

Original Article

A Comparative Study of Wage Laws and Medical Crimes in the Code of Hammurabi and Avestaeon Texts

Mehrnaz Behroozi^{1*}, Behrokh Jamali²

1. Assistant Professor Department of History and Archaeology, Tehran Central Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. (Corresponding Author) Email: mehnaz_behroozi@yahoo.com
2. Ph.D. Student in History Iran, Pre Islam, Tehran Central Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Received: 3 Feb 2018 Accepted: 5 Jun 2018

Abstract

Fear of illness and the interest in eternal life has been one of the key concerns of human being since the past up to now. The need of all social classes and rulers to medical care services has turned the medical profession to a vital issue for the ruling bodies since time immemorial and for this reason, a certain set of laws have been codified for the protection of the rights of patients and physicians. The monuments remained from the two ancient and neighboring civilizations of Mesopotamia and Iran are an expression of the historical background and lawfulness of the medical profession in this region. The main focus of current research is the differences and similarities of the medical wages and crimes in the Code of Hammurabi and Avestaeon texts. Hammurabi, the King of Babylon by codification of certain laws like the right of medication which is referred to as the oldest medical tariff sought to promote the status of the physicians and determined a number of punishments for the medical errors which ranged from fine to mutilation and even the death of the physician. In Ancient Persia medicine was founded on the Zoroastrian doctrines and laid emphasis on the moralism. Avestaeon texts refer to the wages and punishments determined for the medical errors based on which most of the punishments were associated with the fine. The library based research shows that the physicians in both civilizations had their own specific rights and social status and were punished by law when they committed medical errors. The Code of Hammurabi is tough on the punishments. The medical laws of Ancient Persia were mostly based on the moral principles. The study of the background of medical laws in ancient civilizations can be seen as an emphasis on the necessity and importance of lawfulness and observation of moral principles in this profession.

Keywords: Code of Hammurabi; Avestaeon Texts; Medical; Laws; Wage; Crimes

Please cite this article as: Jamali B, Behroozi M. A Comparative Study of Wage Laws and Medical Crimes in the Code of Hammurabi and Avestaeon Texts. *Med Hist J* 2018; 10(35): 109-120.

مقایسه تطبیقی قوانین دستمزد و جرایم پزشکی در قانون نامه حمورابی و متون اوستایی

مهرناز بهروزی^{۱*}، بهرخ جمالی^۲

۱. استادیار گروه تاریخ و باستان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: mehrnaz_behroozi@yahoo.com

۲. دانشجوی دکتری رشته تاریخ، گرایش ایران قبل از اسلام، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۱۴ پذیرش: ۱۳۹۷/۳/۱۵

چکیده

ترس از بیماری و میل به حیات جاویدان یکی از دغدغه‌های بشر از گذشته تاکنون بوده است. نیاز همه اقشار جامعه و فرمانروایان به خدمات پزشکان موجب شده از کهن‌ترین دوره‌های تاریخی حرفه پزشکی مورد توجه حاکمان قرار گیرد و همواره قوانینی جهت حفظ حقوق بیماران و پزشکان تدوین شود. آثار بر جای مانده از دو تمدن کهن و همجوار بین‌النهرین و ایران بیانگر پیشینه و قانونمندی حرفه پزشکی در این منطقه است. تمرکز اصلی این پژوهش بر این نکته است که دستمزدها و جرایم پزشکی در قانون نامه حمورابی و متون اوستایی چه تفاوت‌ها و تشابهاتی دارند. حمورابی شاه بابل، با وضع برخی قوانین مانند حق معالجه که از آن به عنوان کهن‌ترین تعرفه پزشکی یاد می‌شود، منزلت پزشکان را بالا برد و در مورد خطاهای پزشکی مجازات‌هایی را تعیین کرد که از جزای نقدی تا قطع عضو و حتی مرگ پزشک را شامل می‌شد. در ایران باستان پزشکی بر بنیان آموزه‌های زرتشتی و با تأکید بر اخلاق‌مداری قرار داشت. متون اوستایی به دستمزدها و مجازات‌های تعیین شده در مورد خطاهای پزشکی اشاره دارند که بر اساس آن، بیشتر مجازات‌ها با جزای نقدی همراه بوده‌اند. پژوهش انجام شده به روش کتابخانه‌ای حاکی از آن است که پزشکان در هر دو تمدن از حقوق و جایگاه اجتماعی برخوردار بودند و به هنگام خطاهای پزشکی برابر قانون مجازات می‌شدند. قوانین حمورابی در بحث مجازات‌ها از شدت عمل بیشتری برخوردار بودند. قوانین پزشکی در ایران باستان بیشتر بر اصول اخلاقی استوار بود. بررسی پیشینه قوانین پزشکی در تمدن‌های باستان می‌تواند تأکیدی بر لزوم و اهمیت قانونمندی و پیروی از اصول اخلاقی در این حرفه به شمار آید.

واژگان کلیدی: قانون نامه حمورابی؛ متون اوستایی؛ پزشکی؛ قوانین؛ دستمزد؛ جرایم

مقدمه

برقراری امنیت، رفاه، بهداشت و سلامت افراد جامعه از نخستین وظایف حکومت‌هاست و در این میان، حرفه پزشکی که متولی حفظ سلامت جامعه است به دلیل سر و کار داشتن با حیات انسان، علاوه بر مسؤولیت درمان و حفظ جان بیماران، همواره در برابر حاکمان نیز بایستی پاسخگو باشد. یکی از دلایل توجه حاکمان به علم پزشکی نیاز فرمانروایان و طبقات حاکم همانند سایر مردم به بهره‌گیری از خدمات پزشکی و درمانگران است. همین امر موجب شده بود که در جوامع کهن نیز پزشکان همواره مورد احترام واقع شوند و از طرفی حاکمان با وضع قوانینی بر کار آن‌ها نظارت داشته باشند. با شکل‌گیری تمدن‌های بشری و مطرح‌شدن پزشکان به عنوان یکی از طبقات جامعه، قانونگذاران مقرراتی برای ساماندهی و نظارت بر فعالیت پزشکان تدوین کرده‌اند، به گونه‌ای که حقوق بیماران و پزشکان در آن لحاظ شود. با توجه به این‌که در جوامع امروزی آگاهی‌های عمومی نسبت به حقوق فردی و اجتماعی از سوی شهروندان افزایش یافته، نهادها و سازمان‌های قانونگذار و مجری نسبت به تدوین قوانین و حمایت‌هایی نظیر بیمه‌های درمانی و مسؤولیت حرفه‌ای برای حمایت از بیماران و پزشکان به هنگام بروز بیماری و خطاهای پزشکی وارد عمل شده‌اند تا آسیب‌های وارده به هر دو قشر را به حداقل برسانند. حرفه پزشکی که از کهن‌ترین مشاغل شناخته‌شده در تمدن‌های باستانی است، در گذشته ارتباط نزدیکی با باورهای دینی داشته و اساس آن در ابتدا بر پایه جادو، دعا، تعویذ و طلسم بوده است؛ در کنار آن از درمان‌های گیاهی و دارویی نیز استفاده می‌شده است. آگاهی‌های به دست‌آمده درباره چگونگی پزشکی در دنیای کهن بر پایه دست‌نوشته‌ها، الواح، قانون‌نامه‌ها و متون ادبی بر جای مانده استوار است. بررسی الواح بر جای مانده و متون نوشته‌شده مربوط به دو تمدن کهن و همجوار بین‌النهرین و ایران بیانگر وجود پزشکی قانونمند در این تمدن‌هاست. کهن‌ترین نسخه پزشکی به دست‌آمده، لوحه‌ای گلی به زبان سومری و مربوط به هزاره سوم قبل از میلاد است. در بین‌النهرین و ایران پزشکان از میان کاهنان و روحانیان انتخاب

می‌شدند و پس از گذراندن دوره‌های آموزش و تمرین‌های پزشکی مجاز به طبابت بوده‌اند. در بین‌النهرین از زمان حمورابی ششمین پادشاه دوره اول بابل (۱۷۹۲-۱۷۵۰ ق.م) فن درمان از دست کاهنان خارج شد و به تدریج پزشکی به عنوان حرفه‌ای مجزا محسوب شد. حمورابی با تدوین مجموعه قوانینی (حدود ۱۷۵۰ ق.م) که متأثر از قوانین پیشینیان بود، تحولی در ساختار و نظام‌مندی جامعه بابل ایجاد کرد. از میان ۲۸۲ ماده قانون‌نامه، ۸ بند آن به پزشکان اختصاص یافته که بر اساس آن دستمزد پزشک برای اعمال جراحی و درمان شکستگی‌ها، با توجه به طبقه اجتماعی بیمار تعیین شده بود. علاوه بر تعیین نرخ دستمزد در صورت خطای پزشکی و صدمه دیدن بیماران مجازات‌هایی در قانون‌نامه در نظر گرفته شده بود که شامل مرگ، جزای نقدی و حتی قطع دست پزشک بود. اساس پزشکی در ایران باستان بر پایه آموزه‌های زرتشتی استوار بود، چنانکه در بخش‌هایی از اوستا و متون فارسی میانه به ویژگی‌های پزشکان از نظر دانش و آگاهی، اخلاق و منش و دیگر شرایط لازم برای ورود به این حرفه اشاره شده و تأکید بیشتر متون به پزشکی بر پایه اخلاق استوار است. همچنین دستمزد پزشکان بر اساس طبقه اجتماعی بیمار و عضوی که تحت درمان قرار می‌گرفت، پرداخت می‌شد و اگر پزشک در درمان توفیق نمی‌یافت و بهبودی حاصل نمی‌شد، موظف بود به بیمار تاوان بپردازد. با توجه به اهمیت حرفه پزشکی مقالات متعددی در این زمینه نوشته شده است، از جمله مقاله آیین پزشکی در اسطوره از فرشته آهنگری که به سابقه پزشکی در ایران اشاره دارد. در زمینه اخلاق پزشکی نیز مقالاتی از قبیل اخلاق پزشکی در ایران باستان توسط فاضل خدادوست و همکاران، تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران توسط باقر لاریجانی و همکاران، جایگاه پزشکان در ایران باستان و قانون حمورابی توسط فاطمه کراچیان ثانی و عباسعلی سلطانی که به معرفی حرفه پزشکی و انواع آن و پزشکی در قانون حمورابی پرداخته است. مقاله‌ای نیز با عنوان قوانین پزشکی و اخلاق در قانون حمورابی توسط (Halwanis, Takrouri) نوشته شده است. در این مقاله تلاش خواهد شد با روش توصیفی - تحلیلی

قوانین دستمزد و جرائم پزشکی بر اساس متن قانون‌نامه حمورابی، کتاب اوستا و دینکرد سوم تطبیق داده شوند و موارد متمایزکننده آن‌ها نیز مشخص شود.

پزشکی در بین‌النهرین

دانش یا هنر پزشکی در بین‌النهرین سابقه‌ای کهن دارد. بر اساس لوحه‌های یافت‌شده از کاوش‌های باستان‌شناختی حدود ۲ هزار سال قبل از میلاد، پزشکانی در این منطقه وجود داشته‌اند (۱)، اما قسمت عمده درمان‌ها از راه تفأل، دعا و توسل به طلسم و جادو انجام می‌گرفت (۲). اساس معتقدات مردم بین‌النهرین پرستش خدایان متعدد بود که بعضی از آن‌ها برای مجازات گناه، بیماری می‌پراکندند و برخی برای پاداش نیکوکاری، بیماری‌ها را درمان می‌کردند (۳). در بابل رهبری و هدایت پزشکان را خداوند انا به عهده داشت و جز او خدایان دیگری مانند نینورتا و زوجه‌اش گولا بر این کار نظارت می‌کردند (۲). سحر و جادو در ارتباط نزدیک با پزشکی و غیب‌گویی بود و گاهی تفکیک آن‌ها از یکدیگر کاری دشوار بوده است (۴)، اما در کنار پزشکی کاهنان و جادوگران، همیشه پزشکی بر پایه عقل و منطق نیز وجود داشته است (۱). پزشکان مانند کاهنان با سنت‌های کهن آشنا و در رشته تخصصی خویش تعلیمات لازم را فرا گرفته بودند و به دربار پادشاهان و صاحب منصبان بلندپایه تعلق داشته و دارای درجه و سلسله مراتب بودند (۵). طب و درمانگری در بین‌النهرین، کم و بیش میان درمانگران حرفه‌ای اسو و اگزورسیست‌ها (جن‌گیرها) تقسیم شده بود. خارج از این سیستم ماماها بودند که وظیفه طبابت زنان، اطفال و به دنیا آوردن نوزاد را برعهده داشتند و آرایشگرها که احتمالاً جراحی‌های کوچک را انجام می‌دادند (۶). اسو شخص حرفه‌ای بود که در جامعه آشور و بابل به رده بالای طبقه متوسط تعلق داشت. او سال‌هایی را برای آموختن علوم اساسی زمان خویش در مدرسه می‌گذرانید و سال‌هایی را نیز با همکار با تجربه‌تری برای کسب مهارت در فن خویش صرف می‌کرد (۷). در دوران آموزش تمرین‌های عملی پزشکی نیز، یادگیرنده مجاز نبود به تنهایی به معاینه و تشخیص بیماری بپردازد، بلکه با کمک

فهرستی از علائم و درمان‌های اختصاصی تنظیم‌شده به مداوای بیماران می‌پرداخت (۸). مرتبه اجتماعی شخص درمانگر نیز جالب توجه است؛ او، هم طبقه فال‌بین‌ها، مسافرخانه‌داران و نانواها بوده، ولی اهمیت این طبقه‌بندی در این است که او مقامی درباری نداشته، بلکه با حق‌الزحمه‌ای که مطالبه می‌کرده، زندگی خود را می‌گذرانده است (۹). تحول پزشکی در بابل از زمان حمورابی آغاز و سبب شد، فن درمان تا حدی از اختیار کاهنان خارج و حرفه‌ای خاص برای پزشکان ایجاد شود (۱۰). در این راستا، حمورابی با وضع قوانینی حق‌الزحمه پزشکان را تعیین کرده بود؛ نرخ این تعرفه با موفقیت درمان، نوع عمل جراحی و بر اساس موقعیت و طبقه اجتماعی بیمار تعیین شده بود (۵). همچنین در قانون حمورابی به اگزورسیست هرگز به عنوان درمانگر اشاره نشده، شاید به این دلیل که در آن زمان وضعیت اجتماعی پزشک اسو از همکار اگزورسیستی خود بالاتر بود، اما به نظر می‌رسد که وی به عنوان یک کاهن مورد احترام بوده است. از دلایل دیگری که چرا در قانون حمورابی فقط به پزشک اسو منحصرأ اشاره شده به نظر می‌رسد به دلیل تخصصی بودن طب، جراحی، شکسته‌بندی و دامپزشکی درمقابل درمان‌های گیاهی باشد که برای آن‌ها نظارت‌های قانونی ضروری به نظر نمی‌رسیده است (۶).

قوانین در بین‌النهرین

تا سال ۱۹۴۷ میلادی که قانون حمورابی در کاوش‌های باستان‌شناختی به دست آمد، تصور بر این بود که این سند تاریخی کهن‌ترین قانون نوشته شده است. با کشف قوانین قدیمی‌تر از قانون حمورابی از جمله قانون اورنمو و اشنونا نادرستی این تصور به اثبات رسید (۱۱) و معلوم شد، قانون نویسی در بین‌النهرین سنتی کهن و ریشه‌دار بوده است (۱۲)، چنانکه قانون اورنمو متعلق به ۲۱۰۰ ق.م کهن‌ترین قانون خط میخی شناخته‌شده تاکنون است (۱۳). مجموعه قوانین حمورابی، اگر چه قدیم‌ترین مجموعه قانون در جهان نیست، اما به دلیل کامل بودن، مشهورترین قانون دوره باستان محسوب می‌شود. این قانون‌نامه به دستور حمورابی پادشاه بابل به خط

پزشکان انجام می‌گرفت، در نظر گرفته شده بود و درجه مجازات‌ها و جریمه‌ها به تناسب اهمیت و مسؤولیت پزشک بود، چنانکه مقرر شده بود اگر جراحی خسارت جسمانی فاحشی به بیمار وارد آورد، دست او را باید قطع کنند و یا اگر پزشک موجب مرگ فرزند شخص بزرگی شود، پسر همان جراح بایستی به قتل می‌رسید (۱۹).

در واقع قوانینی که در مورد پزشکان و سایر صنعتگران اجرا می‌شد، بی‌طرف تدوین شده و قانون، اهمیت سویه‌نگری را تشخیص داده بود (۲۰). به نظر می‌رسد در آن زمان حرفه طبابت زیر نظر دولت بوده و میزان اعتبار و کفایت اعضای حرفه مزبور را دولت بررسی و تعیین می‌کرده است. قوانین مذکور برای موارد استثنایی است و هرگز سابقه‌ای در دست نیست که قوانین فوق درباره کسی اجرا شده باشد (۷). این قوانین فقط موارد فوق‌العاده را پیش‌بینی کرده که خطر عمل جراحی ناشی از بی‌احتیاطی یا غفلت جراح بوده است و همه این جرائم و مجازات‌ها فقط بعد از رسیدگی و محاکمه منظم در برابر قضات قابل اجرا بوده است. با توجه به عدم وجود ساختاری نظارتی بر اقدامات پزشکان، کنترل سخت‌گیرانه و اعمال مجازات‌های شدید در مواردی برای حفظ جان مردم ضرورت داشت (۱۹). از طرفی قانون مربوطه علاوه بر کنترل میزان هزینه دریافتی پزشک، در جستجوی حمایت جامعه از پزشکان بداقبال یا بی‌مبالاتی بود که موجب بروز آسیب به بیماران شده و به طور آشکار تهدیدی برای سلامت جامعه محسوب می‌شدند (۶). قوانین حمورابی مبنی بر انتظام معیارهای مدیریت حرفه‌ای در بابل و تعیین دستمزدهای پزشکی، مسلماً نشانی از قاطعیت در عمل دارد، ولی به همین میزان بر وجود پزشکی حرفه‌ای تأکید می‌کند که در سراسر تاریخ بین‌النهرین به خوبی تصدیق شده است (۴). نکته قابل توجه این است که مجازات‌های در نظر گرفته شده در قانون‌نامه حمورابی ممکن است از دیدگاه امروزی سخت‌گیرانه و خشن به نظر آیند، ولی برای قضاوت باید در نظر داشت حمورابی در چه فرهنگ و در چه زمانی می‌زیسته است.

۹ بند قوانین حمورابی (بند ۲۱۵ تا ۲۲۳) به میزان دستمزد و مجازات جراحان اختصاص یافته است. دستمزدها و

میخی و زبان سامی، بر روی ستون سنگی نوشته شده است و اکنون در موزه لوور نگهداری می‌شود (۱۴). حمورابی که مجموعه‌ای از قوانین پیشینیان خود را به ارث برده بود و تحت تأثیر آن‌ها قرار داشت در تدوین قوانین خود به دلخواه چیزهایی از آن‌ها به عاریه گرفته بود (۱۵). در قانون‌نامه حمورابی به قوانینی نظیر املاک و مستغلات، بازرگانی و ربح، حقوق زنان، ازدواج، ارث، کارمزد (دستمزد و جریمه جراح)، نرخ‌های اجاره، کرایه، تملک و فروش بردگان، ضرب و جرح، صدمات جسمی و کشاورزی اشاره شده است (۱۶). اهمیت قوانین حمورابی فقط به دلیل قدمت آن نیست، بلکه بیشتر حاکی از تمدن عالی بابل در ۴ هزار سال قبل است. این قانون‌نامه که شامل ۲۸۲ ماده است، چنین انشا شده: «اگر کسی چنین کند، چنان باید بشود» (۱۷). در واقع ظاهر قانون حمورابی شبیه قانون‌های امروزی است، به گونه‌ای که هر ماده آن حکم و ضمانت اجرا دارد، به علاوه پادشاه ناشر و پشتیبان آن بوده است (۱۲). حمورابی در اواخر سلطنت دستور داد تا احکام شاهانه وی را بر ستون‌های سنگی یادبود حک و در معابد نصب کنند تا گواه این باشد که شاه وظایف خود را در مقام «پادشاه دادگستر» به طور رضایت‌بخش انجام داده و به دلخواه خدایان عمل کرده است (۷). یکی از ویژگی‌های قانون حمورابی اصل برقرار کردن قانون «چشم در برابر چشم» است که از بزرگ‌ترین ابداعات قضایی حمورابی به شمار می‌آید، گرچه برای ما مجازات چشم در برابر چشم شاید سخت و بی‌رحمانه به نظر برسد، با این حال این نوع مجازات در زمان حمورابی نوآوری بوده و هر چند بی‌رحمانه به نظر می‌رسد، می‌توان آن را پیشرفتی در نظریه حقوقی تلقی نمود (۱۸). از ویژگی‌های دیگر قانون‌نامه حمورابی تعیین نرخ حق‌الزحمه پزشکان است، چنانکه از آن به عنوان کهن‌ترین تعرفه پزشکی یاد می‌شود (۵). به استناد القابی که غالباً بعد از اسامی اشخاص مهم ذکر شده، به نظر می‌رسد، پزشکی در بابل رایج و این حرفه از چنان احترامی برخوردار بوده که برای نظم بخشیدن به آن قوانینی وضع کرده بودند، چنانکه قسمت‌هایی از قوانین حمورابی به جراحان اختصاص دارد. در قوانین جرائمی برای خسارات بدنی و درمان‌های غلط که از سوی

دست پزشک قطع می‌شد (حداقل در قانون)، اگرچه هرگز چنین مجازات شدیدی برای اشتباهات پزشکی ثبت نشده است (۶). قصورات پزشکی نیز در قانون‌نامه در نظر گرفته شده است، چنانکه برابر بند ۲۱۸ اگر پزشک عمل جراحی را بر روی یک فرد آزاد انجام دهد و باعث فوت وی شود و یا عمل شکافتن شقیقه برای درمان چشم باعث کوری فرد شود، دست پزشک بایستی قطع گردد. به سختی می‌توان پذیرفت که چنین مجازاتی دقیقاً مستحق یک پزشک باشد، مگر آنکه شرایط غیر عادی و بعیدی آن را ایجاب کند (۲۱). به نظر می‌رسد که اجرای قانون مقابله به مثل به مواردی محدود می‌شده که بزه‌دیده جرم، از طبقه آزاد است (۱۸). دستمزد پزشک برای عمل جراحی در مقابل درمان شگستگی و ترمیم ماهیچه برای افراد آزاد و متوسط جامعه بیشتر بوده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، هزینه این نوع جراحی و درمان شگستگی و بهبود ماهیچه برای برده یکسان بوده و احتمالاً نشان‌دهنده هزینه حداقل یا پایه خدمات ارائه شده است (۶). بندهای ۲۲۶ و ۲۲۷ قانون‌نامه نیز در مورد آرایشگران است که شاید آن‌ها را بتوان کمک‌پزشک یا پزشکیار به شمار آورد. آن‌ها گاهی دست به جراحی‌های کوچک نظیر کشیدن دندان و علامت‌گذاری برده‌ها می‌زدند. اگر آرایشگر بدون رضایت ارباب برده نشانه بردگی را پاک می‌کرد، برابر قانون دست آرایشگر قطع می‌شد. همچنین اگر برده آرایشگر را فریب داده و باعث تراشیدن علامت بردگی می‌شد، برده کشته و آویزان می‌شد و آرایشگر با ادای سوگند مبنی بر عدم آگاهی، از مجازات مرگ رهایی می‌یافت، اگرچه در این مورد هیچ هزینه‌ای متصور نشده است، آرایشگر مانند پزشکان اسو، متحمل هزینه خطای پزشکی می‌شد. آرایشگر ممکن است به عنوان جراحی، ارزان‌تر از پزشک اسو خدمات ارائه نماید، اما اساساً به مسائل مربوط به بردگان می‌پرداخت. این احتمال وجود دارد که آرایشگران به ارائه برخی خدمات پزشکی به طبقات پایین‌تر جامعه در دوران بعدی هم ادامه داده باشند (۶).

مجازات‌ها بر اساس طبقات اجتماعی جامعه بابل که شامل اویلوم (بزرگان)، مشکنوم (افراد متوسط و عامی جامعه)، وردوم (برندگان) تعیین شده بود. دستمزدها نیز به صورت پول رایج (شکل نقره) بود. این بندها عبارتند از:

- ۲۱۵: اگر یک جراح، عمل جراحی مهمی را به وسیله یک نیشتر مفرغی بر روی شخصی انجام داد و جان آن شخص را نجات داد یا او گودی چشم شخصی را با یک نیشتر مفرغی باز کرد و چشم آن شخص را نجات داد، او باید ده شیکل نقره دریافت کند.

- ۲۱۶: اگر بیمار فردی از طبقه عوام بود، جراح باید پنج شیکل نقره دریافت کند.

- ۲۱۷: اگر بیمار برده شخصی بود، صاحب برده باید دو شیکل نقره به جراح بپردازد.

- ۲۱۸: اگر جراح، عمل جراحی مهمی را بر روی شخصی انجام داد و باعث مرگ آن شخص شد، یا چشم بیمار را جراحی و موجب کوری وی شد، باید دست او را قطع کنند.

- ۲۱۹: اگر جراح، عمل جراحی مهمی را بر روی برده یک فرد عامی انجام داد و باعث مرگ او شد، او باید به جای آن برده‌ای جایگزین کند.

- ۲۲۰: اگر جراح چشم برده‌ای را باز کرد و چشم او را نابود کرد، او باید نیمی از ارزش برده را به صورت نقره بپردازد.

- ۲۲۱: اگر جراح استخوان شکسته شخصی را جا انداخت، یا رباط رگ به رگ شده او را درمان کرد، بیمار باید پنج شیکل نقره به جراح بپردازد.

- ۲۲۲: اگر بیمار عضوی از طبقه عوام بود، جراح باید سه شیکل نقره بپردازد.

- ۲۲۳: اگر بیمار برده شخصی بود، صاحب برده باید دو شیکل نقره به جراح بپردازد (۱۶) (جدول ۱).

در مورد بند ۲۱۵ لازم به توضیح است که این نوع جراحی چشم در قانون حمورابی احتمالاً چندان عادی نبوده و هرگز در هیچ متن پزشکی به آن اشاره نشده است، زیرا به ندرت در متون پزشکی به استفاده از چاقوی جراحی اشاره شده است. دیگر این‌که خطرات این عمل جراحی برای پزشکان اسو و بیماران او بسیار بالا بوده و در صورت بروز هر گونه مشکل،

پزشکی در ایران باستان

دانش یا فن پزشکی، بنا بر شواهد و برخی متون موجود، از کهن‌ترین دانش‌ها یا فنون رایج در ایران باستان بوده است. شواهد انجام درمان‌های پزشکی بر روی برخی از بقایای استخوان‌های انسانی در شهر سوخته دیده شده است. سابقه نخستین عمل جراحی بر روی جمجمه دختری ۱۳ ساله برای معالجه بیماری هیدروسفالی به ۲۸۰۰ تا ۲۷۰۰ ق.م بازمی‌گردد (۲۲). افسانه‌های تاریخی ایران معرفی طب را به جمشید پادشاه اساطیری نسبت می‌دهند (۳). در آن روزگاران مذهب از اساطیر و این دو از تاریخ و حماسه‌های قومی و قبیله‌ای و نیز از دانش پزشکی و به طور کلی از زندگی روزمره جدا نبوده است (۲۳). مدارک و شواهد تاریخی گواهی می‌دهند، از کهن‌ترین دوره‌ها، جوامع ایرانی دارای آیین‌ها و قوانین عرفی میسوطی بوده‌اند. آیین مزدپرستی زرتشت که قدمت آن به احتمال قوی به نیمه نخست هزاره دوم ق.م می‌رسد، از دوران هخامنشیان در میان مادی‌ها و پارسی‌ها رواج داشته و به دیگر دوره‌ها انتقال یافت، ولی در دوره سلوکیان و حکومت اشکانی و ساسانی بر حسب نشیب و فرازهای اجتماعی و سیاسی دگرگونی‌هایی در قوانین پدید آمد، زیرا احکام جامد و بدوی اوستا کفاف نیازمندی‌های جوامع را نمی‌داد، لذا بزرگان دین اقدام به وضع قوانینی مبتنی بر احکام شرع و فتوای فقهای بزرگ در دوره ساسانی کردند (۲۴). از دوران گذشته امر طبابت در ایران با دیانت همراه بوده است. طب باستانی ایرانی با آیین زرتشت و تعلیمات اوستا پیوند جدایی‌ناپذیری داشته است. پزشکان از طبقه روحانیان که عالی‌ترین طبقه اجتماعی بودند انتخاب می‌شدند (۲۵). این افراد در دو رشته الهیات و طب هم‌زمان تحصیل می‌کردند و بعد از اتمام دوره یکی را برای خود برمی‌گزیدند. افرادی که به خدمات دینی می‌پرداختند، در سلک روحانیون (مغان) قرار می‌گرفتند و آن‌ها که به درمان پزشکی مشغول می‌شدند (اتروان) خوانده می‌شدند (۳). فصل ۱۵۷ کتاب دینکرد سوم نشان می‌دهد که روحانی و پزشک دو روی یک سکه هستند، یکی به سلامت روح و دیگری به سلامت جسم اختصاص دارد (۲۶). همراه‌بودن طب و الهیات

نه‌تنها در ایران باستان، بلکه در میان اقوام هم‌زمان با ایرانیان مانند اقوام کلد، آشور و بابل رایج بوده است. از این رو می‌توان حدس زد، مبانی طب و انتخاب پزشکان در آن دوره مانند یکدیگر بوده است (۲۷). ایرانیان بیماری را به اهریمن نسبت می‌دادند، مبارزه با آن را کردار نیک می‌شمردند و پزشکان را که با آن پیکار می‌کردند، ارج می‌نهادند و آن‌ها را در زمره روحانیون به شمار می‌آوردند (۲۸). از آنجایی که عامل بروز بیماری‌ها در آن دوره ناشناخته بود، واکنش مردم در برابر بیماری متفاوت بود، چنانکه هرودوت مورخ یونانی در بند ۱۶۶ کتاب یکم خود می‌گوید: «ایرانیان فرد مبتلا به خوره (جذام) یا پیسی را به شهر راه نمی‌دهند و هیچ ایرانی حق معاشرت با او را ندارد و معتقدند به علت بی‌حرمتی به خورشید به این ناخوشی گرفتار شده است. هر بیگانه‌ای هم که به چنین بیماری‌هایی مبتلا شود، از کشور خود می‌رانند» (۲۹).

قوانین پزشکی در ایران باستان

کهن‌ترین آگاهی‌ها درباره چگونگی پزشکی در ایران باستان بر پایه متون اوستایی است، گرچه این اطلاعات اندک و پراکنده‌اند و در ضمن مطالب دینی، آیینی و اسطوره‌ای بیان شده‌اند. در اردیبهشت یشت، فرگرد هفتم وندیداد و فرگردهای بیستم، بیست‌ویکم و بیست‌ودوم وندیداد مطالبی درباره پزشکی و شیوه‌های درمان، ویژگی‌های پزشکان و دستمزد آن‌ها بیان شده است. واژه پزشک در زبان فارسی میانه (پهلوی) بزَشک (Bizešk) (۳۱) خوانده می‌شود که بزَشک و بزَشکی در اثر تحول فارسی میانه به فارسی نو نیز در برخی متن‌ها دیده می‌شود (۳۲). از متون پهلوی که در آن‌ها به دانش پزشکی پرداخته شده است، می‌توان به کتاب دینکرد سوم و هشتم، فصل‌هایی از کتاب گزیده‌های زادسپرم، فصل‌هایی از کتاب شکندگمانیک‌وزار و قطعات پراکنده دیگر اشاره کرد. اشارات متون دینی اوستایی به فن پزشکی و اهمیت پزشکان در معالجه بیماری‌ها، امتحان پزشکان و دستمزد آن‌ها در مداوای طبقات مردم قابل توجه است. در وندیداد و دینکرد به تفصیل از کارآموزگی و چگونگی آزمودن جراحان و پزشکان پیش از اقدام به عمل جراحی و طبابت

سخن گفته شده است. بر این اساس پزشک تنها زمانی می‌توانست به عمل جراحی دست زند که آزمون‌ها را با موفقیت پشت سر گذاشته باشد (۳۳). در بندهای ۳۷ تا ۴۰ از فرگرد هفتم و نندیداد چنین آمده است: اگر مزدپرستی بخواهد پزشکی نماید بهتر است نخستین بار کارآموزی خود را بر روی دیوپرستان (غیر زرتشتیان) انجام دهد، برای انجام تمرین و کارورزی نیز حدی معین شده بود که بر اساس آن پزشک تا سه بار مجاز بود، جراحی آزمایشی انجام دهد. در صورتی که هر سه بار بیماران بمیرند، پزشک پس از آن اجازه طبابت نداشت. همچنین پزشک اجازه نداشت جراحی و آزمون‌های پزشکی را بر روی مزدپرستان تمرین نماید و در صورت اقدام به این عمل مجازات مرگ برای وی تعیین شده بود، اما اگر پزشک پس از سه بار آزمون جراحی بر روی غیر زرتشتیان، بیماران را درمان می‌نمود، از آن پس می‌توانست به کار طبابت بپردازد. احراز موفقیت در این آزمون‌ها را می‌توان به نوعی کسب پروانه پزشکی قلمداد نمود که امروزه نیز رواج دارد. این قانون نشان می‌دهد که زرتشتیان مجاز به طبابت در میان غیر زرتشتیان بوده، ولی عکس آن صادق نبوده است (۳). پزشکان و جراحان پس از طی مراحل آزمایش و احراز موفقیت عنوان درستبد (Drustabed) را دریافت می‌کردند. در پهلوی واژه درستبد به معنی سرپزشک به کار رفته است (۳۱). دریافت عنوان ایران «دُرسْتبِد» که مقامی شبیه وزارت بهداشتی امروزی است، موکول به شرائطی خاص بود (۳۴). همچنین مؤبدان زرتشتی بر حسن انجام اخلاق پزشکی که بخشی از اموردینی محسوب می‌شد، نظارت می‌کردند و رییس پزشکان نیز فن طبابت را تحت کنترل و مراقبت داشت و در کمک به بیماران راهنمایی‌های لازم را انجام می‌داد. پزشکان غیر از آزمون‌های اولیه بایستی از شرایط خاصی برای ورود به این حرفه برخوردار بودند. برابر بندهای ۷ و ۱۴ فصل ۱۵۷ دینکرد سوم پزشک بایستی دارای حافظه قوی، تجربه و مهارت در کار، نکته بینی باشد. همچنین نیک‌چهره و نیک‌سرشت، اندام‌شناس، فروتن، خوش‌سخن، بدون تکبر و غرور، بردبار و دوستدار بیماران باشد. در ازای وظایفی که پزشک در مقابل بیمار داشته، امکاناتی باید برای وی فراهم می‌شد، از جمله

بایستی خوراک خوب، جامه برازنده و اسب تیزرو به وی پیشکش کنند. خانه‌ای در مرکز شهر و دارایی و چیزهای درخور او در اختیارش گذارند، به شکلی که وی از نظر دارایی در طبقه متوسط جای گیرد و از نظر گذران زندگی در مضیقه قرار نگیرد و پیوسته دستمزد مداوای بیماران به موقع پرداخت شود. پزشک بایستی با اسب تیزرو به همراه دارو و ابزار در سریع‌ترین زمان بر بالین بیمار حاضر شود. بر این اساس ویژگی یک پزشک خوب این است که به نیت پارسایی مردم را درمان کند و پزشکی که به انگیزه مزدگرفتن مردم را درمان کند، کم‌ترین پزشک به شمار می‌آید. برترین پزشک آن است که به عشق پارسایی و گرفتن مزد انجام وظیفه نماید. از متون زرتشتی استنباط می‌شود مهارت در درمان بیماران تنها معیار یک پزشک شایسته نبود، بلکه شخصیت اخلاقی و دارابودن وجدان در رتبه اول قرار داشته است. همچنین زرتشتیان نسبت به اعمال خلاف، چون سقط جنین، بارداری غیر مشروع و خطاهای پزشکی تعصب و حساسیت خاصی داشتند، چنانکه در فرگرد ۴۴ ارداویرافنامه که از متون فرجام‌شناسی دوره ساسانی است آمده: «روان زنی که سقط جنین کرده، به صورت زنی دیده می‌شود که به پستان خود کوهی همی کند» (۳۵).

در ایران نیز همانند بین‌النهرین، قوانینی در مورد دستمزد پزشکان وضع شده بود. بر پایه متن‌های اوستایی و فارسی میانه دستمزد (Mizd) (۳۱) پزشکان بر اساس طبقه اجتماعی بیمار و نیز عضوی که مورد درمان قرار می‌گرفت، به آن‌ها پرداخت می‌شد. همچنین بر اساس بند ۱۵ فصل ۱۵۷ دینکرد سوم اگر پزشک در درمان بیماران موفق نبود و بهبودی حاصل نمی‌شد، وی موظف به پرداخت تاوان به بیمار بود و بایستی بر تن وی داغ می‌نهادند. بند ۴۱ تا ۴۳ از فرگرد هفتم و نندیداد نیز با تفصیل بیشتری به میزان دستمزد تعیین‌شده برای پزشکان و دامپزشکان با توجه به طبقه اجتماعی بیمار اختصاص یافته است. به عنوان مثال اگر پزشک یک رییس روحانی را درمان می‌کرد، پاداش وی دعای خیر مؤبد بود و دستمزدی دریافت نمی‌کرد، بلکه چنین پزشکی پاک شده و به بهشت خواهد رفت. همچنین پزشک برای درمان فرماندار (بزرگ ناحیه) به میزان چهار گاو نر، برای معالجه حاکم شهر

(هویت) یک حیوان اهلی درجه اول مانند شتر، برای درمان رییس خانواده (مان‌پت)، یک گاو ارزان‌قیمت و برای بهبود رییس ده (ویس‌پت) یک گاو متوسط به عنوان دستمزد دریافت می‌کرد. پزشک اگر پادشاه را درمان می‌کرد یک گردونه چهار چرخ به عنوان حق درمان از شاه دریافت می‌کرد. همان‌گونه که حق درمان درمورد طبقات مختلف مردم متفاوت بود، جنسیت افراد نیز در تعیین دستمزد پزشک تأثیرگذار بود. دستمزد پزشک برای درمان بانوی رییس‌خانه، یک الاغ ماده شیرده، برای بانوی ارباب ده یک مادیان و برای بانوی حاکم یک استان یک شتر ماده بوده است. حق درمان برای افراد خانواده بزرگ نیز به ارزش یک گاو اعلا بود. همچنین حق درمان پسر طایفه به میزان ارزش یک گاو پریها تعیین شده بود (۳۶) و در مورد دختران مطلبی ذکر نشده است. حیوانات اهلی روش پرداخت معمول دستمزدها و در وهله اول گاو به عنوان استاندارد ارزش و پول بوده است و پول سکه‌ای تا قبل از قانونی‌شدن از سوی حکومت جایگزین نشد (۳۷). به طور شگفت‌انگیزی روحانیون تنها گروهی هستند که از پرداخت هزینه‌ها معاف شده‌اند و این مورد حتی به زن و فرزندان سایر طبقات اجتماعی تعلق نمی‌گیرد (۲۶).

نکته قابل توجه این است که میزان دستمزدی که به پزشک پرداخت می‌شد، به نوع بیماری و دشواری آن و همچنین وضع پزشک بستگی نداشت، بلکه وضعیت مالی بیمار، میزان دستمزد را تعیین می‌کرد (۳). چنین به نظر می‌رسد که ویزیت پزشکان در ایران باستان جزء دیون اولیه افراد بوده که می‌بایست بی‌درنگ به پزشک بپردازند و این مسأله در میان هیچ یک از اقوام سابق به مانند ایرانیان متداول نبوده است (۲۷). پزشک عموماً در پایان بیماری اجرت خود را دریافت می‌نمود، ولی می‌توانست قبل از شروع معالجه نیز آن را مطالبه کند (جدول ۲).

نتیجه‌گیری

اهمیت سلامت در نزد بشر به حدی است که در تمدن‌های باستان نیز در مجموعه قوانین دینی و اجتماعی مورد نظر قانونگذاران بوده است. قانون‌نامه حمورابی و اوستا به عنوان دو

سند تاریخی گواه قدمت و قانونمندی پزشکی در بین‌النهرین و ایران باستان هستند. بندهایی از قانون‌نامه حمورابی به حق‌الزحمه پزشکان و میزان دستمزد آن‌ها اختصاص یافته که به صورت نقدی و با توجه به طبقه اجتماعی بیمار تعیین شده بود. پزشکی در ایران باستان، با آیین زرتشت و تعلیمات اوستا پیوندی جدایی‌ناپذیر داشته است، به گونه‌ای که پزشکان از طبقه روحانیان برگزیده می‌شدند. منع پزشکی در ایران اوستا و متون برگرفته از آن است و با توجه به این که اخلاق‌مداری یکی از بن‌مایه‌های اصلی آیین زرتشتی به شمار می‌آید، قوانین پزشکی نیز بر بنیاد اصول اخلاقی برقرار بوده است. بر این اساس پزشکان علاوه بر آنکه از احترام برخوردار بودند و از یاران اهوره‌مزدا به شمار می‌آمدند، در ازای خدمات دستمزد دریافت می‌کردند و در صورت سهل‌انگاری و خطای پزشکی نیز مجازات می‌شدند. بررسی‌های انجام‌شده بیانگر آن است که قوانین پزشکی در قانون‌نامه حمورابی و متون اوستایی تشابهاتی دارند. پزشکان در هر دو تمدن از احترام و جایگاه ویژه برخوردار بوده و از دین‌مردان بوده‌اند و دستمزد و مجازات‌های پزشکان بر اساس طبقه اجتماعی بیمار تعیین شده بودند. وجوه متمایزکننده قوانین پزشکی در بابل و ایران در مورد مجازات‌های در نظر گرفته شده است که در قانون‌نامه حمورابی مجازات‌ها از شدت عمل بیشتری برخوردار بوده و در ایران با توجه به توصیه‌های دینی که بر اخلاق‌مداری استوار بوده تعادل بیشتری در بحث مجازات‌ها دیده می‌شود. همچنین قوانین پزشکی در متون اوستایی نسبت به قانون‌نامه حمورابی به صورت جزئی‌تر و به تفصیل بیان شده، چنانکه جنسیت افراد نیردر تعیین دستمزد مورد نظر بوده است. با توجه به سابقه بیشتر تمدن بین‌النهرین و نوآوری حمورابی در ایجاد ساختاری قانونمند برای حرفه پزشکی، این قوانین می‌تواند در پزشکی ایران تأثیر گذاشته باشد. این پژوهش، با بررسی پیشینه قوانین در تمدن‌های باستانی ضمن لزوم و اهمیت قانونمندی و رعایت اصول اخلاقی در حرفه پزشکی تلاش نموده در تحکیم روابط بیماران و پزشکان به گونه‌ای که احترام و جایگاه هر دو قشر جامعه رعایت شود، تأکید نماید.

جدول ۱: دستمزد و جرایم پزشکان در بین‌النهرین بر اساس متن قانون‌نامه حمورابی

طبقات اجتماعی	نوع درمان	نتیجه درمان	دستمزد	جریمه
بزرگان	جراحی	موفق	۱۰ شکل نقره	
	شکسته‌بندی	مرگ یا کوری		قطع دست جراح
افراد عامی	جراحی	موفق	۵ شکل نقره	
	شکسته‌بندی	موفق	۵ شکل نقره	
بردگان	جراحی	موفق	۲ شکل نقره توسط صاحب برده	
		مرگ برده فرد عادی		جایگزینی برده
	شکسته‌بندی	موفق	۲ شکل نقره توسط صاحب برده	پرداخت نیمی از ارزش برده

جدول ۲: دستمزد پزشکان در ایران باستان بر اساس متون زرتشتی

طبقات اجتماعی	دستمزد درمان مردان	دستمزد درمان زنان	دستمزد درمان پسران
پادشاه	گردونه چهارچرخ	گاو اعلا	—
رئیس روحانی	دعای خیر موبد	—	—
فرماندار	چهارگاو نر	—	—
حاکم شهر	حیوان اهلی مانند شتر	شتر ماده	—
رئیس خانواده	گاو ارزان	الاغ ماده شیرده	—
رئیس ده	گاو متوسط	یک مادبان	گاو اعلا

References

1. Behzadi R. Ancient Tribes in Caucasus, Transcaucasia and Mesopotamia. Tehran: Elmi; 2012. p.405-406.
2. Behmanesh A. History of Ancient Nations of Western Asia. 6th ed. Tehran: Tehran University Press; 2006. p.115.
3. Elgood C. Medical History of Iran and Lands of Eastern Empire. Translated by Faraqani B. Tehran: Amir Kabir; 1978. p.19-20, 24, 28, 36.
4. Black J. Anthony Green, Dictionary of Gods, Demons and Symbols of Ancient Mesopotamia. Translated by Matin P. 3rd ed. Tehran: Amir Kabir; 2013. p.116-207.
5. Majidzadeh Y. History of Mesopotamian Civilization. 2nd ed. Tehran: Markz Nashr-e Daneshgahi; 2013. p.49.
6. Geller Markham J. Ancient Babylonian Medicine Theory and practice. United Kingdom: Wiley-Blackwell, A John Wiley & sons, Ltd, Publication; 2010. p.56, 58, 60-61.
7. Rux G. History of Ancient Iraq. Translated by Alizadeh Tabatabaei A. Tehran: Institute of Human Sciences and Cultural Studies; 2011. Vol.1 p.199, 381.
8. Oppenbeim AL. Ancient Mesopotamia Portrait of a dead Civilization. London: The University of Chicago Press; 1977. p.294.
9. Renan C. Cambridge History of Science. Translated by Afshar H. 8th ed. Tehran: Markaz; 2015. p.47.
10. Sarton G. History of Science. Translated by Aram A. Tehran: Amir Kabir; 1978. p.93.
11. Hayati A. An Outline of History of Law. Tehran: Jahad-e Daneshgahi; 2009. Vol.1 p.24.
12. Badamchi H. Code of Hammurabi. Tehran: Negah-e Moaser; 2013. p.6.
13. Najafi Abrand Abadi AH, Badamchi H. History of Criminal Law in Mesopotamia. Tehran: Samt; 2004. Vol.1 p.132.
14. Cramer S. Sumerian Slates. Translated by Rasaei D. 3rd ed. Tehran: Elmi va Farhangi; 2006. p.43.
15. Levin J. Hammurabi. Translated by Alizadeh R. Tehran: Qoqnu; 2011. p.98.
16. Meek T.J, The Law Code of Hammurabi, Tehran: Iranian Cultural Heritage Organization; 1993. pp.19.65.66
17. Pirnia H. Ancient Persia. Tehran: Donyaye Ketab; 1992. Vol.1 p.120.
18. Soleimani B, Rezaei Rad AH. Roots of the Law of Retribution in the Laws of Ancient Persia. *Journal of Jurisprudence and History of Civilization of Islamic Nations* 2013; 36: 33-50.
19. Sheira E. Babylonian Slates. Translated by Hekmat AA. 3rd ed. Tehran: Elmi va Farhangi; 2007. p.225-226.
20. Halwani T, Takrouri M. Medical Laws and ethics of Babylon as read in Hammurabi's Code. Beirut: (History) the Internal Journal of Law. *Health Care and Ethics* 2006; 4(2): 1-8.
21. Reed J. Mesopotamia (Culture and Civilization of Ancient World). Translated by Basir A. Tehran: Amir Kabir; 2007. p.125.
22. Shirazi R. Formation and Dynamicity of a Complicated Scoeity in the Age of Bronz in Sistan: Shahr-e Sukhteh, Comprehensive Hisotry of Iran. Tehran: Center for Great Islamic Encyclopedia; 2014. Vol.1 p.190.
23. Qarashi A. Book of Iran (A New Vision of History and Name of Iran). 3rd ed. Tehran: Heram; 2010. p.81.
24. Shakki M. Law in Ancient Persia, Comprehensive History of Iran. Tehran: Center for Great Islamic Encyclopedia; 2014. Vol.3 p.71-72.
25. Khodadoost F, Hosseini SK, Mohajel Shaja MA. Medical Ethics and Its Importance in Ancient Persia and Islam. *Journal of Ethics and Medical History* 2010; 3(5): 11-18.
26. Cantera A. Medical Fees and Compositional Principles in the Avestan Videvdad. Oman: Name-ye Irane Bastan, University of Salaman; 2004. p.6-7.
27. Najmabadi M. History of Iranian Medicine. Tehran: Honarbakhsh; 1962. Vol.1 p.305, 314.
28. Sajjadi S. Medical History and Its Evolutions in Iranian World. Tehran: Center for Great Islamic Encyclopedia; 2014. p.34.
29. Herodotus. History of Herodotus. Translated by Thaqebfar M. Tehran: Asatir; 2010. Vol.1 p.71.
30. Doostkhah J. Avesta (Oldest Songs of Iran). 17th ed. Tehran: Morvarid; 2013. Vol.1 p.16; Vol.2 p.736-737.
31. Makenzi D. Small Dictionary of Pahlavi Language. Translated by Mir Fakhraei M. 6th ed. Tehran: Institute of Human Sciences and Cultural Studies; 2015. p.53, 58, 304.

32. Alam H. Meidcine. Encyclopedia of Islamic World. Edited by Haddad Adel GA. Tehran: Foundation of Islamic Encyclopedia; 2000. Vol.5 p.605.
33. Saburi NB. Medicine according to Third Book of Dinkard. Tehran: Center for Great Islamic Encyclopedia; 2011. p.13.
34. Azami S. Cheraghali. History of Medicine in Iran, Festschrift of Parviz Natel Khanlar. Edited by Afshar I. Tehran: Tus; 1997. p.463.
35. Ardavirafnameh. Ardavirafnameh. Edited by Afifi R. 3rd ed. Tehran: Tus; 2012. p.50.
36. Damester J. Collection of Zoroastrian Laws. Translated by Javan M. Tehran: Rangin; 1963. p.15.
37. Geiger WB, Wiley AJ. Civilization of the Eastern Iranians in Ancient Time with an Introduction on the Avesta Religion. London: Henry Frowde, Amen Corner, E.C; 1885. Vol.1 p.220.221.