که دانستن آن خیلی جالب است این است که کشف کنیم در دوره صفویه اندازه متوسط لگن زنان را چه اندازه می‌دانستند زیرا ما می‌دانیم که آن‌ها به این امر واقف بودند که یکی از علل سخت‌زائی کوچکی استخوان‌های لگن می‌باشد ولی هرگز گفته نشده است که استخوان‌های طبیعی چه اندازه هستند. و من در هیچ کتاب مربوط به دوره صفویه مطلبی درباره این موضوع بسیار جالب ندیده‌ام .

کالبد شناسی لگن را فوق‌العاده ساده می‌دانستند و فکر می‌کردند که درمان ضایعات آن هرگز مخاطرات جدی به همراه ندارد و در نتیجه اطلاع دقیق و وسیع از آن برای ما ماها لازم شمرده نمی‌شد اما وقتی موضوع مجرای تناسلی زن به طور اختصاصی مطرح می‌شد وضع فرق می‌کرد چه این موضع هم از نظر مامائی و هم از نظر پزشکی زنان اهمیت ویژه‌ای داشت و داشتن اطلاعات وسیع و دقیق درباره آن ضرورت پیدا می‌کرد.

نام کلاسیک فرج در زبان عربی «حر» است که احتمالاً از کلمه «حر» به معنی گرما گرفته شده است و این امکان نیز وجود دارد که حر مخفف حرس باشد که در این صورت با کلمه حر ارتباطی ندارد. در کتب فارسی هیچ‌یک از این کلمات به کار برده نشده و همان لغت فرج که به معنی درز و شکاف است مورد استفاده قرار گرفته است، و این لغتی است که برای شکاف بین ران‌های اسب نیز به کار برده می‌شود. در قرآن مجید این لغت برای عورت مردان زنان متساویاً به کار رفته و گفته شده است که محققاً مردان و زنانی که فروج خود را

از انظار مخفی نگاه می‌دارند از مومنین اند (۱)».

شیخ نسوی برای این قسمت از بدن زن چهل و سه اسم مختلف ذکر می‌کند که به نظر من بیش از آن که جنبه علمی و تشریحی داشته باشند کلمات قبیحه هستند.

درباره اندام‌های داخل فرج مطلب زیادی برای گفتن وجود ندارد. آنچه را که در زبان انگلیسی Labia می‌نامند اسکتان یا شفر می‌نامیدند و این لغت دوم به معنی حاشیه و لبه هم است و برای پلک چشم و لب نیز استعمال می‌شود.

مدخل Vagina را بالطبع خیلی خوب می‌شناختند و آن را فرج می‌نامیدند: و چچه را که در بالای فرج قرار دارد به درستی شرح داده‌اند. اندام بالای چچه را تلاق می‌نامیدند و آن را امتداد بافت داخلی Vagina می‌دانستند و به همین علت در برخی از نقاط با قطع آن زن را نیز مانند مرد ختنه می‌کردند. تلاق يك عضو بلا استفاده شمرده می‌شد و با وجود شباهتی که از این دو نقطه نظر با رجولیت مردیوست زائوسران داشت آن را عضو مشابه رجولیت نمی‌دانستند زیرا عضو مشابه رجولیت را بخش دیگری از اندام تناسلی زن دانسته بودند.

قسمت‌های مختلف فرج دارای اسامی فوق‌العاده متعددی بود که لااقل سه‌تای آن جنبه علمی و تشریحی داشت و در اغلب کتب علم تشریح و پزشکی به کار برده شده‌اند و اسامی دیگر بیشتر جنبه لغات قبیحه را دارند. تلاق را بطور هم می‌گفتند که به معنی انگشتی نیز می‌باشد. عنبل لغت دیگری است که به تلاق و بطور اطلاق می‌گردید و معنی خاص دیگری جز این ندارد و بالاخره لغت سوم متک بود که معانی دیگری نیز دارد (۲).

اندام زیر چچه یعنی Perinaeum را نیز عجان و یا عظرت می‌نامیدند اما باید توجه داشت که محدوده عجان و یا عظرت بیش از Perinaeum است. عجان به حفره زیر ذکر نیز اطلاق می‌گردد که گاهی مقعد را نیز دربرمی‌گیرد. آنرا حتی برای بخش جلویی گردن و بخش زیرین چانه هم به کار می‌برند عظرت هم بیش و کم دارای همین مفهوم است.

تمام مطالب فوق بیش و کم منطبق با علم تشریح عصر حاضر می‌باشد. طبیعی است که تطبیق این لغات با کلماتی که اینک به کار برده می‌شوند کار ساده‌ای نیست و احتمالاً اختلافاتی از این نظر مشهود می‌گردد اما به هر صورت ابهام مطلب هرگز به آن میزان نمی‌رسد که آن را غلط یا اشتباه بدانیم به علاوه باید در نظر داشته باشیم که در آن عهد دقت علمی به مفهوم

۱- قدا فلیح المومنون .....

والذین هم لفروجهم حفظون (سوره مومنون)

۲- متک به بینی مکس و سرنره آن و سرنره هر حیوانی و رگ پائین حشفه و پیوست پاره گرداگرد حشفه به جانب باطن و وترنره و رگ تلاق زن که پس از ختنه باقی می‌ماند و همچنین به زماوردوسوسن هم گفته می‌شود نقل از فرهنگ نفیسی (مترجم)

امروزی آن هنوز بوجود نیامده بود. در مقابل به هنگام توضیح اندام‌های داخلی بابرخی اشتباهات برخورد می‌کنیم و این اشتباهات به سه علت اساسی است اول احترام خارق‌العاده‌ای که برای نوشتجات جالینوس قائل بودند و با وجود آن که برخی از نوشتجات این پزشک بزرگ رومی اشتباه آمیز بود باز آن را درست می‌پنداشتند و براین مبنا آن‌چه را که جالینوس دربارهٔ رحم و اندام‌های وابسته به آن گفته بود به عنوان يك تعريف بنيادی قبول داشتند.

دوم برخی قوانین و مقررات فقهی بود که برطبق آن تشریح بدن انسان جایز شمرده نمی‌شد، امعاء و احشاء انسان همانند امعاء و احشاء حیوانات دانسته می‌شد و به این ترتیب تصور می‌کردند که با بررسی ارگان‌های داخلی حیوانات می‌شود به وضع ارگان‌های داخلی انسان پی برد بدون این‌که قوانین شرع نقض شده باشد. رحم زن را همانند رحم گاو یا سگ می‌دانستند و تصور می‌کردند که هر آنچه را که در ایشان می‌شد مشاهده کرد در زن نیز می‌شود دید. درست است که در زمان خلفا از میمون برای تشریح استفاده می‌کردند (۳) ولی هیچ دلیلی در دست نیست که نشان بدهد اندام‌های تناسلی این حیوان نیز مورد تشریح قرار گرفته و نتایج ثبت شده باشد به علاوه باید توجه داشت که در آن ایام اگر چیزی هم در این زمینه کشف و دانسته می‌شد مورد استفاده قرار نمی‌گرفت. يك دليل ديگر هم این بود که زن‌ها در جنگ‌ها شرکت نمی‌کردند و جراحی بر نمی‌داشتند تا همانند مردان به هنگام درمان ایشان امکان مطالعه بدنشان فراهم شده و پزشک بتواند همانند بدن مردان اطلاعات درستی از بدن ایشان بدست بیاورد.

و بالاخره دليل سوم باز برخی مقررات منهبی است که برطبق آن دیدن بدن زن و مخصوصاً فرج او منع شده است.

فقه‌ها اندام‌های تناسلی را به دو گروه شریف و شرمگاہ تقسیم کرده بودند و این کلمهٔ اخیر تحت نام کلی عورت شناخته می‌شد و این همان کلمه‌ای است که اینک در زبان اردو به زن اطلاق می‌گردد.

عورت از نظر تعبیرات فقهی به آن بخشی از بدن گفته می‌شود که به هیچ صورتی نباید دیده شود. در مردها این بخش از ناف تا زانو است و در زن‌ها از گردن تا زانو ولی سخت‌گیرترها آن را تا مچ پا گفته‌اند.

طبیعی است که يك چنین برداشتی از دستورات منهبی موجب می‌گردید تا اطباء از يك سو و بیماران از سوی دیگر به مقابله با آن برخیزند و در این زمینه به پیروی از احمد بن حنبل (۴) یکی از چهار فقیه و مفسر بزرگ اسلامی که به هیچ صورت اعتقادات قشری نداشت بپردازند. او معتقد بود که پزشک محق به معاینهٔ بیمار زن می‌باشد ولو این که از اقربای وی نباشد و در صورت لزوم حتی می‌تواند به معاینهٔ اندام‌های ممنوعه او بپردازد. مروزی نیز در کتاب خود به نام احادیث همین نظریه را اعلام می‌دارد ولی به مراحل این مجوزهای شرعی

۳- کتاب تاریخ پزشکی ایران نوشته سیریل ال‌کود ترجمه محسن جاویدان صفحه ۴۷۲ (مترجم)

۴- ابو عبدالله احمد بن حنبل امام محمدثین از علمای اربعه متوفی ۲۴۱ هجری (مترجم)



خیلی به زحمت و به ندرت مورد استاد قرار می‌گرفتند و عملاً پزشکان بدون اینکه نشیمنگاه زنی غیر از همسر خود و یا فاحشهای را دیده باشند به کار طبابت وارد می‌شدند.

با وجود تمام این موانع، به علت وجود مطالبی در کتب طبیبی، و آنچه که از دستگاه تولید مثل حیوانات مشهود بود و بالاخره حدسیاتی که زده می‌شد کتب طبیبی آن دوره حاوی مطالب بیش و کم مفصلی دربارهٔ اندام‌های داخلی تولید مثل زن، لوله‌های فلویپوس (تخمک رسان) و تخمدان‌ها می‌باشند.

وقتی به مطالعهٔ این کتب می‌پردازیم فوراً متوجه می‌شویم که پزشکان دورهٔ صفویه آنچه را که در زبان انگلیسی Vagina می‌نامند اندام بخصوصی نمی‌دانستند و آن را ادامهٔ رحم تصور کرده و در حقیقت دهانهٔ رحم نیز می‌نامیدند. به این ترتیب وقتی در کتب این دوره به لغت دهانه رحم برمی‌خوریم باید متوجه باشیم که منظور از آن تنها همان محلی که در انگلیسی Cervix نامیده می‌شود نمی‌باشد. و با توجه به این حقیقت است که بی‌توانیم بفهمیم چرا بهاءالدوله در کتاب خود قید می‌کند که عمق متوسط رحم چیزی معادل پانزده سانتی‌متر است و مامی‌دانیک که بوچانان (۵) در کتاب خود به نام تشریح (۶) می‌گوید که عمق متوسط Vagina  $\frac{1}{4}$  ۷ سانتی‌متر طول دهانه رحم  $\frac{1}{4}$  ۲ سانتی‌متر عمق رحم هم ۵ سانتی‌متر است.

متأسفانه بهاءالدوله در جای دیگری از کتاب خود عمق اندام مزبور را چیزی معادل ۲۷ سانتی‌متر ذکر می‌کند. با وجود این من تصور می‌کنم که منظور او از ذکر این رقم رحم در حال حمل جنین و یا یک رحم مبتدی به فیبرون بوده است.

برای قسمت‌های مختلف رحم اسامی خاصی وجود داشت. ابتدا فم الرحم یا دهانهٔ رحم بود که فکرمی‌کنم منظور از آن با توجه به تعاریف به عمل آمده فرج باشد پس از آن عنق الرحم یا گردن رحم قرار داشت که به حد فاصل بین دهانهٔ فرج تا دهانهٔ رحم (Vagina) اطلاق می‌گردید که این که جرجانی نیز می‌گوید «ذکر به‌مثابه کلید گردن رحم و گردن رحم به‌مثابه غلاف ذکر است و بلندی این دو عضو یکسان است».

آنچه را که در طب جدید دهانهٔ رحم می‌نامند در زبان فارسی آن دوره رقبهٔ الرحم می‌نامیدند که رقبه از نظر فرهنگ لغات معانی مختلفی از گردن تادامی که برای گرفتن پلنگ گذارده می‌شود دارد. خود رحم را هم حرم الرحم می‌نامیدند. حرم بافتح حاوسکون رابعه همان مفهوم حرم بافتح حاء و راء بوده و به معنی مکان بسته و بگردست نخورده است قسمت فوقانی رحم یا Fundus Uteri را نیز قعر الرحم می‌گفتند. به این ترتیب مشاهده می‌کنیم که تمام قسمت‌های این عضو دارای اسامی خاص خود بوده و اگر برخی از مترجمین رحم را Uterus

ترجمه کرده‌اند دچار اشتباه فنی بزرگی شده‌اند چه منظور از رحم در کتب پزشکی ایران محدودهای خیلی وسیع‌تر از آنچه را که اینک از این لغت استنباط می‌گردد در برمی‌گیرد.

رحم ودهانه آن از نظر نقشی که در تولید مثل ایفاء می‌کردند توجه مخصوص محققین و نویسندگان کتب طبی را به خود جلب کرده و مطالب متنوع و فراوانی درباره آن نوشته شده است. جرجانی در این باره می‌نویسد: «رحم در وهله اول يك عضو تولید مثل است» به این ترتیب پزشکان دوره صفویه آن را مشابه اندام تولید مثل مرد تصور می‌کردند به علاوه چون برایشان مسلم بود که مردوزن نقش مساوی در تولید مثل دارند پس الزاما هر يك از اندام‌های تولید مثل مرد می‌بایست مشابهی درزن داشت باشد. بر این مینا و با توجه به شکل، اندازه و موضع رحم آن را مشابه کیسه بیضه‌های مرد و حدفاصل بین دهانه رحم تا فرج یعنی عنق الرحم و همان بخشی را که در زبان انگلیسی Vagina می‌نامید معادل ذکر مرد می‌دانستند. طبیعی است که تشابه بین این اندام‌ها کامل نبود برای مثال تخمدان‌های زن در خارج از رحم (یا کیسه خود) قرار داشتند در حالی که در مردها بیضه‌ها در داخل کیسه خود بودند. نظریه تشابه اندام‌ها وقتی بیشتر قوت می‌گرفت که می‌پنداشتند بر طول عنق الرحم به هنگام هم‌آغوشی همانند ذکر مرد افزوده می‌شود.

توضیحاتی که درباره گردن رحم و رقبه الرحم در کتب فارسی داده شده است کاملا صحیح می‌باشند به علاوه این قسمت‌ها را به راحتی می‌شد معاینه و یا احساس کرد. گردن رحم را اندامی وعائی با فیبرهای عضله‌ای فراوان می‌دانستند و معتقد بودند که بخش داخلی این عضو اغلب نرم است ولی به تدریج نرمی خود را از دست می‌دهد تا سرانجام به مثابه غضروف سخت می‌گردد و این حالت برای دوران بارداری يك حالت طبیعی محسوب می‌شود.

رقبه الرحم را نیز يك عضو عضلانی ولی فاقد حس لامسه می‌دانستند و آن را تنها عضوی تصور می‌کردند که توسط يك عصب مخصوص مستقیما به مغز مربوط می‌شود. ما می‌دانیم که طب جدید معتقد به وجود يك چنین عصبی نیست ولی متخصصین علم الامراض ایرانی به وجود آن اعتقاد داشتند زیرا از این طریق می‌توانستند توضیحاتی برای بیماری‌هایی نظیر هیستری و سایر بیماری‌های ناشی از رحم ارائه بدهند.

در توضیح جسم رحم بود که دامنه خیالپردازی‌ها نیز وسعت می‌گرفت. برای مثال سیوطی (۷) می‌نویسد: «خداوند متعال در رحم زن نوشاه نشین تعبیه کرده است که یکی در سمت راست و دیگری در سمت چپ قرار دارد (۸)» و جرجانی هم می‌گوید که «در رحم نابالغ دوازده تکامل نیافته وجود دارد که تا بالغ نشود کامل نمی‌شوند، درست همانند پستان‌ها که اندازه آن‌ها پس از رسیدن به سن بلوغ به حد نهائی خود می‌رسد. رحم نابالغ وزانده‌های آن جمعا از مثانه کوچکترند ولی وقتی زمان قاعدگی فرا رسید فضای داخل رحم به اندازه مثانه می‌شود و وقتی حاملگی حادث شد رحم از مثانه بزرگتر می‌شود» (۹).

۷- جلال‌الدین محمد سیوطی (مترجم)

۸- منظور سیوطی کاملا می‌تواند تخمدان‌های زن باشد (مترجم)

۹- توضیحات جرجانی نیز دور از هر نوع تخیلی و منطبق با واقعیات به نظر می‌رسد (مترجم)

بعضی‌ها چنین تصور می‌کردند که زوائد دوگانه مزبور در يك غلاف پوستی واحد قرار داشته و هر دو بایک رشته به رحم متصل می‌باشند و در نتیجه رحم از بیرون به مثابه يك عضو واحد به نظر می‌رسد. اینک ما میدانیم که این حالت وجود دارد و ندرتا در برخی از زن‌ها دیده می‌شود آن را Double Uterus می‌نامند.

سیوطی می‌نویسد که زوائد دوگانه مزبور برای باروری‌های توأم هستند به علاوه چنین تصور می‌شد که حفره یا زائنده سمت راست رحم مختص پیدایش جنین پسر و حفره یا زائنده سمت چپ آن مختص پیدایش جنین دختر می‌باشد. باین تعریف و این اعتقاد موضوع دوقلوهای هم جنس و یا چند قلوهای بیش از دوفرد به صورت مسئله لاینحلی باقی می‌ماند.

جرجانی برای توضیح این مطلب و تأیید نظریه خود تئوری تشریح مقایسه‌ای را مطرح می‌سازد و می‌نویسد که در رحم تمام پستانداران تعداد زوائد رحم مساوی تعداد پستان‌های آن‌ها است و اضافه می‌کند که تعداد نوزادان در هر زایمان مساوی تعداد سرپستان‌های مادر و در نتیجه مساوی زوائد رحمی اوست. برای هر جنین يك زائنده و يك پستان. برای این مبنا رحم يك خوک ماده که می‌تواند يك دوجین بچه خوک در خود پرورش بدهد باید دارای يك دوجین زائنده و یا چیزی شبیه به کندوی زنبورها باشد!

جرجانی هم چنین از قول روفوس (۱۰) کالبد شناس سده پنجم قبل از هجرت می‌نویسد که در داخل رحم زن چهار زائنده وجود دارد که شبیه به نوك پستان هستند منتها بانوکی تیزتر و قاعده‌ای پهن‌تر. ما می‌دانیم که یک چنین زوائدی که Crouna رتد کرده می‌باشند

در رحم جانوران پیدامی شود و کمتر در انسان دیده شده است. روفوس هم چنین به وجود لوله‌های تخمک رسانی در رحم گوسفند واقف بود و توضیحات او دربارهٔ رحم انسان بدون شك مبتنی بر مشاهدات و کشفیات او از رحم گوسفند می‌باشد به هر حال این يك حقیقت مسلم پزشکی است که ندرتا در رحم انسان نیز يك چنین شاخک‌هائی در يك طرف یا هر دو طرف آن دیده می‌شود و در پزشکی Uterus Unicornis و یا Uterus Bicornis نامیده می‌شود.

پزشکان ایرانی می‌دانستند که نسج رحم را يك شبکهٔ عصبی و عروقی فرا می‌گیرد. جرجانی می‌گوید که يك حلقه عصب قعرالرحم و حلقه دیگری وسطآن را در بر می‌گیرد و اضافه می‌کند که رگ‌های رحم فراوان ولی بسیار باریکند و همانند شبکه‌ای در بخش داخلی زهدان پخش می‌باشند و این همان بخشی است که در پزشکی مدرن درون شامه زهدان یا مخاط داخلی رحم نامیده می‌شود. از طریق این رگ‌ها است که خون حیض و غذای مورد نیاز جنین در رحم تامین می‌گردد.

علاوه بر عروق مذکور در فوق کالبد شناسان معتقد به وجود دو رگ دیگر نیز در رحم بودند که آن‌ها را الطالع و جمعشان را الطالمان می‌نامیدند و می‌پنداشتند کارشان نطفه سازی است آن‌ها به وجود رگ‌های مشابهی در اندام‌های تناسلی مرد نیز معتقد بوده و رگ‌های

طرفین رجولیت را هم الطالعان می‌نامیدند. در زن‌ها محل این رگ‌ها را در گردن رحم می‌دانستند و یکی را اندام تولید نطفه‌ای که تبدیل به جنین پسر می‌شد و دیگری را اندام تولید نطفه‌ای که تبدیل به جنین دختر می‌گردید می‌دانستند.

از نظر کالبد شناسی مدرن يك چنین توضیحاتی به کلی عاری از حقیقت می‌باشد ولی نکته‌ای که لازم است به آن اشاره شود این است که از فحوائ کلام نویسندگان آشکارا استنباط می‌گردد که ایشان به آن چه نوشته‌اند صد درصد مومن نبودند و به همین علت مطالب خود را دوپهل و غیر مفهوم تحریر کرده‌اند. برای مثال منصور دوبار به این رگ‌ها اشاره می‌کند یکبار می‌گوید که آن‌ها رگی هستند که از حفره نشیمنگاه به سوی کلیه‌ها امتداد دارند و هم آنها هستند که مولد ادرار می‌باشند که در این صورت منظورش بلاشک می‌زراه است و در جای دیگر اظهار می‌دارد که «رگ‌ها از کلیه به سوی بیضه‌ها امتداد می‌یابند».

نویسنده موخرتری به نام محمدابن یوسف نیز در کتاب خود به نام بحرالجمواهر رگ‌های مزبور را به دو صورت مختلف تعریف می‌کند یکجا می‌گوید که الطالع رگ قطوری است که از سطح محدب رحم سرچشمه می‌گیرد و در جای دیگر اظهار می‌دارد که الطالعان رگ‌های قطوری می‌باشند که از حفره نشیمنگاه یعنی از بخش زیرین آن به سوی کلیه‌ها امتداد دارند در بحرالجمواهر هیچ صحبتی از نطفه سازی این رگ‌ها به میان نیامده است.

در این جا به گفتار خود دربارهٔ رحم خاتمه داده به شرح تخمدان‌ها و لوله‌های فولوپوس (لوله‌های تخم‌ک‌رسان) می‌پردازیم. کالبد شناسان ایرانی همیشه این دو را یکجا مورد بررسی قرار داده و راجع به آن‌ها مطلب نوشته‌اند.

نویسندگان کتب و رسالات پزشکی تخمدان‌ها و بیضه‌ها را تحت نام واحد «خایه» که در فارسی قدیم به معنی دانه بوده است اسم برده‌اند منتها بیضه‌ها را خایه مردانه و تخمدان‌ها را خایه زنانه می‌گفتند به همین ترتیب لوله‌های حامل ترشحات بیضه (۱۱) و لوله‌های رابط بین تخمدان‌ها و رحم (۱۲) را اویه منی می‌نامیدند و در این مورد بین مرد و زن فرقی قائل نبوده و برای هر کدام اسم مشخصی در نظر نگرفته بودند.

تخمدان‌های زن و بیضه‌های مرد را اندام‌هایی مرکب از غدد ریز و متعدد و شبیه به پستان‌ها می‌دانستند که همانند پستان هم مایع سفید رنگی از خود ترشح می‌کردند آن‌ها معتقد بودند که این مایع سفید رنگ عصاره‌ای است که از خون موجود در بین غدد منتزع می‌شود منتها این مایع در داخل پستان به صورت شیر درمی‌آید و در تخمدان‌ها یا بیضه‌ها به صورت منی کار بیضه‌ها و تخمدان‌ها پروردن نهائی این مایع سفید رنگ است که از سراسر بدن گرفته شده و در آن‌ها جمع می‌گردد و به همین دلیل هم عضواً اصلی تولید مثل محسوب می‌شوند.

کالبد شناسان دورهٔ صفوی می‌دانستند که تخمدان‌ها ترشحات خود را از طریق

لوله‌ای که قطر آن گوناگونی داشت به داخل رحم می‌ریزند ما اینک می‌دانیم که این نظریه کاملاً درست بوده و قطر او به منی بین ۲۳ تا ۷ میلی‌متر متغیر است.

آن‌ها تصور می‌کردند که تخمدان‌های زن به وسیله دو عضله (یعنی يك عضله برای هر کدام) در محل خود نگاه داشته می‌شوند درحالی که خایه‌های مرد هر کدام به وسیله دو عضله در داخل کیسه نگاه داشته می‌شوند. و این اختلاف به خاطر اختلاف محل قرارگرفتنشان دانسته می‌شد و معتقد بودند که تخمدان‌ها به علت آن که در داخل حفره نشیمنگاه قرار دارند به مراقبت کمتری احتیاج دارند.

يك چنین تعاریفی چندان واضح و مشخص کننده نمی‌باشند به علاوه باید توجه داشت که اطلاعات ما از نشیمنگاه درحال حاضر نیز خالی از ابهامات و نکات کشف نشده فراوان نیست به علاوه ما می‌بینیم که در جوار توضیحاتی از این قبیل در کتاب تشریح منصوری نیز تصاویر متعددی از کالبد شکافی انسان نیز آمده است. در یکی از این تصاویر که زن حامله‌ای را نشان می‌دهد و ظاهراً باید اندام‌های تولید مثل به وضوح بیشتری ترسیم گردیده باشند (۱۳) در حالی که این چنین نیست در يك کتاب خطی متعلق به کتابخانه Old Indian Office در لندن و در کتاب خطی دیگری متعلق به کتابخانه College of physicians لندن نیز تصاویری از یک زن حامله وجود دارد که متعلق به دو دوره

مختلف می‌باشند و با وجود این شباهت فراوانی بینشان به چشم می‌خورد. در هر دو تصویر زن‌ها از روبرو در حالی نشان داده شده‌اند که زانوهایشان خم بوده و دست هایشان روی ران‌هایشان قرار دارد و بغش سروگردن اختلافاتی جزئی با هم دارند درحالی که نکات مشابه در آن‌ها به قدری زیاد است که بدون تردید می‌توان گفت هر دو تصویر کپی‌های از يك تصویر قدیمی‌تر می‌باشند بدون آن که کوششی در جهت نشان دادن پیشرفت‌های کالبد شناسی در آن‌ها به عمل آمده باشد.

بخش شکم و نشیمنگاه این دو تصویر نیز مشابه هم است و اختلافاتی فوق‌العاده جزئی بینشان دیده می‌شود. در هر دو شکل رحم به صورت يك عضویضی شکل کشیده شده است که درست در وسط بدن و بالای حفره نشیمنگاه قرار دارد به علاوه هر دو تصویر فاقد گردن رحم، دهانه رحم، او به منی و تخمدان‌ها می‌باشند. روده به صورت دو خط منحنی موازی رسم شده که در یکی از تصاویر از پشت رحم عبور می‌کنند و در تصویر دیگر ظاهراً وارد رحم شده است، در هر دو تصویر جداره رحم به صورت دولایه‌ای ترسیم گردیده و در داخل آن جنین قرار دارد منتها در یکی از تصاویر جنین معکوس و در دیگری از سمت نشیمنگاه نشان داده شده است. در هیچ‌یک از دو تصویر زائده‌ای روی رحم دیده نمی‌شود.

از نقطه نظر تشریحی این تصاویر صحیح نبوده و منطبق با اطلاعاتی که اطباء دوره صفویه از حفره نشیمنگاه زن و موضع اندام‌های داخلی او داشتند نمی‌باشند به علاوه باید

به این نکته نیز توجه داشت که ما این اشکال را نباید اشکال توصیفی تشریحی بدانیم زیرا همانطور که گریسون گفته است «این تصاویر کپی ناشیانه‌ای از تصاویری به مراتب قدیمی‌تر می‌باشند.» از نقطه نظر آموزش پزشکی و راهنمایی جراحان نیز فایده‌ای بر این اشکال متصور نیست.

در مورد پستان زنان جراحان و کالبد شناسان ایرانی مطالبی زیادی نوشته‌اند و تنها به ذکر این مطلب اکتفا شده است که پستان یک اندام دانه دانه‌ای و یک عضو اسفنجی شکل است که در داخل آن رگ‌های فراوانی وجود دارد که به رحم مربوط می‌باشند. بهاءالدوله می‌نویسد «از آنجا که رحم زن دارای دو حفره است پس زن الزاما باید دو پستان هم داشته باشد چه می‌دانیم که زوائد پستان‌های هر حیوانی مساوی حفره‌های رحمی آن است» و در دنباله این مطلب اضافه می‌کند که «فایده اندام‌های مخصوص زن چه از نظر تولید مثل یا تغذیه نوزادان و چه از نظر لذتی که برای مرد دارند به قدری بارز است که نیازی به توضیح اضافی نیست.»

## فصل سوم

### بیماری‌های اندام‌های تناسلی زن و پستان‌ها

مطالبی که اختصاصاً در بارهٔ بیماری‌های اندام‌های تناسلی زن باشد در دورهٔ صفویه فوق‌العاده کم نوشته شده است اما اطلاعات مربوط به جنبه‌های مختلف حاملگی و غنینه مردان به‌میزانی نسبتاً زیادولی پراکنده، در کتب فرهنگ عامه، داستان‌های خرافی و هم‌چنین کتب پزشکی دیده می‌شود. برای مثال فوناهن از کتابی به‌نام بحرالمنافع نام می‌برد که در اواخر دورهٔ صفویه نوشته شده است و استوارت نیز می‌نویسد که مولف این کتاب مولود محمد است و اثری است مفصل دربارهٔ مامائی، طب کودکان، هم‌آغوشی، جن‌گیری و غیره که به‌نام سلطان تیبو شده و در تاریخ ۱۲۰۸ هجری قمری تألیف یافته است. البته با این حساب به‌زحمت می‌توان کتاب مزبور را اثری از آثار دورهٔ صفویه شمرد.

حقیقت امر این است که برای آگاهی بدان چه که دربارهٔ طب زنان نوشته شده است باید تمام کتب پزشکی آن دوره را مورد بررسی قرار داد و مطالب مربوط به این موضوع را که در لابه‌لای مطالب مربوط به بیماری‌های مثانه و یا روماتیسم و یا استخوان درد گنجانده شده است پیدا کرد، و بر مبنای همین منابع است که من قسمت اعظم اطلاعات خود را دربارهٔ بیماری شناسی و درمان انواع زخم‌های اندام‌های تناسلی زن به‌دست آوردم. با وجود این باید بگویم که در فهرست کتاب‌های خطی کتابخانهٔ دانشگاه تهران کتابی به‌شمارهٔ (۵۴) به‌ثبت رسیده است که کلاً دربارهٔ بیماری‌های اندام‌های تناسلی زنان می‌باشد. این کتاب با کمال تأسف کامل نیست، صفحهٔ اول آن افتاده است و در نتیجه اسم نویسنده و اینکه کتاب به‌نام چه شخصی شده است معلوم نیست ولی سبک نگارش آن بگونه‌ای است که من تقریباً حتم دارم متعلق به دورهٔ صفویه است. اولین جملهٔ کامل صفحهٔ دوم حاوی اسم کتاب بوده و می‌گوید «اینک که جمع‌آوری مطالب و حقایق مربوط به این کتاب به‌میان رسیده است و تحریر آن خاتمه پذیرفته و صحت و سقم نوشته‌جات آن را مورد بررسی مجدد قرار دادام نام بهجت‌الروساء در علاج امراض النساء را برای آن برمی‌گزینم.»

محتویات کتاب به‌دو بخش تقسیم می‌گردد: قسمت اول دربارهٔ فرج بوده و حاوی پنج باب است که دربارهٔ تلاق، چچله، شفه و امراض و عوارضی که بطور کلی برای فرج حادث می‌گردند می‌باشد. قسمت دوم نیز دربارهٔ رحم بوده و از نهباب تشکیل شده است که باب اول دربارهٔ نارسانی‌های رحمی، بیماری‌های مادرزادی و اکتسابی است و جای نهایت تأسف است که اواخر این فصل بقیهٔ اوراق کتاب از بین رفته و این بدان مفهوم است که تاریخ و محل

تحریر کتاب نیز معلوم نمی‌باشد. من تصور می‌کنم که تقریباً نصف کتاب گم شده است باوجود این آنچه باقیمانده است جامع‌ترین رساله‌ای است که از دورهٔ صفویه دربارۀ بیماری‌های اندام‌های تناسلی زن به‌دست ما رسیده است.

علاوه بر این کتاب در لیست کتب خطی دانشگاه تهران از دو کتاب دیگر نیز نام برده شده است که دربارهٔ طب زنان هستند و لازم است که در اینجا از هردوی آنها نیز نام برده شود. بررسی مطالب و محتویات این دو کتاب نشان می‌دهد که همانقدر که جنبهٔ علمی دارند دارای ماهیت احساسی و عاشقانه نیز می‌باشند و به‌رحال از نظر بحث ما قابل تعمق هستند.

کتاب اول خرقة خانم در علم طب نام دارد که به‌قلم مرتضی قلی‌خان شاملو پسر حسن است و به‌نام شاه سلیمان صفوی شد هاست. مرتضی قلی‌خان شخصاً پزشک نبود، او زمانی فرماندار قم بود و در این سمت از طرف شاه لقب شمشیربردار به‌وی داده شد و پس از آن به‌حکومت خراسان منصوب گردید و در این سمت در جنگ مرو بدست افغانه کشته شد.

کتاب وی از سی‌باب (سی‌بخیه) تشکیل شده و تقریباً نیمی از آن از نظر پزشکی واجد اهمیت محسوب می‌گردد و مخصوصاً فصل بیستم از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا در این فصل است که از بیهوشی صحبت می‌کند و من در تحریر مطالب بخش دوم این کتاب به‌هنگام بحث در اطراف روش‌های بیهوشی در زمان صفویه به‌میزانی وسیع از مطالب آن سود برده‌ام. از آنجا که از کتاب مورد بحث نسخ فراوان وجود دارد می‌توان چنین استنباط کرد که کتاب بسیار رایجی بوده است. من خود شخصاً يك نسخه از آن را در پاریس، يك نسخه را در آکسفورد و لااقل هفت نسخه را در تهران دیده‌ام به‌علاوه يك نسخه ناقص از آن را نیز در مجموعهٔ کتب خطی فارسی خودم دارم.

کتاب دوم اصلاً به‌عربی بوده و توسط احمد بن سلیمان الشریف معروف به ابن کمال تالیف یافته است. این کتاب را ابتدا برای استفاده سلطان سلیم اول (۹۲۶ - ۹۱۸) از عربی به‌ترکی ترجمه کردند و سپس توسط محمد سعید بن محمد صادق اصفهانی به‌فارسی برگردانده شد و چندی بعد تحت عنوان ماء الحیات در مصر چاپ گردید و به‌این ترتیب کتاب بسیار معروفی است. نام اصلی کتاب رجوع‌الشیخ علی‌الصباح فی‌القوت علی‌الباء می‌باشد.

کتاب مشتمل بر دو بخش و هر بخش شامل سی‌باب است. باب آخر فصل دوم این کتاب نیز واجد اهمیت خاصی است زیرا دارای سرفصلی با عنوان «داروهای مستی افزا و نئشه‌آور و بیهوش کننده» می‌باشد. قسمت اعظم این کتاب نیز به‌امور جنسی و عشقی اختصاص داده شده است.

کتاب چهارمی نیز در این زمینه وجود دارد که در دورهٔ صفویه نوشته شده و اینک در کتابخانهٔ دانشگاه کمبریج نگاهداری می‌شود. این کتاب را محمداقصر علی‌خان موسوی که از پزشکان دربار سلطان حسین صفوی بود نوشته‌است. کتاب مزبور در سال ۱۲۸۰ هجری قمری در (Lucknow) چاپ سنگی شد و سرآلت‌الجمال نام دارد.



من تصور می‌کنم که علاوه بر آنچه که گفته شد احتمالاً کتب دیگری نیز وجود داشته‌اند که درباره بیماری‌های زنان؛ امور جنسی و روابط بین زن و مرد بوده‌اند به‌رحال اینک از بحث در اطراف منابع می‌گذریم و به تجزیه و تحلیل آن چه که در این زمینه گردآوری کرده‌ام می‌پردازیم.

متخصصین علم الامراض ایرانی همیشه بیماری‌ها را به چهار گروه تقسیم می‌کردند:

- ۱- اختلال مزاج
- ۲- ورم و قبض
- ۳- زخم و التهاب
- ۴- امراضی که جزو بیماری‌های سه‌گانه فوق نیستند

درك مفاهيم يك چنین طبقه‌بندی برای متخصصین امروزی علم الامراض کار ساده‌ای نیست ومانیز به‌بحث در اطراف آن نمی‌پردازیم و طبق معمول امراض زنان را از دو جنبه پزشکی و جراحی مورد توجه قرار می‌دهیم و سعی می‌کنیم تقسیم‌بندی متخصصین علم الامراض ایرانی را در قالب این دو جنبه بگنجانیم.

اگر این موضوع را قبول داشته باشیم که رایج‌ترین بیماری‌های زنان در دوره صفویه همان‌هایی بودمانند که بیشتر درباره آن‌ها مطلب نوشته شده است پس باید بگوئیم که اختناق رحم رایج‌ترین بیماری زنان بوده است و این همان بیماری است که مترجمین قرون وسطی اروپا آن را Proefocacion Matricis ترجمه کرده‌اند.

اختناق به معنی خفه شدن است و لغت خناق نیز از آن گرفته شده است که به معنی طناب‌دار است، و به این ترتیب معنی مستقیم آن خفگی رحم می‌باشد.

در بحرالجمواهر که يك فرهنگ طبی است توضیح طولانی‌تری می‌دهد (کماز نظر صرفی‌ها باب هشتم فعل خنیق است) و می‌گوید «جلوگیری از اثرات رسیدن تنفس به ریه‌ها و قلب» که بر مبنای آن اختنان نفس را می‌توان Dyspnoea و یا sposmodi asma و اختناق قلبیه را Dispnoea و یا Cardiac asthma و یا نتیجه اختناق رحم را Uterine asthma ترجمه کرده

اختناق رحم را ثابت بن قره سال‌ها قبل از برسر کار آمدن صفویه در کتاب خود به نام «ذخیره» تعریف کرده و می‌نویسد اختناق رحم میل و انحراف رحم زن به یک سو است به نحوی که موجب بر رهم خوردن سلامت زن می‌گردد، اما نویسندگان بعدی فقط به این قناعت کرده‌اند که به ذکر علل موجب این عارضه، و علائم و نشانه‌های آن، که اینک جزو بیماری‌ها به حساب می‌آید، بپردازند.

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی اختناق رحم در دو محل مورد بحث قرار گرفته است که مفصل‌ترین آن در باب «بیماری‌های رحم» است و پس از آن در باب «صرع و غش» نیز مطالبی در این زمینه نوشته شده که به مراتب مختصرتر از نوشته‌های اولی است. در باب بیماری‌های رحم، جرجانی توضیح می‌دهد که منشا این بیماری در خود رحم است، چرا

که رحم يك عضو عصبی است. او معتقد است که علت ابتلای باین عارضه بسته شدن لوله‌های رحمی و ضایع شدن جوهر رحم به وسیله منی طبیعی زن است و اضافه می‌کند که به این ترتیب خون حیض به‌آویزه منی (مجرای فلویپوس) می‌رسد ولی راه خود را بسته می‌یابد، پس مقداری از آن در رحم باقی می‌ماند و متعفن می‌شود و بقیه جذب بدن می‌گردد. علت دیگر هم عکس این حالت است، به این معنی که بیماری ممکن است در اثر ضیق حیض به‌هنگام بلوغ حادث شود. علت سوم، که بیشتر در زن‌های مسن دیده می‌شود قطع موقت و یادائیم هم‌آغوشی است. حدوث بیماری به علت ضیق حیض از همه کم‌خطرتر می‌باشد.

جراحی همین مطلب را در غالب کلمات دیگری نیز بیان داشته و نوشته است که بیمار هر قدر جوانتر باشد بیماری حدت کمتری خواهد داشت. او همچنین می‌گوید که بیماری دارای ماهیت دوره‌ای بوده و ممکن است با تناوب‌های کوتاه یا بلند عارض گردد، اما اگر تناوب‌ها کوتاه باشد بیمار تمام عمر از آن رنج خواهد برد.

در کفایة منصوری که شرح مختصری درباره بیماری مزبور نوشته شده است گفته شده است که علت ابتلای به آن را باید در خود رحم جستجو کرد و سبب ابتلای به آن لخته شدن منی در آویزه منی است و به همین دلیل در دختران باکره نیز مشاهده می‌شود، و در دنباله آن اضافه می‌کند که بخره ناشی از این رویداد به مغز و قلب می‌زند و موجب پیدایش عوارض ناگواری می‌گردد.

اینک شما خواننده گرامی حتما متوجه شده‌اید که بیماری که از آن صحبت می‌شود همان چیزی است که ما امروز آن را «هیستری» می‌نامیم و مبتی بر بیماری شناسی بقراط درباره رحم است (۱)، ولی در عین حال می‌بینیم که علائم هیستری با توضیحات عارضه اختناق رحم کاملا هم مطابقت ندارد (و این مثال بسیار خوبی است از برای نشان دادن اشکالی که در انطباق طب قرون وسطی ایران با پزشکی مدرن وجود دارد). جراحی در باب حمله، صرع، غش و بیهوشی کتاب خود ضمن توضیح این عارضه، نه تنها تعریفی ارائه می‌دهد که منطبق با علائم بیماری غش آبستنی (Eclampsia) است، بلکه در برگرفته حالتی

است که در مردها هم پیدا می‌شود، که در این صورت هیچ ربطی نمی‌تواند با رحم داشته ..... و گاه باشد که زنان را بیش از وقت حیض بسته شود آن ماده اندر رکهای ایشان تپاه گردد و بخار آن بدماغ برآید و همان حال افتد که یاد کرده آمد و این نوع را که سبب آن باز گرفتن حیض باشد اختناق رحم گویند و مردان را که خویشتن را بیکباره از مباشرت زن باز دارند و منی اندر موضع خویش کرد آید و تپاه شود و بخار آن بدماغ برآید هم آن حال افتد و بسیار باشد که زنان را اندر روز کار حمل صرع افتد و چون فارغ شوند زانگ شود. (۲)

۱- در کتاب تاریخ پزشکی ایران، ترجمه مترجم همین کتاب، صفحات ۴۷۰ و ۴۷۱ مکرر، ثابت شده است که بقراط بسیاری از نظریات پزشکی خود را از کتاب اوستا اقتباس کرده است - مترجم

۲- ذخیره خوارزمشاهی - کتابخانه مجلس شورای ملی.

آرتوس (۳) (۹۰-۳۰ میلادی) اولین کسی است که علت ابتلا بدین بیماری را با امور جنسی مرتبط دانسته است. او معتقد بود که رحم در داخل بدن زن مثل حیوانی در داخل حیوان دیگری است که مرتباً حرکت کرده از خود فعالیت‌های حیاتی نشان می‌دهد و همین حرکات و فعالیت‌ها ناراحتی‌هایی به وجود می‌آورد. این نظریه که ابتدا در محافل پزشکی مورد استهزاء قرار گرفت بعدها به گونه‌ای دیگر در فرضیه «سکس در کودکان» که توسط پروتر (۴) و فروید (۵) عرضه گردید بازگو شد. برطبق نظریه این دو روانشناس این امکان کاملاً وجود دارد که قبل از فرا رسیدن بلوغ نوعی فعالیت جنسی با ماهیت کاملاً پنهانی در شخص برز گردد. این احساسات جنسی دوران کودکی منجر به تخیلات جنسی می‌گردد که به تدریج صورت غامضی پیدا می‌کنند و به علت حالت انفعالی و شرمساری که در فرد به وجود می‌آورد به سوی ضمیر ناخودآگاه وی سوق می‌یابند و در آن جا جایگزین می‌گردند و سپس منجر به پیدایش عوارض هیستریک در شخص می‌شوند.

اگر خوانندگان هیچ یک از دو نظریه فوق‌یعنی نظر اطباء ایرانی دوره صفویه را که به گونه‌ای خاص احساس جنسی را منشاء این بیماری می‌دانستند از یک سو و نظریه خاص فروید را که به گونه‌ای دیگر تمایلات جنسی را مبنای بیماری مزبور توصیف کرده است از سوی دیگر قبول نداشته باشند پس لاجرم باید قبول کنند که این بیماری دارای منشاء روان جسمانی بوده و عوارض آن در واقع تجلی تمایل بیمار به کسب چیزی و یا برآورده شدن آرزوئی است.

ذکر دقیق تفاوت‌های موجود بین هیستری از یک سو و حمله و صرع از سوی دیگر برای اطباء دوره صفویه کار مشکلی بود. در اغلب کتب پزشکی آن ایام این موضوع مورد بحث قرار گرفته و نویسندگان سعی کردند فرق علائم این دو را بیان کنند و آن چه واقعا جالب است این است که می‌بینیم مطالب ایشان تفاوتی اساسی با آن چه که اینک در کتب پزشکی دیده می‌شود ندارد. سرجون کونیبر (۴) این تفاوت را خیلی خوب خلاصه کرده و گفته است که «در تمیز هیستری از صرع باید به خاطر داشت که در صرع حملات مترادف و پیگیرانه است ولی در هیستری خود شخص در بروز عوارض آن موثر می‌باشد» و این بیش و کم همان نظری است که اطباء ایرانی دوره صفویه ابراز داشته‌اند.

نظر پزشکان ایرانی مبنی بر این بود که هیستری یک بیماری کاملاً رحمی بوده و در نتیجه درمان آن جنبه موضعی دارد و به ما ماها توصیه می‌شد تا برای درمان آن مجبونی از تخم کلم، فلفل، و برگ بورا به داخل فرج زن بیمار بگذارند، اما به علاوه می‌توانست انگشت خود را به دهانه رحم بمالد تا بیمار ارضای جنسی بشود و اگر اقدامات او موجب انزال زن می‌گردید حال بیمار بهبود می‌یافت و عوارض حمله برطرف می‌شد حال اگر بیمار دختر بود درمان وی فقط از طریق شوهر کردن امکان پذیر دانسته می‌شد.

۳- Aretaeus

۴- Breuer - Freud Theory

۵- Sir John Conybear

یکی دیگر از طرق معالجه این بود که کاری کنند که زن در آن واحد هم بوی پیاز بدهد و هم بوی عنبر و راه بهتر این بود که معجونی از پیاز و عنبر را به فروج او می‌مالیند و حتی از آن بهتر این بود که حبی ساخته شده از این دو ماده را به داخل فرج او فرو می‌کردند.

در حقیقت باید گفت که داروها و روش‌های درمانی این بیماری خیلی متنوع بود و در تقریباً تمام کتب پزشکی دوره صفویه و همچنین ادوار دیگر از آن‌ها نام برده شده است ولی یکی از عجیب‌ترین روش‌های درمانی شیوه‌ای است که جرجانی شرح داده و گفته است که چگونه می‌توان بیماری را از داخل رحم لرزان به سوی دهانه آن سوق داد و تمهیدی چید تا از طریق فرج خارج شود.

نکته دیگری که در مورد این بیماری باید به آن توجه داشت این است که پزشکان دوره صفویه از روان درمانی این عارضه نیز غافل نبودند نهایت این که این روش نسبت به دارو درمانی در درجه دوم اهمیت قرار می‌گرفت و به کار بردن آن وقتی توصیه می‌شد که دارو درمانی نتیجه‌ای نمی‌داد. داستان زیر شرح يك فلج ناشی از حمله هیستری است که اغلب مورخین پزشکی آن را بازگو کرده‌اند و حتی ابن سینا در جاثی (۶) آن را «امکان وجود نادر عن هذالنفس» توصیف کرده است. بهرحال داستان بدینگونه است :

«شیخ‌الرئیس حجت‌الحق ابوعلی سینا حکایت کرده‌اند و کتاب مبداء و معاد در آخر فصل امکان وجود نادر عن هذالنفس و همی گوید که بهمن رسیده بشنودم که حاضر شد طبیبی به مجلس یکی از ملوک سامان و قبول او آن‌جا به درجه‌ای رسید که در حرم شدی و نبض محرمت و مخدرات بگرفت. روزی باملك در حرم نشسته بود به جاثی که ممکن نبود هیچ نرنه‌ای آن‌جا توانستی رسید ملك خوردنی خواست کنیزکان خوردنی آوردند کنیزکی خوانسالار بود خوان از سر برگرفت و دو تا شد و بر زمین نهاد خواست که راست شود نتوانست همچنان بماند به سبب ریح غلیظی که در مقاصد او حاصل شد ملك روی به طبیب کرد که در حال او را معالجت باید کرد بهروجه که ممکن باشد.

اینجا تدبیر طبیعی را هیچ وجهی نبود و مجالی نداشت به سبب دوری ادویه روی به تدبیر نفسانی کرد و بفرمود تا مقنعه از سروی فرو کشیدند و موی او برهنه کردند تا شرم دارد و حرکتی کند و او را از آن حالت مستکره آید که می‌جامد سر روی او برهنه باشد تغییر نگرفت دست به شنیع‌تر از آن برد و بفرمود تا شلوارش فرو کشیدند شرم داشت و حرارتی در باطن او حادث شد چنانکه آن ریح غلیظ را تحلیل کرد و او راست ایستاد و مستقیم و سلیم بازگشت.

اگر طبیب حکیم قادر نبودی و او را این استنباط نبودی از این معالجت عاجز آمدی و چون عاجز شدی از چشم پادشاه بیفتادی پس اشیاء طبیعی و تصور موجودات طبیعی از

این بابت و هواعلم» (۷).

درحال حاضر وجود بیماری بهاسم هیستری موضوعی است که مورد بحث پزشکان می‌باشد. درهمین اواخر یکی از پزشکان طراز اول دریکی ازنوشتجات خویش مطالب خودرا دراین زمینهبهاین جمله تمام می‌کند:

«هیستری بهصورت یک بیماری مبهم پا بهجهان پزشکی گذاشته وهنوزهم این حالت ابهام خود را حفظ کرده استولی مثل هر اعتقاد خرافی دیگری جائی برای خود محفوظ داشته است ومن فکر می‌کنم پیروی از یکچنین شیوهای درجهان طبابت خطرناک است. حقیقت امر این است که قلت اطلاعات پزشکی ما موجب شده استتا عوارض برخی بیماری‌های ناشناس را بهاین نام بنامیم واین نهایتا یک خیال باطل است بلکه بمنظر من نوعی دام وتله می‌باشد».

پس از اختناق رحم مهمترین بیماری که زنان دوره صفویه از آن رنج می‌بردند همان چیزی است که امروزه نیز دامنگیر اغلب زنان می‌باشد. زنان دوره صفویه نیز مثل زنان همه ادوار تاریخ از بی‌نظمی‌هایی که در قاعدگی ایشان پیدا می‌شد رنج می‌بردند واین بی‌نظمی‌ها همانند امروز عبارت بود از خونریزی خیلی زیاد، خونریزی خیلی کم وبالاخره دردها وناراحتی‌های مربوط بهروزهای قاعدگی.

طبیعی است که درمن‌هایی که درآن ایام صورت می‌گرفت خیلی کمتر از امروز موثر واقع می‌شد زیرا اولاً علل وموجبات این رویدادها خیلی کمتر از امروز شناخته شده ودرثانی زنی را که قاعده بود از زنان دیگر مستثنی می‌دانستند ووجود برخی عوارض رادراو طبیعی می‌شمردند ولی ناگفته نیز نماند که این استثنا دانسته شدن تا اندازه‌ای موجب جبران وضع نامطلوب زن طی چند روز مزبور می‌گردید بهعبارت دیگر این استثنا در جهت مطلوب بود. درفقه‌اسلامی نیز برای زن قاعده امتیازات خاصی درنظر گرفته شده است مثلاً شوهر نمی‌تواند او را درمدتی که قاعده است طلاق بدهد ویا این‌که از بجا آوردن نماز روزانه معاف می‌باشد وعجیب‌تر از همه این که بهوی اجازه داده شده است دراین حالت بهزیارت خانه کعبه بپردازد. زن قاعده را در کتب پزشکی تحیض نامیدم‌اند.

اطبای دوره صفویه درسن شروع قاعدگی زن باهم اختلاف نظر دلدردواین اختلاف از سال‌ها قبل نیز وجود داشته است. ثابت‌بن‌قره می‌گوید که کمترین سنی که دختری تواند قاعده بشود ده سالگی وبیشترین سنی که باید قاعده بشود شانزده سالگی است جرجانی هم می‌گوید که سن طبیعی وعادی اولین قاعدگی چهارده سالگی است که ممکن است اندکی زودتر یا دیرتر صورت بپذیرد واضافه می‌کند که اگر دختری خیلی زودتر از این سن

---

۷- این قسمت بجای ترجمه از متن الگلیسی عیناً از کتاب چهار مقاله نظامی طبق نسخه مصحح مرحوم علامه محمد قزوینی به‌کوشش مرحوم دکتر محمد معین چاپ ۱۳۳۴ حکایت سوم از مقاله چهارم صفحات ۶-۱۴۴ نقل شده است.

قاعده بشود موجب ضعف و کم خونی او می‌گردد و عمری طولانی نخواهد داشت زیرا مزاجش گرم است و به علت گرمی مزاج رگ‌های موجب قاعدگی فراخ می‌باشند و زودپاره می‌شوند درست همانند میوه‌ای که رسیده باشد و زود از درخت بیفتند. جرجانی در همین باب اظهار نظر می‌کند که علت به تاخیر افتادن قاعدگی این است که تاسن چهارده سالگی خون دختر چنانچه باید و شاید پخته نشده و قوام نمی‌آید و برای رسیدن به این مرحله باید خوراکی‌های خاصی به وی خورانده شود تا مزاجش مستعد قاعده شدن بشود درست همانند درختی که بهرغم گذشت سال‌های متعددی از غرض آن به علت عدم رشد کافی نمی‌تواند میوه بدهد و باید به آن قوت داده شود.

با کمال تاسف می‌بینیم که نظریات پزشکان متخصص زنان در دوره صفویه درباره خون قاعدگی رخونی که به علت ابتلای زن به برخی بیماری‌ها از فرج او جاری می‌گردد به خوبی قابل تمیز نیست. خون قاعدگی راحیض و خون‌های دیگری را که از زن در غیر ایام قاعدگی دفع می‌گردید استحضار می‌نمایند که هر دو از یک ریشه می‌باشند به علاوه ما می‌بینیم که علمای صرف و نحو لغت حیض را بده صورت مختلف دیگر نیز ذکر کرده‌اند.

مدت قاعدگی از دو نظر واجد کمال اهمیت بود اول از نظر پزشک متخصص زنان تا بتواند بین حیض و استحاضه فرق بگذارد و دوم از نظر فقها تا بتوانند بفهمند که زن تا چه مدت می‌تواند از مزایای خاص دوره قاعدگی بهره‌مند باشد. در این مورد نیز ثابت بن‌قره می‌گوید که کوتاهترین مدت قاعدگی دو روز و طولانی‌ترینش هفت روز است. خونروی کمتر از دو روز و یا اضافه آن بر هفت روز را باید استحاضه دانست.

فقها با این نظر موافق نیستند. در قرآن مجید به هنگام ابلاغ احکام طلاق اشاره کوتاهی به این موضوع شده و گفته شده است که «کسانی که سوگند می‌خورند دیگر نزد زانشان نخواهند رفت باید چهار ماه صبر کنند (۸) و این بدان مفهوم است که پس از جاری شدن صیغه طلاق باید چهار ماه بگذرد تا طلاق کامل بشود و باز درجای دیگر آمده است که «زنان مطلقه باید تا سه قاعدگی صبر کنند (۹)».

مفهوم ظاهری این دو جمله کاملاً مشخص و واضح است ولی فقهای ایرانی آن را چنین تفسیر کرده‌اند که دوره قاعدگی به اضافه روزهایی که زن قاعده نیست یک ماه می‌باشد و چون تعداد روزهایی که زن قاعده نیست را نوزده روز می‌دانستند پس بقیه روزها تا تکمیل یک ماه قمری را که نه یاده روز می‌شد می‌بایست قاعده باشد و یا الا اقل حق داشت که از مزایای ایام قاعدگی بهره‌مند باشد. به این ترتیب دوره قاعدگی مذهبی طولانی‌تر از دوره قاعدگی پزشکی بود.

۸- للذین لولؤن من یسأهم تربض اربعة اشهر فان فان و فاء الله غفور رحیم  
چهار ماه مهلت داده می‌شود که اگر بازگشتند خدا آمرزنده و مهربان است.

۹- والمطلقت یتربص بانفسهن ثلثه قروء ولایحل لهن ان یکتمن... وزمانی که طلاق داده می‌شوند سه نوبت پاکی یا حیض خود را حفظ می‌کنند و منتظر می‌شوند.

قاعدگی همراه با درد را در نتیجه مخلوط شدن يك يا چند خلط از اخلاط بدن با خون حیض می‌دانستند و برای درمان صحیح لازم بود معلوم شود چه خلطی با خون حیض مخلوط شده است و برای کشف این مطلب پزشك از زن می‌خواست تا قبل از خواب کهنه‌ای کاملاً تمیز به‌خود ببندد و صبح روز بعد آن‌را در محلی سایه بگذارد تا خشك شود اگر رنگ این کهنه پس از خشك شدن به زردی زده می‌شد معلوم می‌گردید که صفرا علت درد است، اگر رنگ آن آبی بود و به سفیدی می‌زد بلغم علت آن بود و اگر رنگ آن سبز، سیاه یا بنفش بود جگر مسئول درد شناخته می‌شد و بالاخره اگر رنگ آن رنگ طبیعی خون بود معلوم می‌شد که زیادی خونروی علت درد است و زیادی خونروی نیز به علت افزایش خلط در خون می‌باشد.

در مورد شدید بودن قاعدگی و علت آن نیز بین پزشکان ایرانی اختلاف نظرهایی به چشم می‌خورد و من اگر بخواهم همه آن‌ها را بازگو کنم مطلب به‌درازا می‌کشد به‌این دلیل فقط به ذکر دو نظریه می‌پردازم: جرجانی به‌هنگام بحث در این زمینه گفته است در مواقعی که بارندگی‌های شدید وجود دارد قاعدگی زن‌ها سنگین‌تر بوده و سقط‌جنین بیشتر صورت می‌گیرد و به‌اعمالدوله می‌گوید خون حیض خشك شده و کوبیده شده پاشك یکی از داروهای برص است و بیمار باید هر روز صبح به‌قدر يك قاشق چای‌خوری از آن را در ادرار خوك حل کرده بخورد.

ابهام اطلاعات پزشکان دوره صفویه را از توصیف‌های دیگری از آن چه که به‌صور مختلف از فرج زن دفع می‌شود کرده‌اند نیز می‌توان درك کرد آن‌ها خونی را که از فرج زن خارج می‌گردید طمٹ نیز گفته‌اند که معنی دقیق آن «دوره ماهیانه» است دیگر موادی را هم که از طریق فرج از رحم دفع می‌گردید یکجا سیلان رحم می‌نامیدند که از ترشحات بسیار غلیظ مبتلایان به امراض مقاربتی تا ترشحات آبگونه دختران جوان را در برمی‌گرفت.

باید توجه داشت که پزشکان می‌دانستند که ترشحات مهلی همه از يك نوع نمی‌باشند و آن‌ها را در وهله اول به‌دو گروه عفن و غیر عفن تقسیم می‌کردند. یوسف‌الهروی در حدود سال‌های ۹۰۵ هجری قمری ترشحات عفن را چنین توصیف کرده است «ترشحات عفن.... از نقطه نظر پزشکی حالتی است از خروج گرمای داخلی بدن همراه با رطوبت».

به‌نظر پزشکان دوره مورد بحث یکی از اساسی‌ترین علل ترشحات عفن از فرج زن باقی‌مانده خون حیض در بدن و فساد آن در رحم بود و این رویداد به‌علت قلت قوه دفعه رحم حادث می‌گردید. اطباء یکی دیگر از علل متعفن شدن ترشحات مهلی زن را در انزال وی که معتقد بودند شبیه به انزال مرد صورت می‌گیرد می‌دانستند و بالاخره علت سوم يك چنین ترشحاتی را فاسد شدن جناره داخلی رحم و جدا شدن این بخش فاسد از بقیه رحم و خروج آن از فرج می‌پنداشتند.

ترشحات غیرعفن را اغلب حمل بر عطش شدید شهوانی زن کرده و معتقد بودند که گرمی مزاج زن مخصوصاً تحریکات رحمی او که دلیل دیگری بر تمایلات شدید شهوانی وی تصور می‌گردید موجب تولید و دفع يك چنین مواد آبگونه‌ای می‌گردد. ابن‌سینا می‌گوید

که در این حالت رحم به طیش می افتد و سخت و محکم می شود ولی بهاعالدوله اظهار می دارد که «زن غفلتی دائمی و خوش آیند احساس می کند». مایعی را که در این حالت از زن دفع می گردید منی واقعی او و مشابه منی که از مرد دفع می گردد می پنداشتند و آن را سوء رحم می گفتند، اما اگر پیدایش يك چنین ترشحي همراه با تمایلات جنسی نبود علت آن ضعف رحم و چروکیدگی شدن مجرای منی دانسته می شد.

درمان يك چنین ترشحاتی هرگز به صورتی موثر انجام نمی گرفت کما این که تا همین اواخر نیز يك چنین امکانی برای پزشکان به وجود نیامده بود و تازمانی که آنتی بیوتیک ها کشف نشده بودند این عارضه درمان پذیر نبود به هر حال پزشکان دوره صفوی از راه تجویز رژیم های خاص غذایی، تقویه فصد و دادن دارو سعی در درمان آن می کردند.

مشاهده لکه های خون را در اثر زگیل رحمی (فیبرون) و یا شقاق نیز می دانستند. زگیل رحمی به احتمال زیاد همان چیزی است که سر پزشکی مدرن فیبرون نامیده می شود. پزشکان تصور می کردند که خون از زگیل رحمی به صورت قطره قطره و یا مداوم جاری می گردد کدر حالت اول به صورت لکه های خون و در صورت نوم همانند قاعدگی طبیعی مشاهده می شود. جرجانی معتقد است که بهر صورت با شروع خون ریزی درد کاهش پیدا می کند. درین مورد گفته جرجانی بیشتر منطبق با وضع زگیل های روده ای است تا فیبرون. تشخیص انواع خون ریزی های مهملی که ممکن بود از يك لك ساده خون تا مقدار متناهی خون «سیاه همانند لردته شراب» همراه با درد موضعی و سردرد باشد از راه معاینه آنچه که دفع شده بود صورت می گرفت.

در تمام این موارد درمان از طریق گرفتن خون از رگ باسلیق یا رگ ران، شستوی داخل مهبل با عسل آب و سپس به کار بردن شیاف رحم قابض صورت می گرفت اما اگر خون ریزی در اثر ابتلای رحم به سرطان تشخیص داده می شد روش درمانی ویژه ای به کار برده می شد که بعدا شرح داده خواهد شد.

برای تکمیل مطلب در این زمینه لازم است موضوع بند آمدن قاعدگی قبل از رسیدن زن به سن یائسگی نیز مورد بحث قرار بگیرد. ما اینک می دانیم که این موضوع یکی از غامض ترین مسائل پزشکی است و به این ترتیب نباید انتظار داشته باشیم که پزشکان دوره صفویه مطلب زیادی راجع به آن می دانستند. پرفسور جفکووت (۱۰) می گوید: «حدوث قاعدگی منوط به وجود سلسله عواملی است که یکایک حلقه های آن باید در کمال سلامت و درستی در محل خود وجود داشته باشند و در این میان سلامت جسم روان زن، عملکرد صحیح هیپوتالاموس و غده صنوبری و سایر غدد داخلی، حساسیت رحم در مقابل تخمک سازی تخمک ها و حساسیت تخمک ها در مقابل هورمون ها و باز بودن راه خروج خون از اهمیت بیشتری برخوردارند» و از این میان، فقط دو عامل اول و آخر مورد توجه پزشکان صفویه قرار داشت.



بند آمدن قاعدگی را قبل از چهل سالگی نوعی بیماری دانسته آنرا یا حمل برسد مزاج شدن زن می‌کردند و یا حمل بر کم کاری جگر در تولید خون و با توجه به مطالب نوشته شده در این دو مورد می‌توان آن‌ها را همان چیزی دانست که پرفسور جفکوت سلامت کلی جسم و روان نامیده است. یک چنین تغییری در اثر کم غذائی ریاسوع تغذیه نیز حادث می‌گردد که بیشتر دامنگیر مسافرین و یا کسانی که عالما عامدا از خوردن غذای کافی خودداری می‌کردند مثلا تارکین دنیا و کسانی که تصمیم به ریاضت کشیدن می‌گرفتند می‌شد و این‌ها همه حالاتی هستند که می‌توان از طریق تنظیم برنامه غذائی در ما نشان کرد. یک حالت دیگر از بند آمدن قاعدگی نیز وجود داشت که در آن برغم سلامت کبد، کمزورتی کمیت و کیفیت غذا و هضم خوب و کامل غذاهائی که مصرف می‌شد باز حیض حادث نمی‌شد. توضیح جرجانی در این مورد این است که در یک چنین موردی مواد زائد (که از طریق حیض باید دفع می‌شدند - مترجم) به خون حیض نمی‌رسند و در عوض از طریق عرق و براز دفع می‌شوند و اضافه می‌کنند که این قبیل زنان را از عضلات محکم ساق‌ها و ران‌های پر و وسینه‌هایی که از کف ایشان پهن‌تر است می‌توان باز شناخت و این همان وضعی است که در پزشکی مدرن Virilism نامیده می‌شود و به این ترتیب جرجالی را باید اولین کسی دانست که به توصیف Cushiny's Syndrome پرداخته است.

طبیعی است در زنانی که در سنین باروری بودند حاملگی رایج‌ترین علت قاعده نشدن محسوب می‌گشت و پزشکان صفویه معتقد بودند که علت بند آمدن قاعدگی در دوران بارداری این است که خون حیض در مدت بارداری به مصرف تغذیه جنین می‌رسد و به همین ترتیب قاعده نشدن زن را در دورانی که به کودک خود شیر می‌داد به این دلیل می‌پنداشتند که در مدت مزبور خون حیض به پستان‌ها می‌رود و در آنجا تبدیل به شیر می‌شود. آن‌ها هم چنین می‌پنداشتند که رحم دارای نیروی انقباضی است که در صورت لزوم موجب به هم آمدن دهانه رگ‌های قاعدگی می‌گردد.

غیر از موارد یاد شده بقیه علل قطع قاعدگی را در مسدود شدن راه خون حیض یعنی آخرین شرط قید شده توسط پرفسور جفکوت می‌دانستند یک چنین مسدود شدگی را در اثر پیدایش غده، زخم، عوارض ناشی از اعمال جراحی، حوادث مختلف و یا تغییر شکل یافتن داخل فرج جستجو می‌کردند و در صورت امکان سعی می‌کردند از راه جراحی به درمان آن بپردازند و در غیر این صورت از روش دارو درمانی که منحصرا جنبه موضعی داشت استفاده می‌کردند. ثابت بن قره نوشته است زنی را که هفت سال بود قاعدگی‌اش بند آمده و از این بابت رنج می‌برد با استفاده از شیاف رحمی مرکب از غلفشوره پارسی، عاقرقرحا (بابونه گاوی) سداب، گشنیز، و فرقیون خالص درمان کرده است.

جرجانی بدون توجه به علت بند آمدن قاعدگی و اثر آن، متذکر می‌شود که این روییناد علامت و نشانه‌هایی ندارد که در یک چنین زنانی دیده می‌شود و در اینباره می‌نویسد: و اما بیاید دانست که از احتیاس طمط بیماری‌های گوناگون تولد کند، نخست رنگ سخنه و بشره بگردد و بیماری‌های سر زیاد تر بود چون تاسه و بی‌آرامی و صداع و کرائی سرو کرائی زبان، و باشد که کرائی زبان بدانجا رسد که زن سخن نتواند گفت و سبب آن همه برآمدن

بخارهای بد باشد بردماغ و سبب دشواری سخن گفتن محتلی کشتن عضله‌های زبان بود بسیار باشد که به‌صرع یا به‌فالج ادا کند و بعضی را بیماری‌های معده بدیداید و قوت‌ها ضمه معده ضعیف شود و آرزوی طعام باطل شود و چیزها بد آرزو کند چون تلخی و شوری و تیزی و چون کل‌وانکشت و مانند آن وقی پدیدآید و فم معده سوختن کیردوتشکی غالب شود و بعضی را سرفه و ضیق‌النفس بدید آید و بعضی را عسرالبول بدیدآید و بعضی را کرانی اندام‌ها و درد پشت همی آید و باشد که صدیدباخون بهمه اندام‌ها رودتن همه بیاماسد (۱۱)

در اینجا به‌بحث در اطراف قاعدگی و بند آمدن آن خاتمه داده و به‌گفتگو دربارهٔ یکی دیگر از رایج‌ترین بیماری‌های زنان یعنی پائین افتادگی رحم می‌پردازیم. نحوهٔ درمان این عارضه در دورمای که هنوز رحم بندهای فتری اختراع نشده بود و امکان بالا کشیدن رحم وثابت کردن آن درمحل طبیعی‌اش وجود نداشت موضوع فوق‌العاده جالبی است. نام علمی فارسی این عارضه «انقلاب» است که دارای معانی مختلفی است ولی در کتب پزشکی لغت مزبور «واژگون شدن رحم» تفسیر گردیده است و بلاشک منظور نیز همین بوده است زیرا می‌بینیم که جرجانی و پس از او بسیاری از پزشکان دیگر علت اساسی ابتلا به آن را «بی‌مبالاتی و خشونت ماما» ذکر کرده‌اند و منظورشان این است که ماما به‌هنگام خارج‌ساختن جفت بند آن را محکم می‌کشد و موجب تغییر حالت رحم می‌گردد.

از سوی دیگر بخوبی آشکارا است که منظور نویسندگان کتب پزشکی از به‌کار بردن لغت انقلاب، پائین افتادگی رحم نیز می‌باشد برای مثال می‌بینیم که به‌عادل‌دوله آن را بیماری توصیف کرده است که دارای درجات مختلف می‌باشد و می‌نویسد که در مراحل اولیه هیچ نزاراحتی جز احساس اندکی سنگینی دربخش زیرین شکم دربر ندارد. دراین حالت ماما وحتی خود بیمار می‌تواند بانگشت رحم پائین افتادهٔ خود را لس کند اما از بیرون چیزی دیده نمی‌شود درحالی که اگر پائین افتادگی کامل باشد دهانه رحم قابل رویت می‌شود طبیعی است که اگر رحم واژگونه شده باشد دهانهٔ رحم رو به‌بالا قرار می‌گیرد و دیدن می‌شود. علاوه برآنچه که گفته شد متخصصین طب زنان علل دیگری نیز برای انقلاب رحم ذکر کرده‌اند که عبارت‌اند از بلند کردن بار سنگین، بزرگ شدن و سنگین شدن رحم و بالاخره ضعیف شدن بافتهای نگاهدارنده رحم. ولی تذکر داده‌اند که هیچ‌یک از این علل موجب واژگونه شدن رحم نمی‌گردد به‌این ترتیب مشاهده می‌شود که منظور از انقلاب رحم هم پائین افتادن آن و هم واژگونه شدن آن است و نیز منظور نویسندگان از به‌کار بردن این اصطلاح به‌آسانی میسر نیست.

درآن ایام برای درمان این عارضه اگر به‌صورت مزمن درآمده و یاسنی از بیمار گذشته بود امید بهبودی وجود نداشت و انجام هیچ کاری میسر نبود. پائین افتادگی‌های جزئی رحم را هم عارضه‌ای که نیازی به‌درمان داشته باشد نمی‌دانستند و به‌این ترتیب فقط در مواردی که که پائین افتادگی رحم فوق‌العاده شدید بود و این عضو وارد Vagina شده بود پزشکان

دست به اقدامات درمانی می‌زدند، و به این منظور ابتدا بیمار را تنقیه می‌کردند زیرا پائین افتادگی رحم اغلب همراه با بند آمدن ادرار و بیبوست بود و «اگر يك راه بازو آزاد باشد دیگری نیز باز می‌شود و ادرار جریان یبند می‌کند».

پس از تنقیه و انجام گرفتن عمل دفع کار اصلی شروع می‌شد. زن می‌بایست طاقباز می‌خوابید و پاهای خود را تا آن جا که امکان داشت از هم باز می‌کرد و سپس ماما یا پزشک با يك قطعه پارچه بافته شده از پشم بز رحم را تا آن جا که امکان داشت به عقب فشار می‌داد و پس از آن يك قطعه پارچه پشم بز دیگر که آن را به شیرهٔ ااقیا و شراب دیش آغشته کرده بود روی دهانهٔ رحم قرار می‌داد و بعد پارچه سوم را که از همان جنس و آغشته به سرکه بود روی دهانهٔ مهبل تا عظم‌عانه می‌گذاشت و آنگاه بیمار بپهلوی می‌غلطید و پاهای خود را می‌بست و ران‌های خود را تا آن جا که امکان داشت به هم می‌فشرده.

پس از آن پزشک کمر و شکم بیمار را بادکش می‌کرد. جراحی گفته است که بیمار فصد هم باید بشود.

از آن جا که اعتقاد بر این بود که رحم علی‌الاصول دارای نیروی ذاتی است و پیوسته در حال حرکت می‌باشد پس می‌بایست کاری کرده می‌شد تا حد اکثر ممکن به سمت بالا تغییر مکان بدهد و به این منظور لازم بود که زن موادی را که بوی خوش داشتند استنشام کند تا موجب جلب رحم به سمت بالا بشود و به همین ترتیب می‌بایست از استنشام بوهای ناخوش‌آیند خودداری کند زیرا ممکن بود که موجب فرار رحم به سمت پائین و بازگشت آن به محل اول بگردد.

يك چنین درمانی دو روز ادامه پیدا می‌کرد و در روز سوم پارچه‌ها را عوض می‌کردند و محلول موثرتری به کار می‌بردند و کمی بعد بیمار را در تشتی مملو از يك ماده غابض می‌نشاندند و این تمام کاری بود که می‌توانستند انجام بدهند.

بیماری‌های اندام‌های تناسلی و پستان‌ها که می‌بایست از راه جراحی درمان می‌شدند چندان متعدد نبود و در راس آن‌ها بالطبع سرطان قرار داشت. البته باید توجه داشت که يك چنین جراحی خیلی به ندرت صورت می‌گرفت و من در بخش دوم این کتاب به هنگام بحث در اطراف جراحی‌ها، راجع به عدد بدخیم صحبت کردم و مطالب گفته شده در آنجا شامل حال سرطان رحم نیز می‌گردد.

به علت وضع خاصی که رحم از نظر امور جنسی داشت و حرمتی که برای معاینهٔ اندام‌های تناسلی زن قائل بودند سرطان این عضو تا زمانی که کاملاً پیشرفته نشده و غدهٔ آن خیلی بزرگ نشده بود جلب نظر نمی‌کرد ولی از آن جا که در دوره صفویه امکان معاینهٔ مجرای رحمی با استفاده از دستگاه اسپکولوم (۱۲) امکان داشت اگر زن نسبت به معاینه خود روی موافق‌تری نشان می‌داد، می‌شد آن را زودتر تشخیص داد.

بقراط از وجود يك چنين وسیله‌ای بی‌اطلاع بود ولی آرشیزنس (۱۳) و سورانوس افسوسی (۱۴) از يك چنين وسیله‌ای استفاده می‌کردند. رازی و ابن‌سینا نیز از آن نام می‌برند و این نشان می‌دهد که وسیله مزبور همیشه مورد استفاده بوده است. دکتر اسپینک (۱۵) در کتاب خود به نام «طب عملی زنان اعراب» عکس چهار نوع از این وسیله را کشیده است که همه دو دریچه‌ای هستند.

جرجانی نوشته است که اولین نشانه تشخیص سرطان از راه لمس میسر است زیرا این نوع غدد سفت و محکم می‌باشند و وقتی زنی به جراح مراجعه می‌کند رشد غده احتمالاً از جلو و یا پشت او نمایان است که در این صورت دومین نشانه آن بند آمدن ادرار یا اشکال در عمل دفع خواهد بود و بالاخره نشانه سوم سایر عوارضی است که ممکن است در نقاط دیگر بدن بروز کرده باشد از قبیل احساس ضعف، لاغری و غیره.

جرجانی می‌گوید محل در سرطان رحم منوط به محلی است که غده بدخیم پیدا شده است. اگر غده در خود رحم باشد درد در کمر احساس می‌شود و اگر در قعر الرحم باشد درد در ناف احساس می‌گردد و اگر در گردن رحم باشد درد در انتهای عظم عانه احساس می‌شود و بالاخره باید دانست که غده در هر طرفی باشد مریض روی طرف دیگر می‌خواهد.

نشانه اصلی سرطان دهانه رحم ترشحات رحمی است که ممکن است غلیظ و خون‌آلود، بدبو، سبز رنگ، و یا خون خالص باشد. جرجانی به پزیشکان جوان هشدار می‌دهد دقت کنند تا يك چنين خونی را با خون حیض اشتباه نگیرند.

اینک به شرح درمان این بیماری می‌پردازیم: در کتب پزشکی جراحی سرطان رحم در موارد اولیه سرطان دهانه رحم توصیه نشده است. در این مورد بخصوص یعنی سرطان دهانه رحم حتی دارو درمانی نیز کار مشکل و غیر مفیدی دانست می‌شد با وجود این غدد دهانه رحم بیشتر از غددی که در خود رحم پیدا می‌شدند در دسترس قرار داشتند.

دارو درمانی این بیماری با استفاده از برگ خرگوس مخلوط با عسل و آب که آن را روی غده می‌گذاشتند صورت می‌گرفت و یا آن که برگ خاروک را با گل کلم می‌آمیختند و آن را روی غده سرطانی قرار می‌دادند و بالاخره از نان تازه بدون نمک نیز استفاده می‌کردند. وقتی درد خیلی شدت پیدا می‌کرد داخل فرج بیمار را با معجونی از شیر انسان و روغن داغ که آن را مرهم‌الرسل می‌نامیدند شستشو می‌دادند.

در اینجا شاید لازم باشد که قدری بیشتر راجع به داروها و مواد که از آن‌ها نام بردیم صحبت کنیم زیرا بسیاری از آن‌ها دارای ریشه تاریخی می‌باشند. در بدو امر از اسامی داروها چنین استنباط می‌گردد که متعلق به دوران قبل از اسلام می‌باشند و این استنباط کاملاً صحیح است و من تصور می‌کنم که اغلب آن‌ها یادگار دانشگاه جنیدی شاپور هستند

که تا قبل از پیدایش بیمارستان بغداد بزرگترین مرکز آموزش پزشکی جهان محسوب می‌گشت و طبائی برای کار در نقاط مختلف دنیا تربیت می‌نمود (۱۶)

جرجانی نوشته است که ایرانی‌ها اینک این معجون را مرهم‌الرسل می‌نامند ولی نام اصلی آن شلاهی بوده است و این لفت بدون شك يك لفت سرنانی است که زبان رسمی و تدریسی دانشکده جندی شاپور بوده است. جرجانی اضافه می‌کند که می‌گویند این مرهم را ابتدا حواریون ساختند و ترکیب اولیه آن از دوازده ماده بود و آن را برای نرم کردن اورام و غدد التهاب اعضای ناسور شده و کرمک به گوشت تازه آوردن زخم‌ها به کار می‌بردند. مهمترین موادی که در ترکیب این مرهم به کار برده می‌شد عبارت بود از خشل زنگباری، جوهرنشار، برگ خون سیاوشان، سنگ جهنم و زراوند ولی هیچیک از این مواد کمکی به تسکین دردهای ناشی از رشد غدد سرطانی نمی‌کنند.

گروهی از پزشکان ایرانی نیز تصور می‌کردند درمان سرطان رحم مشابه درمان مالیخولیا و جذام است.

بهاعالدوله به شرح حال زن جوانی می‌پردازد که غده‌ای در رحمش وجود داشت و او آن را به وسیله دارو درمان کرد:

عورتی علقمرا به عمل دفع کرده بود در پی آن درد رحم پیدا کرد و آن فقره طی دو هفته بوجع‌الورك منتقل شد و بر آن محل از سرین اندک ورمی ظاهر بود و بر انواع روغنهای محلل که در اوجاع جنین استعمال می‌کنند چون روغن رست و روغن نانخواه و روغن سیاه تخمه و روغن گل و روغن زیت و روغن تخم کندناو و غیره‌ها می‌مالیدند و ضمادهای محلل به کار می‌داشتند و زرنباد و جدوار و امثال آن طلا می‌کردند و گاهی جهت تسکین وجع برمخدرات نیز استعانه می‌نمودند، نافع نمی‌آمد و به مدت یکماه کشید و بیچاره بغایت ضعیف شد چنانکه از حرکت بازماند و روان و ساق او لاغر بسیار شده بود از ضعف و درد، و سخن بد توانستی گفتن فرمود تا موضع وجع و ورم او تیزآب مالیدند و قدری فادزهر حیوانی در گلاب سائیده بدو خوراندند بعد ساعتی چشم باز کرد و از ناله برآسود و آنگاه بهر روز دو وقت فادزهر می‌دادند و تیزآب نیز می‌مالیدند و غذا رشته به مرغ نیز می‌خورانیدند به همین دوسه روز قوت گرفت و ورم و درد تسکین یافت و خلاص شد (۱۷).

از سوی دیگر بهاعالدوله معتقد است که اگر غده سرطانی کوچک و در دسترس باشد باید آنرا جراحی کرد ولی اگر این چنین نبود و جراح بدان دسترسی نداشت باید از تیزآب مخلوط با سنگ جهنم استفاده کرد. جالب است اضافه کنم که بهاعالدوله توصیه کرده است که به هنگام اجرای این معالجه باید مانع از به خواب رفتن بیمار شد.

در کفایه منصوری يك فصل تمام به سرطان رحم اختصاص داده شده است و در آن قید

گردیده که علت ابتلای به آن ورم حاره‌ای است که در رحم پیدا می‌شود و مانع از آن می‌گردد که این عضو چنانکه باید و شاید تمیز بشود. او درمان بیماری مزبور را چنین شرح می‌دهد:

«درمان این عارضه بسیار مشکل است ولی به هر صورت تسکین دردهای ناشی از آن در درجه اول اهمیت قرار دارد و این مقصود از نشانیدن بیمار در تشتی مملو از داروهای لازم و یا گذاردن مرهم مناسب حاصل می‌گردد». او نیز شستشوی داخل فرج را با شیر انسان که قدری تریاک در آن حل شده باشد توصیه می‌کند ولی هیچ صحبتی از جراحی به عنوان یک راه علاج به عمل نمی‌آورد.

نظر پزشکان دوره صفویه نسبت به این بیماری الزاما بدبینانه می‌باشد و گفته‌های جرجانی در این زمینه مبنای نظریات ایشان را تشکیل می‌دهد. او معتقد است که سرطان را هرگز نمی‌توان درمان کرد و نهایت امیدواری این است که بتوان از پیشرفت و تبدیل شدن آن به زخم جلوگیری کرد، ولی اگر برغم معالجاتی که صورت می‌گیرد غده تبدیل به زخم شد گذاردن داروهای مسکن از قبیل سنگ جهنم، توتیا، اسفنداج، شبیار، (صبرزد) و زفت بروی زخم و قراردادن پارچه‌ای آغشته به جوهرتاجریزی تته کاری است که می‌توان انجام داد و پس از آن که این داروها نیز تاثیر خود را از دست دادند دیگر هیچ کاری جز به کار بردن تریاک نمی‌توان کرد.

حال به بحث در اطراف سرطان سینه می‌پردازیم. سرطان این عضو به سهولت بیشتری تشخیص داده می‌شد و در نتیجه درمان آن راحت‌تر انجام می‌گرفت. بر تمام کتب پزشکی روش‌های مختلفی از دارو درمانی این عارضه شرح داده شده است ولی من فقط در دو کتاب به مطالبی در زمینه پستانبرداری (۱۸) برخورد کرده‌ام که طبیعتا یکی قانون ابن سینا است که می‌گوید «برخی از پزشکان قدیمی برای درمان سرطان پستان اقدام به قطع آن می‌کردند ولی چندی بعد سرطان در پستان دیگر هویدا می‌گردید».

از این جمله چنین استنباط می‌شود که در زمان ابن سینا پستانبرداری مرسوم نبوده است و ما می‌دانیم که در عهد جرجانی نیز از این روش استفاده نمی‌شده است زیرا می‌بینیم که او همان مطالبی را که ابن سینا در این باره نوشته است بازگو کرده و فقط مطالبی درباره بیماری شناسی به آن اضافه کرده است اما در دوره صفویه این جراحی یکبار دیگر رواج پیدا کرد و ما می‌بینیم که جراح نیمه مشهوری به نام ابواله هروی در این باره چنین می‌نویسد:

زمانی بر پستان یکی از زنان حرمسرای شاه ابوطاهر مینوش بلخی غده‌ای سرطانی پدید آمد و مرا برای درمان احضار کردند غده بر لبه پستان چپ و درست در زیر شانه قرار داشت. بانوی حرم به شدت اظهار ناراحتی می‌کرد، لذا داروئی بیهوش کننده به او دادم و غده بدخیم را تماما برداشتم. هفت سال بعد غده دوباره شروع به رشد کرد، اینبار فقط قدری خاک تربت بر آن مالیدم و غذائی از جو خیسانده، اسفنج و سایر اطعمه رقیق تجویز کردم هم چنین دستور دادم تا برایش جوجه، کبک و دلمه‌های از اغذیه رقیق پخته شود و در مقابل خوردن هر نوع غذای شیرینی را برای مدت بیست روز مطلقا ممنوع ساختم.

طبیعی است که برای درمان يك چنین بیماری لاعلاجی از جادو و جنبل نیز كمك گرفته می‌شد برای مثال جرجانی می‌نویسد که استفاده از تفالهٔ انگور و خرچنگ دریائی نیز موثر است و يك چنین توصیه‌هایی در بسیاری از کتب علمی و غیر علمی مشاهده می‌شود.

از دیگر بیماری‌های زنان که نیاز به درمان داشتند سه بیماری رامی‌توان نام برد که پزشکان ایرانی دورهٔ صفویه معتقد بودند درمانشان از راه تجویز دارو میسر نیست و باید حتماً از جراحی كمك گرفته شود و شاید لازم به توضیح نباشد که این سه عارضه همه‌جنبه خارج فرجی‌داشتند و در هیچ‌کجا قید نگردیده که جراحی در داخل نشیمنگاه ممکن بوده است عوارض مورد نظر من عبارتند از بزرگی مادرزادی عنبل، مسدود بودن عنق‌الرحم (Vagina) و زگیل عجن.

عارضه اول نیاز به توجه خاص داشت زیرا عمل عنبل تنها بخاطر بزرگی آن صورت نمی‌گرفت، بلکه اینکار گاهی اوقات به‌صورت يك کار مذهبی روی عنبلی که اندازه طبیعی داشت نیز صورت می‌گرفت. ابن‌الاخوه می‌نویسد: «لازم است که فساد همیشه وسایل ختنه را که عبارتند از تیغ و قیچی همراه داشته باشد زیرا ختنه وظیفه‌ای است که هر مردوزنی نسبت به‌خود دارد و باید آنرا انجام بدهد و بیشتر فقها با این نظر موافقت» اما ابوحنیفه معتقد است که اینکار مستحب است و واجب نمی‌باشد... و در مورد زنان پوستی که باید بریده شود در بالای فرج و روی مجرای طمث قرار دارد، این پوست هم‌چنین در بالای مجرای ادرار نیز می‌باشد و شکل آن شبیه به‌تاج خروس است. پلوس (۱۹) و باردل (۲۰) می‌نویسند که ختنهٔ زنان در مصر، اتیوپی (حبشه) و سودان خیلی رایج است آن‌ها دریکی از واحه‌های لیبی به‌اصطلاح «ای‌ولد زن ختنه نکرده» برخورد کرده بودند که به‌صورت فحش به‌کار برده می‌شد.

ختنه زنان در عربستان نیز وجود داشت و استرابو (۲۱) تاریخ آن‌را تا قرن‌ها قبل از اسلام پیگیری کرده است و معتقد است که اینکار یکی از اعتقادات کفار قبل از اسلام بوده است که به‌کلی از بین رفته و اینجا و آنجا نشانه‌هایی از آن باقی مانده است و من به‌درستی نمی‌دانم که شیوع آن در ایران تا چه حد بوده است، حقیقت این است که شیعه‌های شمال هندوستان زنان خود را ختنه می‌کردند و در نتیجه می‌توان گفت که انجام اینکار لااقل در برخی از نقاط ایران نیز رواج داشته است جرجانی می‌گوید که فقط در صورت بیماری باید اقوام به این عمل کرد ولی از فحواي نوشتجات و لغاتی که در کتب مختلف پزشکی به‌کار برده شده‌اند من اینطور استنباط می‌کنم که تعداد زنان ختنه شده خیلی بیش از افرادی بوده است که تنها به‌علت لزوم پزشکی تحت عمل جراحی قرار می‌گرفتند.

به‌هر صورت آنچه مسلم است این است که اینکار در دورهٔ صفویه خیلی به‌ندرت صورت می‌گرفت زیرا می‌بینیم که هیچ‌يك از خارجیانی که در زمان شاه‌عباس کبیر به ایران آمده بودند چیزی در اینباره ننوشته‌اند جز شاردن که صحت برخی از نوشتجاتش از نظر تاریخی مورد تردید است. در مقابل مطالب مربوط به‌ختنه پسرها فوق‌العاده متنوع و زیاد است.

از روی نوشته‌های موجود باید چنین قضاوت کرد که ناهنجاری‌های عنبل در آن ایام رایج‌تر از امروز بوده است اما من فکر می‌کنم علت آن طبقه‌بندی مشترک این عارضه با نایبجائی مجرای ادرار مردان باشد. به‌علاوه کودکی که جنسیت او در بدو تولد کاملاً مشخص نبود به‌عنوان يك دختر بزرگ می‌شد و به‌این ترتیب درصد کسانی که فاقد عنبل طبیعی دانسته می‌شدند افزایش پیدا می‌کرد.

نحوه جراحی عنبل غیرطبیعی توسط بسیاری از پزشکان ایرنی شرح داده شده است. ابن‌سینا در کتاب قانون اجمالاً به این موضوع پرداخته و می‌نویسد که به‌نظروى قطع قسمت‌های زائد تنها راه علاج می‌باشد، او هم‌چنین می‌گوید که اندازه عضو مزبور دريك زن ممکن است متغیر بوده در تابستان بزرگتر و در زمستان کوچکتر باشد، و برای اثبات نظریه خود نوشته‌های جالینوس و آرشیژنس را شاهد می‌آورد. پلوس و باردل در کتاب خود فصل مربوط به عنبل را با این جمله شروع می‌کنند که برخی از کالبد شناسان معتقدند که این عضو در زنان ساکن مناطق حاره بزرگتر از کسانی است که در مناطق معتدله مخصوصاً سردسیر زندگی می‌کنند.

جرجانی در این زمینه نوشته‌های ابن‌سینا را تقریباً کلمه به‌کلمه بازگو کرده و اضافه می‌کند که برخی اوقات عنبل بقدری بزرگ است که هم‌خوابگی را مشکل می‌سازد و این حالت را نخسان کنیزی می‌نامند. جرجانی در به‌کار بردن این اصطلاح راه اغراق نیموده است زیرا می‌بینیم که بروس هم می‌گوید که عنبل برخی از زنان حبشی «گاهی اوقات چنان بزرگ، پهن و غیر عادی است که موجب بی‌زاری مرد از همبستری با او و حتی مانع انجام اعمال زناشویی می‌گردد». نکته‌ای که احتمالاً می‌تواند با بحث ما بدون رابطه نباشد این است که در بسیاری از نوشته‌های مورد بحث از زنان حبشی با عنوان عنبلی نام برده شده است.

شرف‌الدین در کتاب جراحی ایباخانی اظهار می‌دارد که راه علاج این عارضه جراحی است و نقاشی مینیاتوری از این جراحی عرضه می‌کند (۲۲). نکته جالب در این مینیاتور این است که می‌بینیم جراح زن است. او عنبل فوق‌العاده بزرگ زن بیمار را در دست راست و چاقوی کوچک جراحی را در دست چپ دارد.

یکی دیگر از بیماری‌هایی که درمان آن نیاز به جراحی داشت عارضه‌ای است که پزشکان دوره صفویه آن را رتق نامیدمانند. با تعریفی که جرجانی از این بیماری کرده است معلوم می‌شود که منظور اصلی از آن پرده بکارت بدون سوراخ و یا حیوانات‌سداد عنق الرحم (Vagina)

به‌دلایل مختلف و حتی حالت بسیار نادر فقدان مادرزادی عنق الرحم می‌باشد. طبیعی است که تمام این حالات پس از رسیدن دختر به سن بلوغ مانع از خروج خون حیض می‌شد و تنها راه درمانش هم باز کردن این‌راه از طریق جراحی بود.

روش پزشکان دوره صفویه برای درمان این بیماری مشابه طرز کار پزشکان امروزی



بود. اگر پرده بکارت بدون سوراخ، نازک و نزدیک به دهانه فرج قرار داشت مانا اقدام به پاره کردن آن می کرد ولی اگر در بالا قرار داشت و به اصطلاح پزشکی مدرن قیفی شکل بود و یا ضخامت زیادی داشت آنوقت درمان آن بیشتر کار حراح بود تا يك مامای ساده. اگر پرده بکارت بالا بود جراح ابتدا بانهایت احتیاط با وسیله ای شبیه فورسپس آنرا می گرفت. و پائین می کشید و در ضمن نهایت دقت را به عمل می آورد که با این کار خود رحم را هم پائین نکشد. آنگاه با کمک چاقوی جراحی آنرا می برید و برمی داشت. اگر پرده بکارت ضخیم و بدون سوراخ بود جراح با کمک چاقوی مخصوصی که دسته بلندی داشت وسط آن را شکاف می داد و راه خروج خون حیض را باز می کرد. اگر بستگی مجرا در اثر گوشت زیادی بود جراح آنرا از ته می برید.

در يك چنین جراحی هائی اقدامات بعدی اهمیت فراوان داشت. پزك بلافاصله پس از جراحی به محل بریده شده مقداری روغن و شراب گس می مالید و تمام حفره داخل فرج را با آب و غسل شستشو می داد و سپس روی آنرا پانسمان می کرد و این پانسمان می بایست هر سه روز یکبار عوض می شد. برای آن که درمان به بهترین وجه خاتمه پیدا کند وزن به يك وضع کاملا طبیعی دست بیابد از وی خواسته می شد تا در صورت امکان هر چه زودتر اقدام به برقراری رابطه جنسی بکند.

بیماری سومی که درمان آن جز با جراحی امکان پذیر نبود پیدایش غده در مجرای ادرار و یا در دهانه فرج بود که شرف الدین (۲۳) مینیاتور هائی از طرز جراحی آنهارا نیز در کتاب خود آورده است (۲۴).

در اینجا نیز مشاهده می کنیم که جراح زن است و در شرح مربوطه از او به نام طبیبه اسم برده شده است و نشا نمی دهد که در آن ایام ماما های زنی وجود داشتند که دارای تعلیمات عالیه پزشکی و تخصص جراحی بودند و جراحی های زنان را انجام می دادند يك چنین زنانی اصلا دارای اسم مخصوص بودند و ایشان را آسیه می نامیدند ولی این اسم کمتر مورد استفاده قرار می گرفت.

۲۳- علی الیاس بن صعبونی (مترجم)

۲۴- مینیاتورهای ۱۰۱ و ۱۰۲. (مترجم)

## فصل چهارم

### کنترل موالید و سقط جنین

در ایران آن ایام که پیوسته دستخوش تاخت و تازهای فراوان خارجی و قیام‌های متعدد داخلی بود و انواع بیماری‌های کشنده به صورت بومی وجود داشت، پیدا کردن مردان جوانی که بتوانند نیازمندی‌های ارتش را برآورده سازند اولین هدف هر پادشاهی محسوب می‌گشت و در نتیجه به دنیا آوردن و پرورش پسرهای سالم از اهمیت خاصی برخوردار بود و به این ترتیب جای تعجب نیست وقتی می‌بینیم که سلامت زنان باردار و کشف بیماری‌های ایشان از ابتدائی‌ترین مرحله مورد توجه مخصوص قرار داشت و در تمام کتب و رسالات پزشکی آن دوره به این موضوع اشاره شده است. در تحت يك چنین شرایطی بود که در دوره صفویه کنترل موالید، مخصوصا در روستاها، به هیچ صورتی مطرح نبود.

یکی دیگر از علل خودداری خانواده‌ها از کنترل موالید اشتیاق ذاتی مردم مشرق زمین به داشتن پسر بود که هنوز هم در بین ایشان دیده می‌شود، و تازمانی که مردی صاحب پسر نشده بود محال بود قدمی در راه پیش‌گیری از حامله شدن زن‌های خود بردارد. نداشتن پسر موجب می‌گردید که نسل وی از بین برود.

به این ترتیب می‌توان گفت که چه دولت و چه خانواده‌ها تمایلی به کنترل موالید و به کار بستن روشی برای این منظور نداشتند به علاوه حتی در حال حاضر نیز گروهی از متعصبین مذهبی معتقدند که استفاده از هر نوع وسیله ضدبارداری مغایر با گفته‌های قرآن است ولی استنباط من‌چنین است که ریشه این فکر را باید در نفوذ برخی عقاید عیسویت در ایران جستجو کرد. این افراد استدلال می‌کنند که اسلام يك دین طبیعی خدائی و تولد کودک نیز يك رویداد طبیعی و خدائی است و محکوم سازی یکی الزاما محکوم ساختن آن دیگری است و با توسل به آیه «از خداست آنچه که در آسمان‌ها و زمین است و کافی است که همه کارهای خود را به او واگذارند (۱)» هر نوع عملی را برخلاف جریانات طبیعی و مغایر خواست خدایمانند آن‌ها هم‌چنین آیه «پس کسی که به قیامت ایمان ندارد و از هوای نفس خود پیروی کرده است ترا از آن که تباخت می‌کند باز ندارد (۲)» و آیه «ای مردم پروردگار خود را بپرستید که شما و کسانی را که پیش از شما بوده‌اند آفریده است شاید رستگار

---

۱- ولله مافی السموات و مافی الارض و کفی بالله وکیلا

۲- فلا یصدنک عنها من لایومن بها و اتبع هو به فتردی

شوید (۳)» را در تأیید نظر خود شاهد می‌آورند و بر مبنای این سه‌آیه است که برخی از فقهای اسلامی با کنترل موالید مخالفت می‌ورزند، اما اگر بخواهیم بیطرفانه قضاوت کنیم باید بگوئیم که اسلام اخذ تصمیم دربارهٔ این موضوع را به‌عهده خود مسلمین گذاشته است تا بسته به موقعیت زمان و مکان دربارهٔ آن تصمیم مقتضی اتخاذ کنند. علمای علم اخلاق و فقهای طراز اول دستورات الهی را به دو دسته تقسیم کرده‌اند اول احکام منصوصه که نص صریح قرآن و یادستور پیامبر اسلام است و هیچ مسلمانی مجاز به مخالفت با آن و یا انجام عملی برخلاف آن نمی‌باشد. خداوند می‌فرماید «واهل بهشت اهل جهنم را ندا در می‌دهند که ما آنچه را که پروردگارتان وعده داده بود برحق یافتیم آیا شما هم آن‌چه را که پروردگارتان وعده داده بود برحق یافتید؟ گویند آری پس اعلام کنندمای میان آنان ندا در دهد که لعنت خدا بر ستمکاران باد». (ع) دوم سلسله احکامی که فقها آن‌ها را احکام غیر منصوصه نامیده‌اند و مربوط به مسائل و اموری هستند که هیچ دستور صریحی دربارهٔ آن‌ها صادر نشده است و فقط مطالبی به‌طور مبهم دربارهٔ شان وجود دارد و به‌نظر من کنترل موالید در این مقوله قرار می‌گیرد و مفاهیم و منظور واقعی آیات مورد استناد شامل این امر نمی‌شود.

باید توجه داشت که مخالفت با کنترل موالید يك عقیده و نظریهٔ قرون وسطی‌ای نیست ولی این‌را هم باید بدانیم که عیزان استفاده از وسایل ضدبارداری در آن دوره نیز چندان مشخص نبود. به‌رحال این رامی‌دانیم که مردم در دورهٔ صفویه جلوگیری از بارداری‌های ناخواسته را يك عمل خلاف شرع نمی‌شمردند و اگر عقیده‌ای در این زمینه ابراز می‌گردید بیشتر جنبهٔ شخصی داشت.

بر طبق مطالب مندرج در کتب و رسالات پزشکی کاملاً مشهود است که هر کس مایل بود می‌توانست از وسایل ضدبارداری استفاده کند و اتفاقاً این‌کار رواج هم داشت و این ادعا از آن‌جا ثابت می‌شود که می‌بینیم در کتب پزشکی طرق بسیار زیادی برای جلوگیری از بارداری‌های ناخواسته ارائه گردیده و روش‌هایی پیشنهاد شده است که برخی از آن‌ها فوق‌العاده موثر بودمانند. نورمن هیمز (۵) در مقام مقایسهٔ قوانین حاکم بر این کار در بین دودین مسلمان و مسیحی می‌نویسد:

«عقلانی‌تر بودن بدون چون و چرای قوانین اسلامی از قوانین مسیحی و کاتولیکی کاملاً مشهود است» و در جای دیگر نیز می‌گوید: «حقایق موجود مبین این است که برخی اطلاعات پزشکی پزشکان قرون وسطی ایران به‌مراتب پیشرفته‌تر از دانش همکارانشان در عصر حاضر بوده‌است».

از نظر موازین دینی پس از گفته‌های قرآن احادیث نقل شده از پیامبر واجد اهمیت

۳- یا ایها الناس عبدوا ربکم الذی خلقکم والنین من قبلکم لعلکم تتقون

۴- ونادی اصحاب الجنه اصحاب النار ان قد وجدنا ما وعدنا ربنا حقا فهل وجدتم ما وعدکم بکم حقا قالوا نعم فاذن مؤذن بینهم ان لعنه الله علی الظالمین

می‌باشند. برخی از بزرگان علم‌ودانش این احادیث را جمع کرده و آن‌ها را ماخذ اعمال مذهبی مسلمانان قرار داده‌اند و درین این احادیث برخی در بارهٔ مسائل جمعیتی است. برای مثال بخاری از قول حضرت محمد (ص) حدیثی نقل می‌کند و می‌گوید: «ازدواج کنید زیرا کسانی که ز اینکار ابا می‌ورزند از امت من نیستند.» و یا نصیری نقل می‌کند که: «با زانی ازدواج کنید که شوهرانشان را دوست داشته باشند و بیچگانی برای او بیآورند چه من خواهان افزایش امت خود هستم». درمقابل من به هیچ سنتی برخورد نکرده‌ام که مشوق کنترل موالید باشد.

من اخیراً یکی از این مجموعه احادیث پزشکی را به انگلیس ترجمه کرده‌ام این کتاب دارای فصلی به نام کنترل موالید است. جمع کنندهٔ این احادیث جلال‌الدین سیوطی است که در سال ۸۴۸ در مصر تولد یافت. او در باب نوزدهم از بخش سوم کتاب خود از دوروش کنترل تولیدمثل که پیامبر به آن‌ها اشاراتی کرده است نام می‌برد که عبارتند از قیله یعنی هم‌بستر شدن بازن شیرده و العزله یعنی خود را عقب کشیدن مرد به هنگام انزال.

باخواندن تفسیری که سیوطی بر احادیث نوشته است آشکار می‌گردد که درصدا سلام و حتی تا سال‌ها پس از آن در واقع چهار روش برای کنترل موالید وجود داشته است:

اول زنده‌بگور کردن نوزادان که در دورهٔ جاهلیت درین کفار رواج داشت ولی بعداً در اسلام شدیداً منع گردید و خداوند در قرآن کریم فرمود: «کودکان خود را به خاطر فقر مالی نکشید. ما روزی ایشان و خود شما را تامین خواهیم کرد پس کشتن ایشان بطور حتم کار اشتباهی است (۶)».

روش دوم آمیزش بازن شیرده بودو از آن‌جا که کودک تا سن دوسالگی شیر داده می‌شد میزان اثر این روش به مدت مزبور محدود می‌گشت. پیامبر این روش را نیز ناروا دانسته و آن را زنده بگور سازی پنهانی کودک نامیده است پیامبر معتقد بود که اگر زن شیرده باشوهرش هم‌بستر بشود کودکی که از پستان وی تغذیه می‌کند صدمه می‌بیند چه رحم بهترین قسمت شیر مادر را می‌گیرد و پستان‌ها از شیر می‌افتند.

روش سوم که ظاهراً خیلی هم رواج داشت این بود که مرد درست در لحظهٔ انزال خود را عقب می‌کشید و در این مورد حضرت محمد گفته است که اگر زن با این عمل موافق باشد انجام آن اشکالی ندارد.

روش چهارم نیز استفاده از دارو بود که پیامبر هیچ مطلبی دربارهٔ آن نگفته است و سیوطی بحث در اطراف آن را به اطباء واگذارده است تا دربارهٔ اش قلم‌فرسائی کنند.

در بررسی این موضوع اولین چیزی که نظر ما را به خود جلب می‌کند این است که عملاً هیچ کتاب یا رسالهٔ پزشکی وجود ندارد که بخشی از نوشتجات خود را به این امر اختصاص نداده و ناروهای گوناگونی برای استفاده زنان جهت پیش‌گیری از بارداری‌های ناخواسته توصیه نکرده باشد.

در سال‌های اول طب اسلامی پزشکان روی علائم بالینی موثر درپیش‌گیری از حاملگی‌های ناخواسته تاکید می‌کردند اما باگذشت ایام تا فرارسیدن دوره صفویه پزشکان روش‌ها و داروهائی ابداع و اختراع کرده بودند که توسط زنان مورد استفاده قرار می‌گرفت. باید توجه داشت که در سال‌های اول طب اسلامی این عمل خیلی اخلاقی تلقی نمی‌شد برای مثال علی‌بن عباس مجوسی اهوازی متوفی به سال ۳۸۴ باب هشتم کتاب کامل‌الصناعه خود را به این موضوع اختصاص داده و می‌نویسد:

«در مورد داروهای ضد بارداری فکر نمی‌کنم نوشتن مطلبی درباره آن صحیح باشد زیرا این احتمال هست که بدست زنانی بیفتد که صلاحیت اطلاع از آن را نداشته باشند ولی از سوی دیگر لازم است تازنانی که رحم‌ایشان کوچکتر از اندازه طبیعی است و یا کسانی که از مرضی رنج می‌برند و حاملگی برایشان خطرناک است و اگر حامله بشوند ممکن است جان خود را از دست بدهند به آن آگاهی پیدا کنند.

جز در موارد مذکور اغلبا باید مطلقاً از قرار دادن داروهای ضد بارداری در دسترس زنان خودداری کنند و از اضافه کردن برمواد موثر آن‌ها احتراز جویند و از آن‌ها برای سقط جنین استفاده نکنند مگر در مورد زنانی که واقعا به آن نیاز دارند و مورد اعتماد کامل می‌باشند».

پنجاه سال پس از علی‌بن عباس مجوسی اهوازی ابن‌سینا به شرح روش‌های جلوگیری از بارداری‌های ناخواسته پرداخته ولی هیچ مطلبی درباره این که یک چنین مطالبی نباید نوشته شوند بیان نداشته است. او در مورد داروهائی که می‌توان برای پیشگیری از حاملگی‌های ناخواسته خورد مصرف مقدار زیادی شیرۀ ریحان شیرین را توصیه می‌کند ولی به‌طور کلی به مفید بودن داروهای خوردنی چندان اعتقادی نشان نمی‌دهد.

جرجانی متوفی به سال ۵۳۴ فقط به تکرار گفته‌های ابن‌سینا پرداخته و مطلب تازه‌ای به آن اضافه نکرده است. ابن‌الجامع نیز در تقریباً همان ایام در کتاب خود به نام ارشاد کهدر مصر آن را تالیف کرده گفته عجیبی دارد و اظهار می‌دارد که اگر زنی باشکم خالی لوبیا بخورد و یا مردی همبستر بشود حامله نمی‌شود.

باگذشت ایام و فرا رسیدن قرن یازدهم اخلاق در امور جنسی تنزل زیادی پیدا کرد به نحوی که مای‌توانیم بازتاب آن را در افزایش نوشتجات عاشقانه و یا کتب پزشکی مربوط به آن دوره ببینیم. اینک دیگر به ندرت می‌توان مطلبی درباره امکان سوء استفاده از داروهای ضد بارداری در کتب و رسالات پزشکی مشاهده کرد و در نتیجه خیلی جالب است وقتی می‌بینیم که محمد مهدی‌بن‌علی تقی در باب مربوط به داروها در کتاب زان‌المسافرین خود به شرح داری پیشگیری می‌پردازد که آن را از اختراعات خود می‌داند و توصیه می‌کند که از آن به هیچ صورتی نباید استفاده کرد مگر به هنگامی که زن در حال مسافرت باشد و یا مرد بخواهد با کنیزی همبستر بشود.

به‌عادل‌دوله متوفی به سال ۹۱۲ در کتاب خلاصۃ‌التجارب خود به شرح نشانه‌های بالینی بیماری‌هائی که پیشگیری از حاملگی را ایجاد می‌نمایند پرداخته و سپس قدمی فراتر از دیگر

نویسندگان برداشته و دقیقاً شرح می‌دهد که اگر دستوراتی را که برای پیشگیری از حامله شدن داده است موثرواقع نشد چه باید کرد. اومی گوید: «استفاده از دارو اعم از این که به صورت داخلی یا خارجی مصرف بشوند همیشه موثر است و اضافه می‌کند که استفاده از لباس‌های گرم و پرهیز از غذاهای غابض، تلخ و یاسردروش بسیار موثری است و مخصوصاً باید از خوردن هندوانه و هلو خودداری کرد و در عوض هر قدر می‌شود، تخم‌مرغ، پیاز، آش، تره فرنگی، پنیرک، زعفران، دم حیوانات و گوشت ران جوجه خورد. به علاوه باید به ورزش‌های سخت پرداخت به صورت‌های مختلف باشوهر همبستر شد و زیاد خندید.

در تحفة المومنین که به سال ۱۱۱۰ نوشته شده است دستورات مربوط به جلوگیری از بارداری‌های ناحواسته و توصیه‌های مربوط به درمان نازائی‌ها به شدت بایکدیگر مخلوط است برای مثال جمالتی نظیر برای حاملگی فوری اگر پنیر مایه خرگوش صحرائی و پیشکل او به میزان مساوی با غسل مخلوط و سه روز و سه شب پشت سرهم به صورت شیاف مصرف گردد و سپس یک مثقال گردعاج خورده شود زن فوراً حامله می‌شود و این چیزی است که تجربه شده است و همین نتیجه را می‌توان از مصرف ادرار شتر، غسل و شراب گرفت در عوض اگر زنی هر ماه مقدار زیادی ادرار شتر بنوشد حامله نمی‌شود و همین نتیجه از خوردن پیشکل الاغی که در ادرار زن خیسانده شده باشد به دست می‌آید، نویسنده در جای دیگر اظهار می‌دارد که اگر زنی به جای شیر شتر از شیر قوچ استفاده کند برای همیشه عقیم می‌شود.

با بررسی مطالبی که در دوره صفویه در این باره نوشته شده است معلوم می‌گردد که روش‌های مورد استفاده به چهار گروه تقسیم می‌شدند: اول داروهای خوردنی که مانع حاملگی می‌گردیدند. با وجود آن که از قدیم‌الایام برخی داروها دارای یک چنین خاصیتی دانسته می‌شدند ولی این ابن‌بیطار بود که با درخشش خود در حدود سال‌های ۶۴۸ آن‌ها را رایج ساخت و عملاً مورد استفاده قرار داد. ابن‌بیطار همانقدر به داروهای ضد بارداری خوردنی علاقه نشان می‌داد که ابن‌سینا به آن‌ها شک و تردید داشت در بین داروهای که ابن‌بیطار تجویز کرده است پنیر مایه، سداب، کف، تاجریزی، کیمیاوشدر دیده می‌شود. پنیر مایه را حنین بن اسحق و جوهانیوس نیز تجویز کرده و می‌نویسند: «اگر زنی در حین قاعدگی ماهیانه خود سه روز متوالی پنیر مایه خرگوش نری را بخورد تا قاعدگی بندی حامله نخواهد شد» با توجه به نوشتجات موجود چنین معلوم می‌شود که استفاده از این ماده بسیار رایج بود و نویسندگان دوره صفوی نیز آن را مکرراً یادآوری کرده‌اند. ابن‌بیطار پنیر مایه گوز را نیز موثر می‌دانست معتقد بود که اگر آن را با کره مخلوط کرد به صورت شیاف به کار ببرد نتیجه معکوس می‌دهد و موجب تسریع حاملگی می‌گردد.

دوم داروهای که معلاً روی فرج، داخل آن و یاروی ذکر مرد به کار برده می‌شدند و این روش خیلی بیشتر از روش داروهای خوردنی توسط پزشکان و نویسندگان رسالات و کتب پزشکی توصیه شده است زیرا در اغلب موارد به صورت یک منع فیزیکی در رسیدن اسپرم مرد به رحم زن عمل می‌کردند البته انواعی از این داروها دارای تاثیر شیمیائی بودند. علی بن عباس مجوسی اهوازی به جانب‌داری از این روش می‌پردازد و هر دو نوع آن را توصیه‌م‌کند. او می‌نویسد:

اگر زنی به هنگام همبستری با مرد نمک سنگ به داخل فرج خود بگذارد حامله نخواهد شد هم چنانکه اگر مرد را وادار کند تا رجولیت خود را قبل از همبستری به این ماده یا قطران آغشته کند حاملگی صورت نخواهد گرفت. به همین ترتیب اگر زن قبل از هم آغوشی ویا بلافاصله پس از آن شکوفه ویا تخم کلم ویا عرق سداب به فرج خود فرو کند آستن نمی شود کما این که گذاردن قدری مایه پنیر ویا برگ ویا میوه بید مجنون به داخل فرج به هنگام هم آغوشی مانع حاملگی می گردد.

ابن سینا به کار بردن شیافی ساخته شده از حنظل، مغز نیشکر، مهر گیاه، گوگرد، سقمونیا و تخم کلم را که با قطران خمیر شده باشند توصیه می کند. درالجامع توصیه شده است که برای خمیر کردن معجون فوق بهتر است از تپاله گاو استفاده بشود و مالیدن آب پیاز به رجولیت مرد نیز توصیه شده است.

در دوره صفویه تعداد فوق العاده زیادی دارو به عنوان داروهای ضد بارداری مورد استفاده قرار می گرفت که پفاف (۷) همه آنها را بازگو کرده است و در بین آنها گیاهان معمولی از قبیل گل اشرفی، زنبق، پنجه مریم، جنیتانا (کوشاد)، زراوند، زعفران، و بسیاری انواع دیگر دیده می شود.

یک چنین مواد و داروهای را یامی خوردند ویا به صورت شیاف مهلی به کار می بردند و حتی برخی از انواع آن را تا داخل رحم خود فرو می کردند و در این حالت معمولاً آن را در یک قطعه پارچه پشمی آغشته به یک ماده محرک می پیچیدند و پس از هم آغوشی آن را خارج می ساختند پزشکان دوره صفویه حتی به روش استفاده از دود نیز اعتقاد داشتند و گیاه بن محمد که یکی از پزشکان اصفهانی بود در بین روش هایی که توصیه می کند استفاده از دود گوگرد که می بایست به داخل رحم دمیده می شد را نیز یادآوری می کند.

بسیاری از این روش ها و مواد که بکار برده می شدند جنبه سنتی داشتند. پرفسور س. اسنوک هورگر ونج (۸) در کتاب خود به نام «مکه در اواخر قرن نوزدهم» چنین می نویسد:

«قرص های ضد بارداری در مکه خواهان فراوان دارد، انواع قرص ها و شیاف ها به متقاضیان زن فروخته می شود که باید آنها را در مجرای اندام خود فرو کنند ولی اغلب اوقات خود ماماها آنها را در داخل فرج زنان قرار می دهند و به موفقیت در کار خود به قدری اطمینان دارند که شرط می بندند اگر زن حامله گردید پولش را مسترد بدارند، هر یک از این ماماها داروئی خاص خود دارد که طرز ساختن و ترکیبات آن از اسرار شخصی او محسوب می شود و فقط کنیزانش از آن اطلاع دارند».

نویسنده اضافه می کند که ماماها ادعا می کنند که می توانند داروهای تجویز کنند که تا یکی دو سال و حتی تمام عمر مانع بارداری زن بشود. داروهای ضد بارداری موقتی را تصبیره می نامیند و اگر زنی برای همیشه قدرت بارداری خود را از دست می داد زن — استر نامیده می شد.

آغاز دوره صفویه مصادف با رواج ناگهانی و شدید خرافات بود که بالطبع روی علم طبابت نیز اثر گذاشت و توجه عده‌ای از پزشکان از امور علمی بدرمان از طریق طلسم و دعا و جادو معطوف گردید و به این ترتیب بود که شیوه سومی هم برای پیش‌گیری از بارداری‌های ناخواسته به وجود آمد.

بنیانگذار این روش را نیز باید ابن‌بیطار دانست. او سال‌ها قبل از روی کار آمدن صفویه گفته بود که «اگر دندان بچه ویا دانه برخی از گیاهان به‌بازوی چپ زن بسته شود مانع حاملگی ناخواسته او می‌شود» او همچنین معتقد بود که اگر زنی ادرار خود را با ادرار گرگ مخلوط کند و بعد آن را به‌خود بمالد آستن نمی‌شود ویا این که می‌تواند بیضه راست گرگی را خشک کرده خوب بکوبد و با روغن مخلوط کند و بعد آن را روی پارچه‌ای پشمین مالیده به‌داخل فرج خود بگذارد به عقیده او هالیدن مخلوطی از ادرار زن و گرگ مانع حاملگی و به‌کار بردن گرد بیضه گرگ نه تنها مانع حاملگی بلکه مانع ابتلای زن به‌نوع بیماری آمیزی می‌گردد و قراردادادن مدفوع فیل آمیخته به‌عسل در داخل مهبل موجب نازائی دائمی می‌شود. من فکر می‌کنم که این موضوع از اعتقادات مصریان باستان است و آن را بیشتر باید نوعی مسدود کننده مجرای تناسلی به‌حساب آورد تا يك عقیده خرافاتی ولی البته ادعای سترون شدن دائمی زن بلاشک نوعی عقیده خرافاتی است.

داود الانتاکلی متوفی به‌سال ۱۰۰۷ در این زمینه راه اغرق می‌پیماید و روش‌های پیش‌گیری از بارداری را به‌حد اکثر اثر خود می‌رساند. او به‌شیاف‌ها و مسدود کننده‌هایی که نویسندگان قبلی به‌عنوان داروها و یا وسایل طلسم کننده نام برده بودند استفاده از انواع کلمات، حروف و اعداد را هم اضافه می‌کند و در کتاب خود به‌نام تذکره می‌نویسد:

«برای پیش‌گیری از بارداری‌های ناخواسته مرد باید جادوی ذیل را روی کاغذی بنویسد و بعد آن را به‌گردن زن بیاویزد اینکار مانع از حاملگی زن می‌گردد» و پس از آن دو صفحه تمام‌را به نوشتن کلمات، حروف و اعداد جادویی اختصاص داده است.

بالاخره روش چهارم انواع حرکتی بود که می‌بایست به بدن داده می‌شد تا مانع حاملگی زن می‌گردید و آخرین روش پیش‌گیری از حاملگی‌های ناخواسته محسوب می‌گشت و منظور از انجام آن بیرون ریخته شدن نطفه مرد از اندام تناسلی زن در اسرع وقت بود. برای حصول به‌یک چنین نتیجه‌ای طرفین می‌باید بلافاصله پس از انزال از یکدیگر جدا بشوند و زن بلافاصله بلند شده شروع به‌پریدن و جست زدن بکند ابن‌سینا می‌گوید «جست زدن به‌عقب موجب بیرون ریخته شدن نطفه مرد می‌گردد درحالی که جست زدن به‌جلو موجب دخول بیشتر آن به‌رحم می‌شود يك کار مفید دیگر این است که زن را وادار به‌عطسه بکنند».

برطبق برخی شواهد موجود پزشکان ایرانی به‌وجود «دوره مطمئن» در بین دو قاعدگی زن برای همبستری با او واقف بودند زیرا می‌بینیم که کرّم‌الدین در کتاب طب‌النبی خود از قول ابونعیم به‌ذکر حدیثی می‌پردازد و می‌گوید «پیامبر اسلام به‌حضرت علی فرمود در وسط ماه بازنان خود همبستر نشو زیرا در این موقع معمولاً شیطان حضور دارد» و ابن‌سینا نیز جمله‌ای دارد که نشان می‌دهد او نیز به‌این حقیقت واقف بوده‌است او می‌گوید: «پزشک



باید ترتیبی بدهد که بین نطفه مردوزن جدائی بیفتد و موجب بشود که آن دوسریعا از یکدیگر جدا شوند».

اگر کلیه اقداماتی که برای جلوگیری از بارداری ناخواسته بعمل می‌آید بی‌نتیجه می‌ماند و لازم بود که زن بچهار نشود چاره‌ای جز سقط‌جنین ویا از بین بردن نوزاد باقی نمی‌ماند. روش اخیر چندان در ایران رواج نداشت ولی در دوره صفویه گهگاه در دربار از آن استفاده می‌شد. شاردن می‌نویسد «شاه‌عباس دوم که می‌خواست خواهر خود را به علت نافرمانی که کرده بود مورد تنبیه قرار دهد او را به عقیدیک ملای اصفهانی درآورد و این دختر صاحب دو فرزند گردید ولی‌شاه مانع از آن شد که خواهرش به آن‌ها شیر بدهد و این‌کاری بود که برای کشتن نوزادانی که از خانواده شاهی بودند و شاه تمایلی به‌زنده ماندنشان نداشت انجام می‌دادند».

اینک در تقریبا سراسر جهان تمدن عقیده براین است که تا کاملا لازم نباشد نباید جنینی سقط بشود وپزشکان مخصوصا سوگند یاد می‌کنند که از دست زدن بیهک چنین کاری خودداری کنند وبه این ترتیب شاید بتوان گفت که یکی از معیارهای سنجش تمدن یک ملت تعداد سقط‌جنین‌های غیر قانونی‌در آن است. در ایران باستان ودر نورمای که دین‌زردشتی در حد اعلائی اعتلائی خود بود سقط‌جنین یک عمل ممنوع و مذموم محسوب می‌شد. دروندیداد آمده است که: «اگر مردی با دوشیزه‌ای همبستر بشود ..... و او از وی حامله بگردد و بگوید که من از تو حامله شدمام و او جواب بدهد که به‌زود پیرزنی برو تا دارویی به‌تو بدهد که آن را سقط کنی و دختر به‌زود پیرزن برود و از او دارویی بخواهد تا جنین خود را سقط کند و پیرزن قدری بنگ، یاغنا، یاشتا ویداروی دیگری که موجب سقط‌جنین می‌گردند در اختیار او بگذارد (و مرد بگوید) بگذار تا این ثمره از بین برود وزن این ثمره را به‌هلاکت برساند گناه از آن هر سه نفر است مرد، زن و پیرزن».

مادها نیز کسانی را که اقدام به سقط‌جنین می‌کردند تنبیه می‌نمودند.

ما بازتاب این قوانین باستانی ایران را در مقررات مذهبی اسلام نیز مشاهده می‌کنیم ولی در اینجا مسئله حد و خونبها مطرح می‌شود و الهیون و فقها مطالب مختلفی در تفسیر دستورات موجود بیان داشته‌اند.

فقها مصرند که اقدام کنندگان به سقط‌جنین باید مجازات بشوند و عقینة خود رامبتی براین آیه قرآن مجید می‌دانند که می‌فرماید: «و بی‌گمان ما انسان را از گل برگزیده‌آفریدیم سپس او را نطفه‌ای ساختیم و در جایگاهی استوار قرار دادیم سپس نطفه را به‌صورت خون بسته و خون بسته را به‌صورت گوشت پاره و گوشت پاره را به‌صورت استخوان نمودیم پس از آن استخوان‌ها را با گوشت پوشانیدیم آنگاه او را آفرینشی دیگر دادیم (یعنی روح در آن دمیدیم) پس بزرگوار است خدائی که بهترین آفریننده است» (۹). فقها معتقدند که این

۹- ولقد خلقنا الانس من سلسله من طین ثم جعلناه نطفه فی قرار لکن ثم خلقنا النطفه علقه فخلقنا العلقه مضغه فخلقنا المضغه عظاما فکسونا العظم لحماتم انشاند خلقا اخرج فتبارک الله احسن الخالقین (سوره مومنون از آیه ۱۱ تا ۱۳)

آیه نظر ایشان را که می‌گویند جوهر حیات، لخته خون و گوشت بدن همه توسط خداوند به وجود می‌آید و هیچ انسانی حق منهدم کردن آن‌ها را ندارد تأیید می‌کند.

از نظر کلی نظر فقها متوجه کسانی است که زن بارداری را بدون این که خودش خواسته و یا متوجه باشد و اداری به سقط جنین می‌کنند ولی طبیعی است که در برخی از مواقع مادر عاقل و عاقله اقدام به سقط جنین خود می‌کند و در این مورد ابو محمد غانم بغدادی در کتاب مجمع‌الضمانات می‌گوید: «اگر زنی جنین خود را سقط کند کسی که موجب این جنایت شده است باید خونبهای آن را بپردازد و اگر چنین شخصی برای کار خطائی که از زن سرزده است وجود ندارد خونبها باید از اموال خود زن و طی يك سال پرداخت گردد و این پول باید به کسی پرداخت بشود که اگر کودک به دنیا می‌آید از او ارث می‌برد ولی اگر زن اقدام به سقط جنین نکند و جنین خودش سقط بشود هیچ گناهی متوجه زن نیست».

یکی دیگر از فقها به نام مقدسی نیز می‌گوید: «اگر زنی آزاد با خوردن دارو و یا انجام عمل دیگری جنین خود را بدون اطلاع و رضایت شوهر سقط کند باید خونبها بپردازد زیرا هیچ کس محق به کشتن کسی نیست» بیانات این فقیه نشان می‌دهد که از نظر او بین سقط جنین قانونی و غیر قانونی تفاوت وجود دارد.

به این ترتیب می‌بینیم که در کشورهای اسلامی سقط جنین هرگز يك عمل کاملاً اخلاقی به حساب نمی‌آید ولی در عین حال يك جنایت نیز محسوب نمی‌شد و این موضوعی است که با گذشت ایام نیز به ثبوت می‌رسد و ما می‌بینیم که در طول تاریخ هر قدر اخلاقیات بیشتر اهمیت خود را از دست می‌دهند تعداد سقط جنین‌ها هم افزایش پیدا می‌کنند در زمان حکومت خلفا که مقررات مذهبی با شدت و تعصب به موقع اجرا گذارده می‌شد سقط جنین فوق‌العاده به ندرت صورت می‌گرفت در نتیجه پزشکان نیز توجه زیادی به آن مبذول نمی‌داشتند و مطالب زیادی در این باره نوشته‌اند و ما نمی‌دانیم که روش کار ایشان چگونه بوده است.

با برچیده شدن بساط خلفا تغییرات شگرفی در اعتقادات مذهبی مسلمانان پیدا شد و تعبیرات فراوانی از احکام و مقررات مذهبی به عمل آمد که در نتیجه آن تعصبات مذهبی و اخلاقیات مفهوم سابق خود را از دست داد تا جایی که می‌بینیم در دوره صفویه پزشکان هیچ‌اشکالی در این نمی‌دیدند که راجع به سقط جنین مطالب لازم را به رشته تحریر در بیاورند و یا در صورت لزوم دست به انجام این کار بزنند و در کتب و رسالات پزشکی خویش روش عمل و ابزارهائی را که می‌توانستند جنین‌های ناخواسته را ساقط کنند شرح می‌دهند. شکی نیست که سقط جنین‌ها معمولاً بدست ماها صورت می‌گرفت و پزشکان طراز اول نیز یا با این کار مخالفتی نداشتند و یا مخالفتشان چندان جدی نبود.

در آن ایام عقیده عمومی بر این بود که «حاملگی برای تأمین سلامت زن ضرورت دارد کما اینکه در مادیان نیز چنین است» ولی در عین حال اعتقاد داشتند که استفاده از این امکان برای بهبودی حال زن حدومرزی دارد و حداکثر تعداد کودکانی که يك زن می‌بایست برای حفظ سلامتی خود به دنیا بیاورد دوازده عدد است و زائد بر این تعداد به جای

آن که مفید باشد زیان آور خواهد بود و این تنها توجیه علمی بود که عامه مردم از لزوم سقطجنین به عمل می‌آوردند.

گاهی اوقات سقطجنین به علت حسادت‌های زنانه صورت می‌گرفت شاردن می‌نویسد: «از آنجا که همبستر شدن بازن حامله جایز شمرده نمی‌شود اگر زنی حامله بشود برای آن که مانع از رفتن شوهرش به نزد زن دیگری بشود اقدام به سقطجنین می‌کند».

در سایر ادوار عللی به مراتب مهمتر از این‌ها سقطجنین را ایجاب می‌کرد تاورنیه (۱۰) به‌هنگام شرح حال دربار امپراطوران مفعول می‌نویسد: «از آن‌جا که رسم بر این است که پسر اول امپراطور جانشین و ولیعهد او می‌گردد ولو اینکه مادرش از کنیزان باشد به محض آن که شاهزاده خانم‌های حرمسرا پی‌می‌برند یکی از ایشان حامله است از تمام امکانات خویش برای از بین بردن جنین او استفاده می‌کردند مثلاً در سال ۱۶۶۶ (۱۱) جراح دربار چا است (۱۲) خان‌پاتنا (۱۳) به‌من گفت که زن اول چا - است خان لااقل موجب سقطجنین هشت نفر از زن‌های دیگر خان شده است زیرا به‌هیچ عنوان نمی‌تواند وجود بچه‌های هووهای خویش را تحمل کند».

در ترکیه (در اینجا یکبار دیگر روی وجود رابطه بسیار نزدیک پزشکی بین ترکیه و ایران دوره صفویه تا کید می‌کنم) سقط جنین عامدانه بسیار رایج بود. اوپنهایم (۱۴) در نوشتجات خود که مربوط به ۱۵۰۵ سال قبل است می‌گوید: «در ترکیه سقطجنین آزاد بوده و اقدام به آن تا ماه پنجم حاملگی مجاز می‌باشد زیرا مسلمانان معتقدند که جنین تا این سن فاقد روح و زندگی است. زنان شوهردار اغلب آشکارا به‌تهیۀ ناروهای سقطجنین می‌پردازند و از این بابت احساس شرمساری نمی‌کنند. شوهران نیز جانبدار سقطجنین همسرانشان می‌باشند زیرا به‌این ترتیب نان‌خور زیادی پیدا نمی‌کنند. زنان اغلب به‌این دلیل اقدام به سقطجنین می‌کنند که می‌پندارند وضع حمل به‌زیبائی ایشان لطمه می‌زند علاوه بر این مردی که یکی از کنیزان خود را حامله می‌سازد نیز او را وادار به سقط جنین می‌کند».

اوپنهایم معتقد است که علت رواج عقاید خاص در سقط جنین را باید در تفسیرهای خاصی دانست که برخی از فقها از مطالب قرآن کریم به عمل می‌آوردند. این فقها بر سرتاریخی که جنین از آن پس انسان کامل شمرده می‌شود با هم اختلاف دارند. حنفی‌ها معتقدند که جنین از زمانی که بتوان برخی از اندام‌های بدن او را تشخیص داد یک موجود کامل محسوب می‌گردد ولی تا آن زمان یک «مادون بشر» است شافعی هم می‌گوید جنین راتازماتی که تا حدودی شکل نگرفته باشد نمی‌توان بچه دانست اما مالک معتقد است که به محض تبدیل نطفه به گوشت جنین انسان شمرده می‌شود.

۱۰ - Tavernier

۱۲ - Cha - Est

۱۳ - Patna

۱۴ - Oppenhiem

يك نظریهٔ دیگر نیز این بود که جنین «تا زمانی که تغذیه نکرده است» انسان واقعی شمرده نمی‌شود چه فقط پس از این رویداد است که می‌توان به‌وجود حیات در وی اطمینان پیدا کرد. مقدسی در کتاب‌المقتع می‌گوید که این رویداد در ماه چهارم حاملگی به‌وقوع می‌پیوندد.

این ارقام بدون شك مبتنی بر کشفیات پزشکی و تلفیق آن با گفتارهای مذهبی است ابن‌سینا گفته است که جنین پسر سی روز پس از همبستری شکل می‌گیرد عقیده عمومی بر این بود که حرکت جنین پس از گذشتن دو برابر مدتی که از پیدایش آن می‌گذشت احساس می‌گردد به‌این ترتیب به‌نظر ابن‌سینا حرکت جنین باید شصت روز پس از فرم گرفتن آن احساس شود و در نتیجه سقط‌جنین به‌هردلیلی که می‌خواست باشد تا ابتدای ماه سوم حاملگی از نظر ابن‌سینا بلامانع بوده است چه به‌نظر او تا آن موقع ماهیت جنین بیش از آن که انسانی باشد غده‌ای بود بدون اینکه واجد حیات باشد و یا آن‌که بتوان به‌تکامل آن به‌صورت يك موجود انسانی اطمینان داشت پس از این مدت ابن‌سینا معتقد بود که برای اقدام به سقط جنین می‌بایست دلیل پزشکی وجود داشته باشد.

از سوی دیگر می‌بینیم که جراحی با این نظریه موافقت ندارد و معتقد است که پیدایش اندام‌های مختلف در جنین لاقل ۳۶ روز و به احتمال زیاد ۴۰ تا ۵۰ روز وقت می‌خواهد به‌این ترتیب حرکت جنین پس از ۲۲ تا ۹۰ روز احساس می‌شود و بر این قیاس سقط جنین تا یکصد و هشتمین روز حاملگی می‌تواند مجاز باشد. اگر حرکت جنین را معیار انسانی شدن و احراز حق‌حیات برای آن بدانیم از نظر جراحی سقط‌جنین تا آخر ماه چهارم بلامانع است.

به‌هر حال اگر تصمیم به سقط جنین گرفته می‌شد ابتداء از دارو استفاده به‌عمل می‌آمد و اگر دارو موثر واقع نمی‌گردید دست به‌عمل جراحی زده می‌شد. ابن‌سینا از وسیلهٔ خاصی نام می‌برد که با کمک آن دهانه رحم باز می‌شد و سپس وسیلهٔ سقط‌جنین به‌کار برده می‌شد اما به‌اعمالدوله جریان عمل را با دقت بیشتری شرح می‌دهد و می‌نویسد:

میلی یا چوبی سخت همچو میلی تراشیده بتخصیص از بیخ خیاری قدری در رحم فرستد و یکسر آن را بریستانی بران بسته دارد تا به‌بالا نرود و اکثر اوقات روز آن را همچنان بگذارد و مبالغه و تمعجل و دفع بیشتر میل و غیره نکند و بیرون آن بسازد و یک دو هفته برین نهج می‌گذارند تا حیض اندک آمدن گیرد و به‌آهستگی تمام بکشاید و پاک شود (۱۵).

به‌اعمالدوله اضافه می‌کند که برخی‌ها از کاغذی که محکم لوله شده و دورش نخ ابریشم پیچیده شده است استفاده می‌کنند. این کاغذ را در آب زنجبیل خیس کرده و سپس در آفتاب قرار می‌دهند تا خشک شود و بعد آن را به‌داخل رحم خود فرومی‌کنند و اگر اینکار موثر واقع نشود آن‌را درمی‌آورند و لوله کاغذ دیگری را که به‌همان ترتیب تهیه شده بود به‌کار می‌برند و اینکار را آنقدر تکرار می‌کنند تا خونریزی شروع بشود.

بها العالموله اظهار می‌دارد که «این روش هیچ نوع خطری ندارد زیرا ولو فرض که لوله کاغذی بالا برود و در رحم زن مفلود بشود و زن نتواند آن را بیرون بکشد خیلی زود نرم شده و خود به خود بیرون می‌آید» اضافه می‌کند که: «روشی بهتر از این وجود ندارد».

در مطالب پزشکی مربوط به این موضوع نیز ما به برخی مطالب که در تأیید اثر نیروهای ماوراءالطبیعه هستند برمی‌خوریم. در یکجا نوشته شده است که بهترین وسیله برای سقط جنین جوشانده‌ای است از شیرۀ ریشه مارچوبه و روناس که باید در پیاله‌ای که آیاتی چند از قرآن مجید بر آن نوشته شده است ریخته و نوشیده شود. آیات قرآن باید در ته ظرف نوشته شده باشد. از آنجا که این موضوع به کلی خارج از بحث ماست بیش از این مطلبی درباره‌اش نمی‌نویسم.

## فصل پنجم

### نازائی

شیخ عمر بن محمد نسوی در کتاب خود به نام روضه‌الریاحین درجائی تحت عنوان «توضیحی بررحم، زنان نازا و درمان نازائی» مطالب خود را با این جملات دقیق شروع می‌کند:

«پس بدان ای وزیر که اطبای حائق در بحر دشواری‌های امر مستغرق گشته و به کمتر علمی وقوف یافته‌اند هر یک از نظرگاه خویش به آن نگرسته‌اند و پایان مطلب در تاریکی مانده است.»

و ما می‌دانیم که اینک نیز دلیل نازائی این زن یا آن زن هنوز بر پزشکان و متخصصین طب زنان چنانکه باید و شاید روشن نشده است.

در مورد این مسئله وقوف و اعتقاد پزشکان دوره صفویه به این حقیقت که در به وجود آمدن کودک نقش مرد وزن مساوی است نباید از نظر دور نگاه داشته شود و این موضوعی است که پزشکان ایرانی از قدیم‌الایام به آن مومن بودند و بر مبنای آن رشته خاصی از پزشکی را تحت عنوان «علم‌الباء» بنیان گذارده‌اند و من در کتاب تاریخ پزشکی ایران (۱) ذکر می‌کنم که از آن به میان آورده‌ام و آلن هول‌والتون (۲) در تفسیر خود بر کتاب روضه‌الریاحین مفصلاً راجع به آن گفتگو کرده است.

اما بهر تقدیر در کتب و رسالات مربوط به این علم نقش مرد در تولید مثل خیلی بیشتر مورد بحث قرار گرفته است و در نتیجه با کمال تأسف از نظر علت نازائی زنان من نمی‌توانم چندان از آن‌ها بهره‌گیری کنم.

اگر بخواهیم بحثمان درباره نازائی کامل باشد قبل از هر چیز لازم است چند کلمه‌ای راجع به مواد به وجود آورنده جنین مطلب بنویسیم. در دوره صفویه عقیده عمومی بر این بود که مرد وزن مشترک دارای منی و نطفه هستند، و وقتی این دو نطفه بهم می‌رسند می‌بندند زیرا منی مرد موجب دلمه شدن منی زن می‌گردد و در این حالت مخلوط منی‌ها به صورت مایه پنی‌ری است که به تدریج می‌بندد و سفت می‌شود. این فعل و انفعالات «مرحله اول جنین» است.

---

۱- این کتاب توسط مترجم همین کتاب به فارسی برگردانده شده است.

باید به خاطر داشت که تا سال ۱۸۳۷ میلادی (۱۲۴۳ هجری قمری) هنوز تعریف صحیحی از تخمک زن به عمل نیامده بود و تا ۱۸۷۳ میلادی (۱۲۹۰ هجری قمری) نحوه ورود اسپرماتوزوئید به داخل تخمک دیده و کشف نشده بود و در نتیجه معلومات پزشکان دوره صفویه صرفاً بر مبنای تصور و تمقل بود آن‌ها معتقد بودند که نقش مرد وزن در تولید مثل مشابه و مساوی هم است. به این ترتیب، همان‌طور که در فصل سوم از این بخش گفته شد، قسمت‌های داخلی اندام تولید مثل زنان در اغلب موارد اسمی مشابه اندام قرینه خود در مردها داشت و عمل و فعالیت‌های مشابه آن برایشان قائل بودند.

بطور کلی چنین می‌پنداشتند که تخمدان‌ها و بیضه‌ها (که آن‌ها را متشابه‌ها خایه می‌نامیدند) محل جمع شدن منی می‌باشند و مجرای فولیوس و مجرای بیضه‌ها (۳) (که آن‌ها را متشابه‌ها اویژه منی می‌گفتند) برای رساندن منی‌ها به محل لقاح می‌باشند، و هم‌چنانکه منی مرد از طریق مجرای بیضه‌ها خارج می‌شود منی زن نیز از طریق لوله ارتباطی بین تخمدان‌ها و رحم از تخمدان‌ها بیرون می‌آید و در اینجا یعنی در رحم، با منی مرد لقاح و امتزاج پیدا می‌کند.

منصوری در کتاب تشریح خود منی مرد را بطور کلی مایعی سفید، چسبناک و غلیظ شبیه به خمیر مایه توصیف کرده است که بسته به مزاج آلت تناسلی زن تا حدی تغییر ماهیت می‌دهد به این معنی که اگر مزاج عنق الرحم (Vagina) گرم باشد منی سرد زرد رنگ، و اگر مزاج آن سرد باشد منی مرد آبی رنگ می‌شود. منی زن را نیز مایعی زرد رنگ، رقیق و شیرگونه تعریف کرده است، و در کتاب کفایه خود نیز می‌نویسد که منی در خارج از بدن انسانی مایعی است چسبناک، سفید و براق که بوئی شبیه به گل خرما و یا گل‌یاسمن دارد و نشانه‌اش هم این است که اگر روی زمین ریخته شده باشد مگس روی آن نمی‌نشیند.

عقیده عمومی بر این بود که منی از عصاره هضم رابعه درست می‌شود، این عصاره با عرق بدن مخلوط شده به مغز می‌رود و در آن‌جا قوام می‌آید و به صورت منی درمی‌آید و سپس به قلوب‌ها می‌رود و از آنجا به وسیله دو رگ ارتباطی بنام وثیق که یکی از پشت گوش چپ و دیگری از پشت گوش راست عبور می‌کنند به بیضه‌ها می‌رسد. طبیعی است که بر این مبنا قطع شدن رگ‌های وثیق را موجب عقیم شدن می‌پنداشتند و در نتیجه فسادها قبل از آن که جواز کار بگیرند سوگند یاد می‌کردند که هرگز از رگ وثیق خون نگیرند.

جالینوس نسبت به وجود یک چنین خطری شك داشت ابن سینا نیز آشکارا مخالفت خود را با آن ابراز داشته است و اضافه می‌کند که مغز تنها مولد منی نیست بلکه برخی دیگر از اندام‌های شریفه بدن نظیر جگر و قلب نیز در تولید آن سهیم می‌باشند او هم چنین معتقد بود که کلیه‌ها نیز نقش خیلی مهمی در تولید منی دارند و بر این قیاس گرم کردن صلب را چه با ضامودچه با استفاده از سنگ جهنم و یا با مالش و یا حتی بازدن ضربه با چوب یا شلاق موجب تسهیل انزال و ازدیاد مقدار منی می‌پنداشت و اعتقاد عمومی به این روش اخیر فوق‌العاده زیاد بود.

عقیده به اثر گرم کردن صلب در تولید بیشتر منی، مبتنی بر یک نظریه قدیمی‌تر متخصصین علم تشریح بود که برطبق آن کلیه‌ها هرکدام از طریق یک رگ بزرگ به نام «مجرای کلوی» به آنورت و ووریدناجوف مربوط می‌شدند. به علاوه به هر کلیه یک سیاه رگ و یک سرخرگ وارد می‌شد، و در طرف راست از این دورگ، سیاهرگ و سرخرگ منی منشعب می‌گردید که در مردها مستقیماً به‌خایه راست و در زن‌ها به تخمدان راست (که آن‌را هم‌خایه راست می‌نامیدند) وارد می‌شد اما در طرف چپ سرخرگ منی مستقیماً از آنورت منشعب می‌گردید درحالی که سیاهرگ منی از مجرای کلوی که مولد منی بود جدا می‌گردید، بنابراین گرم ساختن این ناحیه از بدن موجب تحریک اندام‌های آن و در نتیجه تولید بیشتر منی و احیاناً افزایش تمایلات جنسی می‌شد.

مرحله آخر قوام آمدن و آماده شدن منی در اوویه منی (مجرای فلویوس و مجرای بیضه) بود و منی برای رسیدن به این محل می‌بایست از خایه‌ها (بیضه‌ها در مردها و تخمدان‌ها در زن‌ها) عبور می‌کرد و به این ترتیب مشاهده می‌شود که در تولید اسپرماتوزوئید و تخمک نقش فوق‌العاده ناچیزی برای بیضه‌ها و تخمدان‌ها قائل بودند.

شواهد و دلایل زیادی در دست است که نشان می‌دهد مطالب فوق یک عقیده رایج عمومی بوده است. برای مثال در یکی از داستان‌های هزار و یک شب وقتی از کنیزی به نام نودد پرسیده می‌شود که نطفه مرد چگونه تولید می‌شود؟ او جواب می‌دهد: «در بدن انسان رگی است که همه رگ‌ها از آن تغذیه می‌کنند، پس آب از سیصد و شصت رگ بدن در آن گرد می‌آید و به صورت خون قرمز وارد بیضه چپ می‌شود و در آنجا با گرمائی که خداوند در فرزندان آدم به ودیعت گذارده است پخته می‌شود و به صورت میع سفید رنگی درمی‌آید که بوئی شبیه به بوی گل خرما دارد.»

باید این نکته را یادآور شد که این عقاید مبنای مذهبی نداشتند زیر می‌بینیم که در قرآن مجید گفته شده است که خداوند اعقاب آدم را از پشت اسلاف ایشان به وجود آورده است و این نظریه‌ای است که بر مبنای آن می‌گویند بچه از صلب پدرش به وجود می‌آید و در بین برخی از اعراب بدوی این تصور به وجود آمده است که خداوند کمر آدم را شکاف و اعقاب وی را به صورت مورچگانی از کمر او خارج ساخت. این موجودات وابستگی خود را به آدم حفظ کرده و در موقع لزوم از او جدا می‌شوند. در اینجا باید اذعان کنیم که شباهت و تشبیه اسپرماتوزوئید به مورچه بیشتر از آن است که بتوان آن را نادیده گرفت.

با توجه به یک چنین اطلاعاتی این امکان برای پزشکان دوره صفویه وجود نداشت تا علت بچه‌دار نشدن یک زوج را به آسانی کشف کرده و معلوم دارند که عیب از چه کسی است ولی با وجود این آزمایشاتی وجود داشت که انجام می‌دادند تا به حقیقت امر پی‌ببرند.

یکی از آزمایشات این بود که نطفه مرد را در یک سطل آب و نطفه زن را در سطل آب دیگری می‌ریختند و معتقد بودند که نطفه قابل بارور شدن در آب فرو می‌رود زیرا شناور ماندن نطفه بر سطح آب دال بر این است که نطفه چنانکه باید و شاید پخته نشده است و در نتیجه طرفی که نطفه‌اش در آب فرو نمی‌رود عقیم است.



يك آزمایش دیگر که ساده‌تر هم بود این بود که هر دو نفر پای يك درخت ویا روی برگ‌های کاهو ادرار می‌کردند، اگر درخت ویا برگ کاهو پژمرده می‌شد معلوم می‌گردید که ادراری که پای آن ویا روی برگ‌های آن شده بود گرم و سوزاننده است و در نتیجه نطفه او را نیز می‌سوزاند و موجب عقیم شدن وی می‌گردد.

آزمایش دیگری که به‌عمل می‌آمد این بود که هریک از طرفین هفت‌دانه گندم، هفت دانه جو و هفت دانه لوبیا را در خاک می‌کاشتند و روی آن ادرار می‌کردند، اگر هریک از این دانه‌ها سبز نمی‌شد دلیل بر آن شمرده می‌شد که ادرار آن را سوزاننده است و صاحب ادرار عقیم محسوب می‌گشت.

در کتاب خرقة خانم در علم طب مطالب بسیاری در این زمینه نوشته شده است که آزمایش فوق از آن جمله می‌باشد، در جای دیگری از این کتاب نیز چنین می‌خوانیم:

در معرفت عدم فرزند که از جانب مرد باشد ویا از جانب زن و علاج و علامات آن باید قدری خاک‌در طغاری کرده واز جو و گندم و نخود و باقلا دراو پاشند و روزی یکبار مرد درو بول کند اگر سبز شد و خشک نشد از جانب مرد نبوده باشد و اگر خشک گردد و سبز نگردد علت از طرف مرد بوده باشد و زن نیز به همین طریق عمل کند اگر خشک شود و سبز نگردد گناه از جانب زن باشد و اگر هر دو سبز گردد ویا هر دو خشک گردد به طریقی که مذکور می‌شود معالجه باید کرد.

نوعی دیگر: چیزی تند و تلخ زن به خود گیرد واز بابت صبر و شحم و حنظل و امثال اینها اگر تند و تلخی و طعم آن به‌دماغ و ذائقه زن رسد از جانب زن نبوده باشد.

نوعی دیگر: زن چیزی خوشبوی یا بدبوی در فرج خود گذارد و اگر بوی آن بدماغ وی رسد علت از جانب زن نبوده باشد (ع).

آزمایش دیگری که می‌توان آن را «آزمایش فراخی» نامید برای تعیین طرف عقیم يك زوج به‌عمل می‌آمد و آن آزمایش میزان فراخی مجرای تناسلی بود که بیش و کم شباهت‌هایی به Tubal Inflation Test امروزی داشت، از این آزمایش که با سیر، پیاز و یا شیب

رحم انجام می‌گرفت برای کشف حاملگی احتمالی نیز استفاده می‌شد. مقداری از این قبیل مواد را می‌سوزاندند و دود آن را وارد فرج زن می‌کردند اگر بوی ماده سوزاننده شده در مدتی قابل قبول به‌مشام زن نمی‌رسید دلیل بر آن شمرده می‌شد که یا حامله است ویا اینکه علت حامله نشدنش عیبی است که در خود او وجود دارد.

يك چنین آزمایشی مبتنی بر این فرضیه بود که بین رحم و بیینی رابطه مستقیم وجود دارد، در فصل تشریح اندام‌های تولید مثل زن نیز قید کردیم که پزشکان دوره صفویه معتقد به وجود يك رشته عصبی بین رحم و مغز بودند، در نتیجه می‌گفتند که بوی سیر، پیاز و یا هر سبزی بودار دیگری باید بتواند از راه این عصب، که بر طبق نظریه پزشکان آن ایام مثل

هر عصب دیگری مجوف بود، صعود کند و بهینی زن برسد. علاوه بر این عصب، بوی این مواد می‌توانست از طریق سرخرگ‌ها و سیاهرگ‌هایی که از رحم عبور می‌کردند نیز به شرط آن که راهش باز بود، به کبد و قلب و از آنجا به ریه‌ها رسیده توسط زن حس بشود و در غیر این صورت یعنی اگر راه رگ‌ها مسدود بود این امکان وجود نداشت.

نقطه ضعف این آزمایش در این بود که حاملگی را نیز موجب مسدود شدن راه‌های مزبور می‌پنداشتند و در نتیجه اگر بوبه‌شام زن نمی‌رسید هم می‌شد آن را حمل بر حاملگی او کرد و هم بر مسدود بودن طبیعی یکی از راه‌های مزبور که موجب نازائی وی می‌گردید. ابن‌سینا به این نقصه ضعف واقف بود و به این دلیل آن را به عنوان یک آزمایش قطعی کشف عقیم بودن زن قبول نداشت.

عقیم بودن مرد را اکثرا به علت ضایعات اندامی می‌دانستند، ولی بسیاری از این علل، از قبیل شقاق ذکر، انحنای مجرای ادرار، کوچکی رجولیت و یا انسداد رگ و ثیق، منطبق با معلومات پزشکی ما نیست. شیخ نقسوی می‌گوید این‌ها عوارض عیوبی هستند که فقط خداوند می‌تواند علاجشان کند، اما درمان‌علل دیگر، که برخی از آنان منطبق با عللی است که اینک برای عینی مردان شناخته شده‌اند، از قبیل انزال زودرس، ضعف مزمن قوه باء و انواع ناراحتی‌های روحی امکان پذیر دانسته می‌شد. یک چنین افرادی را از راه تجویز خوردنی‌هایی حاوی عسل، زنجبیل، عاقرقرق، حواسایر مواد وادویه‌های محرک درمان می‌کردند. بهاءالدوله به شرح حال مردی که این چنین بیمار بود و وی او را به همین طریق معالجه کرد می‌پردازد و می‌نویسد:

شخصی سی ساله بود و اکثر شبها دونوبت و سه نوبت احتلام شدی و در پشت و کمرگاه دردی اندک هم داشت و در مباحثت بسی ضعیف بود، برادر من حضرت شاه شمس‌الدین او را مداومت خوردن بلا در بر بالای طعامهای مناسب فرمود و از ترش‌ها و سردی‌ها و آب بسیار خوردن منع کرد نافع آمد او را در اوایل با بلا دریا کتجد کوفته به قانون مقرر خوردی و به آهستگی زیاد کرده چنانچه سالی را بدان مرتبه رسانیده بود که روزی که بلا در یافتی ده عدد خوردی و از این مداومت قوت عظیم پیدا کرد.

ابن‌سینا اضافه می‌کند که یکی دیگر از علل عینی فساد کلیه‌ها است و رازی بیماری‌های کبدی را نیز به آن اضافه می‌کند. این هر دو معتقدند که کلیه و کبد ممکن است در اثر فراخی رگ‌ها فاسد بشوند و نتوانند چنانکه باید و شاید عمل کنند.

یکی دیگر از علل عقیمی مردان، که طبیعتا امروز جز افراد خیلی خرافاتی طرفداری ندارد، بند آمدن منی به علت جادو دانسته می‌شد. عده‌ای را عقیده بر این بود که اگر مقداری از موی معشوقه یک مرد بریده می‌شد و بعد آن را بنحوی می‌سوزانند که دودش به آلت رجولیت مرد می‌خورد نسبت به آن زن برای همیشه عقیم می‌شد. راه‌های دیگری هم وجود داشت که زن را از همبستری با هر مردی باز می‌داشت. احمد گیلانی در کتاب اسرار الاطباء به شرح روشی می‌پردازد که به کلی مانع همبستری زن با مردان می‌گردید او می‌نویسد که اگر مردی موفق بشود قدری روغن نونک پرستو و یا خون کفتار یا کلاغ را به فرج زن به مالده

دیگر هیچ مردی رغبت همخوابگی با او را پیدا نمی‌کند.

در مورد نازائی و عقیم شدن نیز روانپزشکی از نظر پزشکان دورهٔ صفویه دورنمانده بود و اطبای آن دوره می‌دانستند که یک مرد ممکن است در کمال صحت و سلامت باشد ولی هیچ نوع نمایی نسبت به یک زن بخصوص نداشته باشد. عیب‌زاگانی در همچونامه خود به این موضوع اشاره کرده و علاج یک چنین مردی را دریافتن زنی دیگر دانسته است (۱۵) و این همان راه‌حلی است که پزشکی مدرن نیز آن را توصیه می‌کند.

به‌عادلوه هم به‌نوبهٔ خود به‌اهمیت عوامل روانی در ازدواج‌های بدون بچه توجه کرده و می‌گوید باید دانست که دوستی و دشمنی بین زن و شوهر نقش بسیار مهمی در چیدار شدن ایشان ایفاء می‌کند و سپس یک صفحه تمام از کتاب خود را به این موضوع اختصاص داده و شرح می‌دهد که یک مرد چگونه می‌تواند نظر یک زن و یک زن چگونه می‌تواند نظر یک مرد را به خود جلب کند و چه عواملی موجب تیرگی روابط قیما بین ایشان می‌شوند و بعد در تأیید اظهارات خود جمله‌ای را از یک نویسنده گضام یونانی بازگو می‌کند و می‌گوید «ازدواج با یک دختر زیبا بستگی به انتخاب شخص دارد ولی تا زمانی که طرفین واقعا به هم علاقه‌مند نشده باشند، همبستری واقعی تحقق پیدا نمی‌کند».

علل نازائی زن تشابه زیادی به‌علل عقیمی مرد داشت و در این مورد نیز ضایعهٔ مزبور را به‌دونوع قابل درمان و غیرقابل درمان تقسیم می‌کردند نوع اول را عقر مجازی و نوع دوم را عقر حقیقی می‌نامیدند.

تمام علل نازائی زن در رحم او جستجو می‌شد. جرجانی، ویس از او عملا کلیه نویسندگان رسالات و کتب پزشکی بعدی سرخرگ‌ها، غده، شقاق، و زخم مجاری تولیدمثل را! دلیل نازائی ذکر کرده‌اند، انحراف رحم به‌یک سو به‌نحوی که نطفه مرد نتواند به‌محل لقاح برسد نیز یکی دیگر از علل نازائی دانسته می‌شد.

اطبای دورهٔ صفویه بسیاری از علل نازائی را تحت عنوان «به‌هم خوردن مزاج رحم» ذکر کرده‌اند که معادلی برای آن در طب مدرن نمی‌توان پیدا کرد، برای مثال ریح غلیظ در رحم یکی از آن‌ها است. سرد و سرطوب بودن عتق الرحم Vagina یا رگ‌های رحم

و یا مجرای عبور منی نیز موجب نازائی و عدم امکان رسیدن نطفه به‌محل لقاح می‌گردید «همچنانکه زمین باطلاقی و باران بیش از حد موجب فساد دانه می‌شود». گرمی بیش از حد مزاج رحم هم‌چندان بهتر از سرد و مرطوب بودن آن نبود زیرا موجب سوختن نطفه می‌شد. «همچنانکه دانه در زمین خشک و بدون آب می‌سوزد و بارور نمی‌شود».

به این ترتیب آگاهی به‌مزاج رحم زنی که نمی‌توانست بچهدار بشود برای پزشک معالج کمال اهمیت و ضرورت را داشت و او از طریق رنگ پوست بدن زن، رنگ بشره، تعداد ضریان

— آن جا که می‌گوید:

وزیرا جهان قصبهٔ بی‌وفاست  
برو ... فراخ دگر را بخواه

ترا از چنین قصبه‌های تنگ نیست  
خدای جهان را جهان تنگ نیست  
(مترجم)

نبض و میزان موی زهار او به این امر پی می‌برد، میزان خون حیض زن نیز نقش بسیار مهمی در کشف مزاج رحم ابقاء می‌کرد.

اگر برای نازائی زن هیچ علت مشخصی که بتوان از طریق علمی به درمان آن پرداخت کشف نمی‌گردید، پزشک به ناچار دست به اقدامات غیر علمی می‌زد، درین مواردی که عقر مجازی تشخیص داده می‌شد انواع شربت‌ها، قرص‌ها، شیاف‌ها، مرهم‌ها و حتی موادی که از دود آن‌ها استفاده می‌شدند می‌شود ترکیب اغلب این مواد گرایشی به سوی استفاده از مواد ناخوش‌آیندی نظیر مدفوع پرندگان و یا ادرار پستانداران هم به چشم می‌خورد، و در این میان بالطبع خوردن دنبلان حیوانات نقش مهمتری داشت. یکی از این داروها ترکیبی بود از گرد عاج، خاک اره و خاک قند که زن می‌بایست بعد از بند آمدن قاعدگی‌اش تا یک هفته مرتباً روزی یک قاشق از آن می‌خورد، و به این ترتیب در روز سوم پس از هم‌آغوشی حتماً باردار می‌شد. داروی دیگر عبارت بود از ادرار فیل که می‌بایست درست در حین هم‌آغوشی و یا بلافاصله قبل از آن نوشیده می‌شد. یک چنین داروهائی بایک چنین ماهیت‌هائی بدون شك باید دارای ریشه‌های هندی باشند. در برخی موارد نیز مردهم می‌بایست همراه با زن و در همان موقع از داروی توصیه شده مصرف می‌کرد.

در بین داروهای رایج در دوره صفویه یکی گیاهی بود که در منطقه شهر ری می‌روئید و اینک با کمال تأسف دیگر از آن یافت نمی‌شود. این گیاه کاهک عاشقان نام داشت و در بهار گل‌های زرد رنگی می‌داد. اگر این گل را می‌کوبیدند از آن شیرهای خارج می‌شد که مصرف آن موجب انبساط مسامات پوست بدن می‌گردید و رسم بر این بود که زنان نازای طالب بچه مقداری از شیرۀ این گل را بر سر چوبی قرار می‌دادند و آنرا به فرج خود می‌مالیدند، و چند ساعت بعد تاثیر آن را مورد آزمایش قرار می‌دادند.

گل زرد دیگری به نام ضرع (۶) نیز وجود داشت که همین خاصیت از آن متصور بود. این گیاه ظاهراً قوی‌تر از کاهک عاشقان بود زیرا به اعال دوله می‌نویسد که استفاده از آن گاهی موجب طاول زدن و حتی زخم شدن اطراف مهبل می‌گردد، ولی این طاول‌ها و زخم‌ها نه تنها خطرناک نیستند، بلکه درست مانند داغ کردن موجب تمیز شدن رحم می‌گردند. البته این امکان نیز وجود داشت که دردهای ناشی از این طاول‌ها و زخم‌ها چنان شدید باشد که زن تا دو سه روز نتواند با مردهم‌آغوشی کند. «اما این دردی است که به تحمل کردنش می‌ارزد زیرا چه بسیار بوده‌اند زنانی که هر نوع امیدی را برای حاملگی از دست داده بودند و با استفاده از این گیاه صاحب بچه شده‌اند».

طبیعی است در این مورد نیز اگر علم پزشکی و داروهای موجود نمی‌توانست مفید واقع بشود، زن دست به دامان نیروهای ماوراءالطبیعه می‌شد و در وهله اول از پیشوایان مذهبی استمداد می‌جست و بر مرقد ایشان دخیل می‌بست.

در برخی موارد نیز تصویر کودکی کشیده می‌شد و آن را لای کهنه‌ای پیچیده به صریح می‌بستند.

در آن ایام برخی از زیارتگاه‌های مذهبی از این نظر بیشتر مورد توجه قرار داشتند برای مثال در خارج از شهر دهلی مقبره شخصی به نام شیخ ابوبکر طوسی قرار دارد که متعلق به سال ۷۰۰ هجری است و در یک منطقه مشجر قرار دارد شاخه‌های این درختان نه تنها پوشیده از انواع واقسام پارچه‌هایی است که به رنگ‌های مختلف به صورت دخیل به آن‌ها بسته شده است، بلکه در لابلا این درختان همیشه تعداد زیادی خمره‌های گلی نیز دیده می‌شود که زنان آرزومند بارداری به آنجا آورده‌اند و منظورشان این بوده است که حامله بشوند و شکمشان مانند خمره‌ها برآمده بشود. زیارتگاه دیگری نظیر این محل را بین آمبروجیپور می‌توان دید. به این ترتیب من تصور می‌کنم که وجود اعتقادات مشابه در ایران دارای ریشه‌های هندی است.

طبیعی است که نازائی تنها دلیل بی‌بچگی زنان محسوب نمی‌گشت و یک زن ممکن بود حامله بشود اما نتواند جنین خود را تا به‌آخر نگاه دارد. احتمال سقط جنین در سه ماه اول حاملگی زیادتر بود و رایج‌ترین علت آن نفخ رحم دانسته می‌شد. جرجانی می‌گوید برخی از رحم‌ها خیلی کوچک و ضعیف هستند و نمی‌توانند سبک‌ترین جنین‌ها را حمل کنند.

سقط جنین و یازایمان‌های قبل از موعدی را که پس از سه ماهگی به وقوع می‌پیوست به‌علل دیگری از قبیل به‌هم‌خوردن مزاج رحم و سرد شدن آن و یا افزایش رطوبت در داخل آن می‌دانستند و معتقد بودند که پیدایش رطوبت بیش از حد در داخل رحم موجب می‌شود که جنین به‌خارج لیز به‌خورد.

از دیگر علل سقط جنین انواع بیماری‌های رحمی، ورم روده و کم‌خونی شدید بود و به همین علت خوردن موادی که تولید نفخ می‌کردند و خون گرفتن و حجامت در ماه‌های حاملگی جایز شمرده نمی‌شد. جرجانی علت جالب دیگری را هم برای سقط جنین ذکر می‌کند و می‌گوید در برخی مواقع مادر به قدری لاغر و ضعیف می‌شود که نیازش به غذائی که می‌خورد بر نیاز جنینی که در بطن خود دارد افزونی پیدا می‌کند و در نتیجه جنین می‌میرد و سقط می‌شود.

پدر نیز می‌توانست مسبب سقط جنین زن باشد به این معنی که معتقد بودند نطفه مردگاهی چسبندگی لازم را ندارد و در نتیجه جنین نمی‌تواند چنانکه باید و شاید به رحم بچسبد و یا این که نطفه او ضعیف است و جنین حاصل از آن قدرت لازم را برای نگاه داشتن خود در رحم پیدا نمی‌کند.

پزشکان دوره صفویه به وجود نوع دیگری از سقط جنین که امروزه آن را سقط‌های تبی (۷) می‌نامند نیز واقف بودند. علت این رویداد هنوز هم به درستی معلوم نشده است و متخصصین فن ضعف عضلات رحم، کم بود برخی از ویتامین‌های اساسی و مهمتر از همه اختلالات ژنتیکی را علل احتمالی آن می‌دانند ولی بدون شك کوفت درمان نشده نقش مهمی در این مورد ایفاء می‌کند و به احتمال زیاد یکی از عوامل ناشناخته این قبیل سقط جنین‌ها در دوره صفویه نیز همین عارضه بوده است.

عقیده عمومی در آن دوره برای این بود که سقط جنین‌های متوالی به علت ابتلای دائمی زن به نفخ رحم و یا زیادی رطوبت این عضو می‌باشد، بدتر از آن حالتی بود که دهانه رحم هرگز به هم نمی‌آمد و در نتیجه به محض آن که جنین قدری بزرگ می‌شد و وزنی پیدامی‌کرد از آن به بیرون می‌افتاد.

برای يك چنین عارضه‌ای هیچ‌نوع درمان مشخصی در کتب و رسالات پزشکی به چشم نمی‌خورد، با وجود این گفته شده است زنی که از سقط جنین خودبیم دارد باید از هر نوع فشار روحی خود را دورنگاه دارد هرگز نباید زیاد بترسد و یا غصه فراوان بخورد، و بالاخره هیچگاه نباید به شدت عصبانی بشود و تعادل روحی‌اش به هم بخورد؛ هر چه ویا کرد باید انجام بشود و هرگز کاری نکند که خسته بشود، مثلا نباید بدود، سواری کند، تیراندازی نماید و یا حتی مشت و مال بشود.

دارو درمانی در يك چنین موردی از اهمیت فراوان برخوردار بود، قریادین‌ها حاوی شرح مفصل تهیه ناروهائی هستند که می‌شود در يك چنین مواردی مورد استفاده قرار داد و یکی از جالبترینشان داروئی است که میرزا محمدهاشم علوی خان شرح داده است که نه تنها از نظر اینکه می‌گوید این معجون حیات جنین را محفوظ می‌دارد درخور توجه است بلکه قید کرده است که بعد از تولد نیز محافظ جان کودک می‌باشد.

علوی خان اضافه می‌کند که این معجون نه تنها درمان درد هرزنی است که جنین خود را در ماه‌های آخر بارداری سقط می‌کند، بلکه برای کلیه مادرانی که کودکشان به علت غش قبل از رسیدن به سن دوسالگی فوت می‌کند نیز مفید است. زن حامله باید قبل از یا گذاشتن به ماه ششم حاملگی از این دارو بخورد و تا چهل و يك روز پس از تولد کودک به مصرف آن ادامه بدهد و اضافه می‌کند که اگر زنی طبق این دستور رفتار کند نه تنها می‌تواند جنین خود را حفظ کند، بلکه کودکش نیز تا دو سالگی از سلامت کامل برخوردار می‌ماند و در آخر تاکید می‌کند که شخصا داروی مزبور را در نقاط مختلف روی زنان متعددی امتحان کرده و نتیجه مطلوب گرفته است.

اجزاء ترکیب کننده این قبیل معجون‌ها گوناگون فراوان داشتند و معمولا با عسل با یکدیگر مخلوط می‌شدند. مواد جامد این معجون‌ها نیز مرجان، چوب صندل، کهربا و خاک مروارید بود و به این لیست باید انواع دانه‌ها، گل آرنی و قند را هم اضافه کرد. مجموع موادی که برای ساختن يك چنین معجون‌هائی به کار برده می‌شد بیست و يك فقره می‌شد و بر طبق شواهد موجود يك چنین داروئی چندان ارزان تمام نمی‌شد و چون سیفیلیس یکی از علل اصلی سقط جنین بود، بالطبع نمی‌توان اثر زیادی بر آن‌ها مترتب بود.

همان‌طور که گفته شد استناد از نیروهای ماوراءالطبیعه نیز نقش بزرگی در این زمینه داشت و در بسیاری از موارد این آیه قرآن مجید را که می‌فرماید: «وَأَنْهَا سِجْدَ سَالِیْنِ دَرِ غَارٍ مَانَدِنْدِ وَبِرْخِی نِهْ سَالِیْنِ بِلْآنِ اِضَافَه مِی‌کنند، بدان که خداوند بهتر از همه می‌داند که ایشان چه مدت در غار بودند. او بفنایدیه‌های آسمان‌ها و زمین واقف است (۸)» روی

ورق کاغذی می‌نوشتند و بر زیر آن اضافه می‌کردند که ای خدای بزرگی که آسمان‌ها را خلق کردی و کامل ساختی، این نهماء را هم کامل کن، سپس این کاغذ را در ظرفی از آب می‌شستند و زن آن آب را می‌نوشتند.

تذکر این نکته کمال ضرورت را ندارد که برطبق شواهد موجود پزشکان دورهٔ صفویه برخلاف مردم عامی، به هیچ‌صورتی به جادو و یا تاثیر نیروهای ماوراءالطبیعه در درمان بیماران اعتقاد نداشتند، برای مثال در خلاصه‌التجارب به‌عنواندوله هیچ مطلبی در این زمینه به چشم نمی‌خورد.

## فصل ششم

### حاملگی

«رسم براین است که بهنگام زایمان معمولی يك زن، زنان دیگر به گرداو که مرتباً فریاد می‌کشد جمع می‌شوند». این تمام مطلبی است که فریر، فارغ‌التحصیل دانشکده پزشکی از دانشگاه کمبریج نوانسته است درباره زایمان زن ایرانی در دوره صفویه بنویسد، اما حتی بهنگام شرح جراحی‌ها و دارو درمان‌هایی که خودش ناظر آن‌ها بود و چندین صفحه از مطالب او را به خود اختصاص داده است مطلبی راجع به زایمان ننوشته است. بدون شك گوشه‌گیری شدید و انزوای زن دوره صفویه از مرد تحقیق و درج هر نوع مطلبی را در این زمینه برای اروپائیان غیر ممکن می‌ساخت و به‌ایشان امکان نمی‌داد تا چیزی راجع به جزئیات آن کشف بکنند، اما در مقابل در نوشته‌های پزشکان ایرانی يك چنین نقصی دیده نمی‌شود و عملاً تمام کتب و رسالات بزرگ پزشکی دارای فصلی درباره زایمان می‌باشند و حتی جزوات مختصر و کوچک هم از این قاعده عمومی مستثنی نبوده و حاوی مطالبی در این رشته هستند. آگاهی به این که زنی باردار است به سه طریق امکانپذیر بود: از آن چه که خود زن می‌توانست ببیند و یا احساس کند؛ از آن چه که شوهرش می‌توانست ببیند و یا لاخره از آن چه که پزشک یا ماما می‌توانست از طریق آزمایش پزشکی کشف کند. بررسی بسیار دقیق حالات زن برای کشف حاملگی او نوعی آزمایش روانی بود که امروزه به کلی نادیده گرفته می‌شود برای مثال جرجانی ضمن توضیح این مطلب که چگونه می‌توان حاملگی زن را در مراحل خیلی اولیه آن کشف کرد می‌نویسد باید از زن درباره تمایلات جنسی‌اش سؤال شود و اگر او در خود تمایل کمتری نسبت به سابق احساس کرد به احتمال زیاد حامله است به علاوه هم‌آغوشی در زمان بارداری برای او همراه با احساس درد در ناحیه فرج و عنق الرحم ( Vagina )

می‌باشد، هم‌چنین زن درمی‌یابد که منی از وی دفع نمی‌گردد.

اگر از شوهر سؤال شود می‌گوید که احساس می‌کند عنق الرحم زنش تنگ‌تر و خشک‌تر شده تلاق آن بالاتر رفته است او هم‌چنین ممکن است متوجه بشود که وقتی منی‌اش به دهانه رحم زن می‌رسد بجای آن که موجب لذت او بشود باعث ملال خاطرش می‌گردد.

تشخیص حاملگی توسط پزشک یا ماما نیز پیش‌وگم از روی همان نشانه‌هایی صورت می‌گرفت که امروز صورت می‌گیرد، ولی علاوه بر آن جرجانی اظهار می‌دارد که سفیدی چشم زن حامله بدآبی یازردی می‌زند و بشره او کدر یا لك و پیس می‌شود و این نشانه اخیر



که نام پزشکی آن Masque des Femmes Enceintes است در پزشکی مدرن نیز از علائم حاملگی محسوب می‌شود ولی البته باید در نظر داشت که برخی از بیماری‌های رحمی نیز موجب پیدایش يك چنین لكهائی در صورت می‌گردد و این نکته‌ای است که اگر چه جرجانی به آن اشاره نکرده است ولی چندان هم دور از ذهن پزشکان نبوده است.

از سال‌ها قبل از دورهٔ صفویه پزشکان پی‌برده بودند که این علائم و نشانه‌ها دلائل قاطعی بر حاملگی زن نمی‌توانند باشند و به این دلیل پیوسته در جستجوی ابداع آزمایشاتی بودند که بتوانند از آن طریق بارداری زن را در مراحل خیلی اولیه بدرستی تعیین کنند، یکی از این آزمایشات که منسوب به بقراط حکیم است، تا دورهٔ صفویه نیز رواج داشت آزمایش مزبور فوق‌العاده ساده بود: بهزنی که می‌خواست بداند آیا حامله است یانه قبل از خواب يك لیوان عسلاب می‌دادند، و اگر این نوشابه موجب ابتلای او به دل درد می‌گردید معلوم می‌شد که حامله است. در توضیح این آزمایش گفته می‌شد که نفخ حاصل از عسل در مدت شب به امعاء واحشاء فشار می‌آورد و اگر زن حامله باشد این فشار موجب درد می‌گردد.

آزمایش دیگری که به عمل می‌آمد مبتنی بر این فکر بود که بین رحم و دهان رابطهٔ مستقیم وجود دارد که از آن برای آزمایش باروری زن نیز استفاده می‌شد ابتدا بهزنی که تصور می‌رفت حامله باشد دوازده ساعت غذا نداده نمی‌شد تا هر نوع بوئی از دهان او زائل بشود، سپس مهبل وی با عودیا چوب خوش بوی دیگری دود داده می‌شد و یا این که يك قطعه پیاز خام در آن قرار می‌دادند، اگر بوی این مواد پس از مدتی به مشام زن نمی‌رسید دلیل بر این بود که راه بین رحم و دهان او به وسیله جنین مسدود شده است و زن حامله می‌باشد.

آزمایش ادرار راه مطمئن‌تر دیگری بود که به کار برده می‌شد. پزشکان دوره صفویه معتقد بودند که ادرار زنی که تازه حامله شده باشد حاوی ماده‌ای کرم مانند بوده رنگش به قرمزی می‌زند، و یا اگر ادرار زن حامله‌ای به شدت تکان داده شود کبر می‌گردد، مگر در مورد حاملگی اول که این کدورت قابل تشخیص نیست. گاهی اوقات نیز ادرار کاملاً شفاف است و روی آن يك ورقه لرد ابر مانند جمع می‌شود و در وسط آن ذرات دانه مانندی مشاهده می‌گردد که اگر ظرف تکان داده شود شروع به بالا و پائین رفتن می‌کنند. بهاءالدوله با این آزمایش برای تشخیص حاملگی در مراحل اولیه آن مخالف است و می‌گوید مادهٔ لرد مانند تا اواسط حاملگی و ذرات قرمز تا اواخر آن در ادرار زن دیده نمی‌شود. ابن‌سینا نیز می‌گوید که این آزمایش را باید باقید احتیاط مورد قبول قرار داد.

پس از آن که با این علائم و آزمایشات حاملگی زنی تشخیص داده می‌شد نوبت به تعیین جنسیت جنین می‌رسید که بالطبع کاری به مراتب مشکلتر از تعیین حاملگی بود. تاریخ‌برخی از این آزمایشات به قرن‌ها قبل برمی‌گردد که بسیاری از آنها اصلاً جنبهٔ علمی و پزشکی ندارند و صرفاً مبتنی بر تخیل می‌باشند.

همانطور که قبلاً نیز اشاره کردم عقیده عمومی بر این بود که جنین پسر حاصل منی‌ای است که از خایهٔ راست عبور کرده و دختر حاصل منی‌ای که از خایهٔ چپ، و بدون تردید باید

اندکان داشت که این عقیده مبتنی بر دلایلی نیز بود چه می‌بینم که رازی و جرجانی هر دو اظهار داشته‌اند که این نظریه بارها و بارها توسط دهاقینی که گنوه‌های خود را از یک بیضه آخته کرده‌اند به ثبوت رسیده است.

جرجانی در این مورد بیش از دیگران به تفصیل می‌پردازد و می‌گوید که البته به آسانی نمی‌توان گفت که منی در کدام یک از خایه‌ها درست شده است به علاوه محل قرار گرفتن منی در رحم نیز نقشی در این زمینه داشت. در صفحات قبل گفته شد که پزشکان دوره صفویه معتقد بودند که رحم از وسط به وسیله پرده نازکی به دو قسمت تقسیم می‌شود و منی مرد در یکی از این دو قسمت می‌افتد و نطفه بسته می‌شود. جرجانی معتقد است که اگر منی عبور کرده از خایه راست مرد در قسمت چپ رحم بیفتد جنین پسر می‌شود و اگر منی عبور کرده از خایه چپ در قسمت راست رحم بیفتد جنین دختر می‌گردد این نظریه با اندکی اختلافی مورد تأیید پزشکان متخصص زنان دوره صفویه نیز بود به این معنی که آن‌ها نیز قبول داشتند که پسر یا دختر بودن جنین بسته به این است که منی از کدام یک از خایه‌ها عبور کرده باشد ولی می‌پنداشتند که این فقط نیمه چپ رحم است که محل مناسبی برای نضج گرفتن و رشد جنین می‌باشد.

بر مبنای این فرضیه بالطبع این سؤال مطرح می‌شود که اگر نطفه مرد درست راست رحم می‌افتاد و حاملگی در این سمت به وقوع می‌پیوست چه می‌شد؟ در جواب این سؤال گفته می‌شد که یک چنین کودکی ناقص الخلقه متولد می‌شود به عبارت دیگر زن همیشه مسبب ناقص الخلقه به دنیا آمدن بچه دانسته می‌شد. اگر منی از خایه چپ عبور می‌کرد و در نیمه چپ رحم جایگزین می‌شد کودکی که به دنیا می‌آمد دارای هیبت زنانه ولی فکر و رفتار مردانه بود و اگر منی از خایه راست عبور می‌کرد و در نیمه راست رحم مستقر می‌گشت کودک مضعث می‌شد.

یک چنین توضیحات پیچیده‌ای در کتاب ابن‌سینا دیده نمی‌شود. توضیحات او درباره جنسیت جنین و شباهت‌های او به والدین به این صورت است:

«جنسیت ابتدا به قلب جنین وارد می‌شود و از آنجا به سایر اندام‌های او می‌رود و ممکن است او را هم جنس پدرش کند، ولی اغلب اوقات جنسیت جنین به علت عاملی جز مزاج پدرش می‌باشد، این عامل ممکن است مزاج رحم و یا مزاج اتفاقی خود نطفه باشد، ولی این بدان خاطر نیست که او هم جنس پدرش می‌باشد، او از بقیه جهات شبیه به خودش است اغلب اوقات او شبیه به مادرش می‌شود، چه شباهت یک نفر منوط به شکل اوست و جنسیت منوط به شکل نیست بلکه منوط به مزاج است. گاهی اوقات فقط قلب مزاج پدر را دریافت می‌کند و به این ترتیب در سراسر بدن پخش می‌شود، ولی این امکان هست که دست و پایش شبیه به مادرش بشود.

گاهی اوقات قوه فاعله به قدری قوی است که بر نیروی بالذات نطفه فائق می‌آید و جنین را به هیبت پدر درمی‌آورد، اما از نقطه نظر مزاج امکان ندارد وضعی همانند پدر برایش به وجود بیاید.

علت کوچکتر از حد طبیعی شدن برخی از اندام‌های بدن، هر کدام که می‌خواهد باشد، نیز قلت ماده اولیه مولد آن اندام به‌هنگام بسته شدن نطفه و یاکم بود غنا و یا کوچکی رحمی است که جنین در آن پرورش پیدا می‌کند، درست همانند میوه ناری که اگر در محیطی کوچکتر از حد طبیعی خود قرار بگیرد چنانکه باید و شاید رشد نمی‌کند».

به‌رحال جنسیت بچه را پدر و مادر به‌شرط آن که اندکی دقت به‌خرج می‌دانند می‌توانستند تعیین کنند. عقیده‌براین بود که اگر هم‌آغوشی در اولین روز پس از قاعدگی صورت می‌گرفت جنین حاصله مذکر می‌گردید و پدر و مادر پنج روز فرصت داشتند تا جنین پسر به‌وجود بیاورند، از روز ششم تا هشتم هم‌آغوشی منجر به‌تولید جنین مونث می‌گردید و باز از روز نهم تا روز پانزدهم جنین مذکر می‌شد و بالاخره اگر همبستری در نیمه دوم ماه صورت می‌گرفت احتمال مخنث شدن بچه زیادتیر بود. در اینجا نیز فرضیه مزبور را ایرانی‌ها مبتنی بر تجربیاتی می‌دانستند که طی قرون متمادی کسب شده بود و می‌توانست به‌آن ارزش علمی بدهد.

راه ساده‌تر برای انتخاب جنس جنین، کهدر عین حال به‌اندازه روش تجربه شده فوق قابل اطمینان دانسته می‌شد این بود که زن از فردای روز همبستری با شوهرش صفرای خرس نرحل شده در شراب را به‌اندازه‌های که بتواند یک‌دانه لوبیا را بیوشاند می‌نوشید. به‌این ترتیب بچه او حتما پسر می‌شد ولی اگر مایل بود که دختر دار بشود کافی بود که بجای صفرای خرس‌نر، صفرای خرس ماده را بخورد.

جرجانی معتقد بود که با کنترل همبستری می‌توان صاحب بچه‌های با جنسیت دلخواه شد. در آن روزگاران مردی را که فقط صاحب اولاد ذکور می‌شد «قیس» می‌نامیدند که اصلا به معنی مقایسه و اندازه‌گیری است و در ضمن به‌معنی باطمینان راه رفتن و آلت رجولیت نیز می‌باشد. مشخصات یک‌چنین مردی داشتن بدنی قدرتمند، نه‌چاق و نه‌لاغر، بیضه‌هایی درشت‌تر از حد طبیعی که طرف راست آن بزرگتر از طرف چپ می‌باشد، بلوغ زودرس، فراوانی موی زهار و تمایل بی‌انتهای به‌زن توصیف شده است.

زن پسرزا را نیز می‌شد از اندام درشت و کاملاً سلامت او تشخیص داد و اضافه شده است که این زن نیز اندکی زودتر از حد معمول بلوغ پیدا می‌کند و رگ‌های بدنش برآمده‌نیست. یک‌چنین خصائصی را تا حدودی به‌صورت مصنوعی نیز می‌شد تشدید کرد، مردی که اختصاصات مزبور چندین در وی بارز نبود و شك داشت که اگر زن بگیرد صاحب پسر می‌شود یا نه می‌بایست به‌مصرف شك، زعفران و چوب صندل تازه بپردازد و فقط در صورتی بازن خویش همبستر بشود که شدیداً میل به‌این کار در وی پیدا شده باشد. او و همسرش می‌بایست در تمام مدتی که در حال هم‌آغوشی می‌باشند و تا لحظاتی پس از آن فکر خود را به‌تجسم یک پسر سالم و قوی مشغول نگاهدارند، و بالاخره پس از اتمام هم‌آغوشی زن باید «سعی کند تا آنچه را که از مرد دفع شده است به‌سوی خود بکشد».

اولاد پسر را از راه به‌کار بردن دارو نیز می‌شد به‌وجود آورد، و برای این منظور معجون خاصی بنام معجون سلامت وجود داشت که از ادراک و گردسم پازن، هلیله، ادویه،

شکر و براده فولاد درست می‌شد. مصرف این معجون نه تنها به دنیا آمدن پسر را تضمین می‌کرد، بلکه معالجات برص نیز بود و جوانی را به افراد مسن بازمی‌گرداند.

در مورد جنسیت جنین و اینکه چگونه می‌توان آن را قبل از زایمان زن تشخیص داد روایتی وجود دارد و نقل می‌کنند که روزی مردی یهودی به نزد پیامبر اسلام آمد و از ایشان سؤال کرد که چگونه است که جنین زمانی پسر و گاهی دختر می‌شود؟ و پیامبر جواب داد نطفه مرد سفید و نطفه زن زرد است، و این دو بایکدیگر اختلاط پیدا می‌کنند، حال اگر نطفه مرد بر نطفه زن غلبه پیدا کرد پسری به وجود می‌آید و در صورت عکس دختری، وقتی مرد یهودی این جواب را شنید اظهار داشت که این گفتار کاملاً درست است زیرا با عقل جور درمی‌آید و به محمد ایمان آورد.

توفیق نطفه مرد بر زن را منوط به مزاج و تاثیر برخی عوامل دیگر می‌پنداشتند، برای مثال معتقد بودند که در مناطق سردسیر و هوای سرد و در ایران به هنگامی که باد شمال می‌وزد نطفه مرد تسلط بیشتری از خود نشان می‌دهد و دلیل آن راهم چنین ذکر می‌کردند که وقتی هوا سرد است، حرارت طبیعی بدن به سمت داخل میل می‌کند و در نتیجه نطفه او گرم‌تر شده و با کمال قدرت تسلط بیشتری بر نطفه زن پیدا می‌کند. طبیعی است که عکس یک چنین شرایطی موجب به وجود آمدن جنین دختر می‌گردد.

تمام مطالب فوق درباره وجود آوردن جنین با جنسیت مورد نظر بود و شامل آزمایشات مربوط به تعیین نوع آن نمی‌گردید اما در این مورد نیز روش‌هایی وجود داشت که می‌توانست مورد استفاده قرار بگیرد برای مثال جراحی به ذکر نشانه‌ها و علائمی می‌پردازد که می‌توانند مبین جنس جنین باشند او می‌نویسد:

... و نرینه در سوی راست بجنبد از بهر آن معنی که پیشتر یاد کرده آمده است و آبستی نخست در پستان راست پدید آید و شیر او به قوام‌تر باشد و اگر قطرهای برآینه چکانند و به افتاب دارند همچون قطره سیماب یا دانه مروارید نمایند و لژن سرپستان به سرخی کراید و نبض دست راست ممثلی شود و متواتر بود و هرگاه ایستاده بود و خواهد حرکت کند نخست پای راست جنباند و هرگاه که بر خواهد خواست اعتماد به دست راست کند و حرکات چشم راست او زودتر بود و نرینه از پس سه ماه بجنبد و مادینه از پس چهار ماه در جمله احوال زنی که به فرزند مادینه آبستن بود به خلاف احوال آن بود که به نرینه آبستن باشد (۱).

راه پیچیده‌تر تعیین جنس جنین از راه کف بینی بود. اگر کف دست زن حامله نرم و لطیف بود جنین او پسر و اگر رنگ پوست آن به سبزی می‌زد جنین وی دختر بود.

قرزویی از آزمایشی که باشپش انجام می‌گرفت نام می‌برد، ولی از آن‌جا که این آزمایش باید با استفاده از شیرپستان زن صورت بگیرد، انجام آن فقط در آخرین هفته‌های حاملگی امکانپذیر است.

اگر خواسته باشند بفهمند که جنین در داخل رحم یک زن حامله دختر است یا پسر،

اندکی از شیر او را بر کف دست می‌ریزند و شپشی به‌داخل آن می‌اندازند، اگر شپش موفق شد خود را از داخل قطره شیر بیرون بکشد بچه دختر خواهد بود و چنانچه نتواند خود را از داخل قطره شیر بیرون بکشد جنین پسر خواهد بود زیرا شیر زنی که حمل دختر دارد رقیق است و شپش می‌تواند خود را از داخل آن نجات بدهد در حالی که شیر زنی که حمل پسر دارد غلیظ است و به‌شپش امکان فرار نمی‌دهد.

باید دانست که این موضوع حدس و گمان است و فقط خداوند تبارک و تعالی است که به‌حقیقت امر واقف است، همان خدائی که از ساعت وضع حمل اطلاع دارد، از آسمان باران می‌فرستد و می‌داند که در رحم چیست.

تفاوت بین شیر زنی که پسر حامله بود با زنی که حمل دختر داشت موضوعی آن‌چنان بارز و یقین بود که از نظر پزشکی قانونی نیز مورد استناد قرار می‌گرفت. در کتاب داستان‌های هزارویک‌شب قصه‌ای در این زمینه از قول حضرت سلیمان نقل گردیده و در آن گفته شده است که دو خواهر تنی که در یک خانه زندگی می‌کردند در یک شب وضع حمل کردند، یکی از ایشان پسری به‌دنیا آورد و دیگری دختری، نوزاد دختر مردولی نوزاد پسر زنده ماند و هر دو خواهر مدعی آن شدند که فرزند زنده مانده از آن اوست:

«وزیر فریاد زد که دو تخم مرغ حاضر کنید و محتویات آن‌ها را خالی نمائید و دقت کنید که پوستشان کاملاً تمیز باشد، پس دستور داد تاهریک از دوزن آنقدر از شیرپستان خود به داخل پوست تخم‌مرغ‌ها بریزند تا از شیر مملو شوند .... پس از آن وزیر تخم‌مرغ‌ها را در کفه‌های ترازو گذارد و شاهین ترازو را بلند کرد و دید که یکی از دو تخم مرغ سنگین‌تر و آن دیگری سبک‌تر است پس گفت سوگند می‌خورم که شیر این زن سنگین‌تر است و هم اوست که مادر نوزاد پسر می‌باشد (۲).

از این آزمایش برای تعیین جنسیت جنین نیز استفاده می‌شد، به‌اعمالدوله در این مورد می‌نویسد:

و گفته‌اند که زراوند را بسایند و به‌عسل حل کنند و برناشتازن آن را به‌پشمینی سبز به‌خود بردارد تا وقت پیشین هیچ نخورد اگر در آن اوقات طعم دهان خود را شیرین یابد گمان برنری غالب گردد و اگر طعم دهان خود را تلخ یابد گمان بر مادگی جنین شود و مہجربست. اگر هیچ تغییری غالب در دهن نیابد حامل نباشد و اللعالم (۳).

همان‌طور که قبلاً نیز اشاره شد طرز قرار گرفتن جنین در رحم هم می‌توانست رازگشای جنسیت جنین باشد. منصوری در بخش جنین شناسی کتاب تشریح خود می‌گوید که جنین معمولاً در رحم چهارزانو می‌نشیند و کف دستهایش را روی زانوهایش قرار می‌دهد

۲- در هیچ يك از نسخ كتب هزار و یکشب که در اختیار مترجم بود، از جمله هزارویکشب در پنج مجله از انتشارات ابن‌سینا داستانی به این مضمون یافت نگردید.

مترجم

۳- خلاصه‌التجارب - کتابخانه مجلس شورای ملی.

و چشم‌ها به سمت پائین قرار گرفته و نگاه‌ها به‌یشت دست‌ها دوخته شده است و رویش به‌طرف پشت مادر است. برخی دیگر از نویسندگان ضمن نقل قول این مطالب اضافه کرده‌اند که فقط جنین مذکر این حالت را دارد و جنین مؤنث رویش به‌طرف شکم مادر می‌باشد.

تمام آزمایشات فوق‌الذکر توسط پزشکان طراز اول و دانشمندان به‌نام شرح داده شده‌اند ولی علاوه بر آن آزمایش‌های دیگری نیز وجود داشت که کمتر جنبه علمی داشت و توسط زنان معمولی صورت می‌گرفتند: برای مثال این اعتقاد وجود داشت که اگر زن حامله‌ای در راه خود چشمش به‌سنجاق بیفتد حتماً دختر می‌زاید، اما اگر چشمش به‌سوزن بیفتد بچه‌اش پسر خواهد بود، اعتقاد دیگر براین بود که اگر مقداری نمک روی سر زن حامله ریخته می‌شد و بعد موهای او را شانه می‌کردند، اگر درحین شانه نمک به‌لب‌های زن می‌رسید و شوری آن را احساس می‌کرد پسر می‌زائید ولی اگر نمک در لابلای موهایش گیر می‌کرد و بیرون نمی‌ریخت دختر می‌زائید. گروهی نیز از تمایل زن حامله به‌غذاهای مختلف به‌تشخیص جنین او می‌پرداختند و می‌گفتند اگر زن حامله به‌خوردن سیب‌وشیرینی تمایل زیادی نشان بدهد فرزندش پسر است ولی اگر علاقه‌اش به‌غذاهای تند بیشتر باشد نوزادش دختر می‌باشد.

اگر زنی بخواهد صاحب فرزند پسر بشود، باید در سفره دیرتر از همه دست‌به‌غذا ببرد زیرا خوردن ته مانده غذا موجب پیدایش جنین پسر می‌شود. زنی که پسر حامله باشد پر فعالیت می‌شود و در منزل زیاد کار می‌کند، یک‌چنین زنی به‌علاوه خیلی شاد و سر حال می‌باشد، اما زنی که دختر حامله باشد درست برعکس است. اگر بخواهم تمام این آزمایشات و اعتقادات عامیانه را بنویسم مطلب خیلی به‌درازا می‌گردد ولی در این مجموعه ذکر یک آزمایش دیگر هم که رواج نسبتاً زیادتری داشت شاید بی‌مناسبت نباشد و آن هم این بود که چشم‌های زن حامله را خوب می‌بستند و یک‌سینی که در آن یک قیچی و یک کارد قرار داده بودند در مقابل وی می‌گرفتند و از وی می‌خواستند که یکی را بردارد، اگر زن حامله کارد را انتخاب می‌کرد حتماً پسر می‌زائید و اگر قیچی را برمی‌داشت فرزندش حتماً دختر بود.

پزشکان دوره صفویه را عقیده براین بود که شکل ظاهری جنین تا روز دوازدهم مشخص می‌شود و در نتیجه اگر زنی طی این روزها از ته دل به‌کسی نگاه بکند شکل بچه‌اش به او می‌رود. (این عقیده دارای ریشه‌های بسیار قدیمی تری است) و شباهت شکل بسیاری از دختران ایتالیائی به‌تصاویر حضرت مریم که در کلیساها قرار داشت، در آن دوره‌ای که زن‌ها زیاد به‌کلیسا می‌رفتند به‌همین علت دانسته می‌شد. این عقیده بعدها موجب شد که نقاشان به‌هنگام کشیدن تصویر برای کلیساها، یک دختر معمولی را به‌عنوان مدل انتخاب می‌کردند. و به‌این ترتیب این تصویر حضرت مریم بود که شبیه دختران درمی‌آمد، نه دختران شبیه به‌تصویر!

در کتابخانه آستان قدس رضوی کتابی که موضوع آن راجع به‌تشریح است و وجود دارد که کلیه صفحات اول آن افتاده است، در نتیجه نام نویسنده معلوم است و نه نام اصلی کتاب اما می‌دانیم که در سال ۱۰۴۲ یعنی سه سال پس از مرگ شاه عباس بزرگ نوشته شده است.

چند صفحه آخر این کتاب به جنین‌شناسی اختصاص داده شده و مولف اظهار داشته است که شکل کودک به هنگامی که نطفه‌اش بسته می‌شود مشخص می‌گردد و پدر و مادر در آن لحظه بدفکر هر چه باشند کودکان بیش و کم شبیه به آن می‌شود و در تأیید نظر خود زنی را مثال می‌آورد که به علت وحشت خارق‌العاده‌ای که از مار داشت فکر این حیوان لحظه‌ای از سرش بیرون نمی‌رفت و در نتیجه یکبار پسری زائید که سرش شبیه به انسان و بدنش شبیه به مار بود. واضافه می‌کند که این زن بلافاصله کودک خود را معدوم ساخت.

غیر از آگاهی به جنسیت جنین، زن حامله به وقوف به زمان دقیق وضع حمل خود نیز علاقه‌مند بود. در مورد طول مدت حاملگی و حداقل و حداکثر آن بین اطباء اتفاق نظر وجود نداشت. ابن‌سینا نوشته است که کوتاهترین فاصله بین بسته شدن نطفه یک طفل و زنده‌به‌دنیا آمدن او شش ماه است و در این مورد نظر او مبتنی بر نوشته‌های قرآن مجید است. گروه دیگری از پزشکان و نویسندگان رسالات طبی حداقل مدت مزبور را هفت ماه دانسته‌اند و بالاخره جرجانی نظری صحیح‌تر از دیگران داشته و این مدت را قابل بحث ذکر می‌کند.

به همین ترتیب در مورد حداکثر مدت حاملگی نیز عقاید مختلفی وجود داشت ابوحنیفه نوشته است که هیچ حاملگی بیش از بیست و دو ماه قمری طول نمی‌کشد ولی شافعی آن را تا چهار سال و مالک تا شش سال هم امکانپذیر دانسته‌اند، البته باید دانست که این سه نفر از الهیون می‌باشند و اطلاعات ایشان از طب زنان قاعدتا باید مبتنی بر روایات غلطی باشد که شنیده و یا خوانده بودند آن چه از نظر ایشان واقعا مهم محسوب می‌گشت این بود که مرد تا چه حد می‌تواند طلاق زن را به علت این که حامله است به عقب بیندازد. در حال حاضر فقهای مصری حداکثر مدت مزبور را یک سال می‌دانند. به هر صورت ابن‌سینا نیز گفته است که حاملگی چهار ساله نیز امکانپذیر است و در تأیید نظر خود به شرح حال زنی که خود او را دیده بود می‌پردازد و می‌نویسد: «زنی را به نزد من آوردند که به صدق گفتارش ایمان داشتم و او به من گفت که کودکی را پس از چهار سال حاملگی به دنیا آورده است».

معمولا زنان در ماه نهم کودک خود را به دنیا می‌آوردند. بر طبق مطالب رسالات و کتب پزشکی علائم شروع زایمان احساس پائین افتادن ناف و درد در ناحیه ران‌ها بود. وقتی در لئبرها نیز احساس خستگی می‌شد و ران‌ها متورم می‌گردید، زن می‌بایست می‌دانست که وضع حملش خیلی نزدیک شده است. جای کمال تعجب است که می‌بینیم بزرگترین نشانه‌ای که امروز دال بر نزدیکی وضع حمل می‌باشد، یعنی شروع ترشحات خونین رحمی، در هیچ یک از کتب دوره صفویه تذکر داده نشده است. نزدیک‌ترین مطلب به این موضوع را در کتاب جرجانی می‌خوانیم که نوشته است «وقتی وضع حمل نزدیک گردید رحم نضاک و متورم می‌گردد».

دکتر پولاک که در اواخر دوره صفویه پزشک مخصوص شاه بود در یادداشت‌های خود می‌نویسد که در زمان وی «زایمان‌ها اغلب طبیعی صورت می‌گرفتند و دلیل آن را هم این ذکر کرده که زنان ایرانی کمرست نمی‌بندند و بنددامن‌های خود را برخلاف زنان اروپائی که آن را محکم روی کمر خود می‌بندند، روی باسن خود می‌بندند، دلیل دیگری که به نظر این پزشک

موجب راحتی زایمان زنان ایرانی می‌گردد عادت ایشان به اسب سواری بود. موریه نیز در این زمینه اضافه می‌کند که زنان با کمک ماما وضع حمل می‌کنند، ولی زنان طبقات پائین اجتماع خودشان بدتهائی و بدون کمک ماما زایمان را انجام می‌دهند».

برخی از دوستان من در تهران اظهار می‌دارند که در زمان کودکی ایشان استفاده از چهارپایه زایمان بسیار رایج بوده است، راه دیگر این بود که چند عدد خشت یا آجر را روی زمین قرار می‌دادند و زائو بر بالای آن چمباتمه می‌نشست، و در حالی که ماما در مقابل وی قرار گرفته و چند زن دیگر از همسایگان و نزدیکان او را نگاه می‌داشتند، وضع حمل می‌کرد و این همان روشی است که بدون شک در عهد صفویه نیز رایج بود، زیرا یک روش خیلی قدیمی و سنتی محسوب می‌گردد. در کتاب هزارویک شب چهارپایه زایمان کرسی الولادی نامیده شده است (۴).

طبیعی است که پس از زایمان از زن قدری خون دفع می‌شود. متخصصین ایرانی طب زنان معتقد بودند که این خون بخشی از خون حیض است که طی نه ماه حاملگی به مصرف تغذیه کودک نرسیده است، قسمت‌های مفید این خون به مصرف تغذیه جنین می‌رسد و بخش دیگری از آن اعضا وجودی نوزاد را به وجود می‌آورد، قسمتی هم به سینه مادر می‌رود تا تبدیل به شیر بشود. بهر صورت انتظار می‌رفت که دفع خون در مورد اولاد ذکور تا سی روز و در مورد اولاد اوناث تا چهل روز پس از زایمان ادامه پیدا کند.

اگر میزان خونی که دفع می‌گردد ناچیز بود، با استفاده از معجون به نام حلبه مقدار آن را افزایش می‌دادند. حلبه مخلوطی بود از خرما و شنبلیله و معتقد بودند که خاصیتی مشابه ارگاتومین (۵) دارد. بخار حاصله از جوشاندن چشم ماهی آبشور و یا سم اسب نیز مورد استفاده قرار می‌گرفت. از انواع داروهای باز کننده حیض نیز استفاده می‌شد.

در مقابل اگر میزان خون‌ریزی زیاد بود نیز داروهای برای درمان زائو به کار می‌بردند. شرایطی که منجر به زایمان غیر طبیعی زنی می‌گردد علی‌الاصول نمی‌توانست با آن چه که امروزه وجود دارد تفاوت داشته باشد، ولی علاوه بر آن پزشکان و متخصصین علم الامراض ایرانی دلایل دیگری را نیز ذکر کرده‌اند که اینک قدری عجیب به نظر می‌رسد.

در وهله اول آن‌ها معتقد بودند که گناه هر نوع نقص عضوی در نوزاد به گردن مادر است، به علاوه اگر مادر در دوران حاملگی زیاد تکان می‌خورد، این امکان وجود داشت که کودک از وضع طبیعی خود که منجر به آسان بدنیا آمدن او می‌گردد خارج شده و به وضعی در بیاید که تولدش مواجه با اشکال بشود.

از نوشته‌های موجود چنین استنباط می‌گردد که عدم تناسب بین اندازه جنین و مجرای خروجی یکی از رایج‌ترین اشکالات زایمان‌های غیر طبیعی بود. منظور از این عدم تناسب اینک این است که سرجین بزرگتر از دهانه رحم به هنگامی که کاملاً باز شده است،

۴- در کتاب مزبور آن را کرسی زایمان نیز نامیده است - مترجم  
 (مترجم)  $C_{92}H_{95}N_5O_5$  با فرمول Ergatamine - ۵



می‌باشد، اما از نظر پزشکان دورهٔ صفویه این عدم تناسب شامل کوچکی و در نتیجه سبکی بیش از اندازه جنین نیز می‌شد، که مانع از خروج آن از رحم به‌طور طبیعی می‌گردید، به‌علاوه این اشکال برای نوزادان دختر بیشتر پیش می‌آمد زیرا اعتقاد بر این بود که نوزاد دختر تحرك به‌مراتب کمتری از نوزاد پسر دارد و در نتیجه تولدش همیشه با اشکال نسبی بیشتری مواجه می‌باشد و بابت‌ترین که «جنین دختر تمایل زیادی به‌نورس به‌دنیا آمدن دارد و به‌این دلیل ولو این که درکمال صحت‌وسلامت هم باشد باز قدرت لازم برای عبور از مجرای تولد را ندارد».

يك علت دیگر زایمان غیر طبیعی اندازهٔ رحم بود به‌این معنی که ممکن بود رحم بیش از حد طبیعی باریک و کوچک باشد و جنین نتواند برای تولد حرکات لازم را در آن انجام بدهد. رحم هم‌چنین ممکن بود به‌علل طبیعی، و یا پاره شدن قبل از موعد کیسه آب خشک باشد و در نتیجه جنین به‌علت خشکی مجرای تولد نتواند به‌راحتی به‌دنیا بیاید و این همان حالتی است که در پزشکی مدرن زایمان خشک نامیده می‌شود.

چهار علت دیگر نیز برای زایمان‌های غیر طبیعی ذکر شده است که مشابه آن در پزشکی مدرن دیده نمی‌شود. گاهی اوقات ماما‌های ایرانی اظهار داشته‌اند که هوای خیلی سرد و نسیم شمال موجب به‌هم‌فشرده شدن جدارهٔ رحم و بسته شدن دهانه آن می‌گردد، این به‌هم‌فشرده‌گی ممکن است چنان شدید باشد که موجب کسبختگی آن بشود.

قدرت انقباض عضلات رحم را «نیروی دافعهٔ رحم» می‌نامیدند و معتقد بودند که ترس زیاد و دل‌واپسی مادر را کلا یا جزا تضعیف می‌کند و این تضعیف موجب می‌گردد که نیروهای بدن از جمله نیروی دافعهٔ رحم از بدن خارج شود، پس اگر مادری به‌شدت بترسد، این امکان هست که رحتش قدرت دافعه خود را از دست بدهد و این تقریباً حالتی است که در پزشکی مدرن Secondary Uterine Inertia نامیده می‌شود.

دلیل عجیب سوم قلت نیروی دافعهٔ رحم در اثر گرمای زیاد قید شده است و بالاخره گفته شده که اگر زنی به‌هنگام وضع حمل به‌خود عطر زده باشد زایمانش مواجه با اشکال می‌شود و این به‌علت تمایل ذاتی و بسیارید رحم به‌حرکت در بدن است. اگر زن به‌هنگام وضع حمل عطر مصرف کرده باشد این امکان وجود دارد که رحم درست در لحظاتی که باید به‌سمت پائین میل کند، به‌سوی بالا و به‌طرف رایحهٔ خوش آیند عطریات جذب بشود و کار زایمان را مواجه با اشکال کند. به‌این دلیل هیچ‌زنی نباید در بستر زایمان عطر مصرف کند، مگر در مواقعی که از شدت درد از حال برود. برای يك چنین رویداد ناگواری، یعنی از حال رفتن زن به‌هنگام زایمان هیچ درمانی جز استفاده از عطریات وجود نداشت و لزوم نجات جان زن ایجاب می‌کرد تا این کار انجام بپذیرد.

برای تسهیل زایمان زنی که وضع حمل وی با اشکال مواجه شده بود امکان انجام کار زیادی وجود نداشت، اگر علائم هیچ‌یک از علل ذکر شده در یک چنین زنی مشاهده نمی‌شد، مجرای تولد او دود داده می‌شد و اگر این درمان نیز موثر واقع نمی‌گردد، آخرین علاج استفاده از طلسم و جادویود، در یکی از رسالات پزشکی در این مورد چنین می‌خوانیم:

«دود کردن مدفوع کبوتر رحم را به فعالیت وامی‌دارد، و دود پوست‌مار، با وجود آن که ممکن است کشنده باشد، رحم را پائین می‌آورد، از بین مواد دیگری که همین خاصیت را دارند یکی سنگ مغناطیس است که اگر در مقابل فرج زائو نگاه داشته شود وضع حمل را تسهیل می‌کند و یا آن که می‌توان قدری مرجان را به‌ران راست زائوست. عنبر ساقل آفریقای نیز اگر به‌ران راست بسته شود وضع حمل با سهولت بیشتری انجام می‌گیرد، از روش‌های درمانی دیگر مالیدن معجونی از گردسم خر به فرج زائو و یا سوزاندن موی الاغ و یا سم اسب و یا چشم‌ماهی آب‌شور در زیربینی او است.»

طبیعی است اگر علت تاخیر زایمان کشف می‌گردید، اقدام به رفع آن می‌شد، اگر علت غیر طبیعی بودن زایمان وضع غیر طبیعی جنین در رحم بود اقدام به تنظیم وضع آن می‌کردند، اگر مشاهده می‌شد که کودک دارد از پا متولد می‌شود آن‌ها را از کفل تامی‌کردند تا نوزاد از کفل به دنیا بیاید. در این حالت ماما زائو را دمر می‌خواباند و این همان روشی بود که برای زایمان زنان بسیار پتاق نیز به‌کار برده می‌شد.

اگر تنظیم وضع جنین امکان‌پذیر نبود، و کودک به دنیا نمی‌آمد، چاره‌ای جز این باقی نمی‌ماند که آن را قطعه‌قطعه کرده از بدن خارج سازند اما تا آن‌جا که از نوشته‌های موجود استنباط می‌گردد این کار فقط توسط ماماهاى تحصیل نکرده و به‌شیوه‌ای بسیار ناراحت کننده صورت می‌گرفت و انجام آن هرگز توسط پزشکان و ماماهاى تحصیل کرده توصیه نمی‌شد به نحوی که من در کتب معتبر حتی به یک مورد برخورد نکرده‌ام که قطعه قطعه کردن جنین برای خارج ساختن آن از بدن تجویز شده باشد.

دکتر بك (۶) در گزارش خود به سال ۱۸۵۶ (۷) متذکر می‌گردد که این روش مورد استفاده قرار می‌گرفته است، اما او قید نکرده است که آیا این روش يك روش اصلی در موارد زایمان‌های مشکل بوده است یا نه؛ به علاوه او نمی‌نویسد که آیا شخصا ناظر بر يك چنین عملی بوده است و یا آن را شنیده است او می‌نویسد:

«اگر زایمان با اشکال مواجه بشود، ماما دست به عمل بی‌رحمانه‌ای می‌زند، زائو را به پشت می‌خوابانند و درحالی که دوفنر پاهای او را تا آن‌جا که امکان دارد به طرفین کشیده و از هم باز می‌کنند، ماما بابی‌رحمی بایک قیچی معمولی که اغلب خیلی هم تیز نیست، و یا حتی گاهی اوقات با چاقوی آشپزخانه آن‌قدر عجان‌رامی شکافت تا جنین بتواند خارج بشود، اگر این عمل موجب خون ریزی شدید بشود و جان زائو به‌خطر بیفتد، هیچ‌کس اهمیتی نمی‌دهد، چه برای زنی که در حال وضع حمل است ارزش زیادی قائل نیستند، ناراحتی زمانی ایجاد می‌شود که ماما در حین عمل به دست و پای جنین نیز صدمه‌ای وارد کند.»

جرجانی می‌گوید اگر اشکال زایمان بزرگی بیش از حد جنین و یا ناقص‌الخلقگی آن باشد، چاره‌ای جز دعا، نذر، و بعد هم قطعه قطعه کردن جنین باقی نمی‌ماند.

این که آیا عمل سرازین راه حل رایج زایمان‌های مشکل بود یا نه، موضوعی است که مورد بحث شرق شداسان و سورخین می‌باشد. دکتر کوئک (۸) در Ciba Zeitschrift

مورخ آوریل ۱۹۵۲ نوشته است که در شرایط استثنائی این عمل صورت می‌گرفت و نظر خود را مستند به مینیاتوره‌های ایرانی می‌کند که در آن‌ها عمل مزبور دقیقاً نشان داده شده است، اما من چه با استاد به نوشته‌های موجود وجه بادر نظر گرفتن نوع جراحی، بانظر دکتر کوئک موافق نیستم. من بسیاری از مطالبی را که به زبان فارسی ویا عربی راجع به طب اطفال هستند مطالعه کرده‌ام و ندیده‌ام که حتی اشاره‌ای هم به این موضوع شده باشد؛ به علاوه من وفور مینیاتوره‌های مورد بحث را هم مربوط به رواج فوق‌العاده زیاد شاهنامه، که اکثر این مینیاتورها مربوط به یکی از داستان‌های آن است می‌دانم، داستان حزن انگیز تولد بچه‌ای همراه با شکافتن پهلوی مادر که بالمال نیاز به یک شکل توصیفی دارد.

اعتقاد به این که پزشکان ایرانی در صورت لزوم دست به عمل سرازین می‌زدند، همانطور که گفته شد، مبتنی بر یکی از داستان‌های شاهنامه است، و در این کتاب قصور که تماماً به شعر بوده در اواخر قرن چهارم هجری سروده شده است تولد رستم چنین توصیف گردیده:

نیاید به گیتی ز راه زهش	به فرمان دادار نیکی دهش
بیاور یکی خنجر آبگون	یکی مرد بینا دل پرفسون
نخستین به می‌ماه را مست کن	زدل بیم و اندیشه راپست کن
بکافید بی‌رنج پهلوی ماه	بتابید مریجه را سر ز راه
بکافد تهیگاه سرو سهی	نباشد مر او راز درد آگهی
بیامد یکی مویدی چرب دست	مر آن ماه رخ‌راه می‌مست کرد
چنان بی‌گزندش برون آورد	که کس در جهان این شگفتی ندید (۹)

شاهنامه تقریباً هم‌زمان با این سینا سروده شده و جلوتر از جرجانی است، و چون می‌بینیم که هیچ‌یک از این دو پزشک گرانقدر مطلبی راجع به این موضوع ننوشته‌اند پس می‌توانیم نتیجه بگیریم که اشعار فوق نوعی داستان‌رایی است.

در مورد مینیاتوره‌های مورد استاد دکتر کوئک دلایل دیگری نیز در دست می‌باشد، یکی از آن‌ها مربوط به کتاب بیرونی است که در آن تولد ژولیوس سزار نشان داده شده است در این مینیاتور جراح و سه دستیار او همه مرد هستند، اما همگی ملبس به لباس ایرانی‌ها می‌باشند، و جز زانو زن دیگری در تصویر دیده نمی‌شود.

مینیاتور دیگر که متعلق به قرن دوازده یا سیزده هجری است، تولد رستم را به ماخذ نوشته‌های شاهنامه نشان می‌دهد. در این جا نیز جراح و دستیارش مرد هستند، اما سرازو در دست یک زن است و در زمینه تصویر نیز سه زن دیگر دیده می‌شوند که ظاهراً کارپرستار را انجام می‌دادند.

در مینیاتور سوم که از چهار قسمت تشکیل شده است عمل سزارین مادر رستم توسط چهار مامای زن انجام می‌گیرد. از گوشه سمت چپ یک مرد بر عمل نظارت می‌کند و من تصور می‌کنم که او پزشک ناظر و مسئول عمل است. در قسمت دوم تصویر مردی را می‌بینیم که در حال مطالعه یک کتاب است و احتمال می‌رود که او طرز عمل و مراحل مختلف آن را با صدای بلند برای جراحان می‌خواند، در قسمت سوم مردی که ظرفی در دست دارد، در حال ورود به اتاق است و احتمالاً مشغول آوردن آب برای شستن نوزاد و مادرش می‌باشد، و بالاخره در قسمت چهارم، که پائین‌ترین قسمت است، مجلس سروری نشان داده شده که بالطبع می‌تواند جشن پایان موفقیت آمیز عمل و تولد رستم باشد.

روش نقاشی در این سه مینیاتور و مینیاتورهای دیگر به خوبی نشان می‌دهد که طراحان به هیچ وجه در نظر نداشته‌اند که یک کار عملی را نشان بدهند و منظورشان صرفاً مجسم‌ساختن اشعار فردوسی بوده است.

ایراد دیگری که بر نظریه دکتر کوئک وارد است این است که او مینیاتورها را از نظر تکنیکی درست دانسته است، در حالی که از این نظر نیز ایراداتی بر آن ها وارد است مینیاتور مربوط به بیرونی مربوط به سال ۷۰۶ هجری قمری است، در این تصویر جزئیات عملی که در بخش زیرین ناف انجام می‌گیرد به وضوح دیده نمی‌شود هیچ وسیله جراحی هم به چشم نمی‌خورد و به این ترتیب مینیاتور مزبور به هیچ صورت نمی‌تواند دال بر آن باشد که جراحی به صورتی صحیح انجام می‌گیرد، بهر صورت زائو مردماست زیرا در بالای آن به عربی نوشته شده است «مادر سر زارفت، در نتیجه شکم او شکافته شد و جنین خارج گردید».

مینیاتور دوم حتی کمتر از این مبین دقت عمل جراحی می‌باشد. جراح در حال ایجاد شکافی عرضی در روی بدن زائو است و این شکاف درست در زیر پستان‌ها ایجاد شده است و پیداست که کارش هنوز تمام نشده زیرا چاقوی جراحی هنوز در دست راستش قرار دارد، و با وجود این کودکی را که نسبتاً بزرگتر از حد طبیعی است ندارد از بن مادر خارج می‌سازد. جراح دست راست نوزاد، و زنی که بالای سر زائو نشسته است دست چپ او را در دست دارد و سر و شانه‌های کودک از بدن مادر خارج شده است. حال از نظر جراحی عملاً محال است بتوان کودکی به این درشتی را از شکافی به آن کوچکی، آنهم شکافی که درست در زیر سینه به وجود آمده است به این صورت خارج ساخت.

و بالاخره در کتاب جراحی ایلخانی نوشته شرفالدین هیچ مینیاتوری از جراحی وجود ندارد، و طبیعی است که اگر در دوره مزبور ویا حتی قبل از آن یک چنین عملی، ولو به ندرت هم صورت می‌گرفت، نقاش آن را در تابلوی خود منعکس می‌ساخت.

به این ترتیب من هیچ دلیلی نمی‌بینم که گفته دکتر کوئک که می‌گوید «تولد رستم به گونه‌ای که در شاهنامه آمده است، دقیقاً در مینیاتورها نشان داده شده است» صحیح و غیر قابل ایراد باشد.

عمل سزارین روی زنی که قبل از زایمان می‌مرد موضوع کاملاً جداگانهای است که احتمال انجامش آنهم به‌ندرت، وجود داشت. به‌علاوه ما در برخی نوشتجات منهبی ملاحظه می‌کنیم که پیشوایان منهبی انجام این کار را منع کرده‌اند و این خود می‌تواند دال بر آن باشد که عمل مزبور گاهی صورت می‌گرفته است، چه‌منع عملی که هرگز انجام نمی‌شده منطقی به‌نظر نمی‌رسد. این منع مبتنی بر نظریه کلی منع‌تشریح و بریدن اعضای بدن می‌باشد، علاوه بر این گروهی را نیز عقیده بر این بود که کودکی که به‌این صورت متولد بشود، مخلوق خداوند نیست و مخلوق شیطان است چه این امکان وجود ندارد که موجودی زنده از موجودی مرده به‌وجود بیاید.

در این زمینه اصطلاحی تحت عنوان «گورزاد» وجود دارد نویسنده کتاب نیرنگستان (۱۰) نوشته است که این اصطلاح برای کودکی به‌کاربرده می‌شود که در گورستان متولد شده باشد چه در برخی از قسمت‌های ایران رسم بر این بوده‌است که زائوی در حال نزع را قبل از آن که واقعا مرده باشد در قبر می‌گذاشتند منتها لولم‌ای در گور او قرار می‌داند تا اگر کودک متولد شد بتواند نفس بکشد و صدای گریه او بیرون بیاید و بتوان او را نجات داد! (۱۱) اما، اعتقاد عمومی بر این بود که یک‌چنین کودکی بعداً سالم بزرگ نمی‌شود، دهاتی‌ها تصور می‌کردند که کوقوله‌ها مخصوصاً گونه‌هایی که اینک آکوندروپلازی (۱۲) نامیده می‌شوند انسان‌هایی هستند که به‌این صورت متولد شده‌اند.

غیر از زایمان‌های مشکل، یکی دیگر از رایج‌ترین اشکالات همراه با حاملگی، مردن جنین در رحم و الزام در به‌دنیا آوردن آن بود. یزشکان دوره صقویه اعتقاد داشتند که مردن جنین در رحم همیشه به‌علت ضعف جنین می‌باشد و این ضعف از چند روز قبل از فوت جنین مشهود می‌گردد، بیماری بدون دلیل و بدون مقدمه مادر می‌توانست یکی از علائم پیدایش یک‌چنین وضعی باشد، علائم دیگر عبارت بودند از مشاهده خون در مهبل و آمدن شیر به‌پستان در مراحل اول حاملگی که در این مورد اخیر استدلال می‌کردند که آمدن شیر از پستان دلیل بر آن است که غذا به‌قدر کافی به‌جنین نمی‌رسد زیرا خونی که باید به‌این‌مصرف برسد به‌سینه رفته و تبدیل به‌شیر شده است.

اگر کودک مرده در رحم نمی‌ماند و به‌دنیا می‌آید نوعی شانس محسوب می‌شد ولی گاهی اوقات نیز جنین مرده در رحم می‌ماند و خطراتی برای مادر ایجاد می‌کرد. درمان یک‌چنین عارضه‌ای شبیه به‌برمان جفتی بود که در بدن زائو می‌ماند و همراه نوزاد بیرون نمی‌آید و برای این منظور از مسهل، دودزدائی و داروهای عطسه‌آور استفاده می‌کردند و اگر هیچ‌یک از این داروها موثر واقع نمی‌شد جنین مرده را با دست بیرون می‌کشیدند

۱۰- صادق هدایت (مترجم)

۱۱- از روی نوشتجات دیگر چنین استنباط می‌گردد که منظور از گور زادبچهای بود که از بطن یک مادر مرده بیرون آورده می‌شد (مترجم)

و این کار را با کمک يك قلاب فلزی انجام می‌دادند اگر جنین سروته در رحم قرار داشت نوك قلاب را به‌حدقه چشم و یادهان و یا زیر چانه‌اش فرد می‌کردند ولی اگر جنین مستقیم بود قلاب را به‌دنده‌اش می‌انداختند. ماماائی که این کار را انجام می‌داد می‌بایست لاقبل در قلاب به‌کار می‌برد و اگر می‌دید که به‌نیروی بیشتری نیاز است قلاب سومی را نیز مورد استفاده قرار می‌داد. اگر جنین از رحم خارج می‌شد و در مجرای تولد گیر می‌کرد ماما دست خود را چرب می‌کرد به‌داخل مهبل فرو می‌برد و آن را بیرون می‌کشید.

اگر این اقدامات به‌علت افقی قرار گرفتن جنین، بزرگی بیش از سرویا استسقای بطن مادر منجر به نتیجه نمی‌شد، ماما ی جراح از راه خرد کردن جمجمه و یا جدا کردن دست‌وپای جنین و یا پاره کردن شکم و سینه او اقدام به قطعه قطعه ساختن آن می‌کرد و سپس این قطعات را یکی یکی بیرون می‌آورد.

برای هر يك از اعمال فوق وسیله جراحی خاصی وجود داشت. این وسائل و سایر وسائل متعدد جراحی در دو مقاله مصوری که اخیراً انتشار یافته‌اند شرح داده شده است. یکی از این مقاله دارای عنوان - Arabian Gynaecological, Obstetrical and Genito Uninary practiee Illustrated from Albucais Procodings of the Royal Society of Medicine سال ۱۹۲۷ به چاپ رسیده است، مقاله دیگر هم Drawing & pharmacy in Al-Zahravi's 10 th Century Surgical Treaties (۱۴) می‌باشد که در سال ۱۹۶۱ در United States National Museum Bulletin شماره ۲۲۸ چاپ شده است.

موضوع مورد بحث به‌قدری خوب در این دو مقاله شرح داده شده است که من توضیحات بیشتری را درین جا ضروری نمی‌دانم البته این نکته رانیز باید تذکر بدهم که آنچه در این دو مقاله آمده است راجع به‌وسائلی است که جراحان دورهٔ خلفا به‌کار می‌بردند و الزاماً شامل وسائل کار جراحان ایرانی دورهٔ صفویه نمی‌گردد.

برای انجام جراحی‌های اختصاصی زنان، جراحان ایرانی وسائل و ویژهای داشتند که خاص خودشان بود. نعلبندها از سال‌ها قبل وسیلهٔ مخصوصی برای کار خود داشتند که آن را کلبتان می‌نامیدند. ماما‌های جراح در دورهٔ صفویه اقدام به‌ساختن وسیله مشابهی کردند که از آن برای بیرون آوردن سرجین و یا خرد کردن آن در رحم استفاده می‌کردند و آن را همان کلبتان نامیدند وسیله دیگری نیز وجود داشت که زرافه نامیده می‌شد که نوعی سرنگ بود و برای تزریق داروها به‌داخل رحم به‌منظور سقط جنین و یا تعجیل در وضع حمل‌های به‌تاخیر افتده به‌کار برده می‌شد و به‌هلت گردن درازی که داشت به‌این نام خوانده می‌شد.

۱۳ - Martin Spink

۱۴ - Sami Hamerneh

ندرتا نیز اتفاق می‌افتاد که جنینی در بطن مادر می‌مرد اما نه به دنیا می‌آمد نه فاسد می‌گردید و بدون آن که ناراحتی ایجاد کند سال‌ها در رحم باقی می‌ماند.

ابوالقاسم زهراوی می‌نویسد شخصا زنی را دیده است که جنین مرده‌اش را سال‌ها در شکم داشته است او برای بار دوم حامله گردید، این بار نیز جنین در بطنش مرد ولی به دنیا نیامد چند ماه بعد زن متوجه ورمی در ناحیه ناف خود شد، این ورم به تدریج بزرگ شد تا این‌که سرانجام سر باز کرد و محتویاتش خارج گردید و در این مرحله بود که از زهراوی برای مداوای او کمک خواسته شد، ولی علی رغم مداوا سردمل هم نمی‌آمد تا این‌که زهراوی تصمیم می‌گیرد دست به عمل جراحی بزند و وقتی به زخم بیشتر می‌زند می‌بیند که حاوی مقداری استخوان است، او بیشتر را عمیق‌تر فرومی‌کند و مقداری استخوان بیرون می‌آورد وزن بهبودی حاصل می‌کنند.

این مورد بدون شك يك حاملگی خارج از رحم بوده و احتمالا اولین مورد حاملگی خارج از رحم است که در کتاب پزشکی شرح داده شده است. با توجه به مطالب مندرج در کتب و رسالات پزشکی می‌توان گفت که پزشکان و ماماهاى ایرانی و عرب به احتمال حاملگی خارج از رحم واقف نبودند.

خارج ساختن جفتی که در رحم می‌ماند آسان‌تر از خارج ساختن اجباری جنین بود. اگر جفت در مدت کوتاهی پس از وضع حمل خارج نمی‌گردید، ماما وظیفه داشت زاؤو را وادار به عطسه‌های متناوب بکند، اگر این کار نتیجه‌ای نمی‌داد و آثار اغما در زن بارز می‌گردید ماما با استفاده از کلبتان تمام محتویات رحم را خارج می‌ساخت و این کاری بود که می‌بایست بانهایت دقت و ظرافت انجام می‌پذیرفت زیرا اگر دهنه کلبتان به رحم گیر می‌کرد موجب پشست و رو شدن آن می‌گردید.

اگر به این وسیله نیز جفت خارج نمی‌شد ماما بند ناف را بهران زاؤو می‌بست و از اعمال فشار خودداری می‌نمود و صبر می‌کرد تا جفت به تدریج خودش خارج بشود و به این ترتیب می‌شد بدون خطر تا پنج روز صبر کرد، ولی بیش از این مقدار جایز نبود زیرا پس از آن جفت متعفن شده و از آن جراحات جاری می‌شد، در این موقع برای نجات جان زن می‌بایست دود و ابخرهٔ مواد بخصوصی به داخل مهبل او برای خارج ساختن جفت و بدهان او برای تقویت قلبش، دمیده می‌شد و سپس اقداماتی نظیر آنچه که برای خارج ساختن جنینی که به دنیا نمی‌آمد انجام می‌گرفت، صورت داده می‌شد.

طبیعی است که یکی دیگر از علل اشکال در زایمان و به دنیا نیامدن جنین توامان بودن آن بود و این موضوعی است که همیشه نظر نویسندگان کتب و رسالات پزشکی را به خود جلب می‌کرد. تعداد دوقلوا کم نبود و همیشه به تمسخر گفته می‌شد که بچه‌های دوقلو، یکی در رحم و دیگری در کفل به وجود می‌آیند، منصوری نوشته است که اگر دوقلوا از دوجنس باشند اشکال در وضع حمل آنها خطراتی برای خودشان و مادرشان در بر دارد، در حالی که اگر از يك جنس باشند احتمال این که خودشان و مادرشان زنده بمانند خیلی زیاد است.

واردی از چند قلو زائی نیز در کتب پزشکی منعکس گردیده است. ابن سینا می‌نویسد

زنی را دیده که در پنج زایمان بیست کودک به دنیا آورده بود و اضافه می‌کند که شنیده است بعضی از زن‌ها پنج قلوهم زائیده‌اند. اولوس جلیئوس (۱۵) نیز از یک مورد پنج قلو زائی در زمان ژولیئوس سزار یاد می‌کند و استبعادی ندارد که منظور این‌سینا نیز همین مورد بوده است.

ابوالقاسم زهراوی متخصص طب زنان، از اهالی اسپانیا، معتقد است که زن در یک زایمان می‌تواند ده بچه و یا بیشتر به دنیا بیاورد و می‌نویسد: «من یکبار به وضع حمل زنی کمک کردم که هفت کودک به دنیا آورد و یکبار نیز از زن دیگری پانزده کودک تولد یافت».

با وجود این عقیده عمومی برای آن بود که زن معمولاً یک یا دو بچه می‌زاید زیرا تعداد زواید بچه‌ساز در رحم هر زن مساوی تعداد پستان‌های او می‌باشد.

اشکال در زایمان ممکن بود در اثر ناقص‌الخلقه بودن جنین نیز باشد و این موضوعی است که اطبای ایرانی درباره آن، به‌عنوان یکی از عجایب طبیعت قلم‌فرسایی کرده‌اند. قزوینی در نزهت‌القلوب فصلی را به بازگو کردن مواردی که در این زمینه شنیده اختصاص داده است و دو مورد بخصوص از «تغییر جنسیت» را نام می‌برد و می‌نویسد که این دونفر تا زمان بلوغ انسان‌هایی مؤنث بودند و سپس تبدیل به افرادی مذکر شدند، و در یکی از این دونفر تغییر تا شب زفاف صورت نپذیرفت.

یک مورد واقعا عجیب هم‌نوزادان توأمی بودند که در قزوین به دنیا آمده و از پشت به هم چسبیده بودند. این دونفر بیست و پنج سال عمر کردند، دونفر دیگر نیز بودند که از شکم به هم متصل بودند، آن‌ها چهار دست و دو پا داشتند. در هیلا نیز مردی زندگی می‌کرد که بدون دست به دنیا آمده بود و قزوینی شخصا در تبریز شخص مشابهی را دیده بود که از راه بندبازی امرارمعاش می‌کرد.

در اینجا بایه از زنانی نام برده شود که خیال می‌کردند حامله‌اند ولی این چنین نبود و این حالت را در فارسی رجاء (۱۶) و در عربی هولی می‌نامیدند. جرجانی می‌گوید که علامت رجاء بزرگ شدن شکم، زیاد شدن اشتها، بسته شدن دهان رحم و بزرگ شدن پستان‌ها است، حتی گاهی اوقات اگر دست بروی شکم گذاشته شود و قدری فشار داده بشود ممکن است حرکت جنین نیز حس بشود و این حالت ممکن است چهار پنج سال طول بکشد. در برخی موارد اندکی بافت شبیه به گوشت و یا باد از زن دفع می‌گردد و متعاقب آن قدری خون مشاهده می‌شود. جرجانی اضافه می‌کند که پس از آن علائم رجاء از بین می‌رود ولی در موارد دیگر در همان زن امکانپذیر نیست و استبعادی ندارد که او تا آخر عمر در همین حال بماند، و یا این که مبتلا به استسقاء بشود.

خوانندگان اینک می‌دانند که پزشکان ایرانی سه حالت مختلف را تحت یک نام واحد ذکر کرده‌اند، ما اینک می‌دانیم زنی که چهار پنج سال به یک چنین عارضه‌ای مبتلا باشد و سپس



با دفع مقداری باد سلامت خود را باز یابد مبتلی به حاملگی کاذب (۱۷) است و این یک بیماری روانی است.

حالت دوم یعنی مشاهده لك خون و ابتلاء به استسقاء همان بیماری است که اینك Hydatidiform Mole نامیده می‌شود و در آن زن ابتداء واقعاً حامله می‌شود ولی جنین بعداً تبدیل به یک غدهٔ بدخیم می‌شود حالت سوم هم می‌تواند همان عارضه‌ای باشد که در طب مدرن Carnous Mole نامیده می‌شود و در آن حاملگی به صورت طبیعی انجام می‌گیرد ولی جنین هرگز تولد پیدا نمی‌کند. در این جا ذکر این نکته ضروری است که کلمه Mole که به صورت پسوند در دنبالهٔ اسامی این عوارض و بیماری‌ها دیده می‌شود همان لغت سوبی عربی است که مترجمین قرون وسطی آن را به Mola برگردانده‌اند و اینك به صورت Mule نوشته می‌شود.

در توجیه علت این بیماری متخصصین بیماری شناسی و طب زنان معتقد بودند که منی زن به طور طبیعی وارد رحم او می‌شود و از هر نظر نیز طبیعی باقی می‌ماند ولی منی مرد که در آن جا با آن لقاح پیدا می‌کند فاقد قوهٔ فاعله است و در نتیجه نطفه‌ای که در بطن زن بسته می‌شود نمی‌تواند تبدیل به جنین بشود و به صورت يك تکه بافت گوشتی درمی‌آید. به این ترتیب این مرد است که مقصر می‌باشد نه زن. اگر این حالت در دختران باکره ظاهر می‌گردد آن را حمل برییدایش «ریح غلیظه» در رحم و یا در رگ‌های رحمی او می‌کردند. درمان این بیماری از طریق تجویز قرص، مرهم و روغن‌های محلل صورت می‌گرفت و این داروها اکثراً همان‌هائی بودند که برای باز کردن رگلی که بی‌جهت بند آمده بود نیز به کار برده می‌شد.

در پایان باید از بیماری‌هائی اسم ببرم که ناشی از حاملگی بودند، بیار عارضه‌ای بود که متخصصین علم الامراض آن را يك رویداد طبیعی تلقی می‌کردند و تا زمانی که خیلی شدید نبود درمان آن را ضروری نمی‌دانستند بهاءالدوله می‌نویسد: «باید مراقب بود که قی و استفراغ خیلی شدید نشود تا صدمه‌ای به زن وارد نشود. ادامهٔ درمان این ناراحتی به مدت بیش از چهار ماه جایز نیست زیرا بدن سعی می‌کند بند آمدن قاعدگی را جبران کند». بهاءالدوله اضافه می‌کند که ویا فوق‌العاده شدید ممکن است به جنین صدمه بزند ولی هیچ يك از درمان‌هائی را که برای سایر انواع تهوع ذکر کرده است توصیه نمی‌کند.

در مورد عادت به خوردن مواد غیر عادی حکیم واجد علی می‌گوید اگر زنی به هنگام حاملگی تمایل زیادی به خوردن سفال نشان بدهد دلیل بر این است که جنینش دختر می‌باشد و درماتش نیز به وسیله آب گرم، گلاب و ورزش میسر می‌باشد يك چنین زنی باید از خوردن مواد نشاسته‌ای خودداری کند و در عوض گوشت سرخ کرده با خردل فراوان بخورد.

جدی‌ترین عوارض حاملگی، که حتی امروزه نیز خطرناک محسوب می‌گردد، سرع (۱۸) و ازدیاد فشار خون (۱۹) بود، در طب جدید این دو حالت را تحت يك عنوان

۱۷ - Pseudo - cyesis

۱۸ - Eclampsia

۱۹ - Hyperpiesia

واحد «مسمومیت‌های حاملگی» قرار می‌دهند ولی در دوره صفویه ارتباط آن‌ها با یکدیگر هنوز معلوم نشده بود. ما اینک می‌توانیم با آزمایش ادرار زن حامله و مشاهده آلبومین در آن در همان مراحل خیلی اولیه به شروع این عوارض در او وقوف پیدا کنیم و عجیب اینکه پزشکان دوره صفویه بدون اینکه چیزی از ادرار آلبومین‌دار بدانند و یا به راه کشف فشار خون واقف باشند، باز می‌دانستند که ادرار زن حامله با ادرار زن غیر حامله فرق دارد. صرع بالطبع همراه باغش است و پزشکان دوره صفویه در این مورد خاص آن را صرع رحم می‌نامیدند. پزشکان دوره صفویه به اختلاف بین این بیماری و هیستری به خوبی واقف بودند زیرا در تفالابدان (۲۰) صراحتاً این موضوع قید گردیده و نوشته شده است که: «این بیماری اغلب به علت تجمع فضولات در رحم زن عارض می‌گردد و پس از وضع حمل بدون هیچ درمانی برطرف می‌شود و عارضه‌ای از خود به جا نمی‌گذارد».

بررسی دقیق تاریخ پزشکی ایران حقایق جالبی را برملاء می‌سازد که دنیا به کلی از آن بی‌اطلاع مانده است. من در کتاب تاریخ پزشکی ایران نشان دادم که چگونه ریشه برخی از عقاید و نظریات منسوب به بقراط را باید در باورهای ایرانیان و مخصوصاً مطالب مندرج در کتب منهبی ایشان جستجو کرد و اینک در اینجا نیز می‌خواهم بگویم که قرن‌ها قبل از آن که اروپائیان فشار خون را کشف کنند ایرانی‌ها به آن واقف بودند و بهاءالدوله در کتاب خود می‌نویسد:

دیدیم چند حامله را در این حال در شبها حال پریشان و صعب شد و چنانچه بخاری هر لحظه بیدیشان برآمدی که گمان می‌کردند که از خود نخواهد رفت و خوفی عظیم و اضطراب از آن می‌نمودند مجرب‌های تا این زمان مذکور تکمیه کردی و غذای لطیف دادی و روغن گل طلا کردن و عضلات پشت و دوش و کتفها و شانها را محکم کردی مالبیدن چنانچه در ذات‌الجنب بدان اشارتی شده و آن را دری رگ گرفتن گویند و بدین تدبیر به صلاح آمدند و من بعضی را فادزهر حیوانی دادم نافع آمد و به حکم غناهای لعابی جمله آن‌ها پسر زائیدند.

خون ریزی بعد از زایمان به اندازه خون‌ریزی قبل از آن خطرناک دانسته نمی‌شد. خطرواقعی در انعقاد خون در رگ‌ها، تب نفاسی و چرک کردن موضع جفت دانسته می‌شد و این‌ها همان عوارضی بودند که از قدیم‌الایام ماماها به آن وقوف داشتند. در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران دو ورق کاغذ دست نوشته وجود دارد که فاقد تاریخ می‌باشند و ما نمی‌دانیم که متعلق به چه کتابی بوده‌اند و یا نویسندگانشان چه کسی است، ولی من تصور می‌کنم که به هر حال متعلق به دوره قبل از صفویه هستند. یکی از این دو ورق با این جمله شروع می‌شود: «توضیحی بر هفت بیماری که ممکن است زائو به آن‌ها مبتلی شود».

اولین بیماری از این هفت بیماری دوباره شروع نشدن قاعدگی است و نویسنده برای درمان آن تنقیه مرتب راتوصیه می‌کند، بیماری دوم خون ریزی شدید رحم است این بیماری تا قبل از کشف، اثر نگاله و شیاف‌های رحمی بیماری کشنده محسوب می‌گشت بیماری سوم را نویسنده نفخ رحم دانسته است این عارضه از زمان‌های خیلی قدیمی‌تر بر ماماها معلوم

بوده و مترجمان قرون وسطی اروپا آن را Ventositas Marticis ترجمه کرده‌اند.

متخصصین علم‌الامراض معتقد بودند که در این حالت رحم ورم می‌کند و علامت ابتلای به آن هم احساس درد در زیر شکم است. من تصور می‌کنم عارضه مزبور جمع‌نشدن مجدد رحم پس از زایمان همراه با بیبوست و نفخ روده بوده است. نویسنده درمان آن را استفاده از انواع روغن‌ها و معجون‌های خوردنی و بایلمیدن زهره روباه یا خروس ذکر کرده است.

بیماری چهارم پر شدن رحم از چرک است و همان چیزی است که اینک عفونت جایگاه جفت نامیده می‌شود و زمانی در اروپا رواج فراوان داشت. پنجم ابتلای زن به انواع ناراحتی‌های روحی ذکر گردیده که به احتمال زیاد منظورش همان Puerperal Mania

(دیوانگی زایمان) می‌باشد. درمان آن هم نوشتن او راد مخصوص، پیچیدن آن در قطعه‌ای حصیر و بستش به بدن بیمار قید شده است.

پس از آن «سرد شدن صفرای زائو» نوشته شده است که علائم و عوارض گوناگونی دارد. احتمالاً منظور نویسنده از این بیماری زردی ناشی از کم‌کاری کبد (۲۱) است و درمان آن هم در نوشیدن شربت قند، خوردن انواع روغن‌ها و یازهره خرگوش یا گرگ دانسته شده است و بالاخره در مرحله آخر گفته شده است که رحم ممکن است پائین افتادگی پیدا کند و یا پشت و رو بشود. تمام این بیماری‌ها دقیقاً همان عوارضی هستند که هر زائویی ممکن است به آن‌ها مبتلی شود، و نویسنده در پایان مطلب می‌گوید «در این جا باید از بیماری نیز نام ببرم که ممکن است دامنگیر شوهر زن زائو بشود این احتمال وجود دارد که مزاج شوهر پس از وضع حمل زنش سرد شود و دیگر نفوذ بهوی دست ندهد». آیا منظور نویسنده از این جمله یک بیماری روحی نیست که شوهر در اثر ابتلای به آن تمایلات جنسی خود را نسبت به همسرش از دست می‌دهد و نسبت به او عنین می‌شود؟ نویسنده برای این عارضه درمانی ذکر نکرده است که عتش ممکن است این باشد که توضیح و اوضاحت را لازم نمی‌دانسته است.

من در اینجا تقریباً از بیماری که زمانی در اروپا بزرگترین خطر محسوب می‌گشت یعنی بیماری Puerperal با تب قنداق حرنی به میان نیاوردم؛ این همان بیماری است که

سایه وحشتش بر سر تمام بیمارستان‌های اروپا افتاده بود و بخش‌های بیمارستان‌ها را مملو از بیمارانی کرده بود که به عفونت خون، قانقاریا و گوشت بدن‌های فاسد شده مبتلا بودند، اما پزشکان آن دوره در ایران تصویری از وجود یک چنین وضع مهبسی در ایران به دست نمی‌دهند، و علت آن هم روشن است: تب قنداق در ایران تقریباً وجود نداشت؛ در امپراطوری صفویه مردم در بیمارستان‌ها بستری نمی‌شدند، هیچ دانشجوی پزشکی، مراقبت‌های دوره بعد از زایمان را نمی‌دید و یا زنی را در حین وضع حمل معاینه نمی‌کرد. و اگر زنی به بیماری نظیر عفونت خون، قانقاریا و یا فساد گوشت بدن مبتلا می‌شد هیچ جراحی بر بالینش حضور پیدا نمی‌کرد و یا او را نمی‌زایاند. زن ایرانی آن دوره محکوم بود با بیماری‌های مرگبار دست‌وپنجه‌نرم کند. پیشرفت تدریجی کشور او را از آنزوا نجات نداد تنها تب‌هایی که اگر زن زائویی دوره صفویه به آن‌ها مبتلا می‌شد مورد درمان قرار می‌گرفت همان‌هایی بودند که ممکن بود در هر زمان دیگری هم به آن‌ها مبتلا بشود.

## فصل هفتم

### تغذیه، پرورش و طب کودکان

طبیعی است که بررسی طب در دوره صفویه بدون این که مطلبی درباره طب کودکان، بهداشت و سلامت ایشان و بالاخره نحوه شیردادن به آنها نوشته شود کامل نخواهد بود، علی‌الخصوص که ایرانی‌ها را باید با توجه به نوشته‌های رازی، بنیانگذار طب کودکان در جهان دانست.

ابن‌خلدون ضمن اشاره مختصری به این موضوع و ظائف ماما را چنین توصیف می‌کند: «ماما پس از آن که از کار وضع حمل زائو فارغ گردید باید بنوزاد بپردازد و ابتداء باید پاهای او را با روغن‌های گوناگون چرب کند و بر آن گردهای غایض بیاشد تا عضلاتش محکم بشود و مایعات رحمی را از بدن وی پاک سازد و سپس سق او را بردارد، بعد مایعی دربینی او بچکاند تا راه مغزش بازشود، آنگاه لازم است مادمای ملین به‌وی بخوراند تا از ابتلای او به یبوست و چسبیدن روده‌هایش به یکدیگر جلوگیری کند».

ماماهای ایرانی بند ناف را تا زمانی که کودک کاملاً از مادر خارج نشده بود یعنی تا زمانی که جفت بیرون نیامده بود قطع نمی‌کردند، و تا خروج جفت ماما وظیفه داشت که نوزاد را خوب بپوشاند و بند ناف را در جهت جفت بین دو انگشت شست و سبابه خود بفشارد تا مزاج سمی و نفخ جفت از بدن نوزاد دور بشود و معتقد بودند که اگر این کار انجام نگیرد کودک جدا در معرض خطر باد فتق و یا بیماری‌های مثانه، رحم و روده قرار می‌گیرد.

به محض آن که جفت از بدن زائو خارج می‌گردید، به بند ناف روغن مالیده می‌شد و بادو عدد بند پشیمین آن را یکی در نزدیکی شکم نوزاد و دیگری با تقریباً یک وجب فاصله محکم می‌بستند و بعد بند را از وسط این دو محل قطع می‌کردند، قطع بند ناف را در نزدیک بدن نوزاد موجب ابتلای او به اعلابول می‌پنداشتند در مورد اعمالی که به هنگام تولد می‌بایست انجام می‌گرفت یک عقیده خرافی نیز وجود داشت و آن این بود که می‌گفتند اگر به هنگام قطع بند ناف کلیدی زیر بدن نوزاد قرار داده شود احتمال این که او بعداً دزد بشود خیلی کم می‌شود.

پس از انجام گرفتن این اقدامات اولیه، مقداری نمک به بدن نوزاد می‌مالیند و کهنه‌ای مرطوب را روی شکم او قرار می‌دادند تا هر قدر ممکن است از طریق ناف و عروق

خورشیدی قطع شده نمک بیشتری جذب بدن وی بشود و این کار برای زنده ماندن کودک ضروری بود.

به‌امام، زائو و دیگران توصیه می‌شد تا حداکثر توجه را نسبت به‌ناف نوزاد مبذول بدارند و مخصوصاً می‌بایست سعی می‌شد تا محل قطع شده سرما نخورد، بدین دلیل امام محل قطع شده را ابتدا با آب ولرم و نمک می‌شست و پس از آن که آن را با نهایت ملایمت خشک می‌کرد پودری مخلوط از گرد خاکه چوب، بقم‌وانزروت و زیرهٔ سبز و گل‌سنگ درختی روی آن می‌پاشید و سپس پنبه‌ای را روی آن قرار می‌داد و سعی می‌کرد تا حرارت محل قطع شده به‌اندازهٔ داخل بدن نوزاد باشد.

هر بار که نوزاد را می‌شستند چند قطره آب نمک به‌داخل چشم، گوش، بینی و دهان او می‌چکاندند. روزی يك بار نیز به‌مفاصل دست، زیر زانو، زیر گردن و سایر نقاطی که پوست بدن نوزاد دارای چین خوردگی بود پودر برگ مورد و برگ گل سرخ می‌پاشیدند. بدن نوزاد پس‌را تا پنج ماهگی با روغن زیتون و بدن نوزاد دختر را تا سه ماهگی با روغن بنفشه چرب می‌کردند.

طرز قنذاق کردن کودک برای اولین بار نیز به‌نوبهٔ خود نهایت اهمیت را داشت، پاهای کودک را ابتداء صاف می‌کردند و دروضع طبیعی آن قرار می‌دادند، و سپس به‌نحوی که موجب ناراحتی طفل نگردد او را محکم می‌پیچیدند. قنذاق را معمولاً روزی دو تا سه بار عوض می‌کردند، هر بار که قنذاق را باز می‌کردند دست و پای نوزاد را مدتی آزاد می‌گذاشتند تا آن‌ها را تکان بدهد و سپس قدری آن‌ها را می‌کشیدند و مالش می‌دادند و سپس دوباره او را قنذاق می‌کردند و او را به‌پشت می‌خوابانند تا هر دو طرف بدنش به‌یک اندازه و با قدرت مساوی رشد کند.

به‌اعمالنوله می‌نویسد که بهترین شیر برای نوزاد شیر مادر است البته به‌شرطی که مادر جوان بوده و از سلامت کامل برخوردار باشد و این توصیه‌ای است که در تمام کتب پزشکی که در آن‌ها مطلبی راجع به‌تغذیهٔ نوزادان درج گردیده از دورهٔ صفویه تا بحال به‌عمل آمده است. دریکی از احادیث منسوب به‌حضرت محمد آمده است که گفته‌اند: زن باید دیوانه باشد که از دادن شیر پستان خود به‌نوزادش خودداری کند، کودکان خود را به‌دست زنان بدکاره نسپارید زیرا شیرایشان بر کودکان اثر سوء می‌گذارد.

روش ما در تغذیهٔ نوزاد همان روشی است که ایرانیان در دورهٔ صفویه به‌کار می‌بردند. به‌این معنی که طی چند روز اول طفل تازه به‌دنیا آمده را روزی دو تا سه بار و هر بار برای مدتی کوتاه به‌پستان می‌انداختند. به‌مادران توصیه می‌شد قبل از آن که پستان خود را به‌دهان طفل بگذارند چند قطره عسل یا گلاب به‌دهان او بریزند تا اولاً بلع را بلوی بیاموزد و ثانیاً او را به‌مکیدن پستان ترغیب نماید. به‌سق دهان کودکی که پستان نمی‌گرفت قدری عسل یا شیرهٔ خرما و یا مادهٔ مخصوص دیگری که محنک نامیده می‌شد می‌مالیدند تا به‌گرفتن پستان ترغیب بشود.

ابن‌خلکان نیز به‌روش دیگری در شیر دادن به‌نوزاد از پستان مادر اشاره می‌کند که طبعاً متعلق به‌سال‌ها قبل از صفویه است زیرا وفات او سال ۹۱ هجری قمری ذکر شده است

او می‌گوید حجاج بن یوسف به‌نگام تولد مقعدی مسدود داشت و با وجود آن که این انسداد به‌وسیله عمل جراحی برطرف گردید، کودک از گرفتن پستان مادر ویا هرزن دیگری امتناع می‌ورزید و به این ترتیب در معرض خطر مرگ قرار گرفت و مادر نمی‌دانست که چه باید بکند تا این که شیطان به شکل شوهر اولش که هریس بن کلداه نام داشت و از پزشکان طراز اول عرب محسوب می‌گشت بروی ظاهر گشت و از وی خواست تا مشکل خود را باز گوید و پس از آن که اظهارات زن را شنید به‌وی گفت راه درمان این طفل در این است که کودکی سیاه پوست را به قتل برساند و خونش را به خورد نوزاد بدهد، و روز بعد نیز همین کار را تکرار کند و روز سوم يك بز نر سیاه را بکشد و خونش را به او بدهد و پس از آن ماری را بکشد و قدری از خونش را به او بخوراند و بقیه آن را به صورتش بمالد و اگر اینکار را بکند کودک در روز چهارم پستان خواهد گرفت. مادر این دستورات را اجرا کرد و کودک زنده ماند. او زنده ماند تا در بین اعراب به شقاوت مشهور گردد.

روش عجیبی که می‌توان آن را نوعی واکسیناسیون دانست در باب تغذیه کودک کتاب خلاصه التلجارب ذکر گردیده و گفته شده است که اگر قبل از اولین شیری که به کودک داده می‌شود قدری سم به سق او مالیده شود (البته نه چندان که موجب مرگ ویا بیماری او بشود) آن کودک تا پایان عمر نسبت به آن سم مصونیت پیدا می‌کنند و می‌گویند افرادی را دیده است که قبل از آن که اولین شیر به ایشان داده شده باشد مقداری سم عقرب را به یک دانه شکر مالیده، پس از نرم کردن آن دانه گرد حاصله را به سق ایشان مالیده‌اند و اینک نسبت به نیش عقرب کاملاً مصونیت دارند و گزش این حشره کوچکترین اثری روی ایشان ندارد.

در این مورد برخی عقاید خرافی نیز وجود داشت مثلاً معتقد بودند که وقتی ناف بچه افتاد اگر آن را جلوی سوراخ موش آویزان کنند در وی برخی مصونیت‌های عمومی به وجود می‌آید، بر طبق يك عقیده دیگر اگر به کودک تازه به دنیا آمده‌ای در ظرف طلا شیر داده می‌شد بعداً صدای خوبی پیدا می‌کرد و موجب می‌شد که مورد عشق و علاقه اطرافیان قرار بگیرد و به‌صرع و کلبوس دچار نشود.

پزشکان دوره صفویه به‌امکان ایجاد مصونیت در اطفال آگاهی داشتند ولی این آگاهی در بین مردم عادی با خرافات آمیختگی‌هایی پیدا کرد مبنی بر این که برای مثال مردم عامی چنین می‌پنداشتند که اگر هر کجای بدن کودک نوزاد داغ بشود، آن اقدام دیگر دچار بیماری نمی‌گردد، برای مثال می‌گفتند اگر پیشانی نوزادی داغ بشود، بعداً به‌صرع و حمله و غش مبتلا نمی‌گردد و اگر شقیقه‌اش داغ بشود مانع ابتلای او به بیماری‌های چشم می‌گردد.

رایج‌ترین اقدام ایمن سازی، که برغم رواج فوق‌العاده زیاد در هیچ يك از کتب پزشکی از آن اسمی برده نشده است محافظت کودک از چشم خوردن بود. چشم زخم رالامه و هر نوع ماده‌ای را که مانع از اثرات چشم شور می‌گردید لامچه می‌گفتند. رایج‌ترین اقدام برای جلوگیری از چشم زخم شور چشمان بستن خرهمره به پیشانی کودک ویا آویزان کردن آن به گردن او و یا بستن و آن یک‌دک به بازوی وی بود. برای این منظور از برخی مواد دارویی

نیز استفاده می‌کردند مثلا سوزاندن مشك، اسپند و یا کهربا را موثر می‌دانستند، اگر کودکی بیمار می‌گردید و بیبماری او در اثر نظر خوردن تشخیص داده می‌شد برایش تخم‌مرغ می‌شکستند و به این منظور يك نفر تخم‌مرغی را می‌گرفت و نفر دیگر اسم یكایك کسانی را که کودک مزبور را ندیده بودند بر زبان می‌آورد و کسی که تخم مرغ را در دست داشت با ذغال يك خط روی تخم‌مرغ می‌کشید، سپس سکه‌ای را روی سرتخم مرغ گذاشته و آن را الای قطعهای از لباس طفل قرار می‌داد و آن‌را بین دو کف دست خود می‌گرفت و اسامی کسانی را که برای نامشان روی تخم‌مرغ خط کشیده شده بود بر زبان می‌آورد و متعاقب آن تخم‌مرغ را فشار می‌داد، تخم مرغ به نام هر کس شکسته می‌شد معلوم می‌شد که او کودک را نظر زده است و معتقد بودند که پس از شکسته شدن تخم مرغ حال طفل خوب می‌شود. درمان دیگری نیز وجود داشت که با تخم مرغ، خاکه ذغال، نمک و سکه انجام می‌گرفت و آن به این ترتیب بود که محتویات تخم مرغ، خاکه ذغال و نمک را در ظرفی که سکه‌ای در آن انداخته بودند خوب مخلوط می‌کردند و آن‌را به سر طفل می‌مالیدند و سکه را به فقیر می‌دادند، برای درمان طفلی که بیماری او در اثر نظر خوردن تشخیص داده می‌شد درمان‌های فوق‌العاده گوناگونی که همه جنبه خرافاتی داشتند وجود داشت و به همین دلیل در هیچ يك از کتب طبی معتبر اسمی از آن‌ها برده نشده است.

اگر مادری به دلیل بیماری نمی‌توانست کودک خود را شیر بدهد و یا مجبوره انجام کارهای سنگین و طاقت فرسا بود برای مدتی که بیمار بود و یا کاری مشکل برایش داشت برای کودک خود دایه می‌گرفت و تا پیدا شدن دایه او را با شیر گاو تغذیه می‌کرد و این تغذیه با بطری عجیبی که از چرم و شبیه به پستان مادر ساخته می‌شد انجام می‌گرفت. این رظف را سیخ می‌نامیدند.

انتخاب دایه کمال اهمیت را داشت زیرا با شیری که به کودک می‌داد عملاً عضوی از اعضای خانواده می‌شد و بچه‌اش با بچه‌ای که شیر داده بود خواهر یا برادر رضاعی می‌شد. ما می‌دانیم که خلیفه مهدی ویحیی برمکی از دوستان نزدیک یكدیگر بودند و هر دو تقریباً در يك زمان صاحب پسرهایی شدند، همسر خلیفه پسر یحیی را هم شیر داد که این‌ها همسر یحیی که يك زن دو رگه بود پسر خلیفه را نیز شیر داد و این کودک همان کسی است که بعدها هرون الرشید معروف شد و فرزند یحیی برمکی را همیشه برادر خود به حساب می‌آورد.

دایه ایده‌آل زنی بود ۲۵ تا ۳۵ ساله کفرنگ رخساری خوب و حاکی از سلامت داشته باشد سینه‌اش پهن بوده و اخلاقش ملایم باشد پستانهایش نه بزرگ و نه کوچک و محکم و سفت باشند. او می‌بایست چهل تا شصت روز قبل صاحب بچه شده باشد و بهتر بود که بچه‌اش پسر باشد و از زمانی که به‌دایگی انتخاب می‌گردید از برقراری رابطه جنسی با مرد منع می‌شد زیرا «اعمال جنسی و لذت جنسی مواد سازنده شیر را از پستان‌ها به‌سوی رحم متمایل می‌کنند و شیر نقصان یافته ماهیتش تغییر می‌یابد» اگر او ملح مزبور را رعایت نمی‌کرد و حامله می‌شد دایه دیگری برای نوزاد استخدام می‌گردید.

نشانه‌های شیر خوب این بود که بو و طعمی شیرین و رنگی سفید داشته باشد و اگر يك

قطره از آن روی ناخن انگشت چکانده می‌شد به همان حال باقی می‌ماند یعنی نه پخش می‌شد و نه جمع می‌گردید. اگر شیردایه‌ای غلیظ می‌شد (و موجب دل درد کودک می‌گردید سم). به‌وی عرق آویشن ودانه‌های بودار داده می‌شد و اگر برعکس شیرش رقیق می‌شد برایش غذاهای گوشتی و برنج بیشتری تجویز می‌گردید.

اگر شیر نقصان پیدا می‌کرد حتماً دلیلی داشت، و دلایلی که پزشکان دورهٔ صفویه برای کم شدن شیر زن ارائه می‌دادند همان چیزهایی است که بعداً در طب مدرن نیز مورد قبول قرار گرفت. کم خونی، به‌ر دلیل که می‌خواست باشد، یکی از این دلایل بود که امروز نیز مورد قبول است علاوه بر آن پزشکان ایرانی به این نکته توجه می‌کردند که نقصان شیر ممکن است به این علت باشد که پستان قدرت خود را در تبدیل خون به شیر از دست داده و یا این که حرارت بدنش دیگر برای انجام اینکار کافی نیست.

پس از کشف علت نقصان، اطبا درست به‌شودای که امروز نیز متداول است شروع به درمان می‌کردند سعی می‌نمودند تا با تجویز انواع داروها و رژیم‌های غذایی پستان‌ها را وادار به تولید شیر بیشتری بکنند. به‌اعمالدوله مطالب خود را در این زمینه با جملاتی این چنین درست و منطقی خاتمه می‌بخشد: «..... بطور خلاصه هرآنچه که نطفه و خون می‌سازد و آن دوراً تصفیه می‌کند، سازنده و تصفیه کنندهٔ شیر نیز می‌باشد و هرآنچه که برای آن دو زیان‌آور باشد برای این یکی نیز مضر است. تصمیم‌دربارهٔ این که کدام یک از اغذیه و اشربه فوق‌الذکر باید خورده شود واز کدام یک باید پرهیز گردد بستگی به مزاج مادر داشته و باید با تجویز پزشکی باشد که به مزاج او آشنائی دارد فقط یک چنین پزشکی است که می‌تواند ترکیب مناسبی از اغذیه و اشربه و داروهای مختلف تجویز کند...».

در این مورد نیز اعتقادات خرافی جای بخصوصی داشت و مردم عامی برای ازدیاد شیر دایه‌ای که شیرش نقصان پیدا کرده بود او را روی زین اسبی می‌نشاندند و آشی که ته ظرف آن چند عدد سکه انداخته بودند به‌وی می‌دادند تا بخورد و پس از خوردن آش سکه‌ها را به‌فقرا می‌دادند.

در فصل قبل به چند قلوژائی و کودکان ناقص‌الخلقه اشاره شد و این موضوع از نظر مامائی مورد بحث قرار گرفت و اینک نیز از دیدگاه طب کودکان راجع به آن صحبت می‌کنیم: ناقص‌الخلقی عارضای بود که محققاً در حیطةٔ طب کودکان قرار می‌گرفت. بطور طبیعی می‌توان چنین اظهار نظر کرد که تعداد کودکان ناقص‌الخلقه در دورهٔ صفویه در حد ادوار دیگر بوده است، ولی در کتب پزشکی خیلی به‌ندرت مطلبی راجع به آن نوشته شده است، به‌رحال بررسی این موضوع از نظر انگیزه شناسی (۱) واجد کمال‌اهمیت است زیرا دلایل آن به‌کلی با آنچه که امروز مورد تأیید پزشکان می‌باشد متفاوت می‌باشد.

در وهلهٔ اول چنین تصور می‌شد که وجود نقص در نوزاد به‌علت عدم رعایت برخی دستورات منجبی به‌هنگام همبستگی است. در یکی از احادیث منسوب به پیامبر آمده است که



خطاب به حضرت علی (ع) می‌فرمایند: «در نیمه ماه با زنان خود همبستر نشوچه در این موقع معمولاً شیطان حضور دارد»، به علاوه اعتقاد بر این بود که اگر مردی دوبار با زنی همبستر می‌شد، بدون آن که پس از بار اول عمل غسل انجام داده باشد، بچه‌ای که از همبستری دوم ممکن است به وجود بیاید دیوانه می‌شد، و همین نتیجه وقتی حاصل می‌آمد که مردی بلافاصله پس از صرف غذا با زنی نزدیکی می‌کرد. اگر مردی قبل از هم‌آغوشی به عورت زن خیره شود، کودک کور به دنیا می‌آید، کما این که اگر زن حامله‌ای چشمش به مرده بیفتد همین سرنوشت در انتظار کودکش خواهد بود، و بالاخره اگر به هنگام همبستری زن و مرد باهیجان زیاد بایکدیگر حرف بزنند بچه گنگ متولد می‌گردد.

طبیعی است که یک چنین عقاید و نظریاتی خیلی عامیانه بوده و مبنای علمی و پزشکی نداشتند و هیچ پزشک و متخصصی به آن‌ها اعتقاد نداشت به نحوی که مادر هیچک از کتب معتبر پزشکی مطلبی راجع به این امور مشاهده نمی‌کنیم.

همان‌طور که قبلاً نیز اشاره شد در کتب پزشکی مطالب زیادی راجع به نقص‌های مادر زادی کودکان نوشته شده است، برای مثال من عملاً به مطلبی که در باره لب شکری و یا اشتقاق سق دهان باشد برخوردیم، رازی به کودکان شش انگشتی و وجود احتمالی پرده بین انگشتان اشاره کرده است و در کتاب جراحی ایلخانی نیز ذکر گردیده که درمان این دو عارضه با عمل جراحی امکانپذیر است و مینیاتوری از یک چنین عملی آورده شده است (۲). منصور نیز در کتاب تشریح خود از کودکی اسم می‌برد که انگشت‌هایش فاقد ناخن بود و اظهار نظر می‌کند که مصرف زیاد از حد نمک توسط مادر این طفل در دوران حاملگی موجب پیدایش این عارضه شده است.

درین نقائص مادرزادی، قرار نداشتن یک یا هر دو بیضه در کیسه مخصوص به خود، بیشتر از سایر عوارض مورد بحث قرار گرفته است، جراحی متذکر می‌شود که برای پائین آوردن یک چنین بیضه‌ای باید محل آن را گرم نگاهداشت و سپس به نقل مطالب ابن سینا می‌پردازد و می‌گوید که در قدیم جراحان یک نی باریک را به آلت تناسلی مرد وارد می‌کردند و در آن می‌دمیدند تا فشار حاصله موجب پائین آمدن بیضه بشود.

درین نواقص مادرزادی که شرفالدین صعبونی در نشان را از راه جراحی امکانپذیر می‌داند بسته بودن مقعد و در رفتگی استخوان‌های لگن خاصره است و این هر دو جراحی در مینیاتورهای کتاب جراحی ایلخانی نشان داده شده است (۳).

هفتمین روز تولد کودک یک روز مخصوص شمرده می‌شد و آن را حقیقه می‌نامیدند. رسم بر این بود که در این روز برای بچه پسر دویز نر و برای بچه دختر یک بز نر قربانی می‌کردند و در همان روز سر طفل را می‌تراشیدند و برایش اسمی انتخاب می‌کردند که ممکن بود بعداً به علل مختلف تغییر کند. والدین ترجیح می‌دادند اسمی انتخاب کنند که در آن

۲- مینیاتور شماره ۱۱۰ - مترجم

۳- مینیاتورهای شماره ۱۰۵ و ۱۳۵ - مترجم

«عبد» وجود داشته باشد زیرا معتقد بودند خداوند گفته است که او دو اسم را خیلی دوست دارد: عبدالله و عبدالرحمن.

برطبق نظریه ابن‌الاخوه، ختنه نیز می‌بایست در همان روز انجام می‌گرفت ولی اضافه می‌کند که در غیر این صورت چون یهودی‌ها در روز هشتم بچه خود را ختنه می‌کنند پس بهتر است که انجام این کار را آنقدر عقب بیندازند تا کودک برای تحمل عمل به‌قدر کفایت قدرتمند بشود. به‌طور کلی در دوره صفویه ختنه پسرها قبل از رسیدن به سن بلوغ به‌تعمیق انداخته می‌شد. نحوه انجام عمل را نیز در بخش جراحی شرح داده‌ام.

جالب است این نکته در نظر گرفته شود که احکام مربوط به ختنه که اینک يك عمل اجباری است در قرآن مجید مندرج نمی‌باشد و در هیچ‌کجا قید نگردیده است که خود پیامبر ختنه شده باشد. البته باید این نکته را نیز یادآوری کنیم که برطبق برخی از روایات پیغمبر اسلام ختنه شده تولد یافته بودند، کم‌این‌که مشابه همین روایات درباره هفده نفر از پیامبران دیگر نیز نقل گردیده است و بعید نیست که این همان حالتی باشد که در طب مدرن Hypospidias نامیده می‌شود.

يك روز دیگر نیز وجود داشت که در آن برای مادر و کودک هر دو مراسمی اجرا می‌گردید و آن چهارمین روز زایمان بود و چله نامیده می‌شد. این روز در زمان صفویه از اهمیت خاصی برخوردار بود. در این روز مادر و کودک به‌حمام می‌رفتند و پس از آن مادر دوباره زندگی عادی خود را از سر می‌گرفت.

برطبق دستور قرآن کریم که می‌فرماید «مادری که بخواهد کودک خود را کامل شیر بدهد باید تا دو سالگی او را شیر بدهد» (ع) به‌کودک تا دو سالگی شیر داده می‌شد. به‌عادل‌دوله اظهار عقیده کرده است که دادن شیر به‌مدتی کمتر از ۱۸ ماه و یا بیشتر از ۲۴ ماه زیان‌آور است و بچه باید به‌تدریج از شیر گرفته شود به‌این ترتیب که ابتداء باید غذای او را با شیر آمیخت و به‌وی چربی قلوه‌گاه بز همراه با تخم‌مرغ نیم‌بند و مغز کلم با تخم‌خرفه که جبران کم شدن مایعات را در غذای کودک می‌کنند داد بچه را باید در بهار یا پاییز از شیر گرفت زیرا از شیر گرفتن در تابستان ممکن است منجر به‌ابتلالی او به‌قی و اسهال و از شیر گرفتنش در زمستان موجب ابتلالی او به‌سؤ‌هاضمه ناشی از سرما بشود.

اگر بچه به‌ادامه شیر خوردن از پستان علاقه شدید نشان می‌داد و گرفتن او از شیر به‌سادگی امکان‌پذیر نمی‌شد، باید کاری کرده می‌شد تا این علاقه از بین برود. به‌عادل‌دوله پیشنهاد می‌کند که پستان مادر باید سیاه رنگ بشود تا موجب ترس کودک بگردد و یا آن‌که قدری لفل فل آن مالیده بشود تا موجب زده شدن طفل از پستان بشود.

وقتی مادر یا دایه می‌خواست شیر خود را خشک کند مرهمی از گل گندم و گل لوبیا که با عرق گل سرخ آمیخته شده بود به‌پستان خود می‌مالید، او هم‌چنین می‌توانست با خوردن پاچه گوسفند و زیره سبز و آویشن شیر خود را خشک کند.

در يك چنین سنی كودك می‌بایست به‌حرف می‌افتاد و اگر تاخیری در این كار مشاهده می‌شد، مادر هر روز صبح انگشت سبابه وشت خود را در عمل فرومی‌کرد با آن زیر زبان طفل را مالش می‌داد و سپس سر او را پائین نگاه می‌داشت تا آب دهانش جاری بشود، زیره سبز و مرزنگوش وحشی و تخم کبوتر نیز داروهای موثری دانسته می‌شدند.

در مورد درمان بیماری‌های كودكان اگر بیماری جزئی بود و طفل مرتباً به‌آن مبتلا می‌گردید. ابتداء اقدام بدمرمان دایه یا مادر او می‌شد و اغلب بیماری‌ها از این طریق درمان می‌گردید و برطبق همین عقیده بود که ضرب‌المثل الطفل یعالج مرضه پینا شده است.

غیاث‌الدین اصفهانی می‌گوید: «وقتی شش سال كودك تمام شد باید بدست‌آموزگار سپرده شود تا به‌تدریج تعلیمات لازم به‌وی داده شود. استاد نباید زیاد سخت‌گیری کند و درس و تکلیف زیادی به‌وی بدهد و از همان ابتداء از او بخواهد تا مدتی مدید در مکتب بنشیند».

این سال‌ها، سال‌های رواج انواع بیماری‌های كودكان دانسته می‌شد و در تمام کتب پزشکی دورهٔ صفویه راجع به‌این موضوع مفصلاً بحث و صحبت شده است، ولی در هیچ‌کدام از آن‌ها بداعت و صحت مطالب نوشته شده بیشتر از نوشته‌های به‌اعمالدوله نیست. برای مثال توضیحات او در بارهٔ سیاه سرفه اولین توضیح علمی و پزشکی این بیماری در تاریخ طب است. او در کتاب خود نوجا به‌این بیماری اشاره می‌کند که یکی مربوط ابتلای بزرگسالان و دیگری مربوط به‌ابتلای خردسالان است در يك جا می‌نویسد:

در آخر زمستان منه سته و تسعا به‌ری هوای مولد سرفه شد در اطفال و كودكان و چنان بود که سرفه‌کردندی تا قی نشدی و ضعف نکردنی سرفه تسکین نیافتی و چنان درد نر سینه ایشان گرفتگی که طفلان ریزه دست برسینهٔ خود نهادندی و مالیدنی و بعضی از این معالجات مذکور می‌کردند نفعی زیاده در ایشان بدید نمی‌آمد جهت بعضی موانع و بسیار تلطیف غذا می‌کردندی و پرهیز خشك و اثری نيك ظاهر نمی‌شد بلکه گاه بود که غذاهای غلیظ بهتر می‌آمد و بعضی به‌لاکت نزدیک شدند یکی فرمود که شفا حبهٔ سفید در میان سیاهی چشم گوسفند است، بگیرند و خشك سازند و بانیات سحق کرده در شیر مرصه حل کنند و برناشتا یکی یادو از آن حبه بدهند و در شبانگاه همچنین، و این تدبیر غایت نافع آمد و سه‌روزه صحت می‌یافتند و پرهیز هم نمی‌کردند و بسیار طفلان بدین علاج نيك شدند و كودكان چهار پنج ساله‌را دیگری فرمود که بوقت خواب مقدار باقلا مریکی بدو دفعه و سه دفعه بلع‌کردند سحرگاه حلوا می‌مغز بلدام و یا حلوا می‌مغز جوز می‌خوردند باندک روزی از این مرض مزمن خلاص شدند، و بعضی را از تعب سرفه تب آمدی و پرهیز نمی‌کردند و آن حرارت تب ماده را نضح می‌کرد و قطع می‌نمود و به‌عرق بحران صحیح می‌کردند و صحت می‌یافتند و از تب و سرفه و بعضی را آب پیاز پخته يك قاشق هر صباح ناشتا می‌دادند و سینه او را چرب می‌داشتند و پشم نود داده بر آن می‌نهادند به‌همین صحت یافتند و اکثر این علاج‌ها به‌مراتب بتجربه پیوسته است.

به‌اعمالدوله آن چه‌را که دربارهٔ ابتلای بزرگسالان به‌این بیماری نوشته است در فصل

دیگری از کتاب خود که مربوط به بیماری‌های ریوی است تکرار می‌کند و در اینجا می‌گوید که به‌هنگام اقامت در هرات دوبار بیماری مزبور در این شهر شایع گردید که دربار اول خود او و اعضای خانواده‌اش به‌آن مبتلا شدند، اما اپیدمی دوم شدت کمتری داشت.

به‌اعمالدوله برخی دیگر از بیماری‌های مسری کودکان را نیز با دقت زیاد توصیف کرده و برای مثال دربارهٔ سرخک می‌نویسد:

اما حصه بثرهای بسیار بود که اندر ظاهر پوست تن بیکبار پدید آید و از پوست برداشته تر نشود و به‌هیچ‌آب نگیرد و بخار و قرچه خشک ریشه پیدا نکند و در اول ظهور سرخ و آن شبیه بود منشهای گزیدن کیک و سبب این مرض دفع طبیعت بود مرخون صفراوی حاد را که غلیان عفونی یافته باشد و این مرض از جمله امراض وبائی است که آن را آخذۀ دوازده گویند یعنی چون در جائی بپدید آید خلقی بسیار بدان گرفتار آیند به‌جهت مصاحبت و مقاربت و ملاقات یکدیگر چون این مرض بیشتر اندر خریف و بهار و اندر پیری هوا افتد.

نویسنده هم‌چنین از سمبیماری دیگر نام می‌برد که در پزشکی امروز اسمی برایشان وضع نشده است او می‌نویسد :

و سه‌نوع دیگر بثره در مملکتی دیدم که علامات و امراض آن‌ها غیر از وضع و هیئت قریب به حصه و آبله است یکی را تیغک گویند جهت مشابهت بخار و آن بثرها غالب خردوسر نیز همچو خار زم و از پوست برآمده چنانکه دست که بر تن مانند درشتی آن محسوس می‌گردد.

دیگری را خشخاشک (۵) گویند هم‌جهت مشابهت آن بثرها غالب بود و خردوسفید همچو دانۀ خشخاش و اندکی از پوست تن برداشته تر نشود و هیچ‌آب نگیرد و بخار و خشک ریشه نکند.

و دیگری را مروارید (۶) گویند هم‌جهت مشابهت و آن بثرهای غالب و متفرق بود شبیه به مروارید بس‌ریزه و از پوست برآمده‌تر نماید و از اول حال هم چنان بروز کند.

از نقطه نظر بیماری‌های گلو که کودکان به‌آن‌ها مبتلی می‌گردند، تفاوت زیاد و دقیقی بین انواع مختلف آن‌ها قائل نبودند و اغلب آن‌ها را تنگی نفس می‌نامیدند، با وجود این بسته به این‌که نشانه‌های بیماری از خارج قابل رویت بود یا نبود، بیماری‌های مزبور به دو گروه تقسیم می‌گردید: بن‌گوشی (اریون)، دقباد (تورم غده تیروئید) و غدد روی گردن (بجز خنازیر - مترجم) را که دارای نشانه‌های خارجی بودند «ذبحه» می‌نامیدند و در مقابل متورم شدن لوزه‌ها و ویا لهات، خروسک و انواع گلو دردها از جمله دیفتری را که دارای نشانه‌های خارجی نبودند خناق می‌نامیدند.

من در فصل جراحی راجع به عمل لوزه و لهات مطالب لازم را نوشته‌ام و در اینجا تکرار آن را لازم نمی‌دانم.

۵- در متن انگلیسی کشکک ذکر شده است (مترجم)

۶- در متن انگلیسی مروارک ذکر شده است (مترجم)

جراحی در بین بیماری‌های از نوع خناق، یعنی بیماری‌هایی که دارای نشانه‌های خارجی نمی‌باشند از بیماری خاصی به نام جابه‌جا شدن مهره گردن نام می‌برد و اظهار می‌دارد که این بیماری در زمان وی در بین کودکان خیلی رایج بوده است و علت آن را انقباض عضلات پشت گردن بیان می‌کند و می‌نویسد که ابتدا باید سعی بشود این بیماری از طریق دارو درمانی علاج شود ولی اگر دارو موثر واقع نشد باید از وسیله مخصوص که برای این کار ساخته شده بود و شبیه به Gastroscope های امروزی بود و آن را وارد گلوی طفل می‌کردند

استفاده بشود، ولی قبل از به‌کار بردن این دستگاه لازم بود تا پزشک سعی کند با فرو کردن انگشت خود به حلق طفل و فشار آوردن به مهره گردن آن را جایبندازد و اگر از این کار نتیجه‌ای گرفته نمی‌شد آن وقت نوبت به استفاده از دستگاه فوق‌الذکر می‌رسید که آن را به داخل حلق بیمار فرو می‌کردند تا فشار ناشی از این کار به مهره‌های گردن موجب جابه‌جا شدن مهره جابه‌جا شده بشود. جراحی در آخر به‌ذکر یک مورد که خود ناظر بر آن بوده است می‌پردازد و می‌نویسد: «درست است که وقتی ما ما دستگاه را به داخل حلق طفل فرو کرد یافت جدار حلق پاره شد، ولی ما ما فوراً مرهم مناسبی روی آن گذاشت و طفل سلامت کامل خود را باز یافت».

سوراخ کردن قصبه‌الریه جراحی بود که فقط در صورتی که جان بیمار جدا در معرض خطر قرار می‌گرفت انجام می‌شد جراحی‌های مختلف این جراحی را شرح می‌دهد و می‌نویسد:

.... و چون بینند که بدین تدبیرها و علاج‌ها بهتر بدید نمی‌آید و هلاک خواهد شد امید خلاص او آن است که حلق او بشکافند و یک رباط که در میان دو قصبه حلق است برابر شکاف او بشکافند تا دم بزند. چون از تدبیر مهره و تدبیر آماس فارغ شوند بدوزند چنانکه آسیبی به غضروف و غشاء نرسد و اگر ندانند که اندر رباط‌ها نیز آماس است این علاج نیز نباید کرد (۷).

روش کار جراحان دوره صفویه در این مورد با آن چه که امروز انجام می‌گیرد فرق داشت. آن‌ها بیمار را به پشت می‌خوابانند و برخلاف امروز سر او را طوری قرار می‌دادند که عضلات و پوست جلوی گردن شل و آزاد باشد. بریدگی نیز برخلاف امروز عرضاً صورت می‌گرفت. جراح دو بریدگی ایجاد می‌کرد و بریدگی اول به صورت حرف (ن) و روی پوست انجام می‌شد به نحوی که بتوان لبه آن را بعداً روی سوراخ برگرداند؛ بریدگی دوم هم در عضلات و از بین حلقه‌های قصبه‌الریه ایجاد می‌گردید و سعی می‌شد که حلقه‌های قصبه‌الریه بریده نشوند.

پس از ایجاد سوراخ جراح فوراً به جستجوی جسم یا غده‌ای که مجرای تنفسی را مسدود کرده بود می‌پرداخت و پس از برداشتن آن بلافاصله زخم را می‌بست.

در کتاب جراحی ایلخانی شرف‌الدین صابونی مینیاتوری از این جراحی وجود ندارد

که برداشتن غده را نشان می‌دهد (۸) ولی در این مینیاتور متأسفانه جزئیات امر دیده نمی‌شود و تنها نکته جالب در آن این است که بیمار، که یک مرد جوان است، حتی پیراهن خود را نیز بیرون نیاورده است.

سرانجام باید چند کلمه‌ای هم درباره تشنج کودکان مطلب نوشته شود از نظر عامه مردم این بیماری مخصوصاً آنهایی که با دارو بهبودی پیدا نمی‌کردند در اثر چشم زدن عارض می‌گردید، ولی به‌مرحال مشخص شده بود که بچه‌های چاق بیشتر از کودکان لاغر به این بیماری مبتلی می‌شوند. در این صورت احتمال زیادی وجود دارد که منظور از آن حمله‌های ناشی از راشیتیس باشد.

یک نوع تشنج دیگر هم وجود داشت که برای اولین بار توسط پزشکان ایرانی مورد مطالعه قرار گرفته و توضیحاتی راجع به آن داده شده است. در کتب پزشکی دوره صفویه این بیماری ام‌الصبيان نامیده شده است و منظور واقعی از آن مورد اختلاف نویسندگان و اطبا می‌باشد به نحوی که عده‌ای آن را حمله و غش و گروهی هم تشنج بچه‌ها دانسته‌اند.

جرجیس بن‌بختیشوع اولین کسی است که این اسم را بکار برده است (۹) و ما از طریق نوشته‌های رازی به این امر واقف شده‌ایم (۱۰). رازی در کتاب حاوی می‌نویسد: «جرجیس می‌گوید که ام‌الصبيان بیماری است که حتماً با تب ناشی از مزاج‌های گوناگون شروع می‌شود، ادرار سفید می‌شود و کودک از گرمی که در اعصابش پیدا می‌شود بهبودی پیدا می‌کند. اگر نشانه‌های این بیماری در سال اول زندگی و باشدت بروز کند، کودک بهبودی نمی‌یابد و می‌میرد. بقراط در کتاب خود آن را «بیماری خاص» مینامد و منظورش این است که ابتلای به آن در اثر حرارتی است که از هض ساطع می‌گردد».

از نوشته‌های رازی چنین استنباط می‌گردد که این دانشمند با بقراط هم عقیده بوده و ام‌الصبيان را بیماری مقدس که همان صرع باشد می‌دانسته است ولی من فکر می‌کنم که اگرچه اغلب آنها را به یک مفهوم می‌گیرند پزشکان طراز اول آنها را از هم جدا می‌دانند برای مثال نویسنده اکسیر اعظم (محمد اعظم خان - م) می‌نویسد: «جرجیس و رازی معتقدند که گهگاه تشنجی خشک عارض کودکان می‌گردد و مردم آن را ام‌الصبيان می‌نامند» رازی صرع واقعی را در نتیجه تشنج مرطوب می‌داند و به این ترتیب اختلاف بین دو نظریه فقط در علت موجب آن است.

قدیمی‌ترین توضیح باقی‌مانده از این بیماری «رساله اطفال» رازی است که در آن تیتیر باب مربوط به این بیماری چنین است: «در باره برخی عوارضی که ام‌الصبيان نامیده می‌شود» و سپس در زیر آن می‌نویسد:

۸- مینیاتور شماره ۸۰

۹- حدود سال‌های ۱۵۰ هجری قمری (مترجم)

۱۰- زیرا از نوشتجات خود جرجیس بن‌بختیشوع نوشته‌ای که این لغت در آن به کار برده شده باشد باقی نمانده است (مترجم)

«این بیماری عارضه‌ای است که از بدو تولد دامنگیر کودکان می‌شود نشانه آن گریهٔ بنند، کابوس‌های شبانه و بیخوابی است، حرارت بدن بیمار افزایش پیدا می‌کند و از دهان بوی بوی متعنی به‌شام می‌رسد. علت ابتلای به آن نوشیدن بیش از حد شیر و درمانش تعدیل در مقدار شیری است که مصرف می‌شود».

جرجانی می‌گوید اطباء باید توجه داشته باشند که هر حمله وصرعی‌ام‌الصیبان نیست و دقت در نشانه‌های آن نهایت ضرورت را دارد — درمقابل محمدبن یوسف در بحر الجواهر اظهار می‌دارد که ام‌الصیبان نوعی صرع ناشی از زردآب است. محمد اعظم خان نیز در اکسیر اعظم شرح مفصلی دربارهٔ این بیماری می‌دهد و نظریهٔ محمدبن یوسف را مردود می‌شمارد و می‌گوید: «بسیاری از پزشکان بی‌اطلاع صرع‌های صفاوی را ام‌الصیبان نامیده‌اند و تصور کرده‌اند که تمام انواع صرع ناشی از صفا است و براین قیاس غلط، روش درمانی ایشان با داروها و اغذیهٔ سرد موجب مرگ بسیاری گردیده است».

به‌اعمالدوله می‌نویسد که «ام‌الصیبان حمله بدون تشنج است و ابتلای به آن و بهبودی یافتن از آن موجب می‌گردد که شخص دیگر به صرع مبتلی نشود و کسی که هرگز به آن مبتلی نشده است در لحظه نزع از آن رنج خواهد برد».

به‌این ترتیب آشکار می‌گردد که منظور پزشکان ایرانی از ام‌الصیبان ابتدا تشنج کودکان (۱۱) به‌طور کلی بود ماست ولی بعداً احتمالاً به‌علت برخی بی‌دقتی‌ها این اسم برای هر نوع تشنجی در اطفال مخصوصاً تشنجات ناشی از صرع هم به‌کار برده شده است و حتی برخی اوقات آن را به‌کابوس‌های شبانه کودکان نیز گفته‌اند.

رسالة اطفال رازی در سال ۹۱۹ هجری قمری در ونیز به‌چاپ رسید و بلافاصله پس از آن نظر اطباء اروپائی به‌ام‌الصیبان جلب شد و دربارهٔ آن در کتب و رسالات خود مطالبی نوشتند، برای مثال تولتوس (۱۲) در سال ۹۴۵ هجری قمری نوشت: «سه نوع بیماری وجود دارد که دارای عوارضی مشابه هستند: صرع، تشنج موضعی و ام‌الصیبان و تفاوتشان فقط در شدت وضعشان است» و اوستریوس روبا کوئسیس (۱۳) در سال ۹۴۷ هجری قمری عنوان یکی از نصول کتاب خود را *Epilepsia Graecis : Mother Puenorum Vulgo*

قرار داد. ریچارد جونز (۱۴) نیز در همان سال در کتاب خود به‌نام تولدانسان می‌نویسد: «گاهی اوقات کودکان به‌بیماری مبتلی می‌شوند که آن را ام‌الصیبان می‌نامند و نوعی تشنج است». و سرانجام استیل (۱۵) اظهار می‌دارد که این عارضه همان *Globus Hys:ericus* است و به‌هر نوع تشنج هیستریکی اطلاق می‌گردد و این همان چیزی است که شکسیر در بارماش گفته است:

آه که چگونه این بیماری وجود مرا می‌لرزاند،

با تشنجی هیستریک، و با غمی جانسوز

به‌رحال منظور از ام‌الصیبان هر چه بوده است، در پزشکی مدرن توجهی به آن مبذول

نگردیده است.

۱۱ - Infantile Convulsion

۱۲ - Toletus

۱۳ - Austris Rubeaquensis

۱۴ - Richard Joans

۱۵ - Still





## فہرست کتب

## فهرست کتب

### آ

آئینه سکند - ۸۳

آقارا ودا - ۸۷

آتریلال - (عمادالدین محمد بن مسعود شیرازی) - ۲۶

آتشکنه (عمادالدین) - ۲۶ - ۲۸ - ۲۹

آتشکنه «واقعه نامه» -

آیورودا - ۸۷

### الف

ایبات حکم - ۱۳۳

احادیث - (مروزی) - ۲۴۶

احسن التواریخ - ۸

احوال اعضاء النفس (محمد هاشم علوی خان) - ۱۰۴

اختیارات بدیع - (انصاری - حاج زین العطار) - ۴۰ - ۹۷

اختیارات قاسمی - (محمد قاسم) - ۸۹

اختیارات تطیب شاعی - (سیر محمد) - ۹۷

ارشاد - (ابن العاصم) - ۲۷۵

اسرار الاطباء - (نظام الدین احمد گیلانی، حکیم الملک) - ۹۸ - ۹۹ - ۲۸۸

اسرار الاطباء - (ازبک نویسنده ترک) - ۹۹

اسرار الاطباء (مسعود بن محمد سنجری) به «حقایق اسرار الاطباء» رجوع شوند.

اصطلاحات - (اشلبهر) - ۱۱۴

اطبای عهد مغولیه - (حکیم سید علی کوثر جاندپوری) - ۹۰

اعترافات یک نفر تریاکی - (کوئنسی)

اغراض الطب (سید اسمعیل جرجانی) - هشت

افیونیه - (عمادالدین) - ۲۶ - ۵۴ - ۵۵

اکسیر اعظم - (محمد اعظم خان) - ۳۲۴ - ۳۲۵

التشريح - به «تشریح منصوری» رجوع شود  
التشريف مشش - له

الجامع - ۲۷۷

العشر مقالات في العين - (حنين) - ۶۸-۶۹-۷۰-۷۶

الفاظ الادويه - (نورالدين محمد عبداله بن حكيم عين الملك شيرازي) - ۴۱-۵۲-۱۰۱-۱۹۹

الفرق الطب - (جالينوس) - ۱۵۱-۱۵۴

الفیه ابن مالک (جلال الدين محمد سيوطي)

المنتخب في علاج العين - (عمر بن علي موصلي) - ۶۹

المقنع - (مقلسي) - ۲۸۲

انبيات - (محمد عاظم علوي خان) - ۱۰۴

انموذج في الطب - (سيد محمد امير جلابي) - ۱۵۰

اوراق مهذب

اوستا - ۲۵۶

اولين كتاب خطي جراحي ترك - به «جراحی دردوره ايلخانيان» رجوع شود  
ايران در سال ۱۶۶۰ - (افانل دومان)

## ب

با برنامه دوازده

بحر الجواهر - (يوسف هروي) - ۵۹-۱۳۵-۱۳۶-۲۵۰-۲۵۵-۳۲۵

بحر اللغات - (يوسف بن محمد هروي)

بحر المنافع - (مولود محمد) - ۲۵۳

بديع الانشاء - (يوسف بن محمد هروي) - ۱۳۶

بررسی مشکلات واقعی ایران - ۱۲۳

بوستان - (سعدی) - ۱۴۱

بهجت الروساء در علاج امراض النساء - ۲۵۳

## ت

تاريخ بیمارستان ها - (دکتر احمد عیسی بی) - ۱۵۲

تاريخ پزشکی ایران سه - چهار - پنج - شش - یزده - ۱۲ - ۱۵۷ - ۱۸۱ - ۲۵۱ - ۲۵۶ - ۲۶۷ - ۲۸۴

تاريخ خليج فارس - چهار

تحفة السعديه - (محمد بن مسعود شيرازي) - ۱۴۵

تحفة العاشقين - به (مجربات بوعلی) رجوع شود

تحفة المؤمنین (ميرزا محمد زمان تنكابنی و محمد مومن حسين) - ۲۰ - ۲۹ - ۳۹ - ۴۱ - ۴۲ - ۴۴

- تحفه سلیمانی (سیرزا محمد تنکابنی) - به «تحفه المؤمنین» رجوع شود  
 تحفه سلیمانی (محمد هاشم بن محمد طاهر تهرانی) - ۳۹-۶۶  
 تدبیر الادویه (جالینوس)  
 تذکره (داود الاتاکی)  
 تذکره الحکما - (اسمعیل بن ابراهیم تبریزی) - ۱۰۰  
 تذکره الکحالین - (ثلی بن عیسی) - ۶۹-۷۵-۱۰۰-۱۹۹  
 تذکره سام سیرزا - (سام سیرزا) - ۲۵  
 ترکیبات شاعیه - (عمادالدین) - ۲۶  
 ترکیب خلق الانسان واجزائه وعدد اعضائه ومفاصله وعظامه وعروقه ومعرفت اسباب الاوجاع -  
 (یوحنا بن ماسویه) - ۱۵۰  
 تریاق (آندرونا کوس) - ۵۷  
 تشریح - (بوچانان) - ۲۴۷  
 تشریح (گری) - ۱۵۷  
 تشریح الاعضاء (جالینوس)  
 تشریح منصوری - (منصورین محمد بن فقیه الیاس) - ۱۵۷-۲۱۰-۲۸۵-۲۹۹-۳۱۹  
 تفسیری بر تشریح ابن سینا - (ابن النفیس) - ۱۵۹  
 تفسیری بر قانون ابن سینا (منسوب به عمادالدین) ۲۶  
 تقطیر داروها - (حسین بن العطار) - ۴  
 تورات - ۱۱۴  
 توصیف ایران - (انگلیترت کمپفر) - ۱۱۶  
 تولد انسان - ریچارد جوناس -

## ج

- جام جهان نمای عیسی (قاضی بن کاشف الدین حموی) - ۴۷-۴۸-۴۹  
 جامع الجوامع - (افضل بن یحیی گیلانی) - ۴۳  
 جامع الفوائد (یوسف بن محمد هروی) - ۱۳۶  
 جراحی در دوره ایلخانیان (شرف الدین صعبا بنی) - شش - هفت - ۲۰۸ - ۴۰ - ۲۷۰ - ۳۰۶ - ۳۱۹  
 جراحی در دوره صفویه - (سیریل الگود) - سه  
 جمع الجوامع در بیان امراض کلیوی (محمد هاشم علوی خان) - ۱۰۴  
 جمع الطب - (حکیم مهدی وحکیم جعفر) - ۷۷  
 جوامع - (جالینوس) - ۱۵۹

جواهر اللغات- (محمد هروی)- ۱۳۵  
 جواهر المقال- (علی بن شیخ محمد بن عبدالرحمن)- ۱۲۹-۱۳۴

## ع

چهارمقاله- (نظامی)- ۲۵۹

## ح

حاجی بابای اصفهانی- (موریه)- ۲۰- ۱۷۱-۲۲۹  
 حاوی- (رازی)- ۲۴- ۲۴۲  
 حفظ البدن- (امام فخرالدین رازی)- ۴۷  
 حفظ الصمد- (یوسف بن محمد هروی)- ۱۳۶  
 حقایق اسرار الاطباء- (مسعود بن محمد سنجری)- ۹۹  
 حکمت العین- (غیاث الدین منصور)- ۲۹

## خ

خرقه خانم- به «خرقه خانم در علم طب» رجوع شود  
 خرقه خانم در علم طب- (مرتضی قلی خان شاملو)- ۴۹-۵۳-۱۴۰-۲۰۱-۲۵۴-۲۸۷  
 خفیه علائمی- (سید اسمعیل جرجانی)- هشت  
 خلاصة التجارید (بهاء الدوله)- دوازده شانزده- ۲۲-۲۳-۲۴-۵۶-۷۳-۷۵-۱۰۳-۱۰۴-  
 ۱۴۰-۱۸۳-۱۹۷-۲۱۲-۲۶۷-۲۷۵-۲۸۲-۲۹۹-۳۱۶  
 خلاصة الحکمت به- «خلاصة التجارید» رجوع شود

## د

دائرة المعارف بریتانیکا

درباره داروهای مختلف- (نظام الدین احمد گیلانی، حکیم الملک)  
 دستوالاطباء- به «اختیارات قاسمی» رجوع شود.  
 دستوالعلاج- (سلطان علی جنیدی خراسانی هروی)- ۲۴  
 دستور العمل خوردن شراب- (قاضی کاشف الدین)- ۴۹-۲۰۱  
 دستور العمل فی الهومیات (محمد باقر علیخان)- ۳۰  
 دلائل البول- (یوسف بن محمد هروی)- ۱۳۶  
 دلائل النبض- (یوسف بن محمد هروی)- ۱۳۶  
 دیوان اطعمه- (ابواشک خلیج شیرازی)- ۱۳۴

## ذ

- ذخیره - (ثابت بن قرد) - ۲۰۰  
 ذخیره جراحی - به «ذخیره کامنه» رجوع شود  
 ذخیره خوارزمشاهی (جرجانی) - هشت - ده - پانزده - ۲۱ - ۲۲ - ۲۳ - ۴۰ - ۴۱ - ۷۵ - ۷۷ - ۸۱  
 ۱۰۱ - ۱۱۳ - ۱۱۴ - ۱۰۹ - ۱۶۳ - ۱۷۰ - ۲۱۰ - ۲۲۲ - ۲۵۶ - ۲۶۴ - ۲۳۳  
 ذخیره کامله - (حکیم محمد جراح) - پانزده - شانزده - ۶۶ - ۱۸۲ - ۱۸۵ - ۱۹۰ - ۲۳۸  
 ذخیره نظام شاهی (حکیم رستم) - ۹۷

## ر

- رجوع الشیخ علی صباح فی القوت علی الباء - به «ماء النعیات» رجوع شود  
 رساله آتشکده (عمادالدین) - به «آتشک» رجوع شود  
 رساله اطفال - (رازی) - ۳۲۴ - ۳۲۵  
 رساله ای در شرابده (قاضی بن کاشف الدین)  
 رساله پادزهر - (عمادالدین) - ۶۰  
 رساله چوب چینی (علاء نوراله «حکیم علاء») - ۶۲ - ۶۴  
 رساله چوب چینی (علاء الدین) - ۶۱ - ۶۳ - ۶۴  
 رساله در تریاک (عمادالدین) - به «اقیونیه» رجوع شود.  
 رساله در صرف شراب - (قاضی بن کاشف الدین) - به دستور خوردن شراب رجوع شود.  
 رساله کحالی - (محمد باقر) - ۸۳ - ۱۴۱  
 رساله نیاف و مرهم - (محمد باقر) - ۳۰  
 رساله مقداریه - (سیر محمد) - ۹۷  
 رساله ینبوع فی علم طب (عمادالدین) - ۲۶  
 روضة الریاحین - (شیخ عمر بن محمد نسوی) - هفت - ۳۶ - ۲۸۴

## ز

- زاد المسافرین - (ناصر خسرو) - ۳۰  
 زاد المسافرین - (محمد مهدی بن علی تقی) - ۳۰ - ۳۱ - ۵۳ - ۹۳ - ۱۳۹ - ۲۳۶ - ۲۷۵  
 زبده الحکم - (شمس الدین بن نورالدین) - ۹۸  
 زبده الکامل - (شرف الدین علی یزدی) - ۱۳۸  
 زبده القوانین الحلاج - (محمد بن هبت اله سبزواری) - ۲۳ - ۱۹۵

## ص

سته ضروریه- (یوسف بن محمد بن یوسف هروی) - ۲۱۰  
سفن انسان ها- (جون بولمر) - ۲۱۴

## ش

- شاهنامه (فردوسی) - ۳۰۶-۳۰۵  
شجره دانش- (نظام الدین احمد گیلانی (حکیم الملک) - ۹۸  
شرح قانون ابن سینا- (حکیم علی گیلانی) - ۹۳-۱۷۷  
شرایط جراحی- (ابوزین کحال) - ۸۳  
شرح ایلاتی- (شرف الدین ایلاتی) - ۲۲  
شرح الاسباب وعلامات (نفیس بن عیوض کرمانی) - ۲۲  
شرح قانون ابن سینا (امیر فتح اله گیلانی) - ۹۳  
شرح سقاغ الاعضاء (خواجہ ابوالقاسم)  
شرح وقایع کرملی ها در ایران- ۱۴۹  
شفاء الأبدان- «حکیم واجد علی» - ۳۱۲  
شفاء الرجال- به (شفاء المرضا) رجوع شود  
شفاء النین- (شمس الدین محمد بن الحسن الکمال بن جمال الدین) - ۸۲  
شفاء المرضاء- (شهاب الدین محمد عبدالکریم) - ۱۳۴

## ص

- صحرای عربستان- ۱۴۸  
صراط المستقیم- (میرعماد)

## ط

- طب اکبر- (محمد اکبر ارزانی) - ۱۰۲  
طب الاثمه  
طب النبی- (کرم الدین) - ۴۵۰-۲۷۸  
طب دارا شکومی- (نورالدین محمد شیرازی) - ۱۰۰-۱۰۱  
طب سکندری- (یهو واه بن خواص خان) - ۸۸  
طب شفائی (مظفرین محمد الحسینی، حکیم شفائی) - ۴۰-۴۱  
طب شفائی محمدشاعی- (واگبهات) - ۸۸  
طب شهائی- «به شفاء المرضا» رجوع شود  
طب عملی زنان اعراب (دکتر اسپینک) - ۲۶۶

- طب فریدی۔ (حکیم عبداله یزدی)۔ ۹۷  
 طب نامہ خسروی۔ (خسرو معین)۔ ۱۳۴  
 طب یوسفی۔ (یوسف بن محمد هروی)۔ ۱۱۴-۱۳۶-۱۳۷-۱۳۸

## ع

- عجائب الاتفاق در شناختن تریاق۔ (محمدرضی الدین)۔ ۷۵  
 علاج الابدان۔ ۲۷  
 علاج الامراض۔ (حکیم محمدرشید)۔ ۱۳۸  
 علاج الامراض۔ (محمد هاشم علوی خان)۔ ۱۰۴  
 عمدة الجراحی۔ (ابوالفرج)۔ ۱۵۰  
 عین الحیات۔ (حکیم محمد هاشم بن محمد طاهر تهرانی)۔ ۶۴  
 عیون الحقایق۔ (ابوالقاسم عراقی)۔ ۲۰۰  
 عیون الانباء فی طبقات الاطباء۔ (ابن ابی اصیبه)۔ ۱۵۵-۱۶۹

## ف

- فتاحی۔ (ابوالفتح گیلانی)۔ ۱۳۳  
 فردوس الحکمت۔ ۲۴۲  
 فرهنگ نفیسی۔ ۲۴۵  
 فوائد الاخیار (یوسف بن محمد هروی)۔ ۱۳۶  
 فوائد الانسان۔ (روحانی)۔ ۱۳۴  
 فهرست۔ ۸۴

## ق

- قانون۔ (ابن سینا)۔ ۸-۱۱-۱۲-۲۲-۲۳-۴۰-۷۵-۲۶۸-۲۷۰  
 قانونچه (جیحیمی)۔ ۱۰۲  
 قانون فی الطب۔ به «قانون» (ابن سینا) رجوع شود  
 قرآن۔ ۱۹-۲۲-۲۶-۲۷-۲۷۳-۲۷۴-۲۷۹-۲۸۱-۲۸۳-۲۸۶  
 ۲۹۲-۳۰۱-۳۲۰  
 قربا دین (شفائی)۔ به «طب شفائی» رجوع شود  
 قربادین قادری۔ (محمد اکبر ارزانی)۔ ۴۳  
 قربادین قاطع۔ به «منافع افضلیه» رجوع شود

## ک

کاتالوگ۔ ۱۱۹



## کاماسوترا

- کامله الصناعات- (علی بن عباس مجوسی اهوازی)- ۱۵۹-۱۹۳-۲۰۹-۲۷۵  
 کتاب احوال اعضاء النفس- (محمد هاشم علوی خان)  
 کتاب التشریح (یوحنا بن ماسویه)- ۱۵۵  
 کتاب الطریق- به «الطریق الطب» رجوع شود  
 کتاب البدهاء و معاد (ابن سینا)- ۲۵۸  
 کتاب الفید- (شرف الدین ایلاتی)- ۲۲  
 کتاب المذهب فن طب العین- (ابن النفیس)- ۷۰  
 کتاب انبیات- (محمد هاشم علوی خان)  
 کتاب تصاویر تشریح- ۱۵۷  
 کتاب داروهای مرکب- (حسن شرف الدین اصفهانی)- ۱۳۰  
 کتاب منصوروی- (رازی)- ۵۸  
 کتاب مفید (علی افضل قاطع)- ۴۵  
 کتاب طبی فارسی و عربی- (صدیقی)  
 کشف الظنون- (حاجی خلیفه)- ۲۳-۱۵۳  
 کشکول- (شیخ بهاء الدین آسلی)- ۱۳۱  
 کفایه منصوروی- (منصور)- ۱۱۴-۲۱۰-۲۵۶-۲۶۷-۲۸۵  
 کلتوم نه نه- ۲۲۷  
 کنستیتو سیوانستوا

## گ

گلستان- (سعدی)

## ل

لظائف فیاضی- ۱۰۱

## م

- ماء الحیات- (احمد بن سلیمان الشریف (ابن کمال))- ۲۵۴  
 مجربات (نور الدین محمد شیرازی)- ۱۰۲  
 مجربات یوعلی- ۴۹  
 مجربات علی- (حکیم علی گیلانی)- ۹۳  
 مجمع الضمانات- (ابو محمد غانم بغدادی)- ۲۸۰  
 مختصر در علم تشریح- (عبد المجید بیضوی)- ۱۵۷

- مخزن الادویه- (میر محمد حسن خراسانی)- ۴۲- ۱۵۱
- مخزن الاسرار الطباء- (منسوب به محمد مهدی بن علی تقی)- ۳۱
- مخزن الغرائب- ۱۳۸
- مرآت الصحة (غیاث الدین محمد مطیب اصفهانی)- نه-دم-۲۳- ۱۶۱
- مرآت الجمال- (محمد باقر علی خان موسوی)- ۳۰- ۲۵۴
- مساقرت ها (فرانسوا برنیه)- ۱۲۹
- مساقرتی از انگلستان به هند (ایوس) ۱۲۶
- معادن التجربت- (منسوب به محمد مهدی بن علی تقی)- ۳۱
- معادن الشفائی سکندر شاهی- به «طب سکندری» رجوع شود
- معالم القریب- ۳۸
- مفتاح الخزان- (نصاری- حاج زین المطا)- ۴۰
- مفتاح الخزان ومصباح الدقایق- (حکیم محمد بن طاهر تهرانی)- ۶۶
- مفرح القلوب- (محمد اکبر ارزانی)- ۱۰۲
- مقدمه- (ابن خلدون)- ۲۴
- مکه در اواخر قرن نوزدهم- (هورگرونیج)- ۲۷۷
- منابع اطلاعاتی پزشکی ایران- (قوناهن)- ۸۸
- منافع افضلیه- (علی افضل قاطع)- ۱۹- ۴۴- ۴۵- ۶۰- ۹۳- ۱۷۷
- منافع الاعضاء- (جالینوس)- ۱۵۴- ۱۵۹
- منهاج بیان- ۱۵۰
- منهاج المبتدائین- (ابراهیم الحسینی)- ۴۵
- سوجز القانون- (ابن النفیس)- ۱۶۲
- میزان الطب- (محمد اکبر ارزانی)- ۱۰۲
- میزان الطبایع قطب شاهیه- (تقی الدین محمد بن صدر الدین علی)- ۱۰۰

## ن

- نزهت القلوب (فزوینی)- ۳۱
- نمکدان حقیقت- (حسن شرف الدین اصفهانی)- ۱۳۱
- نمونه ها و داروها- (گارسایادا اورتا)
- نورالعین- (ابوزوح محمد بن منصور بن عبدالله جرجانی)- ۶۹- ۷۷
- نیرنگستان- (صادق هدایت)- ۲۲۷- ۳۰۷

و

واقعه نامه آشکنم ۱۳۱

وندیداد- ۲۷۹

ه

هزارویک شب ۱۶۸-۱۷۶-۲۰۲-۲۰۳-۲۳۵-۲۳۶-۲۴۰-۲۸۶-۲۹۹-۳۰۲

ی

یاد داشت هائی از ایران- (فریر) ۱۵۶-

یادگار طب (سید اسمعیل جرجانی) هشت

یوسف وزلیخا- (جاسی) ۲۳۵



## فهرست اعلام

## فهرست اسامی

### آ

- آباتاآن-۳۳- ۳۷
- آتیوس افسوس (Aetius Ephesus)- ۲۴۲
- آناناسیوس- جون ( Joyn Athanasius )- ۵۲
- آرتوس ( Aretaeus )- ۲۵۷
- آرشیژنس- ( Archigcus )- ۲۷۰-۲۶۶
- آزادخان افغان- ۱۲۴
- آغامبارک- ۱۳
- آلفرد کبیر ( Alfred the Great )- ۶۵
- آلن هرون ( Allen Heron )- ۱۳۹
- آلوس ( Aives )- ۱۴۹-۶۷
- عالیجناب) آنژوس ( Fr. Angelus )- ۴۱-۱۱۳- ۱۱۴
- آونزور ( Avenzoar )- ۹۷
- الف
- ابراهیم الحسینی- ۴۵
- ابراهیم عادلشاه ۸۹-۹۳
- ابن ابی اصیبعه- ۱۵۵-۲۴۲
- ابن الاخوم- ۳۸-۷۴-۷۶-۷۷-۱۵۴-۱۷۴-۱۸۱-۲۱۳-۲۶۹- ۳۲۰
- ابن البطار- به «ابن بيطار» رجوع شود
- ابن الجامع- ۲۷۵
- ابن النفیس- ۷۰-۱۵۶- ۱۶۲
- ابن بيطار- ۹۷-۲۷۶- ۲۷۸
- ابن رشد- ۱۴۹
- ابن خلدون- ۲۴۰- ۳۱۴
- ابن خلکان- ۳۱۵
- ابن سراپدون- ۳۶

ابن سینا - هشت - دوازده - ۸ - ۲۰ - ۲۱ - ۲۲ - ۲۳ - ۴۹ - ۵۷ - ۷۵ - ۸۵ - ۹۷ - ۱۴۲ - ۱۴۵ -  
 ۱۵۰ - ۱۵۴ - ۱۵۹ - ۱۶۲ - ۱۶۳ - ۱۶۴ - ۱۹۶ - ۱۹۹ - ۲۱۰ - ۲۱۱ - ۲۲۲ -  
 ۲۴۰ - ۲۵۸ - ۲۶۱ - ۲۶۶ - ۲۶۸ - ۲۷۰ - ۲۷۵ - ۲۷۶ - ۲۷۷ - ۲۷۸ - ۲۸۲ -  
 ۲۸۵ - ۲۸۸ - ۲۹۵ - ۲۹۶ - ۳۰۱ - ۳۰۹ - ۳۱۰ - ۳۱۹

ابن کمال - بهد احمد بن سلیمان الشریف - رجوع شود  
 ابن مهدی حکیم (رئیس بیمارستان همدان) - ۳۳  
 ابوشکک خلیج شیرازی - ۱۳۴

ابوالحسن - ۱۴۹

ابوالفتح گیلانی - ۴۹ - ۹۲ - ۱۳۳

ابوالفرج - ۱۵۰

ابوالفضل خان (وزیر اکبر شاه) - ۸۹ - ۹۰ - ۹۱ - ۹۳

ابوالقاسم زهراوی - هفت - ۲۴۰ - ۳۰۹ - ۳۱۰

ابوالقاسم عراقی - ۲۰۰

ابو اسلم هروی - ۲۶۸

ابوحنیفه - ۹۶۹ - ۳۰۱

ابوروح محمد بن منصور بن عبداله جرجانی - ۶۹ - ۷۰ - ۷۷

ابوزین کعالم - ۸۳

ابوطالب اصفهانی - ۳۳

ابوعبداله احمد بن حنبل - ۲۴۶

ابومحمد غانم بغدادی - ۲۸۰

ابو منصور سوفی بن علی هروی - ۴۰ - ۴۱ - ۴۵

ابوسوفی هروی - به ابو منصور سوفی بن علی هروی - رجوع شود

ابونعمیم - ۷۲

ایبکوز - ۷۲

اتسز - هشت

احمد بن - ۱۷۷

احدوت - یعقوب - پنج

احمد بن حنبل - ۱۶۶

احمد بن سلیمان الشریف (ابن کمال) - ۳۰۴

احمد شاه (پادشاه هند) - ۸۸ - ۱۰۳

(دکتر) احمد عیسی بی - ۱۵۲

- احمدگیلانی- ۲۸۸  
 ادهم- لقمان الدوله- ۱۵۶  
 ارسطو- ۷۲  
 ارسس- ۱۴۹  
 (دکتر) اسپینک- مارتین-(Dr. M. Spink)- ۳۰۸-۲۶۶  
 استرابو- (Strabo) - ۲۶۹  
 استراخن- جورج (George Strachen) - ۱۱۱-۱۱۰-۱۰۹-۱۰۸  
 استوارت- ۲۵۳  
 استیل -  
 اسقالتوس- ۵۸  
 اسقولیبوس- ۵۸  
 (دکتر) اسکندر- ۱۳۶  
 اسکندر مقدونی- ۲۷۷  
 اسمعیل بن ابراهیم تبریزی- ۱۰۰  
 اسمعیل جرجانی- به «سید اسمعیل جرجانی» رجوع شود  
 اسمعیل خان (پسر سکندر خان)- ۸۷  
 اسمعیل میرزا (پسر شاه تهماسب)- ۹  
 (شاه) اسمعیل صفوی (پسر شاه تهماسب) دوازدهم- ۲-۴-۸-۹۳  
 (شاه) اسمعیل صفوی (پدر شاه تهماسب) - ۲  
 اسمعیل هروی- ۱۳۶  
 شراق- به «سید محمد باقر (نوه سید نورالدین علی) رجوع شود  
 اشلیمر- ۱۱۴  
 (دکتر) اشنس- ۱۱۸  
 افضل بن یحیی گیلانی- ۴۳  
 افلاطون- ۹۹  
 افلاطون زخم بنفشانزدهم- ۱۵۰-۱۹۰-۲۱۸-۲۲۴  
 اکبر شام- ۴۹-۸۹-۹۰-۹۲-۹۳-۹۶-۹۸-۱۳۳-۱۳۴  
 البوقاضی اندلسی- به «ابوالقاسم زهراوی» رجوع شود  
 القوف- ۱۱۴  
 الجزیه- ۱۶۸  
 الزویر- ۱۱۴



- (کشیش) الکساندر- (Fr. Alexander) - ۱۰۸  
 الکساندری- ویچنز ودکل- ۲۲۲  
 الگود- سیریل- سه چهار- هفت- ۱۰۴- ۲۵۱- ۲۶۷  
 (عالیجناب) الیاس (Mgr. Elias) - ۲۲۲  
 (ملکه) الیزابت اول- ۵۶- ۵۹- ۱۰۷- ۱۰۸  
 امام فخرالدین رازی- به «فخرالدین رازی» رجوع شود  
 امام قلی میرزا (برادر شاه اسمعیل دوم)- ۹۳- ۹۴  
 (کشیش) امانوئل داسانتوس- (Fr. Emanuel da Santos) - ۱۰۸  
 امیر چلابی- به «میرسید چلابی» رجوع شود  
 امیر فتح اله- به «سید امیر فتح اله» رجوع شود  
 امیر فتح اله گیلانی- ۹۳  
 امیر فیاض- ۱۰۹  
 امیر معزالدین (وزیر شاه تهماسب)- ۹  
 انصاری (حاج زین العطار)- ۴۰  
 اوپنهایم (Oppenheim) - ۲۸۱  
 اورنگ زیب- ۹۵- ۱۰۰- ۱۰۱- ۱۰۲- ۱۰۳  
 اوستریوس روبا کونسی (Austerius Rubaquensis) - ۲۲۵  
 اوسلر (Osler) - ۹۹  
 (کشیش) اوگوستین (Fr. Augustine) - ۱۱۹  
 اولتا ریوس (Olcarius) - ۷  
 اولوس جلیوس (Aulus Gelius) - ۳۱۰  
 (جراح) ایوس- ۶۷- ۱۲۵- ۱۲۶

## ب

- بابر- به «ظهرالدین بابر» رجوع شود  
 بابور- به «ظهرالدین بابر» رجوع شود  
 باردل (Bardel) - ۲۶۹- ۲۷۰  
 بارکر- توماس- ۱۰۸  
 بازنه- ۱۱۹- ۱۲۰- ۱۲۱- ۱۲۲- ۱۲۴  
 بایرم خان- (خان خانان) - ۳۰- ۸۹- ۹۰- ۹۱- ۹۲- ۹۸- ۱۳۳  
 (سلطان) بایزید دوم- ده  
 باقرآ (پدر سلطان حسین نیسوری) - دوازده

- بخاری- ۲۷۴  
 (دکتر) بختیار- ۱۰۶  
 بختیشوع- ۱۰۴  
 (شاهزاده) بدیع الجمال- ۴۰  
 براون ادوارد (Edward Brown) سه- ۵-۶-۸-۶۰-۹۰-۱۰۴-۱۲۸-۱۳۲  
 بردیا- ۲۱۹  
 برنیم فرانسوا- (Francois Bernier) - ۱۲۹  
 (دکتر) برو- ریچارد- (Dr. Richard Brough) - ۱۱۱  
 بروئر (Breuer) - ۲۰۷  
 بروس- (Brus) - ۲۷۰  
 برهان نظام شام ۲۱- ۹۷  
 بطریق هندی  
 بقراط سه- ۱۷۹-۲۰۶-۲۶۶-۲۹۰-۳۱۲  
 (دکتر) بک (Dr. Beck) - ۳۰۴  
 (دکتر) بوئرهاو (Dr. Boerhoeve)  
 بوتالو  
 بوتن- گابریل- (Gabriel Boughton) - ۹۰  
 بوچانان- (Buchanan) - ۲۴۷  
 بورتون سر ریچارد- (Sir Richard Burton) - ۲۲۶  
 بولمر- جون- (John Bolmar) - ۲۱۴  
 (دکتر) بويس- توماس (Dr. Thomas Boys) - ۱۱۲  
 بهاء الدوله نوربخشی- دوازدهم سیزدهم چهاردهم پانزدهم شانزدهم  
 -۶۵ -۷۱ -۷۳ -۷۵ -۸۱ -۱۰۳ -۱۰۳ -۱۳۹ -۱۶۹ -۱۷۹ -۱۸۲ -۱۸۳ -۱۸۶  
 -۱۹۲ -۱۹۴ -۱۹۶ -۱۹۷ -۱۹۸ -۲۰۱ -۲۰۵ -۲۰۷ -۲۰۸ -۲۱۰ -۲۱۱  
 -۲۱۲ -۲۱۳ -۲۲۰ -۲۲۲ -۲۲۴ -۲۲۴ -۲۳۶ -۲۴۷ -۲۵۲ -۲۶۱ -۲۶۲ -۲۶۴  
 -۲۶۷ -۲۷۵ -۲۸۲ -۲۸۳ -۲۸۸ -۲۸۹ -۲۹۰ -۲۹۰ -۲۹۹ -۳۱۱ -۳۱۲  
 ۳۱۰ -۳۲۰ -۳۲۱ -۳۲۲ -۳۲۵  
 بهاءالدولم به «محمد هاشم» رجوع شود  
 بهوواء بن خواص خان- ۸۸  
 بیرونی- ۳۰۵-۳۰۶  
 بیلو- (Billou) چهارده

## پ

- (دکتر) پارکر- جون (Dr. John Parker) - ۱۲۷-۱۲۶-۱۲۵  
 پتی- جون (Jhon Petit) - ۱۱۴  
 (کشیش) پروسپر- (Fr. Prosper) - ۱۱۰  
 پفاند- (Pfaff) - ۲۷۷  
 پل آجینائی- (Paul of Agina) - ۱۶۹  
 پل سیمون- (Paulsimon) - ۵  
 پلوس (P'loss) - ۲۷۰-۲۶۹  
 پوتن- ۱۹۲  
 (دکتر) پولاک- (Dr. Polak) - ۳۰۱  
 پیئترو دلاواله (Pietro Della Valle) - ۷

## ت

- (اسقف) تادوس- جون (Bish. John Thaddeus) - ۱۴۸  
 تاورنیه (Tavernier) - ۴-۷-۵۱-۵۲-۱۴۹-۱۵۱-۱۷۱-۱۷۵-۱۸۱-۲۰۵-۲۱۸  
 ۲۸۱  
 تروتولا- ۲۴۲  
 تقی الدین محمد بن صدرالدین علی- ۱۰۰  
 تودد- ۱۴۹-۱۵۸-۲۸۶  
 تولتوس (Toletus) - ۳۲۵  
 (شاه) تهماسب صفوی- به (شاه) «طهماسب صفوی» رجوع شود  
 (شاه) تهماسب دوم صفوی (پسرسلطان حسین) - ۱۵  
 تهماسب خان- به نادرشاه رجوع شود  
 تهماسب قلی خان- به «نادرشاه» رجوع شود  
 (سلطان) تیپو- ۲۵۳  
 تیمور لنگه- ۳۳-۸۵-۸۷-۱۴۸

## ث

ثابت بن قرم- ۱۹۹-۲۱۰-۲۵۵-۲۵۹-۲۶۰-۲۶۳

## ج

جالینوس- ۲۰-۵۷-۶۰-۷۰-۷۱-۷۲-۸۳-۹۷-۱۴۹-۱۵۱-۱۵۴-۱۵۵-۱۵۹-۱۶۱  
 ۲۸۵-۲۷۰-۲۴۶-۲۲۲-۲۰۹-۱۷۰-۱۶۴-۱۶۲

جالیفوس- زمان- به «حکیم جبرئیل» رجوع شود

جاسی- ۲۳۵

جاویدان- محسن- دوازده- سیزده- چهارده- ۲-۳-۴-۵-۷-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۹-۲۰-۲۴-۲۶-۲۸-

۲۹-۳۹۳-۴۱-۴۲-۴۴-۴۸-۴۹-۵۱-۵۳-۵۴-۵۵-۵۹-۶۰-۶۳-۶۲-۶۴-

۶۹-۷۳-۷۵-۷۶-۷۸-۸۱-۸۳-۸۷-۸۸-۹۱-۹۶-۹۸-۹۹-۱۰۲-۱۰۴-

۱۰۷-۱۱۰-۱۱۳-۱۲۰-۱۲۱-۱۲۶-۱۲۹-۱۳۳-۱۳۶-۱۳۹-۱۴۰-

۱۴۸-۱۵۴-۱۵۵-۱۵۶-۱۶۱-۱۶۳-۱۶۴-۱۶۵-۱۷۱-۱۷۳-۱۷۷-

۱۸۰-۱۸۱-۱۸۳-۱۹۰-۱۹۶-۲۰۰-۲۰۲-۲۰۸-۲۰۹-۲۱۰-۲۱۲-

۲۱۳-۲۲۴-۲۲۶-۲۳۰-۲۳۲-۲۳۴-۲۳۶-۲۳۷-۲۴۵-۲۴۸-

۲۵۱-۲۵۸-۲۶۳-۲۶۷-۲۸۶-۲۸۹-۲۹۰-۲۹۹-۳۰۲-۳۰۷-۳۱۲-

۳۲۲-۳۲۴-

جرجانی- به «سید اسمعیل جرجانی» رجوع شود

جرجه بن ذکریا- ۱۵۴

جرجیس بن یحیی- شوع- ۱۵۴-۲۱۰-۳۲۴

جفریس- رابرت- ( Robert Jefferis )- ۱۱۰-

( پرنسور ) جفکوٹ ( P. Jeffcoat )- ۲۶۲-۲۶۳

( سولانا ) جلال الدین رومی- سه- ۱۹۹

جلال الدین محمد سیوطی- ۲۴۸-۲۴۹-۲۷۴

جلال الدین ملک دینار- ۱۳۶

جم- محمود- ۱۵۶

حمزه اول- ۳۸

جوهانیتوس- ۲۷۶

جونز- ریچارد ( Richard Joans )- ۳۲۵

( شاه ) جهان- ۴۱-۹۳-۹۴-۹۵-۱۰۰

جهان آراء- ۹۵

جهانگیر شاه ( پسر اکبرشاه )- ۹۳-۹۴-۹۵

### ج

جا- است- ( Ciba - Est )- ۲۸۱

چارلز اول- ۷-۱۱۱

چنگیزخان- ۲-۸۵

چیفمینی- به «شرف‌الدین محمد چیغمینی» رجوع شود

ح

حاجی خلیفه- ۱۵۰-۱۵۳

حاجی زین‌المطار- به «انصاری» رجوع شود

حافظ- ۱۲۹-۲۳۶

حافظ علی پاشا- شالزده

حبیش- ۱۵۱

حجاج بن یوسف- ۳۱۶

حسن (از داستان هزارویکشب) - ۲۰۲-۲۰۳

حسن (پدر سید اسمعیل جرجانی)- هشت

حسن (پدر مرتضی قلی‌خان شاملو)- ۲۵۴

حسن شرف‌الدین اصفهانی- ۱۳۰-۱۳۱

حسین بن المطار- ۴۰

حسین‌خان قاجار- ۱۳۴

(سلطان) حسین میرزا (پادشاه هرات) سیزده

حسین میرزا (پسر شاه سلطان صفوی)- به «شاه» سلطان حسین صفوی» رجوع شود

حکیم ابوالقاسم شیرازی- ۹۳

حکیم الملک شمس گیلانی- ۹۲

حکیم الملک به «نظام‌الدین احمد گیلانی» رجوع شود

حکیم جبرئیل- ۹۸

حکیم جعفر- ۷۷

حکیم‌خان اعظم- ۹۱

حکیم خیری- به «میرزا یارعلی طبیب» رجوع شود

حکیم رستم- ۹۶-۹۷

حکیم زکلی کاشی- ۹۴-۹۵

حکیم سیدعلی کوثر چاندپوری- ۹۰

حکیم شرف- به «حکیم» شرف» رجوع شود

حکیم شفائی- «به مظفر بن محمد الحسینی» رجوع شود

حکیم صدرا- ۹۳

حکیم رحمت‌خان ضیاء‌الدین- ۹۵

- حکیم عبداله یزدی- ۹۷  
 حکیم علاء- به «علاء نوراله» رجوع شود  
 حکیم علی گیلانی- ۴۰- ۹۲- ۹۳- ۱۷۷  
 حکیم فتح اله شیرازی (نوه اسیرفتح اله گیلانی)- ۹۳- ۹۴  
 حکیم فخرالدین  
 حکیم محمد شریف  
 حکیم محمد باقر- ۵۶- ۶۶  
 حکیم محمد (جراح)- پانزدم هفتم- ۶- ۶۶- ۱۶۵- ۱۶۷- ۱۶۸- ۱۷۰- ۱۷۱- ۱۷۴-  
 ۱۸۲- ۱۸۴- ۱۸۵- ۱۸۶- ۱۸۸- ۱۸۹- ۱۹۱- ۱۹۳- ۱۹۵- ۱۹۶- ۱۹۷-  
 ۲۰۱- ۲۰۲- ۲۰۳- ۲۰۴- ۲۰۶- ۲۱۱- ۲۱۲- ۲۱۴- ۲۱۵- ۲۱۷- ۲۱۸-  
 ۲۱۹- ۲۲۱- ۲۲۲- ۲۲۳- ۲۲۴- ۲۳۸
- حکیم محمد شریف- ۱۳۸  
 حکیم محمد هاشم بن محمد طاهر تهرانی  
 حکیم مؤمن- ۲۰  
 حکیم مهدی- ۷۷  
 حکیم نورالدین علی- به «نورالدین علی» رجوع شود  
 حکیم واجد علی- ۱۰۲- ۲۳۶- ۳۱۱- ۳۱۲  
 حماهم- ۱۵۴  
 حمزه میرزا (پسر شاه عباس دوم)- ۱۲- ۱۳  
 حنین بن اسحق- ۶۸- ۶۹- ۷۰- ۷۱- ۷۲- ۷۶- ۸۳- ۱۴۵- ۱۶۹- ۲۷۶  
 حیدر میرزای صفوی- ۹- ۱۰

## خ

- خان احمد- ۲۵  
 خان خانان- به «بایرم خان» رجوع شود  
 خسرو معین- ۱۳۴  
 خواجه ابوالقاسم (ابوالقاسم)- ۱۵۹  
 خواجه شمس الدین محمد همدانی- ۶۴  
 خواجه نصیر طوسی- ۱۷۷  
 خیام- ۱۳۹

- دارا شکوه - ۹۵ - ۱۰۰ - ۱۰۱  
 داریوش کبیر - ۳۱۹  
 داماد به «سید» محمد باقر (پسر نورالدین علی) رجوع شود  
 کشیش) دامیان ( Fr. Damian ) - ۱۱۷ - ۱۲۳  
 داود الاتاکی - ۲۷۸  
 شاهزاده) دریا بار - ۱۶۸  
 دن اما نوئل کارو (Don Emmanul Caro)  
 دوائی - به «نورالدین محمد عبدالله بن حکیم عین الملک شیرازی» رجوع شود  
 کشیش) دويا کراآلوی - ( Fr. Aloy de Baker ) ۱۱۹  
 دوپوا - ( Dubois ) - ۱۰۹  
 (بارون) دوسانسی - ۱۰۹  
 دولان - پیتز - ( Peter de Lan ) - ۱۷۵  
 دویمان - رافائل ( Fr. Raphael de Mans ) - ۳۴ - ۷۷ - ۱۴۸ - ۱۵۲ - ۱۹۲  
 دومینیکه - ۱۴۸  
 دوروشوی - سیمون ( Simon de Varchevill ) به «میرزا محمد رضا» رجوع شود  
 دیتز - ( Diets ) - ۸۸  
 دیتوسقوریدس - ۳۹

ذات النساء - ۹۴ - ۹۵

- رازی - به «زکریای رازی» رجوع شود .  
 (سهاراجه) رانوپرسینگه - ۷۷ - ۷۸  
 مرینس - ویلیام - ۱۱۰  
 رحمت خان - به «حکیم ضیاء الدین» رجوع شود  
 (امام) رضا - ۳۳ - ۸۱  
 رضاقلی میرزا (پسر نادرشاه)  
 رستم - ۳۰۵ - ۳۰۶  
 رشیدالدین (طیب آباخان) - ۳۳ - ۳۵ - ۳۷

رکن‌الدین کازرونی (رکن‌الدین الکازرونی) - ۸-۹ - ۱۳۰

رکن‌الدین کاشی (رکن‌الدین الکاشی) - ۸-۲۵

رکنی - به «حکیم رکنی کاشی» رجوع شود

روحانی - ۱۳۴

رودابه

روسا ( Rusa ) - ۲۴۲

روفوس - ( Rufus ) - ۲۴۹

ریچاردز - فرد ( Fred Richards ) - ۵۶

### ز

زردشت - ۲۲۷

زین دست - به «ابوروح محمد بن منصور بن عبدالله جرجانی» رجوع شود

زکریای رازی - دوزده - ۲۴ - ۳۲ - ۳۷ - ۵۸ - ۷۴ - ۹۷ - ۱۵۰ - ۱۵۴ - ۱۷۰ - ۱۹۷ -

۲۱۰ - ۲۲۲ - ۲۴۲ - ۲۶۶ - ۲۸۸ - ۳۱۴ - ۳۱۹ - ۳۲۴ - ۳۲۵

زلیخا - ۲۳۵

زهرای - به «ابوالقاسم الزاهراوی» رجوع شود

زین العطار - به «انصاری» رجوع شود

### ژ

ژولیوس سزار - ۲۴۱ - ۳۰۵ - ۳۱۰

### س

سام میرزا (شاه صفی اول نوه شاه عباس کبیر) - به «شاه صفی اول» رجوع شود

سعدی - ۱۲۹ - ۱۴۱ - ۱۵۸ - ۱۶۸

سکندرالامنی - ۸۴

سلطان (سکندر بهادرخان) - ۸۴ - ۸۷

سلدان کبیر

سلطان حسین (تیموری) - دوازده

(شاه) سلطان حسین صفوی (پسر شاه سلیمان) - ۱۴ - ۱۵ - ۸۵ - ۸۶ - ۸۷ - ۱۱۶ - ۱۱۷ - ۱۳۱

۱۴۷ - ۲۵۴

سلطان سلیم اول - به «سلیم سلطان» رجوع شود

سلطان علی جنیدی خراسانی هروی - ۲۴ - ۲۵



سلمویه- ۱۵۴

سلیم سلطان- ۱۸۸-۲۵۴

حضرت سلیمان- ۲۹۹

شاه سلیمان- به شاه صنی دوم رجوع شود

سلیمان بن عبدالملک- ۲۳۷

سلیمان طولوی-

سوران کبیر- ۵۹

سورانوس افسوسی- (Soranus of Ephesus)- ۲۶۶

سید احمد اصفهانی (هاتف)- ۱۳۲

سید اسمعیل جرجانی- هشتده پانزدهم- ۲۱-۲۲-۲۳-۴۰-۴۹-۷۰-۷۷-۷۸-۱۰۱-۱۱۴-

-۱۶۳-۱۷۰-۱۸۱-۱۹۴-۱۹۵-۱۹۶-۲۰۹-۲۱۱-۲۲۲-۲۲۳-۲۲۴-۲۳۶-

-۲۴۴-۲۴۷-۲۴۸-۲۴۹-۲۵۵-۲۵۶-۲۵۸-۲۵۹-۲۶۰-۲۶۱-۲۶۲-

-۲۶۳-۲۶۴-۲۶۶-۲۶۷-۲۶۹-۲۷۰-۲۷۵-۲۸۲-۲۸۹-۲۹۱-

-۲۹۴-۲۹۶-۲۹۸-۳۰۱-۳۰۴-۳۱۰-۳۱۹-۳۲۳-۳۲۵

سید امیر فتح اله شیرازی- ۹۱-۹۲

سید عبدالباقر- ۱۳۱

سید عبدالقادر گیلانی- ۴۳

سید محمدباقر (سیرداماد پسر محمد باقر)- به «سید» محمدباقر (سیرداماد) رجوع شود

سید محمدباقر (پسر سید نورالدین علی)- به «سید» محمدباقر (پسر نورالدین علی) رجوع شود

سید محمد صادق- ۱۳۱

سید معزالدین محمد اصفهانی- ۳۳

سیوطی- به «جلال الدین محمد سیوطی» رجوع شود

## ش

شاردن- سرجون (Sir John Chardin)- ۷-۳۴-۹۴-۱۰۴-۱۱۴-۱۶۸-۱۸۱-۱۸۸-

-۲۷۹-۲۸۱

شافعی- ۲۸۱-۳۰۱

شاملو- به «مرتضی قلی خان شاملو» رجوع شود

شاه جهان- به «شاه جهان» رجوع شود

شاه درویشان- به «شاه نعمت اله یزدی» رجوع شود

شاهرخ (افشار)- ۲۲۱

شاه منصورالمظفر

شاه نعمت‌اله یزدی (شاه درویشان) - ۲۵

شاه نوروز - ۱۹۰

(شاه) شجاع - ۲۳۶

(حکیم) شرف (پسر میرزا یار علی، حکیم خیری) - ۳۹

شرف‌الدین ایلاتی - ۲۲ - ۲۴۰

شرف‌الدین صعابونی (شرف‌الدین علی الحاج الیاس) شش - هفت ده - ۲۷۰ - ۲۷۱ - ۳۰۶ - ۳۱۹

شرف‌الدین علی الحاج الیاس - به «شرف‌الدین صعابونی» رجوع شود

شرف‌الدین علی یزدی - ۱۳۸

شرف‌الدین محمد عمر چیغینی - ۱۰۲ - ۱۳۴

شرلی - ۶

شفائی - به «حسین شرف‌الدین اصفهانی» رجوع شود

(حکیم) شفائی - به «مظفر بن محمد الحسینی (حکیم شفائی)» رجوع شود

شکسپیر - ۳۲۵

شمس‌الدین (برادر بهاء‌الدوله) - دوازده

شمس‌الدین آملی - ۲۲

شمس‌الدین بن نورالدین - ۹۸

شمس‌الدین حسین جرجانی - ۶۹

شمس‌الدین علی حسین - ۶۹ - ۱۰۰

شمس‌الدین محمد بن الحسن الکمال بن جمال‌الدین - ۸۲

شمس بن حسن

شمشیر بردار - به «مرتضی قلی‌خان شاملو» رجوع شود

شهاب‌الدین بن عبدالکریم - ۱۳۴

شیخ ابوبکر طوسی - ۲۹۱

شیخ اسمعیل (صفوی) - ۲

شیخ الشریل

شیخ بهاء‌الدین محمد آملی - ۴۸ - ۹۸ - ۱۳۱

شیخ جنید (صفوی) - ۲

شیخ حیدر (صفوی) - ۲

شیخ صفی - ۲ - ۹۸

شیخ علی بن عبدالملکی الاملی - ۳۰

شیخ علیخان - ۱۲۴

شیخ عمر بن محمد نفسوی - به «عمر بن محمد نفسوی» رجوع شود

شیخ نفسوی- به «عمرین محمد نفسوی» رجوع شود

## ص

صائب اصفهانی

صائب تبریزی- ۸۵-۹۰-۹۶

صالح (پسر فتح اله گیلانی)- ۹۴

صحائف به «غیاث بن محمد» رجوع شود

صدرالدین علی- ۲۵

صدرالدین علی اصفهانی (معلم غیاث الدین)- ته- ۱۵۳

صدیقی

(شاه) صفی اول- پانزد:- ۱-۱۱-۲۱۷-۲۱۹-۲۲۰

صفی میرزا (پسر شاه عباس دوم) - به «شاه صفی دوم» رجوع شود

(شاه) صفی دوم- ۱۲-۱۳-۱۴-۳۰-۳۹-۶۶-۱۱۶-۲۰۱-۲۱۵-۲۱۷-۲۲۲-۲۳۸

۲۵۴

صمصام الدوله- ۲۱۷

## ط

طالب (شاعر آملی) - ۹۴-۹۵

طبری - به «علی بن رین طبری» رجوع شود

طیب - به «سید عبدالباقر طیب» رجوع شود

(شاه) طهماسب (صفوی) - ۳-۸-۹-۱۰-۱۵-۲۵-۲۶-۳۰-۳۴-۳۸-۶۱-۸۳-۸۹-۹۴

۹۷-۱۰۴-۱۲۹-۱۳۰-۱۳۳

طهماسب قلی خان- به «نادرشاه» رجوع شود

طهماسب میرزا (پسر شاه سلطان حسین) - ۱۱۷

طهمورثی- علی- پنج

طولونی- ۱۵۶

## ظ

ظهوری حیدرآبادی - ۸۸-۹۶-۹۸-۱۰۱

ظهیرالدین بیر (بابون) - ۸۷-۸۹-۱۳۶-۱۳۸

ظهیرالدین محمد ارسک - ۱۳۵

## ع

عادلشاه

عالمگیر شاه دوم - ۱۰۲

عایشه - ۲۳۷

(شاه) عباس کبیر - ۶۰ - ۷ - ۱۰ - ۱۴ - ۱۵ - ۲۵ - ۲۹ - ۳۰ - ۳۹ - ۴۳ - ۴۷ - ۵۰ - ۵۱ - ۶۱ -

- ۱۸۱ - ۱۸۲ - ۱۸۳ - ۱۸۶ - ۱۸۷ - ۱۹۴ - ۱۹۵ - ۱۰۷ - ۱۱۱ - ۱۳۱ - ۱۴۸ - ۱۶۶ - ۱۸۱ -

۱۸۸ - ۲۱۵ - ۲۲۰ - ۲۶۹ - ۳۰۰ - ۳۰۴

(شاه) عباس دوم صفوی - ۱۱ - ۱۲ - ۵۳ - ۱۴۲ - ۲۱۸ - ۲۷۹

(شاه) عباس سوم صفوی - ۱۵

عباس میرزا (درویش - پسر شاه سلیمان صفوی) - ۱۴

عبداله خان استاجلو - ۲۵

عبدالرحیم (پسر بایرم خان) - ۹۰

عبدالمقیم خورچیری - ۳۸ :

عبدالمجید بیضاوی - ۱۵۷

عبداله یزدی (مؤلف طب فریدی) - به «حکیم عبداله یزدی» رجوع شود

عبید زاکانی - ۱۳۹ - ۲۸۹

عرفی - ۱۳۳

عزیز پاشا (حاکم حیدرآباد) - ۳۱

علاءالدین (پزشک شاه اسمعیل صفوی) - ۸

علاءالدین ابوالشامات

علاءالدین محمد - ۱۳۱

علاءالدین علی القرشی - به «ابن النفیس» رجوع شود

علاء نوراله - ۶۱ - ۶۲ - ۶۳

علوی خان - به «میرزا محمد هاشم علوی خان» رجوع شود

(حضرت) علی (ع) - ۲۱۷ - ۲۷۸ - ۳۱۹

علی افضل قاطع - ۱۹ - ۳۴ - ۹۳ - ۱۴۰ - ۱۷۷

علی بن ربن طبری - ۲۴۲

علی بن شیخ محمد بن عبدالرحمن - ۱۳۵

علی بن عباس مجوسی اهوازی - ۵۸ - ۱۶۴ - ۲۰۹ - ۲۴۰ - ۲۷۵ - ۲۷۶

علی بن عیسی (کحال) - ۶۹ - ۷۷ - ۱۰۰ - ۱۹۹ - ۲۰۰

علیقتی (پدر محمد مهدی)

علی حسینی (پدر میر محمد مؤمن) - ۹۷

علیرضا بن حسن بن مسعود طیب (برادر زاده عمادالدین) - ۲۷

- علی عادلشاه ۹۱  
 علی قلیخان- ۱۴۲  
 علقلی خان عادلشاه- ۱۲۳- ۱۲۴  
 علیقلی سلیم- ۹۰  
 عمادالدین (پسر رکن الدین کاشی)- ۸  
 عمادالدین محمود (پسر کمال الدین حسین)  
 عمادالدین محمودین سعود شیرازی- ۲۰ ۲۵- ۲۶- ۲۷- ۲۸- ۲۹- ۳۳- ۵۴- ۵۵- ۵۷-  
 ۵۹- ۶۰- ۶۱- ۶۲- ۶۴- ۶۶- ۸۳- ۱۰۱- ۱۳۳- ۱۳۷  
 عمارین علی موصلی- ۶۹- ۷۷- ۱۵۰- ۱۹۲  
 عمر (خلیفه)  
 عمر بن محمد نفسوی- هفت- ۳۶- ۴۵- ۲۸۴- ۲۸۸  
 عمر خیام  
 عین الملک شیرازی- به «نورالدین محمد عبدالله بن حکیم عین الملک شیرازی» رجوع شود

## غ

- غازان خان- ۳۳  
 (دکتر) غضبان- سید جعفر- ۱۵۵  
 غیاث الدین علی- ۲۲- ۴۴- ۴۵  
 غیاث الدین محمد مططب اصفهانی- به «غیاث بن محمد اصفهانی» رجوع شود  
 غیاث الدین منصور- ۲۸- ۲۹  
 غیاث بن محمد اصفهانی یا «غیاث الدین محمد مططب اصفهانی»- هفت- ده- ۶- ۱۶- ۲۲- ۱۵۸-  
 ۱۵۹- ۱۶۱- ۱۶۴- ۱۶۹- ۱۷۰- ۱۷۸- ۱۹۵- ۲۱۱- ۲۱۲- ۲۱۸- ۲۷۷- ۳۲۱

## ف

- فتح اله شاه -  
 فتح اله شیرازی- به «حکیم فتح اله شیرازی» رجوع شود  
 فتح اله گیلانی- به «امیر فتح اله گیلانی» رجوع شود  
 فتحعلی خان (سردار سپاه آزادخان)- ۱۲۴  
 فتحعلی شاه قاجار- ۵۹- ۲۲۸  
 (امام) فخرالدین رازی- ۴۷  
 فخرالدین شیرازی- ۹۳  
 (کشیش) فرانسیسکو دا کوستا- (Fr. Francisco da Costa)- ۱۰۹  
 فردوسی- ۳۰۶  
 فرشته- به «محمد قاسم (مؤلف اختیارات قاسمی)» رجوع شود

فروید ( Freud ) - ۲۰۷

فریر- جون- (Sir. John Freyer) - ۳۴- ۳۷- ۵۲- ۸۱- ۱۱۲- ۱۱۳- ۱۱۴- ۱۱۵- ۱۱۶-

۱۰۱- ۱۰۶- ۱۷۱- ۲۱۳- ۲۲۸- ۲۳۴- ۲۳۵- ۲۳۷- ۲۴۸- ۲۴۹- ۲۹۴

فلوانر- استفن- (Stephen Flower) - ۱۱۲

فونلر- ۱۹۴

فوناهن (Fonahn) - ۳۱- ۴۱- ۸۸- ۱۰۳- ۱۳۴- ۱۵۰- ۲۵۳

فیاض خان- ۹۰

فیتز جرالډ- (Fitzgerald)

فیضی- ۹۱

فیگن بائوم- آریه- (Aryeh Figenbaum) - ۱۹۹- ۲۰۲

فیلون نوری جراح- ۱۵۰

## ق

قاضی بن کاشف الدین حموی (قاضی حموی) - ۲۰- ۳۴- ۴۷- ۴۸- ۴۹- ۵۲- ۵۷- ۶۱- ۱۳۸

قاضی حموی- به «قاضی بن کاشف الدین حموی» رجوع شود

قاهر (خلینہ) - ۱۵۶

قزوینی- محمد - ۲۵۹- ۲۹۸- ۳۱۰

قطب الدین محمدشاه (پادشاه خوارزم) - هشت

قطب شام سلطان محمدتقی - ۶۹- ۹۶- ۹۷- ۹۸- ۱۰۰

قلی قطب شام - ۳

قوام الدین نوربخشی- دوازده

## ک

کاتن- سردامور- (Sir Dodmor Cotten) - ۷- ۱۱۱

کاراس- موسی (Moses Charas) - ۵۷

کارتاک- ۱۰۷

کارو- دن امانوئل- (Don Emmanuel Caro) - ۱۲۴- ۱۲۵

(دکتر) کامران- پنج

کامل الدین افضل- به «افضل بن یحیی گیلانی» رجوع شود

کاناک

(لرد) کروزن (Lord Curzon) - ۴۶- ۱۴۷- ۲۳۳

- کرم‌الدین- ۲۷۸  
 کرنای عشق- ۱۲۹  
 کروڑوتسکی- ۱۱  
 کریم‌خان زند- ۸۴  
 (پروفیسور) کسوانی (Pr Keswani)- ۱۹۸  
 کشمیری- ۸۱  
 (کشیش) کلمنت- (Fr. Clement)- ۱۲۴  
 (پاپ) کلمنت ہشتم- (Pop Clement VIII)- ۱۰۸  
 کمال‌الدین (پسر سعید بن محمود) ۸-۲۰-۴۹-۵۷  
 کمال‌الدین حسین- ۲۵-۵۷  
 کمپفر- انگلبرٹ- (Engelbert Kampffer)- ۱۱۶  
 (دکتر) کوئک (Dr. Quecke)- ۳۰۵-۳۰۶  
 کوئسی  
 کوئینس- ٹوماس- (Thomas Quince)- ۱۱۱-۵۴  
 کورٹیفوس- کوٹیفنوس- ۲۲۷  
 کوشکونجی  
 (دکتر) کوک- جون- ۲۲۰  
 کونبیر- سرجون (Sir Joqn Coniber)- ۲۵۷  
 گک  
 گارسیا دا اورتا (Garcia da Orta)  
 گالن- بہ «جالینوس» رجوع شود  
 گراوس- دانورس (Danvers Graves)- ۱۲۰  
 گریسون (Garrison)- ۲۵۲  
 گلدوین- (Goldwin)- ۴۱  
 (شہزادہ) گولیتزین (Prince Golltzin)- ۱۱۸-۲۲۰  
 ل  
 لاپرس- ژوزف- بہ «آنژلوس» رجوع شود  
 (دکتر) لرخ- ۱۱۸  
 لطفعلی خان (پسر عموی نادرشاہ)- ۲۱۶  
 (دکتر) لیچتوارڈ (Dr. Lichtward)- ۱۳۷  
 لیستر- ۳۶

(کیشش) لیندر- ۱۰۸-۱۱۶

۴

ماسویه صغیر

مالک (مالک بن انس مالک بن عامر بن عمر بن حارث)- ۲۸۱-۳۰۱

مألون- ۸۸-۱۰۴-۲۴۲

(کیشش) متیو (Fr. Matthew)- ۱۰۸-۱۱۳

(حضرت) محمد شانزدهم- ۲۷-۴۵-۱۷۴-۲۳۱-۲۷۴-۲۷۸-۲۹۸-۳۱۵-۳۲۰

محمدابن یوسفدیده، یوسفبن محمدابن یوسف رجوع شود

محمداعظم خان- ۳۲۴-۳۲۵

محمد اعظم شاه- ۵۷-۱۰۳

محمد اکبر ارزانی- ۴۳-۱۰۲

محمدباقر- (پسر عمادالدین محمود بن مسعود شیرازی)- ۲۵-۲۹-۸۳-۹۳

محمد باقر- (پدر میرقابل)- ۳۰-۹۸

محمدباقر (برادر میرقابل)- ۳۰-۹۸

(سید) محمدباقر (داماد)، (پسر نورالدین علی)- ۳۰-۹۸-۱۰۰-۱۴۰

محمدباقر علیخان موسوی (پسر محمد حسین)- ۳۰-۲۵۴

(سید) محمدباقر (میرداماد)، (نوه سید نورالدین علی)- ۳۰-۱۳۱-۱۵۰

(مولانا) محمدباقر- ۴۷

محمد بن اسرائیل اصبلی اسوی- ۸۸

محمد بن علاءالدین بن هبتاله سبزواری- ۱۹۵

محمد بن مسعود شیرازی- ۱۴۵

محمد بن منصور بن عبدالله جرجانی- به «ابوروح محمد بن منصور بن عبدالله جرجانی» رجوع شود

محمد بن نیلی- ۳۳

محمد بن هبتاله سبزواری- ۲۳

محمد بن یوسف هروی- به «یوسف بن محمد یوسف هروی» رجوع شود

محمد جعفر (پدر نویسنده احتمالی اسرارالاطباء)- ۳۱

محمد حسین (پدر محمدباقر علیخان)- ۳۰

محمد حسین نوربخشی- به «بهاءالدوله نوربخشی» رجوع شود

محمد خان زن- ۱۲۴

(سلطان) محمد خدابنده- ۴-۷۴



- محمد رضی الدین (پسر قاضی کاشف الدین حموی) - ۴۷-۵۷  
 محمد سمیدین محمد صادق اصفهانی - ۲۵۴  
 محمد شاه (پادشاه هند) - ۸۸  
 محمد صالح شیرازی (نوه امیر قزق اله گیلانی) - ۹۳-۹۴-۱۳۰  
 محمد علاء الدین سبزواری - ۲۱۲  
 (سلطان) محمد فاتح شش  
 محمد قاسم (مؤلف اختیارات قاسمی) - ۸۹  
 محمد قلی قطب - به «قطب شام محمد علی» رجوع شود  
 محمد (لحافدوز) - ۲۱۷  
 محمد مهدی بن علی قلی - ۳۰-۳۱-۵۳-۱۳۹-۱۴۰-۲۳۶-۲۷۵  
 محمد هاشم بن محمد طاهر تهرانی - ۳۹-۵۴-۶۴-۶۶  
 محمد هاشم شیرازی - به «میرزا محمد هاشم علوی خان» رجوع شود  
 محمد هروی - ۱۳۵  
 محمد یعقوب کلینی - ۹۸  
 محمد (یوسف) هروی به «یوسف بن محمد هروی» رجوع شود  
 محمود (عماد الدین پسر مسعود بن محمود) به «عماد الدین محمود» رجوع شود  
 محمود بن الیاس حکیم (رئیس بیمارستان شیراز) - ۳۳-۱۵  
 محمود بن محمد خوارزمی  
 مدیچی - دوازده  
 (شاهزاده) مراد (پسر شاه جهان) - ۹۵  
 مرتضی قلی خان شاملو - ۴۹-۵۳-۱۴۰-۲۰۱-۲۵۴  
 مروزی - ۲۴۶  
 (حضرت) مریم - ۳۰۰  
 مسعود بن محمد سفجری - ۹۹  
 مسعود بن محمود کاشی - به «رکن الدین کاشی» رجوع شود  
 مسیح الزمان - به «حکیم مدرا» رجوع شود  
 مسیحی - به «حکیم رکنی کاشی» رجوع شود  
 شکوة - محمد - ۷۸-۸۱-۱۶۳  
 مظفر بن محمد الحسینی (حکیم شفا نئی) - ۴۰-۴۱-۶۵  
 معتصم - ۱۵۴  
 معتمد الملک به «میرزا محمد هاشم علوی خان» رجوع شود

- (د کتر) معین- محمد ۲۵۹  
 معین (نقاش) - ۶۰  
 مقلسی- ۲۸۰- ۲۸۲  
 ملاباشی- ۱۴۰  
 ملایدا یونی- ۹۱  
 (سلطان) ملک‌شاه سلجوقی- ۷۰  
 ملکم- (سر) جؤن- ۸۹- ۱۴۹- ۱۵۳- ۲۳۴- ۲۳۵  
 مستاز محل  
 منشی نوال کیشور- ۲۴  
 منصور(خلیفه)- ۲۱۰  
 منصور (صاحب کتاب تشریح منصوری)- به «منصورین محمدین فقیه الیاس» رجوع شود  
 منصورین محمدین فقیه الیاس- ۱۵۷- ۱۵۸- ۱۵۹- ۱۶۲- ۲۵۰- ۲۸۵- ۲۹۹- ۳۰۹- ۳۱۹  
 (شاهزاده) منصور سامانی- ۴  
 (شاه) منصور مظفر- ۱۳۴  
 منصوری- به «منصورین محمد فقیه الیاس» رجوع شود  
 موسی بن میمون- ۱۴۵  
 موکسون- ادوارد (Edward Moxon) - ۱۱۰  
 مولانا حسن شاه ۸  
 مولانا شرف‌الدین حسن طبیب شیرازی- ۲۸  
 مولود محمد- ۲۵۳  
 مولوی- به «مولانا جلال‌الدین رومی» رجوع شود  
 مونارد- نیکولا (Nichola Monard) - ۵۸  
 مونس- ۱۵۶  
 مهدی (خلیفه)- ۳۱۷  
 میرحاجی محمد منیم- ۱۰۲  
 میرجلابی بغدادی- به «سید محمد چلابی» رجوع شود  
 میرداماد- به «سید محمد باقر نوه سید نورالدین علی» رجوع شود  
 میرزا شاه عبدالدین ثاقب خراسانی  
 میرزا ابوالفتح تبریزی- ۹  
 میرزا ابوطالب اصفهانی  
 میرزا ابونصر گیلانی ۹-۱۰

- میرزا تار (حکیم باشی نادرشاه) - ۱۲۲  
 میرزا تقی (حاکم گیلان) - ۲۲۰  
 میرزا سیدمحمد چلابی بغدادی - ۱۵۰  
 میرزا شاه ابوالدین ثاقب خراسانی - ۹۹  
 میرزا عبدالباقی (حکیمباشی) - ۱۲۱  
 میرزا عبدالله طیب - ۱۳۱  
 میرزا قایل تبریزی - ۳۰  
 میرزا محمد اسدعلی - ۳۰  
 میرزا محمد رحیم - ۱۳۱  
 میرزا محمد رضا - ۱۲۴  
 میرزا محمد زمان تنکابنی - ۳۹-۶۶-۲۰۱  
 میرزا محمد هاشم علوی خان - ۲۴-۱۰۲-۱۰۳-۱۰۴-۲۹۲  
 میرزا ناصر - ۱۳۱  
 میرزا هادی قلندری - ۱۰۲  
 میرزا یارعلی طیب (حکیم خیری) - ۳۸-۳۹-۱۳۰  
 میرمحمد باقر داماد - به «سید» میرمحمد باقر رجوع شود  
 میرمحمد تقی - ۱۵۲  
 میرمحمد حسن خراسانی - ۱۵۱  
 میرمحمدعلی الحسینی - ۱۵۲  
 میرمحمد سوسن حسین - ۹۷-۲۰۱  
 میرهادی علی علوی - ۱۵۲  
 میرهوفد - ۶۹  
 سینوارینگند ریچارد - ۱۲۷  
 سینھیئر - (Mynheer) ۱۲۷

## ن

- ناپئون بناپارانت - ۵  
 نادرشاه - ۱۰-۲۴-۱۰۲-۱۰۳-۱۰۸-۱۱۷-۱۱۸-۱۱۹-۱۲۰-۱۲۲-۱۲۳-۱۲۴-۱۲۴  
 ۱۳۱-۲۱۶-۲۲۱  
 ناصر خسرو - ۳۰  
 ناصری - ۹۴-۹۵  
 نجات الطیب - به «محمد بن هبت اله سبزواری» رجوع شود  
 نجیب الدین (خطاط کتب شرح الاسباب وعلامات) - ۲۲

نصیری

نظام‌الدین احمد گیلانی (حکیم‌الملک) - ۹۸-۹۹

نظامی سمرقندی - ۲۲

نعمت‌اله - ۱۴۶-۱۴۷

نفسوی - به «عمرین محمد نفسوی» رجوع شود

نقیس بن عیوض کرمانی - ۲۲

نقیسی (ناظم‌الاطباء) - ۲۳۷

نورالدین - (پسر نورالدین محمد بن حکیم عین‌الملک شیرازی) - ۹۱

نورالدین - (پسر کن‌الدین کازرونی) - ۹

(حکیم) نورالدین علی - (پسر میرزا یار علی، حکیم خیری) - ۳۹

(سید) نورالدین علی - ۳۰

نورالدین محمد عبدالله بن حکیم عین‌الملک شیرازی - ۴۱-۴۳-۹۰-۹۱-۱۰۰-۱۰۱-۱۰۲

۱۹۹

## و

واتسون - ( Watson ) - ۵۷

وارد (Ward)

واسکودوگاما - ( Vasco de Gama ) - ۴۹

واگهات - ( Wagbhat ) - ۸۸

والتون - آلن هول - ( Alen Hull Walton ) - ۲۸۴

وسالیثوس - ۱۵۷

(کشیش) ونسان ( Fr. Vincent ) - ۱۱۰

وود - گزی ( Gesey Wood ) - ۶۹

وینچنزودگل الساندری (Vincezo degel Alessandry) - ۳

(دکتر) ویلز (Dr. J. C. Wills) - چارده ۲۱۹

ویلسون - سرآرنولد چهار

## ه

هاتف - به «سید محمد اصفهانی» رجوع شود

هاروی - ویلیام - ( William Harvey ) - ۱۶۲-۱۶۶

(دکتر) هاو - بوئر ( Boer Haav ) - ۱۲۵

هانتز - جون (John Hunter) - ۲۰۹

هاید ( Hyde ) - ۱۱۴

هیت‌اله بن جامع - ۱۵۸

- هدایت- صادق- ۳۰۷
- هربرت ( Herbert ) - ۴-۷-۴۶-۱۱۱-۱۸۰-۲۳۰
- هرمیت- جوزف- ۱۱۸-۱۲۱-۱۲۲
- هریس تریسمجیستوس- به «ارسس» رجوع شود
- هریس بن کلد- ۳۱۶
- هلاکو خان- ۱۷۷
- هنن ( Helen )- ۱۹۸
- همایون شام- ۸۹-۹۳-۱۳۶
- همرنه- سامی ( Sami Hamerneh )- ۳۰۸
- هوآ- ۱۹۸
- هورگرونج- اسنوک (C, S. uk Hurgronge)- ۲۷۷
- هولیمارد ( Holymard )- ۲۰۰
- هور- ( Homer )- ۱۹۸
- هیرشبرگ ( Hirschberg )- ۶۹
- هیمنز- نورمن ( Norman Himes )- ۲۷۳

### ی

- یحیی برسکی- ۳۱۷
- یوحنا ازدرخان- ۱۵۰
- یوحنا ازدرکوش- شانزده
- یوحنا بن ماسویه- ۳۶-۱۵۴-۱۵۵
- (حضرت) یوسف- ۲۳۵
- یوسف- ۱۵۴
- یوسف الهروی- به «یوسف بن محمد یوسف هروی» رجوع شود
- یوسف بن محمد یوسف هروی- ۲۱-۵۹-۱۳۵-۱۳۶-۲۵۰-۲۶۱-۳۲۵