



دوفصلنامه تاریخ علوم و فناوری دوره اسلامی
سال هشتم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۳۹۸
شماره پیاپی: ۱۶

صاحب امتیاز: مؤسسه پژوهشی میراث مکتوب
مدیر مسئول: اکبر ایرانی
سر دبیر: محمد باقری
مدیر داخلی: زینب کریمیان
ویراستار: پویان رضوانی
اجرای جلد: محمود خانی

مدیر فنی و امور چاپ: حسین شاملوفرد

همکاران علمی

حسن امینی * حمید بهلول * پویان رضوانی * حنیف قلندری * یونس کرامتی * امیرمحمد گمینی
شمامه محملی فر * یونس مهدوی * سجاد نیک فهم خوب روان

مشاوران علمی

پرویز اذکائی * یوسف ثبوتی * توفیق حیدرزاده
محمدابراهیم ذاکر * حسن طارمی * حمیدرضا گیاهی یزدی
مهلی محقق * حسین معصومی همدانی * محمدجواد ناطق * سیدحسین نصر
علی بابایف (جمهوری آذربایجان) * جان لنارت برگرن (کانادا) * گلن وان بروملن (کانادا) * احمد جبار (فرانسه)
سرگی دمیدوف (روسیه) * رشدی راشد (فرانسه) * جمیل رجب (کانادا) * سری رامولا سارما (آلمان) * ژاک سزبانو (سوئیس)
جورج صلیبیا (امریکا) * حکیم سید ظل الرحمان (هند) * رادا چاران گوپتا (هند) * ریچارد لورج (انگلستان)
مصطفی موالدی (سوریه) * یان پیتر هوشندایک (هلند) * میچیو یانو (ژاپن)

تصویر پشت جلد: شکل موجود در برگ ۱۲۰ پ نسخه خطی شماره ۱۶۹ فارسی کتابخانه ملی پاریس

نشانی مجله: تهران، خیابان انقلاب اسلامی، بین خیابان دانشگاه و ابوریحان، ساختمان فروردین، شماره ۱۱۸۲، طبقه چهارم، شماره ۱۶
کد پستی: ۹۳۵۱۹-۱۳۱۵۶ تلفن: ۶۶۴۹۰۶۱۲ دورنگار: ۶۶۴۰۶۲۵۸

www.mirasmaktoob.ir
miraselmi@mirasmaktoob.ir / miraselmi90@gmail.com

بها: ۴۰۰۰۰۰ تومان



فهرست

۱ | سرسخن

مقاله

- ابن هیثم ریاضی‌دان، ابن هیثم فلسفه‌دان:
نگاهی به ادله رشدی راشد بر تمایز میان دو ابن هیثم
۵ حامد آرزایی
- پیدایش و سیر تحول دوره ۱۲۸ ساله در تقویم هجری شمسی
۲۳ محمدرضا صیاد
- علوم پزشکی، داروسازی و دامپزشکی در شرق ایران دوره اسلامی
و آسیای میانه
۴۱ ال. ریشتر-برنبرگ، ترجمه پریش ایزدی و علیرضا گلشنی
- ۵۸ علم هیئت در تمدن اسلامی
ی. ت. لانگمن، ترجمه محمد سلیمانی تبار
- ۸۱ تقویم ملکی در دستورالمنجمین
بنو وان دالن، ترجمه لاله شاکریان و احسان رضانی
- ۹۵ تعیین سینوس یک درجه در یک رساله سانسکریت
با الهام از مثلثات دوره اسلامی
- کلمنسی مونتل و ک. راماسوبرامانیان، ترجمه مریم زمانی
۱۱۶ ساعت‌های آفتابی عثمانی
جائی فراری، ترجمه مهدی نوروزی‌بخش

معرفی کتاب

- ۱۲۷ ورننامه و ارتباط آن با الفلاحة الرومیه ...
علی صفری آق‌قلعه

نسخه‌های خطی

- ۱۴۸ بررسی محتویات نسخه شماره ۱۶۹ فارسی کتابخانه ملی پاریس
محمد مهدی کاوه‌یزدی

رساله

- ۱۸۶ رساله خلاصه‌الاعداد درباره مربعهای وفقی
سید جلال‌الدین طهرانی، به کوشش علی مرادی



علوم پزشکی، داروسازی و دامپزشکی در شرق ایران دوره اسلامی و آسیای میانه^۱

ا.ل. ریشت-برنبورگ^۲
ترجمه پریوش ایزدی^۳ و علیرضا گلشانی^۴

سهم آسیای میانه در ایجاد و سپس شکوفایی و تداوم فرهنگ و تمدن اسلامی از سده دوم هجری تا پایان عصر تیموریان را شاید نتوان به درستی ارزیابی کرد. ظاهراً در سده‌های نخستین این سهم اغلب «غیرمستقیم»، یعنی در نتیجه «فرار چشمگیر مغزها» به سمت نواحی مرکزی خلافت و به خصوص پایتخت آن یعنی بغداد بود. اما حتی در اوج شکوفایی خلافت عباسی سایر نواحی از ظرفیت‌های فکری و هنری تهی نشد و با پیدایش روزافزون مراکز قدرت خودمختار منطقه‌ای در طول سده سوم هجری، اهل اندیشه برای دانش‌اندوزی و کاریابی نیاز به طی مسافتی طولانی نداشتند. با محدود کردن بحث به پزشکی و رشته‌های وابسته به آن- و در نظر داشتن اهمیت شخصیت جامع‌الاطراف به عنوان الگویی از دانشمندان سده‌های میانه- کافی است از میان تمام نام‌هایی که به ذهن می‌رسد از ابن سینا، ابوریحان بیرونی و اسماعیل جرجانی نام ببریم تا اهمیت «مرکزیت» سهم آسیای میانه در آموزش پزشکی در جهان اسلام (و فراسوی آن) را درک کنیم. گرچه نبوغ فردی را نمی‌توان صرفاً بر اساس محیط فرهنگی-اجتماعی به قدر کافی تبیین کرد، اما این هم به همان اندازه درست است که نبوغ قاعدتاً در فضایی تهی تشکیل و آشکار نمی‌شود. پس وجود نبوغ علمی حاکی از وجود استعدادها و پرشمار سطح پایین‌تر و یک ساختار حمایت مادی است- که در این مورد عبارت است از امکان دسترسی به کتاب‌های موردنیاز در بازار و کتابخانه‌ها، خواه از داشته‌های اندک یک دانشمند برجسته، و خواه از مجموعه‌های غنی و جامع دربار.

1. "Medicine, Pharmacology and Veterinary Science in Islamic Eastern Iran and Central Asia", *History of Civilizations of Central Asia*, vol. IV, Part Two: The achievements, UNESCO, France, 2000, pp. 299-317.

2. L. Richter-Bernburg

۳. کارشناس مهندسی علوم و صنایع غذایی، دانشکده کشاورزی، علوم و صنایع غذایی، دانشگاه شیراز؛ parivashizadi7@gmail.com

۴. دکترای تاریخ بعد از اسلام، گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی، دانشگاه فردوسی مشهد؛ مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران؛ golshani_22@yahoo.com

با توجه به ماهیت اکثر منابع موجود، اعم از متنی و تاریخی، و به دلیل سوگیری بیشتر پژوهش‌های در دسترس، پژوهش حاضر بر سنت رسمی و مکتوب پزشکی و بر مؤسساتی متمرکز است که به انتقال و کاربرد آن در راستای بهداشت عمومی مربوط بود. اگر اینجا به پزشکی «بومی» و سنتی نمی‌پردازیم، این به معنای انکار جایگاه درست آنها در یک تاریخچه حقیقی پزشکی نیست، و ادعا نمی‌شود که پزشکی بومی و سنتی در حوزه‌های جداگانه و بدون تعامل با یکدیگر وجود داشته‌اند. این موضوع برای پژوهش‌های آتی باقی می‌ماند که سنت نسخ خطی برای یافتن شواهدی از پزشکی تجربی در مقایسه با متون رسمی بررسی شود؛ بررسی پزشکی عامیانه و سنتی امروزی نیز به عنوان شاهد بالقوه‌ای از آنچه در گذشته وجود داشته نیازمند پژوهش است.

رشد و تکامل یک سنت عالمانه؛ بروز تمایزهای منطقه‌ای (۱۵۰-۴۵۰ق)

در اینجا به تاریخچه پیشرفت پزشکی در اسلام تا زمان ابوبکر رازی (۲۵۱-۳۱۳ق) نمی‌پردازیم.^۱ سهولت جابه‌جایی افراد و نظریه‌ها در قلمرو وسیع خلیفه، مانع تشخیص ویژگی‌های منطقه‌ای در آثاری است که در آن دوره تألیف شدند. علاوه بر آن، از راه پایتخت عباسی بغداد- به عنوان مرکز تجاری بزرگ کالاهای مادی و معنوی- این خصوصیات منطقه‌ای می‌توانست حتی به مناطق دوردست نیز به سرعت برسد.

در مورد خاص آسیای میانه، یحیی بن خالد برمکی (د ۱۸۹ق) را به عنوان حامی پزشکان و به‌ویژه ترجمه کتب پزشکی هندی به زبان‌های عربی و فارسی می‌شناسیم. اما به احتمال زیاد، فعالیت‌های او در محدوده دربار خلیفه در عراق بوده است، که در آنجا به دستور هارون الرشید (۱۷۰-۱۹۳ق) این کتاب‌ها به عربی ترجمه می‌شد. بدین ترتیب، خراسان و ماوراءالنهر عملاً از مسیر انتقال آموزش از هند به اسلام بیرون ماند، هرچند که بی‌شک نگرش فرهنگی برمکیان و امدار سرزمین اصلیشان یعنی افغانستان شمالی بوده است، و علاقه یحیی برمکی به پزشکی شاید برآمده از یک سنت خانوادگی شناخته نشده بود.

این امر شاید در مورد محقق مسلمان با اصلیتی مسیحی و خراسانی هم صدق کند. علی بن سهل ربن طبری (د حوالی ۲۵۰ق) نویسنده قدیمی‌ترین مجموعه اصول پزشکی دوره اسلامی موجود، یعنی فردوس الحکمه است. با این حال، بهتر است او را صرفاً به عنوان نماینده دانش شرق ایران یا ماوراءالنهر در نظر نگیریم. او نمونه‌ای از گرایش ذکر شده استعدادها به سوی سرزمین‌های

۱. برای اطلاع بیشتر درباره رازی بنگرید به: محقق، مهدی، فیلسوف ری، تهران، انجمن آثار ملی، ۱۳۴۹؛ ادکانی، پرویز، حکیم رازی، تهران، طرح نو، ۱۳۸۵؛ زندگینامه علمی دانشمندان اسلامی، زیر نظر ج. ک. گیلیسی، (ترجمه فارسی) ویراستاران: غلامحسین صدری افشار و محمد باقری، تهران، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۹۵، ص ۸۴-۱۰۰؛ نجم‌آبادی، محمود، مؤلفات و مصنفات ابوبکر محمد بن زکریای رازی، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۱.

مرکزی خلافت است. رساله فردوس الحکمة او که در سال ۲۴۱ق در سامرا به خلیفه متوکل (۲۳۲-۲۴۷ق) اهدا شد، نمونه‌ای از سطح دانش پزشکی در آن زمان است. حتی اگر این اثر تنها شامل علوم خراسان و فرارود (ماوراءالنهر) بوده (که در نگاه اول چنین به نظر می‌رسد)، بلافاصله با پزشکی اسلامی عمومی آن دوره در مرکز خلافت تلفیق شده بود. به استثناء منابع احتمالی هندو که به سبب علاقه یحیی بن خالد برمکی در دسترس بود، حتی مطالب مشخصاً «شرقی» همچون «کتب هندی» که در فردوس الحکمه دیده می‌شوند، مستقیماً از دژ سند به عراق می‌رفت و چنان که پیش‌تر اشاره شد، در آنجا به عربی ترجمه می‌شد.

در نسل‌های پس از رازی و در سرتاسر قلمرو خلافت، معاشرت افراد و عقاید بی هیچ مانعی ادامه داشت. اما در مناطق مورد بحث ما، سده چهارم هجری شاهد تغییری اساسی در تولید فکری بود. بارزترین ویژگی آن شاخص زبانی - انتخاب زبان بومی فارسی برای آثار مکتوب در همه زمینه‌ها از جمله مذهب و الهیات - بود. در این شرایط، زبان عربی در این حوزه‌ها (و تا حد کمتری در امر پژوهش) در تلاش بود تا به جایگاه ممتازش بازگشته و آن را حفظ کند. اما زبان فارسی در کنار عربی، به عنوان واسطه تبادل فکری با پیچیدگی و مرتبه عالی تری جایگاهش را نگاه داشت.

اینجا فرصتی برای تفکیک انگیزه‌های گوناگون و بعضاً ناشناخته‌ای که سبب شد زبان فارسی جایگزین زبان عربی شود نیست. اما به یکی از موارد آشکار اشاره می‌کنیم: موضوعات پزشکی از جمله اولین مواردی در نثر و نظم هستند که در سده‌های چهارم و پنجم هجری در متن‌های «فارسی نوین» مطرح شدند. علاوه بر این، متون پزشکی فارسی، علیرغم وابستگی مشهود ادبی به الگوهای عربی و به اساس مشترک در آسیب‌شناسی و تکنارشناسی اخلاط اربعه جالینوس، به روشنی دارای ویژگی‌های ایرانی است که باز هم از مؤلفان عربی‌نویس تأثیر گرفته بود. از یک سو، زبان فارسی شامل پیکره‌ای از اطلاعات مرتبط با سلامت است که وامدار انتقال زبان عربی نیست، هرچند تأثیر زبان عربی در بخش عظیمی از اصطلاح‌شناسی فنی آن نمایان است. هنوز میزان این دانش پزشکی «بومی» به خصوص با توجه به مراحل اولیه و پیش از اسلام در مورد تبادل آموخته‌ها با علم هندی و یونانی، مشخص نشده است. از سویی دیگر، در سده‌های چهارم و پنجم هجری در خراسان، فرارود و سایر مناطق نزدیک، این روند تکرار شد و زبان عربی، هم در پزشکی و هم در رشته‌های دیگر، به عنوان زبان برتر نزد برجسته‌ترین ذهن‌ها باقی ماند.

اگر رازی را به عنوان شاخصی زمانی در تاریخ پزشکی آسیای مرکزی اسلامی در نظر بگیریم، این مسئله سبب نفی آموزش پزشکی در منطقه، قبل از او یا در طول زندگی اش نیست. با این حال شاید بتوان چنین آموزش‌هایی را متأثر از مناطق مرکزی خلافت، از جمله واردات مجدد حاصل از بومیان مهاجر به شمار آورد. مسلماً، یکی از نخستین موارد (اگر نگوئیم اولین مورد) رساله‌های

پزشکی که احتمالاً در این منطقه تألیف شده، و مؤلفش هم الزاماً بومی نبوده، رساله مصالِح الابدان والانفس نوشته ابوزید بلخی (ح ۲۳۶-۳۲۲ق)، دانشمندی نامدار و چهره شاخص یک «مکتب» منطقه‌ای است.^۱ اما در نسل‌های بعد از رازی، ایران و مناطق همسایه شرقی سهم عمده‌ای در شکوفایی نگارش آثار پزشکی در سرتاسر قلمرو خلافت داشتند. درست همچون سده قبل، نویسندگان فارغ از اینکه از کدام ناحیه قلمرو خلافت آمده باشند، با وجود حفظ عناصری از سنت بومی خود، نماینده سنت «دانشگاهی» و فرهنگی مشترکی بودند.

در حوزه آموزش عمومی، شاید جالب‌تر از نمای درونی حرفه پزشکی در این دوره، نشان دادن یکدستی این حرفه توسط ابوعبدالله خوارزمی (نیمه دوم قرن چهارم هجری) در فرهنگ جامع و مختصرش از علوم یعنی مفاتیح العلوم باشد. بر این اساس، هیچ مرز جداکننده‌ای میان ابوالحسن احمد بن محمد طبری (ح ۳۶۰ق)، ابوسهل بشر سجزی (ح ۳۷۰ق)، علی بن عباس مجوسی اهوازی ارجانی (د ۳۸۴ق) به عنوان نمایندگان پزشکی عراق و ایران مرکزی و غربی از سوی، و از سوی دیگر نویسندگانی همچون ربیع بن احمد اخوینی بخارایی، ابوسهل مسیحی، ابومنصور قمری و ابوعبدالله ناتلی که بیشتر در شرق فعالیت داشتند، نمی‌توان ترسیم کرد. در این تقسیم‌بندی، پدیده «متخصص» و محقق مهاجر هم که در اوج خلافت و دوره‌های بعدی تاریخ اسلام اهمیت زیادی داشت، در نظر گرفته نمی‌شود. علاوه بر نام‌های فوق حسن بن سوار بن خمار را نیز به عنوان نمونه می‌توان ذکر کرد.

این فهرست نام‌ها به هیچ وجه کامل نیست، اما اشتیاق زیادی را نشان می‌دهد که علم پزشکی در میان افراد ممتاز تحصیلکرده از میانه تا پایان سده چهارم، در قلمرو حکومت سامانیان برانگیخته بود، و بیانگر مهارت کامل نظری و عملی آن پزشکان است. می‌توان گفت که در این شرایط بود که بستر مناسب برای ظهور مؤلفی چون ابوعلی سینا (۳۷۰-۴۲۸ق) فراهم شد که آثارش تا سده‌ها بر علم پزشکی تأثیر گذاشت. پیش از آنکه به ابوعلی سینا پردازیم، بهتر است اشاره‌ای به پیشینیان فرهیخته‌اش بکنیم.

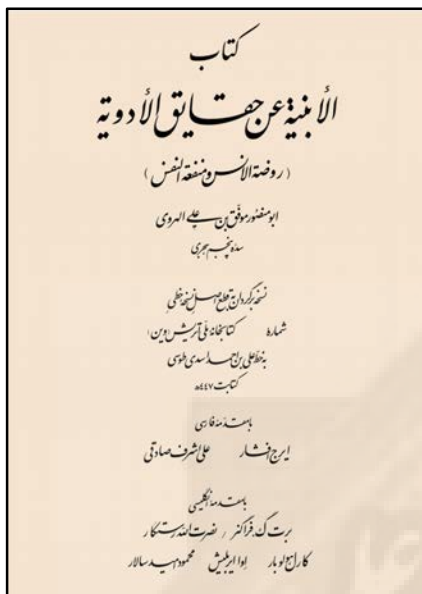
چنان که گفته شد، سده چهارم هجری شاهد تغییرات گسترده‌ای در حیات فکری، ابتدا در قلمرو سامانیان، سپس در سراسر ایران بود: زبان عربی دیگر بین افراد تحصیل کرده تنها واسطه آموزشی و نوشتاری، چه در نثر و چه در نظم نبود و پزشکی از جمله اولین موضوعاتی بود که با زبان جدید [فارسی] به آن می‌پرداختند. از سه متن پزشکی شناخته شده در اوایل فارسی نوین، یک مورد

۱. سزگین، فواد، تاریخ نگارش‌های عربی: پزشکی، داروسازی، جانورشناسی، دام‌پزشکی، جلد سوم، به اهتمام خانه کتاب، تهران، مؤسسه نشر فهرستگان، ۱۳۸۰، ص ۳۷۴.

تاریخ دقیقی دارد. در سال ۳۷۰ق، حکیم میسری در سن ۴۶ سالگی و پس از ۳ سال کار پژوهشی، مثنوی پزشکی اش شامل حدود ۴۵۰۰ بیت را کامل کرد، و آن را دانشنامه نامید. انتخاب قالب شعری که بهتر در یاد می ماند توسط نویسنده برای بیان رساله پزشکی اش و اهدای آن به یک عضو نظامی-اداری ممتاز به نام ناصرالدوله سپهسالار ایران، تلفیق علم طب با برنامه آموزش عمومی حداقل در سطحی از جامعه درباری را نشان می دهد. میسری توضیح کوتاهی درباره درمان شناسی می دهد. نخست بیماری های موضعی در ترتیب مرسوم از فرق سر تا کف پا را بیان می کند، سپس به سراغ علائم کلی بیماری مثل تب می رود، و اثرش را با خلاصه ای از شیوه های تشخیص همچون آزمایش ادرار و گرفتن نبض به پایان می رساند. میسری همانند بسیاری از مؤلفان دیگر آثار پزشکی رشته خودش را علمی متعالی هم تراز با فقه می داند و برای خود رشته ای از پیش کسوتان فکری برجسته ترسیم می کند. متأخرترین آنها و همچنین تنها فرد از دوره اسلامی ابوبکر رازی است. اما میسری احتمالاً به خاطر حفظ منافع شخصی، منبع یا منابع در دسترسش را معرفی نکرده است.

دو متن پزشکی دیگر بدون تاریخند، اما آنها را نیز می توان با اطمینان از دهه های آخر سده چهارم دانست. بین این سه متن پزشکی، مهم تر از همه کتاب هدایة المتعلمین فی الطب نوشته ابوبکر اخوینی، از جمله اولین رساله های پزشکی فارسی به نثر است. کتاب اخوینی بر خلاف دانشنامه میسری، نتیجه قرارداد یا درخواست دربار نبود. ظاهراً نویسنده در بخارا یا اطراف آن، این کتاب را بیرون از روابط خانوادگی و کاری گسترده برای فرزندش و دیگر استادان جوان تر، نوشت. او در ۱۸۲ فصل شماره گذاری نشده این کتاب، دوره کاملی از تنکارشناسی (فیزیولوژی)، کالبدشناسی، درمان شناسی، بهداشت، و تشخیص از طریق آزمایش ادرار و گرفتن نبض عرضه می کند. اخوینی بر خلاف میسری، آشکارا دین خود را به استادش یعنی ابوالقاسم طاهر بن محمد بن ابراهیم مقانعی بیان می کند؛ اخوینی نیز خودش از طریق مقانعی (که یکی از شاگردان رازی بود) به استاد بزرگ وابسته است. همچنین واضح است که منبع مستقیم اخوینی در نقل قول های مربوط به عالمان پیشین، رازی بوده است. اما استفاده اخوینی از منابع مکتوب نیاز به بررسی بیشتری دارد. از مقانعی که اخوینی احساس مسئولیت در حرفه پزشکی را از او آموخته بود، ظاهراً اثر مکتوبی به جا نمانده است. هدایة المتعلمین با تلفیق پایه استوار نظری با سمت گیری عملی آشکار، گواه روشنی بر سطح بالای آموزش پزشکی در شرق ایران، دو نسل بعد از رازی است؛ فارسی بودن زبان این اثر به هیچ روی از ارزش آن نکاسته است. این امر نشانگر ظهور مخاطبانی

۱. این اثر به اهتمام جلال متینی به همراه مقدمه ای مفصل در ۱۳۴۴ منتشر شده است (انتشارات دانشگاه مشهد، ۱۳۴۴).



هم هست که علاقه‌مند به فراگیری بودند، اما نمی‌توانستند یا نمی‌خواستند در آغاز عربی بیاموزند.

سومین کتاب قدیمی در پزشکی ایرانی، الابنیه عن حقایق الادویه است که مطابق عنوانش به موضوع مهم داروشناسی می‌پردازد. نویسنده کتاب ابومنصور موفق هروی، درست مثل معاصرانش میسری و اخوینی، به جز آنچه از طریق نسخه‌های خطی کتابش می‌دانیم، ناشناخته مانده است.^۱ متأسفانه، از شواهد درونی تنها می‌توان به تاریخ تقریبی تألیف آن یعنی ۳۷۰-۳۸۰ ق پی برد. کتاب هروی شامل ۵۴۸ مقاله درباره مفردات دارویی به ترتیب الفبا و با عنوان‌های عربی است. علیرغم



وابستگی آشکار نویسنده به الگوهای نوشتاری عربی، نگرش منحصرآ ایرانی شرقی‌اش در ستایش اغراق‌آمیزی دیده می‌شود که از داروشناسی هندی و تعدادی از نقل‌قول‌های مؤلفان (معاصر یا نزدیک معاصر) هندی همچون سری‌فرکوادت^۲ دارد که در جای دیگر یافت نمی‌شود.

سه نویسنده‌ای که در اینجا مطرح شدند در زمان و مکان خودشان به خاطر کاربرد زبان فارسی برجسته بودند. کیفیت محتوای کار آنها را می‌توان با مؤلفان عربی نویسنده معاصرشان مقایسه کرد. طبق شواهد موجود، دست‌کم در بالاترین سطح آموزش پزشکی، مؤلفان آثار به فارسی و عربی هم‌تراز بودند.

بین نویسندگان عربی نویسنده در حوزه پزشکی به‌ویژه باید از حسین بن ابراهیم ناتلی (شکوفایی ح ۳۷۵-۳۸۰ ق)، ابومنصور حسن بن نوح قُمّری (شکوفایی ح ۳۸۵-۳۹۰ ق) و ابوسهل بن یحیی مسیحی (۳۶۰-۴۰۲ ق) نام برد که نمایندگان شکوفایی آموزش پزشکی در عصر خود بودند؛ اما از لحاظ اینکه عضو جمعی از نخبگان نزدیک به دربار بودند، آنها را نمی‌توان با توجه به جایگاه اجتماعی و حرفه‌ای، نمایندگان حرفه پزشکی در ابعاد وسیع در نظر گرفت. تحریر ناتلی از ترجمه عربی دیوسکوریدس با وجود اصلاحات ناچیز او و علیرغم زمختی تصاویر همراه متن که روی

۱. نسخه یکتای موجود آن در کتابخانه ملی وین، هم به عنوان قدیمی‌ترین نسخه دستنویس فارسی نوین و هم به خاطر کاتبش مشهور است (چاپ عکسی این اثر با مقدمه ایرج افشار و علی اشرف صادقی در سال ۱۳۸۹، به همت مرکز پژوهشی میراث مکتوب منتشر شد).

2. Sṛifārgavadat (Śrībhārgavadatta)

ترجمه حنین بن اسحاق - استفان بن باسیل صورت گرفت، نشان دهنده مداومت نیازی است که به ترجمه‌های قابل فهمی از این مرجع داروشناسی یونانی حس می‌شد. آثار اصلی قمری و مسیحی در قالب دائرةالمعارف مفصل به ترتیب کتاب الغنا والمنا و کتب المئه نام دارند. در این نوع از آثار، با توجه به یکدستی کلی سنت جالینوسی، محتوا زیاد تغییر نمی‌کند. ولی مؤلفان دیدگاه‌های متفاوتی به احکام نجوم و سایر علوم خفیه داشتند. همچنین در باز بودن نسبت به کار تجربی بالینی، میزان پابندی به ملاحظات دینی در صورت منافات با اصول پزشکی، آشنایی با چهره‌های معتبر این رشته علمی و رویکردشان در عرضه دانش خود متفاوت بودند. گاه مجموعه‌ای گزیده از نقل قول‌های مرتبط را می‌پذیرفتند، و گاهی ترجیح می‌دادند که طرح جدیدی را بر اساس یافته‌هایشان در قالب رساله ماندگاری از خود بازنویسی کنند.

صرف نظر از سنت‌گرایی آشکار این نویسندگان، متون موجود نیازمند توجه و بررسی دقیق‌تری هستند. مثلاً باید روشن شود آیا کارهای فرعی قمری و مسیحی نسبت به آثار دائرةالمعارفی‌شان می‌توانند پاسخ‌های جالب‌تری به پرسش‌های دانشجویان معاصر تاریخ پزشکی بدهند یا نه. در اینجا ذکر چند عنوان کافی خواهد بود، از جمله کتاب التنویر فی المصطلحات الطیبه تألیف قمری و کتاب اظهار حکمة الله تعالی فی خلق الانسان نوشته مسیحی و همچنین دو رساله مختصر از او درباره آبله و طاعون را می‌توان ذکر کرد. مسیحی، هم در دربار سامانی در بخارا و هم در کنار خوارزمشاهان در گرگانج فعالیت داشت. او در مقایسه با رازی که قبل از او می‌زیست و نیز دانشمند معاصر و جوانتر یعنی ابن سینا، نماینده فیلسوفی طیب در سنت اسلامی و باستانی بود. از دیدگاه تاریخ ادیان هم این نکته جالب است که او از تبار مسیحیان ایرانی بود و ایمان خود را هر چند محتاطانه حفظ کرد.

وجود قمری و مسیحی گواه یادگیری و علم در اواخر سده چهارم هجری در ماوراءالنهر است، اما آنها تنها نمونه‌های بارز فعالیت‌های فکری و فرهنگی متنوع آن سرزمین در این دوره بودند. در فرهنگی که مخزنی غنی از اسناد مکتوب، اعم از کتیبه‌ها و نسخ خطی بر جای گذاشته، کتابخانه‌های مجهز جایگاهی حیاتی به عنوان مخازنی از ثمره‌های خلاقیت ذهنی در گذشته و حال داشتند. در این زمان، بارگاه سامانی در بخارا می‌توانست به کتابخانه باشکوهش ببالد. خوشبختانه، اطلاعات درباره این کتابخانه به قلم ابوعلی حسین بن عبدالله ابن سینا، یکی از دانشمندان بزرگ تاریخ که در آنجا رشد یافت و علم آموخت، به جا مانده است. در اینجا به زندگی و آثار فلسفی‌اش نمی‌پردازیم. تصویری که او از خود در زندگی‌نامه خودنوشتش عرضه می‌کند و گستره آثار فلسفی‌اش که بیش از هر چیز در کتاب شفایش بیان شده، به وضوح نشان می‌دهد که او خود را ارسطوی دوم می‌دانست و هر زمان لازم می‌شد به تبیین مجدد افکار «معلم اول» می‌پرداخت.

هدف ابن سینا همانند ارسطو ابداع دستگاه فلسفی یکپارچه‌ای بود که شامل همه رشته‌های علوم باشد و جایگاه منطقی آن‌ها را مشخص کند.

در این چشم‌انداز، پزشکی موقعیت نسبتاً پایین‌تری داشت. پزشکی برخلاف هندسه، هرگز نمی‌توانست به جامعیت و قطعیت استنتاج قیاسی برسد زیرا اهداف خود را تنها با تمسک به موارد فردی و اتفاقی به دست می‌آورد. از دیدگاه ابن سینا پزشکی به عنوان یک علم، نه تنها «سخت و دشوار» نبود، بلکه به دلیل رتبه اصولی پایین‌تر آن، مرجع عالی پزشکی یعنی جالینوس (۱۲۹-۲۰۹م) نیز مجبور بود از ارسطو پیروی کند. در قلمرو جستجو و دانش بشری، حقیقت به همان اندازه گرانها و منحصر به فرد بود که در حوزه مذهب مطرح بود. به همین دلیل اختلاف نظرهای میان ارسطو و جالینوس قابل دوام نبود. یا باید ثابت می‌شد که جالینوس به کلی اشتباه می‌کرده، یا اگر حجم شواهد تجربی او، به‌ویژه در زمینه تنکارشناسی و کالبدشناسی، چندان بود که نمی‌شد نادیده گرفت، باید دستگاهی از حقایق رده‌بندی شده ابداع می‌شد تا مرجعیت ارسطو در فلسفه طبیعی حفظ شود و اعتبار آموزه‌های جالینوس هم در حوزه «خاص» پزشکی تأیید شود. از این رو ابن سینا استدلال‌هایش را با جزئیات کامل در بخش جانورشناسی رساله فلسفی اش، شفا آورده، و در فرهنگ جامع پزشکی اش، قانون این مطالب را مطرح نکرده است.

ابن سینا با کتاب القانون فی الطب، مسیر مؤلفانی چون ابن سراجیون، رازی، علی بن عباس مجوسی، ابوسهل مسیحی و سایرین را در گرد آوردن دانش پزشکی در یک کتاب جامع دنبال کرد. از دیدگاه پزشکی، قانون ابن سینا برتر از آثار پیشینیانش نیست؛ ولی خواه به خاطر قدرت اقناع فیلسوفانه و شفافیت بیان، یا شاید به خاطر حرمتش به احکام مذهبی، یا ترکیبی از این هر دو عامل، بر تمامی آثار قبلی سایه انداخت و تا چندین سده، چه در جهان اسلام و چه بیرون از آن، آموزش پزشکی را تحت نفوذ خود درآورد. قانون ابن سینا مشتمل بر پنج مقاله است: (الف) کلیات، که شامل تعریف پزشکی، تنکارشناسی، کالبدشناسی، بیماری‌شناسی، علت‌شناسی، نشانه‌شناسی، اصول بهداشت، بیماری‌ها و مرگ و اصول درمان است؛ (ب) داروهای ساده (به ترتیب حروف الفبای ابجد)؛ (ج) امراض خاص به طور کلی و اختلالات پوستی؛ (د) موارد ابتلاء غیر موضعی: تب‌ها، تومورها و زخم‌ها، جراحات، شکستگی‌ها، دررفتگی‌ها؛ زهرها؛ مواد آرایشی؛ و (ه) داروهای ترکیبی بر حسب نوع و مورد استعمال. یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذاری کتاب قانون بر نسل‌های متوالی بعد از خود، تلخیص‌های متعدد و شرح‌هایی است که حاوی ارجاعاتی به آن در عنوان‌هایشان و اقتباس‌های متنی مفصل در آثار به ظاهر مستقل هستند. بیرون از حرفه پزشکی نیز مقاله چهارم از چهار مقاله نظامی عروضی سمرقندی (د ۵۶۰ق) گواه مؤثری [از ارجاعات قانون] محسوب می‌شود. چرا که در نظر مؤلف، کتاب قانون شامل تمام دانستنی‌های پزشکی است.

چون قانون اثر مرجع مفصل و مورد نیاز، و از طرفی دستیابی به آن بسیار پر هزینه بود، ابن سینا با چندین رساله مختصرتر نیازهای کارآموزان حرفه پزشکی و خوانندگان علاقه مند را در قالب نثر و همچنین در قالب اشعاری برای آسان از برکردن برطرف کرد. از معروفترین آنها می توان کتابچه ارجوزه في الطب و مقالة في أحكام الادوية القلبية را نام برد. معروفیت و محبوبیت مورد دوم تا حدی از اینجا ناشی می شود که معمولاً حالات عاطفی و ذهنی به عنوان نمودی اندامی تصور می شد که به صورت علت یا معلول از قلب برمی آید. بنابراین رساله ابن سینا حوزه ای را پوشش می دهد که امروزه روانپزشکی نامیده می شود. با توجه به اینکه یکی از حامیان اصلی ابن سینا، علاء الدوله کاکویه اهل اصفهان بود، او آثار مقدماتی و عملی را به زبان بومی، یعنی فارسی تألیف می کرد. در اینجا، پزشکی از طریق رساله او در زمینه وریدشناسی و حجامت، به نام اندر دانش رگ عرضه شده است.

احتمالاً ابوریحان محمد بن احمد بیرونی (۳۶۲-۴۴۰ق)، همتای علمی معاصر و پیرتر ابن سینا که با او مکاتبه علمی هم داشت، به دلیل آثار درخشانش در علوم ریاضی و در تاریخ فرهنگی فکری - گذشته از وسعت افق فکری اش - نسبت به دستاوردهایش در رشته های پزشکی شناخته شده تر است. اما در رساله او در حوزه علوم بهداشتی، راجع به کانی شناسی و گیاهان دارویی، جایگاه برجسته او در تاریخ پزشکی را تضمین می کند. تحولات سیاسی او را مجبور کرد تا زادگاهش خوارزم را به مقصد بخارا که پایتخت سامانیان بود، و قلمروهای قابوس بن وشمگیر، و سرانجام دربار محمود بن غزنوی و وارثانش در غزنین، ترک کند. در بخارا رساله الجواهر في معرفت الجواهر و در اواخر عمرش، کتاب الصيدنه في الطب را تألیف کرد. هر دو رساله برخی از خصوصیات بارز بیرونی، تسلطش را بر دانش موجود در زمینه مورد نظر و علایق گسترده اش را نشان می دهند، که شامل جوانب «انسان گرایانه» در دو حوزه مطالعه و همچنین موضوع های علمی موشکافانه بودند. او در حوزه گیاهان دارویی به بالاترین سطح دانش مکتوب رسید، ولی از آن فراتر نرفت.

تکامل پیوسته و «تابعیت اسلامی» جالینوس؛ ادغام دو زبانی عربی - فارسی (۴۴۰-۶۲۰ق)
در این دوره، تقریباً پس از وحدت قدرت سلجوقی تا حمله مغول ها به آسیای میانه، تمایل به فراگیری و تألیف متون پزشکی کمتر نشد. ولی چهره های برجسته دوره پیشین همچنان سایه افکن بودند. چنان که گفته شد، جامعه تحصیل کرده اغلب کتاب قانون ابن سینا را مظهر دانش پزشکی می دانستند. بسیاری از نویسندگان آثار پزشکی این کتاب را تلخیص و بازنویسی می کردند، یا از این کتاب و سایر آثار پیشین نقل قول می کردند. نگارش شرح ها و رسائل مستقل رواج یافت. ناگفته پیداست که چنین پیشرفت هایی بر کل جهان اسلام تاثیر می گذاشت؛ اما خواهیم دید که تبادل فکری از راه دور، به خصوص از «حاشیه» به «مرکز»، به هیچ وجه تداوم نیافت. روند دیگری که در

این دوره اتفاق افتاد، و به هیچ منطقه خاصی از جهان اسلام محدود نمی‌شد، همان است که عبدالحمید صبره (۱۹۲۴-۲۰۱۳م) آن را «تابعیت اسلامی علم» نامیده است؛ طبعاً، علم پزشکی رسمی همچنان جالینوسی بود، اما ویژگی‌های بارز خارجی خود را از دست داد، و سنت پزشکی گسترده در سده‌های پیشین اسلامی خود را بیشتر نشان می‌داد. به‌ویژه، در ناحیه مورد نظر ما که دانش پزشکی به شکلی روزافزون دو زبانه می‌شد و زبان فارسی که نخست در سده چهارم جایگاهی ویژه به دست آورد، جایگاهش را حفظ و تقویت می‌کرد.

نخستین نویسنده‌ای که به آن اشاره می‌کنیم، ابوالقاسم عبدالرحمان است که ابن ابی صادق نیشابوری لقب داشت (د پس از ۴۶۱م) و کسی بود که، دست‌کم در خراسان، به «بقراط ثانی» مشهور بود. اگر منابع زندگی‌نامه‌ای عربی، او را از شاگردان ابن سینا معرفی می‌کنند، احتمالاً نه به آشنایی شخصی‌اش با ابن سینا، بلکه به وابستگی فکری او به این دانشمند اشاره دارند؛ در آن زمان تقریباً تمام نویسندگان آثار پزشکی بسیار مدیون ابن سینا بودند. برخلاف آنچه ذکر شد، توجه اصلی ابن ابی صادق به بقراط و جالینوس و تنها در وهله دوم به حنین بن اسحاق - نخستین واسطه علوم یونانی به عربی در دوره عباسی - و همین‌طور رازی معطوف بود. ظاهراً او قصد داشت تا از سنت‌های گذشته نزدیک فاصله بگیرد و با معرفی دوباره نمونه‌های اصلی با توضیحاتش تجدید نظری در پزشکی بکند. به گزارش ابن ابی اصیبعه، زندگی‌نامه‌نویس پزشکان، ظاهراً نزدیک به دو سده طول کشید تا آثار عربی ابن ابی صادق به دمشق برسد.

دو نسل پس از ابن ابی صادق، محمد بن علی ایلاقی (د ۵۳۶ق) نیز چون او، بر اساس تلخیص‌هایش از بخش‌هایی از قانون، شاگرد ابن سینا خوانده شد. تمایز عمده او شاید مرگ ناگوارش بوده باشد، زیرا در سال ۵۳۶ق در جنگ دشت قطوان، وقتی سلطان سنجر سلجوقی شکست سختی از قراختاییان خورد، به قتل رسید. دو نسل بعدتر، متکلمی به نام فخرالدین محمد بن عمر رازی (۵۴۳-۶۰۶م) احترام زیادی برای ابن سینا به عنوان فیلسوف و پزشک قائل بود و شرحی بر کتاب قانون نگاشت و کتابچه‌ای هم درباره درمان بیماری‌ها تألیف کرد.

سنت مطالعه و بهره‌گیری از کتاب قانون تا سده‌ها بی‌هیچ کم و کاستی ادامه یافت. در این دوره، نجیب الدین ابوحامد محمد بن علی سمرقندی (د ۶۲۰ق) یکی از اثرگذارترین اقتباس‌کنندگان از کتاب ابن سینا بود. او در کتاب خود به نام اسباب و علامات که انتشار زیادی یافت و به نوبه خود بارها موضوع شرح‌ها و تلخیص‌های پرشمار شد، به دیگر مؤلفان بزرگ سده چهارم چون رازی، مجوسی و احمد بن محمد طبری نیز متکی بود. ولی در رساله‌های مختصرتر خود راجع به گیاهان

۱. درباره صبره بنگرید به میراث علمی، بهار و تابستان ۱۳۹۳، شماره پیاپی ۵، ص ۱۵۲-۱۵۵.

دارویی و داروشناسی از جمله درمان بیماری‌های قلبی، ابن سینا را سرمشق قرار داد. به طور کلی، نوشته‌های او برای رفع نیازهای عملی بود.

توجه به سودمندی عملی در رساله‌های داروشناسی هم دیده می‌شود. احتمالاً در سال ۵۵۷ق، بدرالدین محمد بن بهرام قلانسی اثر مفصل خود فرابادین (رساله داروشناسی) را تألیف کرد. او داروهای ترکیبی را که بر اساس روش تهیه طبقه‌بندی می‌شدند، با بررسی کامل شیوه‌های داروسازی معرفی می‌کند. نقل قول‌های قلانسی در کتابش گواهی بر مطالعه گسترده‌اش در این زمینه است. او علاوه بر ابن سینا، از طیف وسیعی از مؤلفان نام برده که از نظر تاریخی، بیرونی آخرین آنهاست. چنان که گفته شد، در دوره‌ای بین ابن سینا و هجوم مغول‌ها، زبان فارسی به عنوان بستر یادگیری و علم تقویت شد. از این زمان به بعد، نوشته‌های پزشکی فارسی تحت تسلط چهره برجسته‌ای به نام زین‌الدین اسماعیل بن حسین جرجانی (۴۴۳-۵۳۱ق) در آمد. نوشته‌های پزشکی او، که در میان آنها ذخیره خوارزمشاهی جایگاه والایی دارد، گواه روشنی بر پژوهش‌های جامع او و توجهش را به نیازهای حرفه‌ای و عمومی نشان می‌دهد. این نوشته‌ها دامنه وسیعی از کتاب راهنمای جامع در زمینه پیشگیری و درمان (خُفّی علائی) و مرجع مفیدی برای پزشکان و کارآموزان این حرفه (یادگار) تا کتاب‌های پیشرفته برای فراگیران سطوح پیشرفته (الاعراض الطبیه) و اثر دایرةالمعارفی کاملی برای محققان (ذخیره) را در بر می‌گیرند. اکثر این کتاب‌های فارسی جرجانی، اگر نه تمامی آنها، در سال‌های اولیه هجرت او به خوارزم در سال ۵۰۴ق تألیف شده‌اند؛ یعنی در بالای هفتاد سالگی و زمانی که وی به خدمت دربار حاکم سلجوقی، خوارزمشاه قطب‌الدین محمد بن انوشنگین (۴۹۰-۵۲۱ق) درآمد.

اما جرجانی می‌کوشید تا از طریق کارهای اصلی و ترجمه‌هایی از فارسی بتواند ثمره آثارش به عربی را که زبان معتبر علم بود منتشر کند. گذشته از این، عربی زبان نوشتاری استادان او به خصوص ابن ابی‌صادق و دیگر بزرگانی بود که به آنها استناد می‌کرد. تنها استثناء احمد بن فرخ^۱ نویسنده کمتر شناخته شده اثری [فارسی] در پزشکی به نام کفایه بود. جرجانی به شدت تحت تأثیر ابن سینا بود، اما علیرغم نقل قول‌های زیادی که از قانون می‌آورد، نباید کتاب ذخیره را صرفاً یک قانون فارسی دانست. مطالعه جرجانی بیشتر آثار مهم مؤلفان سده‌های چهارم و پنجم را شامل می‌شد، اما محدود به آنها نبود. آثار جرجانی در حدیث، اخلاق و مباحث ضد فلسفی، در کنار اظهارنظرهای پراکنده‌ای که در رساله‌های پزشکی‌اش دیده می‌شود، اعتقادات مذهبی سنتی وی را فاش می‌کند و بنابراین «تابعیت اسلامی» فوق‌الذکر را، که اینجا در مورد طب جالینوسی اعمال شده است، نمایان می‌سازد.

۱. پزشک ایرانی اهل هرات در سده ششم هجری.

برخلاف توالی تاریخی، اسماعیل جرجانی به علت وسعت دانش و مطالب مورد بحث در آثارش، پیشاهنگ مؤلفان پزشکی فارسی به شمار می‌آید. ولی در چشم‌پزشکی که از شاخه‌های تخصصی و مهم پزشکی است، نویسنده معاصر و قدیمی تر او، ابو روح محمد بن منصور جرجانی ملقب به «زرین‌دست» که در سال ۴۸۰ ق کتاب نورالعیون خود را به ملک‌شاه سلطان سلجوقی (۴۶۵-۴۸۵ ق) اهدا کرد، مقدم بر اوست. زرین‌دست با پیروی از آثار معتبر پیشینیانش همچون مسائل فی العین حنین بن اسحاق، شکلی وابسته به تعالیم مذهبی را اتخاذ کرد. چون از زندگی این پزشک اطلاع چندانی نداریم، شاید نتوانیم او را صرفاً به دلیل وابستگی اش به دربار سلجوقی از پزشکان آسیای میانه بدانیم، ولی شاید اولویت زبان فارسی برای سلجوقیان مربوط به خاستگاه آنها در آسیای میانه باشد.

در همان دوره سلجوقی و احتمالاً در نیمه نخست تا اواسط سده ششم هجری، پزشکی یهودی به نام ابوسعده، ملقب به «زردگلیم»، کتابچه‌ای در پزشکی شامل درمان‌ها و طب نظری با عنوان مختصر اندر علم طب تألیف کرد.

تمدن اسلامی از تمدن‌های قدیمی هلال حاصلخیز^۱ بیمارستان‌ها و درمانگاه‌هایی به صورت مؤسسات خیریه را اقتباس کرد. همچنان که در زمان حیات ابوبکر رازی، بیمارستانی در ری برپا بود، لابد مؤسسات مشابهی هم در قلمرو سامانیان از آن زمان به بعد شکل گرفت؛ هرچند اطلاع خاصی از آن نداریم. برخی منابع از اسماعیل جرجانی که پزشک رسمی خوارزمشاه بود نقل می‌کنند که یکی از مسئولیت‌های او سرپرستی درمانگاه دربار بود، که به وضوح نقش مهمی در بهداشت عمومی داشت. پس از جرجانی، دقت زیادی در انتخاب جانشینی شایسته برایش شد.

سرانجام در سده ششم هجری، به گواهی چهار مقاله نظامی عروضی سمرقندی (تألیف ۵۵۱ ق)، جایگاه پزشکی در برنامه درسی آموزش افراد نخبه تثبیت شد. در اینجا، پزشکی به عنوان یکی از چهار رشته ضروری برای کارگزاران مورد اعتماد حاکم به شمار می‌آید. ضمناً مؤلف، کتاب‌شناسی پزشکی بسیار جامعی به خوانندگان عرضه می‌کند که دست‌کم به دلیل تلفیق متون عربی و فارسی قابل توجه است. اخوینی، احمد بن فرخ و اسماعیل جرجانی در کنار معاصران و پیشینیان برجسته عربی نویسشان ذکر شده‌اند. متأسفانه، نظامی عروضی هیچ اشاره‌ای نمی‌کند که کدام یک از کتاب‌های فهرستش را شخصاً دیده و اگر دیده، کجا آنها را دیده است. بنابراین، ارزیابی میزان واقع‌گرایی در اثر شکوهمندش آسان نیست.

۱. نام بخشی تاریخی از ایران و خاورمیانه، دربرگیرنده بخش‌های خاوری دریای مدیترانه، میانرودان و مصر باستان.

شرح‌ها، دائرةالمعارف‌ها و تبادل‌های درون آسیا (۶۲۰-۹۱۰ق)

حمله چنگیزخان و جانشینانش به خاورمیانه حتی بر مناطقی که از ویرانی و خونریزی‌های وسیع در امان مانده بودند تأثیرات درازمدتی گذاشت. میان‌رودان (بین‌النهرین) که مقر اولیه خلافت بود، در مقابل مراکز نوظهوری که یا در سمت غرب در مصر و آسیای صغیر، یا شرق دور در فلات ایران و آسیای مرکزی پدیدار شدند، اهمیت ثانوی یافت. ترکیب قومی و نژادی جهان اسلام هم تغییر کرد؛ امواج پی در پی از دامداران ترک‌نژاد در اثر ناآرامی‌ها به سمت غرب، از جمله به سمت استان‌های هم‌مرز با آسیای میانه در ایران مهاجرت کردند. روند ترکی‌سازی که از سده چهارم آغاز شده بود به شکلی محسوس شتاب گرفت. با این حال، از نظر ادبی، تزییق و انتقال بخش قابل ملاحظه‌ای از ترکی به مخاطب بالقوه فارسی‌زبان شاید به جای سیر نزولی به معنای افزایش تعداد چنین خوانندگانی باشد. قطعاً نگارش علمی به فارسی، مانند ترجمه از عربی، رونق یافت.

از دیدگاه تاریخ سیاسی، طی سه سده میان عصر چنگیزخان تا استقرار قدرت صفوی در ایران و سلسله ترکان شیبانی در سرزمینی که بعدها ازبکستان شد، رویداد مهم عزم جهانگشایی تیمور (۷۷۱-۸۰۷ق) و ناآرامی‌های همراه با آن، شامل مهاجرت‌های اجباری، تبعیدها و جابه‌جایی بخش عظیمی از جمعیت بود. اما ظاهراً این رویداد بر روند تاریخ پزشکی اثری نداشت. به دنبال گسترش قلمرو مغولان در سده هفتم تغییراتی اساسی رخ داد که با کشف قاره آمریکا توسط اروپاییان و تشکیل امپراتوری مغول در هندوستان همراه بود. تسهیل ارتباطات درون مناطق آسیایی در قلمرو مغول‌ها سبب شد تا علم و هنر چینی به ایران عصر ایلخانی وارد شود. گرچه شاید نتایج چنین تماس‌هایی با دانش چینی محدود بود، ولی در این دوره تبدلات بین مناطق آسیایی جهش قابل توجهی کرد.

تألیف آثاری به زبان عربی هرگز در هیچ یک از مناطق جهان اسلام متوقف نشد؛ ولی کاملاً مشهود بود که با حضور مغول‌ها فارسی زبان برگزیده مؤلفان در ایران و آسیای میانه شد. در حوزه پزشکی، تعداد ترجمه‌ها از عربی به فارسی زیاد شد و تنوع موضوع‌ها دائماً گسترش می‌یافت. رساله‌هایی در مقوله‌های نظری مانند کالبدشناسی و موضوع‌های عملی چون داروشناسی و پزشکی آمیزش، و همچنین کتاب‌هایی مربوط به درمان عمومی به طور پیوسته تدوین می‌شد. برخی آثار پس از دوره مغول، در جایگاه آثار مرجع متعارف قرار گرفتند. بر متن‌های رایج کهن‌تر هم بارها شرح‌ها نوشته شد، و جای تعجب نیست که با وجود همه این تلاش‌ها هیچ اثری در سطح قانون ابن سینا یا ذخیره جرجانی پدید نیامد.

پس از آنکه ناآرامی‌های حاصل از حمله مغول فروکش کرد، و احتمالاً طی سده‌های هفتم و هشتم هجری، انتشار کتاب‌ها میان ایران و مناطق واقع در شمال شرقی آن ادامه داشته است؛

بنابراین، حتماً آن دسته از آثاری که در دربار ایلخانی و سپس حکومت‌های محلی تألیف شده بود، در آسیای میانه نیز در دسترس بوده است. عناوینی که در اینجا به ذهن می‌رسند شامل آثار زیرند:

غیاثیه نوشته نجم الدین محمود بن الیاس شیرازی؛ خلاصه قانون، با نام قانونچه تألیف محمود بن محمد چغمینی؛ اختیارات بدیعی زین الدین علی بن حسین انصاری، رساله‌ای در داروشناسی که در چند سده وسیعاً منتشر می‌شد؛ دستور الأطباء عن قواعد الحکما نوشته حسین فرزند انصاری ملقب به ابن حاجی زین عطار؛ و در نهایت، دو اثر منصور بن محمد بن احمد به نام‌های کفایه مجاهدیه شامل اصول پزشکی، و دیگری رساله کالبدشناسی تشریح منصور که حاوی تصاویر کالبدشناسی جالب توجهی است.

در دوره پیش از تیموریان به وضوح می‌توان خاستگاه برخی از مؤلفان را، چه در قلمرو ایلخانیان، چه در دربارهای محلی فارس، تعیین کرد. اما به دلیل کمبود اطلاعات زندگینامه‌ای، امکان شناسایی جایگاه عده‌ای دیگر در آسیای مرکزی نیست. از جمله این افراد می‌توان به مسعود بن محمد سجزی^۱، فخرالاسلام ارقندی خراسانی و شهاب الدین عبدالکریم ناگوری اشاره کرد. متأسفانه، تشخیص چگونگی تقدیم شرحی عربی از کلام قصار بقراط به باتوخان جلال الدین جانی بیگ محمود (۷۴۳-۷۵۹ق)، از اردوی زرین^۲ میسر نیست. به‌ویژه، نمی‌دانیم آیا نویسنده آن، احمد بن محمد بن قاسم کیلانی رسماً در خدمت خان بوده است یا نه. ظاهراً تنها با حمایت تیمور و جانشینانش شکوفایی فکری در فرارود و مناطق مجاور آن احیا شد. نخستین عنوانی که در اینجا می‌توان به آن اشاره کرد، کتابچه‌ای در پزشکی است به نام شریعت جراحی که برای شاهرخ (حک ۸۰۷-۸۵۰ق) تألیف شد. برخلاف عنوان آن، بحث جراحی تنها در نهمین فصل از ده فصل آن آمده است. با این حال، به نظر می‌رسد این فصل نیازمند بررسی دقیق‌تری است، زیرا مبتنی بر تجربیات شخصی نویسنده است.

الغ بیگ (۷۹۶-۸۵۳ق) - نوه تیمور - که خود دانشمند و حامی علوم بود، برهان الدین نفیس ابن عواد کرمانی را به عنوان پزشک دائمی استخدام کرد. نگارش‌های کرمانی، مثل شرح‌های عربی‌اش بر چهار مورد از رایج‌ترین آثار مرجع پزشکی هم بسیار پذیرفته شد. این آثار عبارتند از: اسباب و علامات نجیب الدین سمرقندی؛ موجز القانون ابن نفیس؛ کلام قصار بقراط و کتاب العلل والأعراض جالینوس. در نیمه دوم سده نهم هجری، نویسنده برجسته‌ای در دربار تیموری بدخشان، به نام غیاث الدین علی بن علی امیران حسینی اصفهانی، پدیدار شد. وی علاوه بر فصلی

۱. مؤلف فرهنگنامه‌ای عربی در پزشکی به نام حقائق اسرار الطب که پیش از ۷۳۵ق نگاشته شد.

۲. حکومتی که باتوخان، نوه چنگیزخان در سال ۶۳۴ق در روسیه، قفقاز و بخشی از اروپای شرقی تأسیس کرد و نزدیک به دو سده دوام یافت.

از کالبدشناسی انسان در دائرةالمعارف علوم طبیعی اش به نام دانش نامه جهان، رساله‌ای در مورد داروشناسی به صورت جداول تألیف کرد. بارگاه باشکوه سلطان حسین بایقرا (د ۹۱۱ق) در هرات هم از جذب عالمان پزشکی غفلت نکرد. دو نمونه قابل ذکر عبارتند از: عبدالرزاق بن عبدالکریم کرمانی که کتاب شفاء الاسقام را به شخصیت ادبی و درباری میر علیشیر نوانی (د ۹۰۶ق) اهدا کرد و قطب محمد طبیب که ترجمه‌ای فارسی از موجز القانون ابن نفیس را به حامی خود، شاعری به نام امیرنظام‌الدین شیخ احمد سهیلی (د ۹۰۶ق) تقدیم کرد.

با پایان دوره تیموری، تألیف آثار پزشکی در ماوراءالنهر متوقف نشد. سلطان علی خراسانی گنابادی کتابی به نام دستور العلاج را به ابوسعید بهادر خان، حاکم ازبک سمرقند (۹۳۷-۹۴۰ق) اهدا کرد.

علوم دامپزشکی

از سال‌ها پیش از اسلام به بعد، اسب سواری و بازداری (قوش بازی) در ایران، فرارود و مناطق مجاور تاریخیچه مشهوری داشت. پس جای تعجب نیست که روش‌ها و اصطلاح‌های مربوط به بازداری در جهان اسلام عمدتاً از این سنت وام گرفته شده باشد و اینکه در دوره‌های بعد نیز انواع پرندگان شکاری و نژادهای اسب آسیای مرکزی بسیار مورد توجه بود. واژه‌های فارسی باز و بازداری (با صورت معرب بیزره) خیلی زود رواج یافتند، ولی اصطلاحات مربوط به اسب سواری از یونانی و عربی گرفته شد. برای مثال «بیطار» و «بیطره» برای دامپزشک (در اصل دامپزشک اسب) و حرفه او، و «فروسیه» برای اسب سواری و همچنین اسب شناسی به کار می‌رفت. تأخیر ظاهری در تألیف آثار فارسی در این زمینه‌ها در مقایسه با آثار عربی شاید صرفاً ناشی از وحدت فرهنگی غالب جهان اسلام در دوره پیش از مغول نباشد، بلکه امکان دارد نشان‌دهنده قدرت سنت زنده‌ای نیز باشد که با شاگردی و کارآموزی منتقل شد، نه با ارتباط علمی از طریق مکتوبات. اصولاً سنت تأمل نظری و دانش مکتوب در حرفه دامپزشکی بسیار ضعیف‌تر از خود پزشکی بود. تا آن زمان، در سطح پژوهش علمی، هر دو حوزه پزشکی به وضوح در تنکارشناسی بر پایه اخلاط اربعه جالینوسی مشترک بودند، ولی رابطه دقیق میان پزشکی مبتنی بر آموزش و روش‌های تجربی دیرینه درمان در دامپزشکی جای بررسی دارد.

محمد بن یعقوب بن اخی خزّام خُتلی (حدود ۲۵۰ق)، اولین مؤلف بزرگ اسلامی در این زمینه بود که نسبتش حاکی از تعلق او به آسیای میانه است. اما گزارش شده که در دربار عباسی به عنوان مهتر خدمت می‌کرده است. کتاب او با نام الخیل والبیطره، با توجه به نقل‌های مستقیم و غیر مستقیم از آن، به مرجع متعارفی تبدیل شد. ریشه طبابت اسب در این کتاب یونانی است و شاید هم در وهله دوم سانسکریت باشد، اما در مورد ورزش سوارکاری ممکن است علاوه بر

سنت عربی بر مبنای سنن ایرانی و ترکی نیز باشد. شاهد بلندپروازی ابن اخی خزام ختلی در طبابت اسب این است که ادعا داشت کتاب حيلة البرء وی، هم مرتبه کتاب روش درمان جالینوس در طب انسان است. دو نسخه فارسی به جا مانده از اثر وی دارای تاریخ کتابت ۷۳۰ ق است. مسائل مشابهی در تعداد محدودی از رساله‌های اسب‌پزشکی فارسی که تاریخ کتابتشان پیش از ۹۰۰ ق است، وجود دارد.

با دنبال کردن تاریخ اسب‌پزشکی (و کلاً حرفه دامپزشکی)، که در بسیاری از حرفه‌ها مطرح بود، نمی‌توان شواهد مکتوب چنین حوزه‌هایی مانند کشاورزی، فنون جنگ، کشاورزی و دائرةالمعارف‌ها را نادیده گرفت. مثلاً کیکاوس بن اسکندر در قابوسنامه (مقاله چهارم) فهرست مفصلی از ناهنجاری‌ها و بیماری‌های اسب عرضه می‌کند و فخر مدبر مبارک شاه، راجع به طبابت اسب در کتابچه راهنمای فنون حکومت در جنگ و صلح با عنوان آداب الحرب والشجاعة توضیح می‌دهد. ارتباط این دو نویسنده با سرزمین‌های آسیای میانه بسیار ضعیف بود، اما احتمالاً آثار آنها در آنجا هم خوب انتشار یافت، زیرا قابوسنامه دست‌کم سه بار به ترکی ترجمه شد.

اهمیت حیاتی اسب در زندگی شخصی و نظامی افراد در بخش‌های مربوطه در دائرةالمعارف‌های بزرگ مختلف هم بازتاب داشته است. فخرالدین رازی در جامع‌العلوم - اثری که به خوارزمشاه تکش (۵۶۸-۵۹۶ ق) تقدیم کرد - از این موضوع غافل نشد. محمد بن محمود آملی (سده ۸ هـ) در دائرةالمعارف مشهور خود با عنوان نفایس الفنون فی عرایس العیون نیز این مطلب را نادیده نگرفت.

نگارش‌های فارسی درباره بازدارنی تفاوت قابل توجهی با آثار در حوزه سوارکاری دارد. گاهی، صریحاً به ترجمه‌هایی از منابع فارسی پیش از اسلام و گاه به سنن ترکی آسیای میانه متکی است؛ علاوه بر آن، شواهدی نیز از دوره‌های خیلی پیشتر موجود است. کهن‌ترین رساله موجود بازنامه، اثر ابوالحسن علی ابن احمد نسوی است. نسوی اصالتاً اهل ری بود و احتمالاً در اواخر سده پنجم هجری در قلمرو آل کاکویه در نواحی مرکزی ایران می‌زیست. او که هم بازدار و هم دانشمندی مجرب بود، توجه زیادی به بهداشت و سلامتی پرندگان شکاری داشت. به گفته خودش، تخصص او مبتنی بر مطالعه جامع آثار دانشمندان قدیم از دوره ساسانیان، سغدیان، سامانیان، زرتشتیان (معاصر خود؟)، ترک‌ها و مردم عراق و خراسان است. فارغ از ارزیابی دقیق این ادعاها، موقعیت ممتاز شرق ایران و فرارود در فهرست او، در نگاه اول مشهود است. شاید محمد بن قلیچک نظامی نویسنده کتاب صیدنامه ملکشاهی، خودش نماینده آن سنن ایرانی - تورانی باشد. تقریباً سه سده

بعدهتر، علی بن منصور خوافی کتاب او را بازنگری و شرح کرد، و کمی بعدتر صورت تلخیص شده این اثر عرضه شد. در سال ۸۶۰ق، یعنی در پایان دوره مورد نظر ما و مسلماً در همان محدوده، دائرةالمعارف نویسی به نام غیاث الدین علی بن علی -امیران اصفهانی نیز بازنامه‌ای تألیف کرد.

نتیجه‌گیری

با روی کار آمدن صفویان در ایران (حدود اوایل سده دهم هجری)، سلسله شیانی در آسیای میانه و مغول‌ها در شبه قاره هند، وقفه‌ای در تألیف آثار در زمینه دامپزشکی و پزشکی ایجاد نشد. با این وجود شیوع آتشک (سیفیلیس) و شروع تبادلات بین طب جالینوسی و طب آیورودا در دوره سلطنت مغول‌ها و تغییرات سیاسی، اجتماعی و مذهبی در این دوره باعث پدیدار شدن چالش‌های پزشکی‌ای شد که حداقل از دیدگاه امروزی در آن زمان جدید بودند.