

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e12

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Investigating the Factors of Growth and Prosperity of (traditional) Medicine During the Imamate of Imam Reza (a)

Mahdi Zarvandial^{1*}, Marzieh Qaraati¹, Fatemeh Kolangi¹

1. Department of Persian Medicine, Faculty of Medicine, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The World Health Organization (WHO) has been advising on the development and use of traditional medicine for about 30 years due to the lack of access to basic health services for many people and has been welcomed by many countries; Unfortunately, despite the fact that more than a decade has passed since the revival of the traditional medicine in the country, it has not yet achieved the necessary and sufficient growth and prosperity-including its correct and complete integration in the body of the health system. The purpose of this descriptive - analytical article is to identify and taking model of the growth factors of this medicine - as the dominant medical system - in the era of Imam Reza (a) (183-203 AH) - according to the coincidence of its with the period Islamic civilization.

Methods: This article has been written in a review and purposefully with specific criteria through searching historical sources and some domestic and international scientific databases such as SID ,Google Scholar with related keywords without applying time limits.

Ethical Considerations: In the current research, the ethical aspects of library study, including the authenticity of texts, honesty and trustworthiness, have been observed.

Results: Four factors can be counted as the main factors of the growth and flourishing of (traditional) medicine in the Razavi era (a); The role of the government of the time, the guidance of the religious leader of the society, the position of main scientific and hospital centers such as Jundi Shapour University and finally, the role of prominent non-Muslim Christian and Indian professors and physicians.

Conclusion: Acceleration to the growth of Iranian traditional medicine in the present conditions, including the integration of its valuable experiences into the health system, needs more support from governments, explaining and promoting the general health policies communicated by the Leadership in this regard (paragraph 12), the expansion of health cares or faculties and medical beds allocated to traditional medicine in hospitals and greater interaction with leading medical professors of other countries (Including India and China) to use their useful experiences.

Keywords: Factors of Growth of Medicine (Traditional); the Era of Imam Reza (a)

Corresponding Author: Mahdi Zarvandial; **Email:** leg_med_ny@yahoo.com

Received: January 21, 2021; **Accepted:** February 07, 2022; **Published Online:** July 23, 2022

Please cite this article as:

Zarvandial M, Qaraati M, Kolangi F. Investigating the Factors of Growth and Prosperity of (traditional) Medicine During the Imamate of Imam Reza (a). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e12.



مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

بررسی عوامل رشد و شکوفایی طب (سنتی) در عصر امامت امام رضا (ع)

مهدی زروندی*^۱، مرضیه قرائتی^۱، فاطمه کلنگی^۱

۱. گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سازمان جهانی بهداشت از حدود ۳۰ سال پیش توسعه و استفاده از طب سنتی را به دلیل عدم دسترسی بسیاری از افراد به خدمات اولیه بهداشتی - درمانی مورد توجه و توصیه قرار داده و با استقبال بسیاری از کشورها نیز همراه بوده است، اما متأسفانه با وجود آنکه بیش از یک دهه از احیای مجدد طب سنتی در کشور می‌گذرد، هنوز به رشد و شکوفایی لازم و کافی، از جمله ادغام صحیح و کامل آن در بدنه نظام سلامت دست نیافته است. هدف این مقاله توصیفی - تحلیلی، شناسایی و امکان‌الگوگیری از عوامل رشد این طب - به عنوان نظام طبی غالب - در عصر امامت امام رضا (ع) (۱۸۳-۲۰۳ ق.) - با توجه به همزمانی آن با دوران تمدن اسلامی - است.

روش: این مقاله به شیوه مروری و به صورت هدفمند با معیارهای معین از طریق جستجو در منابع تاریخی و برخی پایگاه‌های اطلاعات علمی داخلی و بین‌المللی همچون SID و Google Scholar با واژگان کلیدی مرتبط، بدون اعمال محدودیت زمانی نگارش یافته است.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: چهار عامل نقش حکومت وقت، هدایت‌های رهبر دینی جامعه، جایگاه مراکز علمی و بیمارستانی مهم همچون دانشگاه جندی‌شاپور و در نهایت نقش اساتید و پزشکان برجسته غیر مسلمان مسیحی و هندی را می‌توان به عنوان عوامل اصلی رشد و شکوفایی طب (سنتی) در عصر رضوی (ع) برشمرد.

نتیجه‌گیری: ادغام تجارب ارزنده طب سنتی در نظام سلامت، نیازمند حمایت بیش از پیش دولت‌ها، تبیین و ترویج سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی رهبری در این خصوص (بند ۱۲)، گسترش سلامت‌کده‌ها یا دانشکده‌ها و تخت‌های درمانی تخصیص‌یافته به طب سنتی در بیمارستان‌ها و تعامل بیشتر با اساتید برجسته پزشکی سایر کشورها (از جمله هند و چین) برای استفاده از تجارب مفید ایشان هست.

واژگان کلیدی: عوامل رشد طب (سنتی)؛ عصر امامت امام رضا (ع)

نویسنده مسئول: مهدی زروندی؛ پست الکترونیک: leg_med_ny@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۵/۰۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Zarvandial M, Qaraati M, Kolangi F. Investigating the Factors of Growth and Prosperity of (traditional) Medicine During the Imamate of Imam Reza (a). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., Medical History. 2022; 14(47): e12.

مقدمه

طب سنتی ایران یک مکتب طبی کامل و پویا است که جهان را به عنوان نظام احسن و آفریده خالق علیم و حکیم می‌نگرد و پزشک را از بابت تسلط و احاطه‌اش به علوم مختلف و درک صحیح از جهان هستی حکیم نامیده است. این مکتب طبی که ریشه‌های آن به بیش از ۸ هزار سال قبل از میلاد می‌رسد طبق نقل سیریل الگود مورخ پزشکی «قبل از طب یونانی وجود داشته است و ایرانیان اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده شده به یونانیان تعلیم دادند و در ایران قدیم وضعیت طب پیشرفته‌تر از آشور بود» (۱).

از طرفی این مکتب طبی میراث گران‌بهای حکما و دانشمندان برجسته ایرانی همچون رازی، ابن سینا و جرجانی هست که در دوران زرین شکوفایی تمدن اسلامی با جداساختن سره از ناسره آن را گسترش داده و اکنون نیز (به شرط باورداشتن آن) توانایی حل برخی از معضلات علمی را در عرصه بهداشت و پیشگیری، تشخیص و درمان دارا است (۲).

متأسفانه با وجود آنکه بیش از یک دهه از احیای مجدد این مکتب طبی در کشور می‌گذرد، آنطور که شایسته و بایسته است، هنوز به رشد و شکوفایی لازم و کافی - از جمله ادغام صحیح و کامل آن در بدنه نظام سلامت - که یکی از اهداف اصلی احیای آن بوده، دست نیافته است (۳-۴) و این در حالی است که سازمان جهانی بهداشت از حدود ۳۰ سال پیش توسعه طب سنتی را به دلیل عدم دسترسی بسیاری از افراد به خدمات اولیه بهداشتی درمانی - که در بعضی کشورها تا ۸۰ درصد جمعیت را شامل می‌شود - و نیز عدم رضایت از درمان‌های طب جدید به خصوص در باب بیماری‌های مزمن و عوارض جانبی داروهای شیمیایی مورد توجه قرار داده (۵) و استفاده از طب سنتی را در سیستم خدمات بهداشتی درمانی توصیه می‌کند و اخیراً برنامه استراتژیک توسعه و ترویج طب سنتی را در چهار محور شامل: ۱- شناخت طب سنتی، سیاست‌گذاری و ارائه برنامه مناسب؛ ۲- توسعه آموزش و تحقیقات به خصوص در سطح دانشگاه‌ها؛ ۳- ایجاد وحدت و همکاری بین کارکنان طب سنتی و طب جدید؛ ۴- توسعه

کاشت گیاهان دارویی مورد نیاز، منتشر کرده است. پژوهش‌های این سازمان نیز نشان می‌دهد که طب سنتی در موارد تأییدشده از جهت کیفیت، ایمنی و اثربخشی، برای دستیابی همه مردم به مراقبت‌های بهداشتی کمک‌کننده است (۶).

علاوه بر این در بسیاری از کشورها، نقش طب سنتی در خدمات بهداشت و درمان قابل توجه است. به عنوان مثال این خدمات در چین ۴۰ درصد، هند ۷۰ درصد و ایتوپی ۹۰ درصد را به خود اختصاص داده است. در بیشتر کشورهای توسعه‌یافته نیز طب سنتی و مکمل توسط تعداد فراوانی از افراد این جوامع پذیرفته شده است، به طوری که ۴۸ درصد مردم استرالیا، ۷۰ درصد جمعیت کانادا، ۴۲ درصد مردم آمریکا، ۳۸ درصد بلژیکی‌ها و ۷۵ درصد مردم فرانسه حداقل یک مرتبه در سال از خدمات طب مکمل بهره می‌برند. بودجه‌های اختصاص‌یافته برای طب سنتی و طب مکمل نیز معتنا به است. به این توضیح که در استرالیا ۸۰ میلیون دلار، در کانادا ۲/۱۴ میلیارد دلار، در انگلیس ۲/۳ میلیارد دلار و در آمریکا ۲۱/۲ میلیارد دلار در سال صرف خدمات طب مکمل می‌شود. همچنین در سال ۲۰۰۰ مصرف فرآورده‌های گیاهی و مکمل‌های غذایی در آمریکا به ۱۷ میلیارد دلار بالغ شده است (۷). حجم تجارت جهانی گیاهان دارویی از ۶۰ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۶ به ۱۰۰ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۰ افزایش یافت و بر اساس پیش‌بینی بانک جهانی در سال ۲۰۵۰ گردش مالی و تجارت جهانی متمرکز و مبتنی بر گیاهان دارویی و داروهای گیاهی به حدود ۵۰۰۰ میلیارد دلار می‌رسد. به همین خاطر در بیشتر کشورهای توسعه‌یافته، طب سنتی در ابعاد مختلف تحت حمایت دولت قرار گرفته است (۸)، حتی پوشش بیمه‌ای هزینه درمان، دارو و خدمات طب سنتی و مکمل در ژاپن، چین، کره و ویتنام به صورت کامل است و در کشورهای آلمان، استرالیا، نروژ، انگلستان، کانادا و آمریکا قسمتی از هزینه‌ها توسط سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت می‌شود (۹).

اما در ایران آمار دقیق میزان استفاده از طب سنتی و مکاتب مختلف طب مکمل مشخص نیست (۱). تنها در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۷۹ در شهر اصفهان انجام شد، نتایج نشان داد که

شکوفایی علم و تمدن اسلامی - بتواند زمینه فکری و سیاستگذاری مناسب‌تری را برای دستیابی به هدف مذکور - که همانا استفاده از توان و ظرفیت طب سنتی در عرصه‌های مختلف، از جمله ادغام صحیح و کامل آن در بدنه نظام سلامت است - فراهم نماید.

روش

مطالعه حاضر یک بررسی مروری و کتابخانه‌ای است که به صورت هدفمند و با معیارهای معین که عمدتاً از طریق جستجو در کتب و مجلات تاریخی، از جمله تاریخ طب در ایران، تاریخ طب اسلامی، پزشکان برجسته در تمدن اسلام، مجله تاریخ پزشکی، مجله طب سنتی اسلام و ایران و دیگر منابع تاریخی و نیز برخی پایگاه‌های اطلاعات علمی داخلی و بین‌المللی شامل SID، Google Scholar، Scopus و PubMed با واژگان کلیدی طب سنتی ایران، امام رضا (ع)، تاریخ پزشکی، تمدن اسلامی و عوامل شکوفایی بدون اعمال محدودیت زمانی انجام شده است. اطلاعات مربوط به تحقیق غالباً از کتب مربوطه استخراج، فیش‌برداری و بر اساس الگوی معین، دسته‌بندی شده و نهایتاً با بازخوانی مطالب، محتوای مطالعه مورد تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها

عوامل اساسی و چهارگانه رشد و شکوفایی طب (سنتی) در عصر رضوی یا دوران بیست‌ساله امامت امام رضا (ع) (۲۰۳-۱۸۳ ق.) عمدتاً مشتمل بر موارد ذیل است:

۱. نقش سیاسی حکومت یا دولت وقت: با سقوط امویان در سال ۱۳۲ قمری و روی کار آمدن دولت عباسی، خلافت اسلامی روابط گسترده‌تر و صمیمی‌تری با ایرانیان برقرار نمود، خصوصاً با تأسیس شهر بغداد توسط منصور دوانیقی دومین خلیفه عباسی و از آنجا که این شهر در حوزه جغرافیایی فرهنگ ایرانی واقع شده بود، ایرانیان قدم‌های مؤثر و بزرگی برای نقش‌آفرینی در شکل‌گیری تمدن اسلامی ایفا کردند. دانشمندان اسلامی آنچه را در قرآن و احادیث پیغمبر اسلام

در طی ۵ سال گذشته ۶۲/۵ درصد از افراد حداقل یک بار روش‌های طبیعی جایگزین را استفاده کرده‌اند که در این میان استفاده از گیاهان دارویی با ۷۶/۶ بیشتر از روش‌های دیگر مورد توجه بوده است (۱۰). این در حالی است که غنای گیاهی و تنوع زیستی در ایران بالاست و دارای ۱۱ اقلیم از ۱۳ اقلیم شناخته‌شده جهانی است. تعداد گونه‌های گیاهی ایران حدود ۸۰۰۰ گونه است که از نظر تنوع گونه‌ای حداقل دو برابر قاره اروپاست. تحقیقات نشان داده است که بیش از ۲۳۰۰ گونه از گیاهان کشور، خواص دارویی، عطری، ادویه‌ای و آرایشی - بهداشتی دارند. ۱۷۲۸ گونه نیز، بومی ایران‌اند که فقط در سرزمین ایران می‌رویند (۸).

متأسفانه حمایت‌نشدن طب سنتی و گیاهان دارویی از سمت دولت و مظلوم‌واقع‌شدن کشور در این زمینه مسأله بسیار مهمی است و جالب اینکه کشورهایی همچون آلمان، اتریش و کشورهای عربی در زمینه طب سنتی، طب ایرانی را مؤثر می‌دانند و کشورهای قطر و فنلاند درصد ایجاد مراکز طب سنتی در کشورشان هستند. از طرفی باگذشت بیش از ۷ سال از تأکیدات مقام معظم رهبری در ترویج و توسعه طب سنتی ایران و با وجود افزایش اقبال عمومی نسبت به طب سنتی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آنطور که باید نتوانسته خدمات پزشکی مبتنی بر این طب را در دسترس عموم قرار دهد و این در حالی است که در طی سالیان اخیر شاهد اقبال عمومی مردم کشور به طب سنتی و روش‌های خاص پیشگیری و درمان سنتی هستیم که قطعاً یکی از دلایل گسترش و ترویج طب سنتی، نتایج درمانی بوده که مردم به صورت ملموس شاهد آن بوده‌اند (۶).

مع‌الوصف این مقاله درصد آن است تا با یک مرور توصیفی و تحلیل تاریخی، ضمن شناسایی و الگوگیری از عوامل رشد این مکتب طبی - به عنوان نظام طبی غالب - در عصر امام رضا (ع)، یعنی مقطعی از تاریخ اسلام که در آن امام رضا (ع) در دوران امامت خود (۲۰۳-۱۸۳ ق.) به مدت ۲۰ سال، هدایت همه‌جانبه علمی و معنوی جامعه اسلامی را بر عهده داشتند (۱۱) - با توجه به همزمانی این دوران با دوران رشد و

بطریق، حنین بن اسحاق و یوحنا بن ماسویه را که به زبان‌های مختلف آشنایی داشتند، به سرزمین روم فرستاد و آنان نیز سیل عظیمی از کتاب‌های یونانی و رومی را به جهان اسلام آوردند (۱۹).

Pierre Rousseau می‌گوید: مأمون بعد از غلبه بر Michelle سوم امپراتور روم یکی از شرایط صلح را چنین قرارداد که وی باید یک نسخه از تمام کتب یونانی موجود در روم را به او بسپارد (۲۰) و اینچنین بود که با حمایت بعضی خلفا و با درایت وزرای دانش‌پروری چون برامکه و آل نوبخت تمام میراث فرهنگی گذشته از تمام کانون‌ها به جهان اسلام منتقل شد (۲۱).

نتیجه اینکه مسلمانان قسمت اعظم آثار علمی و فلسفی و ادبی اقوام مختلف را به زبان عربی ترجمه و نقل کردند و به قول Georgi Zidane بهترین معلومات هر ملتی را از آن ملت گرفتند، مثلاً در قسمت فلسفه و طب و هندسه و موسیقی و منطق و هیأت از یونانیان بهره گرفتند و از ایرانیان، تاریخ، موسیقی، ستاره‌شناسی، ادبیات و پند و اندرز و شرح حال بزرگان را اقتباس کردند و از هندیان، طب، حساب، نجوم، موسیقی، داستان و گیاه‌شناسی آموختند و از کلدانیان و نبطی‌ها، کشاورزی، باغبانی، سحر و جادو، ستاره‌شناسی و طلسم را فراگرفتند. شیمی و تشریح را از مصریان آموختند (۱۹)، بدین ترتیب کتب مختلفی در رشته‌های فلسفه، ریاضی، منطق، ادبیات، هندسه، طب، نجوم و... به عربی ترجمه شد و با مطالعه و پژوهش در این علوم به تحقیق و تفحص پرداخته و با استفاده از حس معرفت‌جویی خود به تمام علوم دریافتی و ترجمه‌شده نظراتی افزودند و تمدن عظیم اسلامی را که بخش مهمی از آن به طب سنتی امروز ایرانی مربوط می‌شود، پایه‌ریزی کردند و دانشمندان جهانی برجسته‌ای را در قرون بعدی به بشریت عرضه نمودند (۱۹).

ساخت و استفاده از دارو در عصر عباسیان نیز پیشرفت بسیار کرد و درباره ترکیب داروها، رسالات متعددی در این دوره نوشته شد. کتب و رسالاتی که در آن دوران درباره ترکیب داروها نوشته می‌شد را «الأقربادین» - که برگرفته از واژه

(ص) درباره حفظ صحت و سلامتی و جلوگیری از بیماری وارد شده، جمع‌آوری کرده و آن را به «طب النبوی» یا «طب النبوی» موسوم ساختند. منصور دوانیقی با تأسیس بیمارستان بغداد و دعوت از پزشکان جندی‌شاپور اولین گام مؤثر و بزرگ را برای انتقال میراث پزشکی جندی‌شاپور به تمدن اسلامی برداشت (۱۲).

علاوه بر این، در سایه صنعت کاغذ، کتابخانه‌ها توسعه یافت و کتاب‌فروشی و نسخه‌برداری رواج یافت. همچنین کم‌رنگ‌شدن تعصبات مسیحی در این دوره از یک طرف و روح تساهل و تسامح اسلامی که به اهل کتاب آزادی و امنیت بیشتری می‌بخشید، از طرف دیگر، سبب شد که علمای مسیحی، مخصوصاً مسیحیان سُرّیانی به دربار خلفا راه یافته و به ترجمه و نقل آثار بیگانه مشغول شوند. در جامعه مداراگر عباسی که با ایرانیان، مسیحیان و یهودیان پیوند داشتند، علاقه زیادی به علم و فلسفه پیدا شد (۱۳).

مأمون (۲۱۸-۱۷۰ ق.) کوشش در راه علم یونانی - رومی را به منتهای درجه رسانید و در سال ۲۱۵ ه.ق. برای مطالعه و پژوهش، نهادی به نام بیت‌الحکمه که شامل کتابخانه، پژوهشگاه و بخش‌های وسیعی برای ترجمه بود، در شهر بغداد تأسیس (تجدید بنا) کرد، اگرچه زمینه‌های تشکیل این نهاد از دوره هارون فراهم شده بود (۱۴). در رأس مترجمین آن بزرگ‌ترین مترجم عرب، یعنی «حنین بن اسحاق» قرار داشت (۱۵).

این مترجمین تمام تألیفات جالینوس و بسیاری از آثار ارسطو و بقراط، افلاطون و عهد عتیق را ترجمه کردند که تعداد آن‌ها به حدود ۱۳۰ جلد می‌رسید و بیشتر در زمینه فلسفه و طب بوده است (۱۶). حنین بن اسحاق هر کتابی را که ترجمه می‌کرد به اندازه وزنش از مأمون طلا دریافت می‌داشت (۱۷).

«ابن ندیم» می‌گوید: فرزندان شاکر منجم هر ماهه به گروه مترجمان که حنین بن اسحاق و جیش بن حسن و ثابت بن قره از آن جمله بودند، قریب پانصد دینار مقرر می‌دادند (۱۸). وی همچنین درباره علم دوستی مأمون می‌گوید: «مأمون گروهی از مترجمین معروفی چون حجاج بن مطر، ابن

فرستی برای نشر عقاید نادرست خود، از جمله عقل‌گرایی صرف، به دست آورند و به همین علت این افکار انحرافی و غیر اسلامی، از طریق این کتب به ظاهر علمی، به محیط اسلام راه یافت و به سرعت در افکار گروهی از افراد ساده‌لوح نفوذ کرد (۲۴).

طه حسین، اندیشمند معاصر مصری، درباره تأثیر ناروایی که آشنایی مسلمانان با فرهنگ‌های بیگانه به خصوص فرهنگ یونانی گذاشت، می‌نویسد: «سپس چیزی نگذشت که مسلمانان با فرهنگ‌های بیگانه به خصوص با فرهنگ و فلسفه یونان آشنا شدند. این‌ها همه روی مسلمانان اثر گذاشت و آن را وسیله دفاع از دین خود قرار دادند. آنگاه قدمی فراتر نهادند و عقل قاصر بشری را بر هر چیزی حاکم شمردند و گمان کردند تنها عقل سرچشمه معرفت است و تدریجاً خود را بی‌نیاز از نقل معتبر و سرچشمه وحی دانستند. این ایمان افراطی به عقل، آنان را فریفته ساخت و به افراط و دوری از حق گرفتار نمود. همین اشتباه بود که درب‌های اختلاف را به روی آنان گشود و هر جمعیتی به استدلالات واهی تمسک جستند و شماره فرقه‌های آنان را از هفتاد گذراند» (۲۵).

مسلماناً در آن زمان یک هیأت نیرومند علمی که از تقوا و دلسوزی برخوردار باشد، در دربار عباسیان وجود نداشت تا آثار علمی بیگانگان را مورد نقد و بررسی دقیق قرار داده و آن را از صافی جهان‌بینی اصیل اسلامی بگذرانند. مهم اینجاست که این شرایط خاص فکری و فرهنگی وظیفه سنگینی بر دوش امام علی بن موسی‌الرضا (ع) گذارد و آن امام بزرگوار که در آن عصر می‌زیست و به خوبی از این وضع خطرناک آگاه بود، دامن همت بر کمر زد و انقلاب فکری عمیقی ایجاد فرمود و در برابر این امواج سهمگین و تندباد خطرناک، اصالت عقیده و فرهنگ جامعه اسلامی را حفظ کرد و سرانجام این کشتی را با رهبری حکیمانه خویش از سقوط در گرداب خطرناک انحراف و التقاط‌رهای بخشید (۱۸).

در واقع انتخاب امام رضا (ع) به عنوان ولایت‌عهدی برای آن حضرت فرصتی طلایی فراهم آورد تا با علما و شخصیت‌هایی از مکاتب فکری مختلف که برای بحث در دربار مأمون گرد

یونانی «Craphidion» به معنی رساله مختصر است - می‌گفته‌اند (۲۲). بنابراین به موازات طب، داروسازی نیز رشد کرد و مسلمین توانستند از خود در این علوم مبالغی بیفزایند و پایه فارماکولوژی یا داروشناسی اسلامی را بنیانگذاری کنند (۱۷). در مجموع همین توجهات حکومتی و تحقیقات بود که بعدها زمینه به وجود آمدن مهم‌ترین چهره‌های پزشکی قرون وسطی، یعنی رازی و ابن سینا را فراهم ساخت. محققان و پزشکانی که شیوه کار تجربی آن‌ها در طب، نه‌تنها برای قرن‌ها ماندگار شد، بلکه ریشه کارآزمایی‌های بالینی و متعاقباً پیشرفت‌های پزشکی نوین را نیز تشکیل داد (۴).

۲. نقش هدایتگرانی رهبری دینی: با ظهور اسلام و رهنمودهای رهبران آن و گسترش مرزهای جغرافیایی آن، زمینه مناسبی فراهم گردید تا دانش طب، به بالندگی و پیشرفت خود ادامه دهد و بتواند از غرب چین تا شرق اروپا را به عنوان حوزه عمل خود احاطه کند (۲۳).

امام رضا (ع) (۲۰۳-۱۴۸ ق.) که در سال ۱۸۳ قمری امامت را بر عهده گرفت، مدت ۲۰ سال امام بود و ۵ سال از دوران امامت ایشان با مأمون عباسی (حک: ۲۱۸-۱۹۸ ق.) همزمان بود. نقش ایشان به عنوان شخصیتی که دوران امامت و رهبری دینی وی همزمان با رشد و شکوفایی علم و تمدن اسلامی بود، قابل توجه است (۲۴)، زیرا ایشان در مقطعی از تاریخ اسلام به امامت رسیدند (۲۰۳-۱۸۳ ق.) و هدایت همه‌جانبه علمی و معنوی جامعه اسلامی را بر عهده داشتند (۱۱) که فضای فعال فرهنگی و رونق مباحث علمی از ویژگی‌های آن بود و مسلمانان در زمینه‌های مختلف، توسعه و نوآوری فکری و فرهنگی را آغاز کرده بودند، اما با وجود این همه تلاش‌های علمی، آنچه مایه نگرانی بود، این بود که در بین این گروه مترجمان، افرادی از پیروان متعصب و سرسخت مذاهب دیگر مانند زرتشتیان، صائبیان، نستوریان، رومیان و برهمن‌های هند بودند که آثار علمی بیگانه را از زبان‌های فارسی، یونانی، سریانی، لاتین، هندی و... به عربی ترجمه می‌کردند. یقیناً همه آن‌ها در کار خود حسن نیت نداشتند و گروهی از آنان سعی می‌کردند از این بازار داغ انتقال علوم بیگانه به محیط اسلام،

می‌آمدند، تماس یابند. منقول است که در این زمان امام فرصت یافت تا ۱۸۰۰۰ حدیث را که شامل رشته‌ها و موضوعات مختلف علمی بود، بیان کنند (۱۳). به عنوان نمونه ایشان به درخواست مأمون طی نامه‌ای طبی - که از آن به رساله ذهبیه یاد می‌شود - ضمن بیان اکثر مسائل حفظ‌الصحه، به قوانین مربوط به بیماری‌ها، تشریح ساختمان و نقش اعضای مختلف بدن، غذاهای مختلف، مراقبت از دندان‌ها و مضرات برخی از غذاها اشاره می‌کنند (۲۴، ۲۷-۲۶).

۳. جایگاه مراکز علمی و درمانی مهم: اگرچه ایرانیان و یونانیان در ایجاد پزشکی بر مبنای تجربه و دانش نقش اساسی داشته‌اند، اما دانشگاه و بیمارستان جندی‌شاپور در این زمینه بنیانگر است. قفطی در تاریخ الحکماء گوید: «جندی‌شاپوریان محاسن پزشکی ملت‌های مختلف را اخذ کردند و مطالبی بر آن افزودند، به طوری که عده‌ای طب جندی‌شاپور را از طب یونانی و هندی برتر می‌دانستند» (۱۵).

گفته می‌شود که تأسیس اولیه شهر جندی‌شاپور به دوران قبل از تاریخ و زمان ورود قوم آریایی برمی‌گردد و بعدها به وسیله «شاپور» تجدید بنا شده است. هدف اولیه وی از این تجدید بنا ایجاد محلی برای استقرار اسیران رومی و یونانی و استفاده از تخصص‌های آنان بود (۲۸-۲۹). اعتلای جندی‌شاپور در دوران خسرو انوشیروان (۵۷۹-۵۳۱ م.) بود و وی برای پیشرفت آن کوشش فراوان نمود (۳۰). این شهر بعد از تصرف شوشتر به تسخیر اعراب مسلمان درآمد که دانشگاه آن تا قرن سوم قمری بر جای مانده بود (۳۱).

دانشگاه جندی‌شاپور یکی از دانشگاه‌های بزرگ ایران است که در طی چند قرن، پابرجا و میزبان تعداد کثیری از علما و دانشمندان بوده است. وجه مشخصه این دانشگاه تدریس علوم پزشکی در آن بوده که البته مراکز درمانی را نیز به وجود می‌آورد. این دانشگاه را باید محل تولد و رشد طب دوره تمدن اسلامی دانست. این مکتب طبی که بعدها دانشمندان بزرگی چون علی بن ربن طبری، علی بن عباس اهوازی، رازی، ابن سینا و سایر پزشکان نامدار را در دامن خود پروراند کاملاً متأثر از مکتب جندی‌شاپور است (۳۲).

بر مبنای گزارش‌های مورخین اسلامی و همچنین از منظر محققین معاصر، به هنگام ظهور اسلام جندی‌شاپور مهم‌ترین دوران خود را از نظر اعتبار علمی می‌گذرانده است و جایگاه علمی آن به دلیل پیوستگی میان طب ایرانی با طب یونانی به خصوص در بُعد پزشکی فراتر از اسکندریه - مهم‌ترین شهر علمی دوران باستان - بوده است، به گونه‌ای که در زمان حمله مسلمانان و فتح ایران توسط آنان جندی‌شاپور هنوز مهم‌ترین مرکز پزشکی جهان به شمار می‌رفته است. با تأسیس دانشکده پزشکی در جندی‌شاپور لازم بود برای تمرینات علمی دانشجویان و معالجه بیماران به ایجاد بیمارستانی نیز پرداخته شود. به دستور انوشیروان، این بیمارستان تأسیس شد. بیمارستان جندی‌شاپور بزرگ‌ترین بیمارستان پیش از اسلام بود. این بیمارستان مدت سه قرن باقی بود و بهترین مددکار برای مسلمانان بود که بتوانند به ایجاد بیمارستان‌هایی در نقاط مختلف اسلامی بپردازند. دانشگاه جندی‌شاپور با ترجمه آثار سایر ملل به زبان پهلوی و سریانی و انتقال آن از طریق ترجمه دوباره آثار به زبانی عربی، نقش اساسی و کلیدی تبادل دانش را در حساس‌ترین زمان خود نیز ایفا کرد و به مدلی برای ایجاد دانشگاه‌های مشابه در جهان اسلام شد (۳۳). این مرکز محیطی برای تجمع دانشمندان با ملیت‌های گوناگون بود. در این مدرسه دانشمندان سنت‌های پزشکی یونانی، هندی و ایرانی را باهم درآمیخته و زمینه را برای پزشکی اسلامی آماده می‌کردند (۳۴).

اهمیت این دانشگاه و بیمارستان تا اندازه‌ای است که ساختار اداری و درمانی آن برای قرن‌ها الگوی ساخت و اداره مهم‌ترین بیمارستان‌های ایران و غرب بوده است (۲۳). Will Durant از تعداد ۲۴ بیمارستان در مشرق زمین نام می‌برد که همگی بر مبنای بیمارستان جندی‌شاپور ساخته شده بودند، از آن جمله بیمارستان‌های معروف عضدالدوله در شیراز و رشید بغداد، بیمارستان سیده و برامکه بر اساس نمونه جندی‌شاپور بنا گردیده بودند (۳۵).

جندی‌شاپوریان، افزون بر ترجمه متون، به تألیف آثاری به ویژه در پزشکی و داروسازی همت گماشتند و از این طریق نیز

در سده‌های نخست اسلامی در شکل‌گیری و گسترش بعضی از علوم و از جمله پزشکی نقش داشتند. در این بین، مهم‌ترین نقش پزشکان غیر مسلمان در پزشکی دوره اسلامی ترجمه میراث طبیعی گذشتگان و انتقال آن به مسلمانان بوده است (۲۹).

بررسی‌های احمدی و همکاران، نشان داد از مجموعه ۲۰۰ اثر طبی گذشتگان که به زبان عربی ترجمه شده، نزدیک به ۱۸۰ ترجمه به دست پزشکان غیر مسلمان انجام پذیرفته که در آشنایی مسلمانان با میراث طبیعی گذشتگان مؤثر بوده است. همچنین پزشکان غیر مسلمان با تألیف حدود ۳۰۰ اثر پزشکی از نزدیک به ۸۰۰ کتاب مهم طبی در دوره میانه اسلامی نقش محسوسی در تألیفات طبی این دوره داشته‌اند. پزشکان غیر مسلمان نوآوری‌ها و ابتکاراتی نیز داشتند که در مقایسه با نقش آنان در ترجمه و تا حدودی تألیف چشم‌گیر نمی‌نماید. به عنوان مثال از مجموع حدود ۳۵ نوآوری مهم پزشکی در دوره مذکور تنها نزدیک به ۷ نوآوری حاصل پژوهش ایشان بوده که عمدتاً در حیطه‌های مختلفی همچون مفاهیم و بنیادها، ابداعات تشخیصی، روش‌ها و فن‌های درمانی، ابزار و تجهیزات و ترکیبات داروی بوده است (۲۹).

اسامی برخی از این اساتید و پزشکان غیر مسلمان که عمدتاً در دانشگاه و بیمارستان جندی‌شاپور در عصر ساسانی مشغول به فعالیت بودند، به شرح ذیل هست.

۴-۱. **خاندان بختیشوع:** کلمه «بخت» بضم اول به معنی «نجات داد» و «آزاد کرد» است، پس بختیشوع به معنی کسی است که او را عیسی مسیح نجات داده است. آن‌ها از سریانی‌های مسیحی مذهب بودند که تا چند نسل در جندی‌شاپور به دولت اسلام خدمت کردند (۱۹). اعضای خاندان جورجیس بن بختیشوع، ریاست دانشگاه جندی‌شاپور را بر عهده داشتند و در زمان حضور خلیفه عباسی یکی از اعضای این خاندان، پزشک دربار خلفا شد. نخستین بیمارستان در بغداد نیز که به دستور هارون‌الرشید بنا شد با راهنمایی جبرائیل صورت پذیرفت (۳۳).

بر پزشکی دوره تمدن اسلامی تأثیر فراوان نهادند. کتاب «الکناش جرجیس بن بختیشوع» - که حنین آن را از سریانی به عربی ترجمه کرد - و کتاب «قوی‌الادویه المفرده» اثر عیسی بن صهاربخت و آثار فراوان یوحنا بن ماسویه در چشم‌پزشکی و نیز کتابی در آزمون دانش پزشکان به نام «محنه‌الطیب» و کتاب «العین» اثر شاگرد وی، حنین بن اسحاق، از مهم‌ترین آثار جندی‌شاپوریان است. ابن ندیم در این زمینه به ویژه از نخستین کتاب داروسازی یا الأقربادین تألیف شاپور بن سهل، رئیس بیمارستان جندی‌شاپور، نام برده که مرجع همه بیمارستان‌ها و داروفروشی‌ها بوده است (۱۵، ۳۱). جندی‌شاپور همچنین در قرون اول اسلامی پناهگاه معارف و علوم عقلی به شمار می‌آمد و در آنجا نه فقط معارف یونانی، بلکه علوم هندی نیز تدریس می‌شد (۳۱).

در مجموع جندی‌شاپور نقشی مهم در تاریخ طب ایران داشته است (۳۴)، زیرا این دانشگاه به عنوان چهارراه علوم جهان شناخته می‌شده و مؤثرترین عامل در پیدایش و رشد و شکوفایی دانش طب در قلمرو اسلام بوده است، به گونه‌ای که طب عصر اسلامی را اساساً برخاسته از سنت طبی جندی‌شاپور و حاصل کار پزشکان برجسته و شاگردان نامور این مرکز علمی و طبیعی دانسته‌اند. انبوه اصطلاحات دارویی و طبی که با حضور استادان و پزشکان ایرانی، هندی و یونانی در این دانشگاه پدید آمده بود، از طریق همین پزشکان و شاگردان آن‌ها به جهان اسلام راه یافت و مهم‌ترین بیمارستان‌های قلمرو اسلام نیز برگرفته از بیمارستان جندی‌شاپور و سازمان اداری و علمی آن بنا شد (۳۶).

۴. **نقش استادان و پزشکان غیر مسلمان:** در سده‌های نخست دوران تمدن اسلامی، پزشکان غیرمسلمان به واسطه دانش و مهارت حرفه‌ای بالا و تسلط بر زبان‌های دیگر به ویژه دو زبان یونانی و سریانی و در نتیجه دسترسی مستقیم به دانش طبی یونانیان جذب جوامع و دربارهای حکومتی مسلمانان شدند، اگرچه بخش عمده‌ای از شکوفایی علمی در تمدن اسلامی نتیجه آموزه‌های اسلامی و کوشش‌ها و پژوهش‌های جدی مسلمانان بود، اما غیر مسلمانان هم به ویژه

تلخیص قرار گرفت. «عشر مقالات فی العین» دیگر کتاب او کهن‌ترین نگاه‌شسته منظم چشم‌پزشکی در جهان اسلام محسوب می‌شد که بعدها هم منبع آزمون بود (۲۹). این کتاب چندان مقبول پزشکان دوره اسلامی بود که دست‌کم تا سده هشتم محتسبان داوطلبان کحالی (چشم‌پزشکی) را با آن می‌آزمودند (۲۲).

۳-۴. **شاپور بن سهل:** ابن‌الدینم از او به عنوان «صاحب» یعنی رییس بیمارستان جندی‌شاپور نام می‌برد (۳۸). وی از ایرانیان نژاد مسیحی مذهب بود که بیشتر اوقات شبانه‌روزی در بیمارستان جندی‌شاپور می‌گذشت، یعنی به اصطلاح امروز «استاد تمام‌وقت» بود. بعد از آنکه اوضاع جندی‌شاپور تغییر کرد، او نیز داخل حوزه اسلامی گردید و در دربار متوکل عباسی (۲۴۸-۲۳۲ ق.) از اطبای مخصوص مقرب بود (۳۷).

از مؤلفات معروفش کتاب «قرآبادین طبی» است که به عنوان اولین دایره‌المعارف دارویی در بیمارستان‌ها مورد مراجعه بود (۲۹).

۴-۴. **ابوزکریا یوحنا بن ماسویه (ح ۱۶۳ یا ۱۷۲ تا ۲۴۳ ق. / ۷۸۰ یا ۷۸۸ تا ۸۵۷ م.)** (۳۹): خاندان ماسویه که سردسته آن‌ها ماسویه اول یا ماسویه پدر هست. وی در جندی‌شاپور به پزشکی اشتغال داشته و مخصوصاً در داروسازی و داروشناسی متبحر بوده است (۳۷). ارجاعات مکرر محمد بن زکریای رازی به تألیفات او می‌تواند نشانی از تأثیر این پزشک غیر مسلمان در پیشرفت پزشکی در تمدن اسلامی باشد (۲۹).

۵-۴. **پزشکان هندی:** با گسترش اسلام و گشایش مسیر مهاجرت مسلمانان به مناطق دیگر گروه‌هایی از هندویان در قالب مهاجر و یا برده و اسیر به قلمرو حکومت اسلامی وارد شدند و از این طریق تعامل با شبه‌قاره هند به طور مستقیم برقرار گردید و بخشی از علوم آنان با این مهاجرت‌های متقابل به حوزه تمدن اسلامی انتقال یافت. در میان مهاجران هندی تعدادی از طبیبان و منجمان مشهور حضور داشتند که در دربار خلفای عباسی نقش فعال داشتند. بعضی از این پزشکان همچون Chanakja, Kanaka, Manika و صالح پسر بهله

اسامی ده - یازده تن از مشاهیر این خانواده در کتب و مآخذ اسلامی ثبت شده است، از آن جمله برجیس بن بختیشوع جندی‌شاپور است که از رؤسای بیمارستان جندی‌شاپور بود و پس از آنکه دولت ساسانی منقرض شد و اوضاع جندی‌شاپور به هم خورد، در حوزه اسلامی، طبیب مخصوص منصور خلیفه دوم عباسی (۱۵۸-۱۳۶ ق.) گردید. اینان به دعوت منصور دوانیقی خلیفه عباسی به بغداد رفتند و ارتباط آن‌ها با خلفای عباسی تا زمان آل‌بویه ادامه داشته است. تشویق خاندان بختیشوع که جزء پزشکان نامی جندی‌شاپور بودند، برای اقامت در بغداد یکی از عللی بود که از رونق مدرسه جندی‌شاپور کاست و به رونق علمی بغداد افزود و بیمارستان بغداد رفته‌رفته جانشین بیمارستان جندی‌شاپور گردید (۱۹).

نقش این خاندان در ترجمه به خصوص جورجیس بن بختیشوع را نمی‌توان نادیده گرفت، به گونه‌ای که شیوه او در ترجمه آثار کتب دانشگاه جندی‌شاپور - که به زبان سریانی به نگارش درآمده بودند - به زبان عربی، سنگ بنای ترجمه و رونق تمدن اسلامی حاصل از آن را به دنبال داشت (۳۳).

۲-۴. **خاندان حنین بن اسحاق عبادی:** از مسیحی مذهبان حیره - شهری در جنوب کوفه - که هم‌شغل طبابت داشتند و هم کتب علمی را از یونانی و سریانی به عربی ترجمه می‌کردند. این خاندان نیز در ابتدا جزء اساتید و پزشکان رسمی جندی‌شاپور بودند و بعداً در حوزه اسلام و خدمت بزرگان اسلامی داخل شدند (۳۷). حنین بن اسحاق پزشک، متکلم نستوری و مهم‌ترین مترجم آثار یونانی به عربی و سریانی در سده سوم قمری به شمار می‌آید. وی در سال ۱۹۴ قمری در حیره متولد شد. پدرش داروفروش بود. نسبت به او به عبادیان می‌رسد. آنان قبایل پراکنده‌ای از تیره‌های عرب بودند که پیش از ظهور اسلام به مسیحیت گرویده، در حیره سکنی داشتند و از کلیسای نستوریان سریانی پیروی می‌کردند. وی شاگرد یوحنا ماسویه بود (۱۷). شمار کتب تألیفی (۱۵۱) و ترجمه‌ای (۱۷۴) وی در مجموع ۳۲۵ مورد برآورد شده است (۲۲). کتاب المسائل الطب حنین بن اسحاق به عنوان پیش درآمدهای مهم از علم پزشکی در زمان خود پاره‌ها مورد شرح و

مترجمانی بودند که در جریان نهضت ترجمه عهده‌دار برگردان متون هندی به عربی شدند (۳۶).

Manika از دانشمندان به نام در علم طب و فلسفه بود. وی به زبان عربی، فارسی و هندی تسلط داشته است. در دوره خلافت هارون الرشید به عراق آمد و در دربار خلافت مقام خاصی پیدا کرد. وی مهارت زیادی در زمینه ترجمه از سانسکریت به فارسی و از فارسی به هندی داشته است، از جمله مهم‌ترین کارهای او ترجمه کتاب «السموم» منسوب به Shanaq - طبیب بزرگ هندی - از زبان هندی به پهلوی بوده است.

Kanaka علاوه بر طب در زمینه علم نجوم نیز مهارت داشته، ابوریحان بیرونی وی را منجم هارون برمی‌شمارد و از جمله تألیفات وی که مورد توجه مسلمین قرار گرفت، می‌توان به کتاب «اسماء العقاقیر الهند» (نام گیاهان دارویی هند) اشاره کرد (۴۰). یوحنا ابن ماسویه نیز در زمینه چشم‌پزشکی از او یاد می‌کند. Kanaka با نام معرب شاناق نیز از طبیبان مشهور هندی بود که در دربار سلاطین هند خدمت می‌کرد و در حکمت و نجوم هم تبحر داشت. در علم سموم و پادزهرها متخصص بوده و شناخته‌ترین اثر وی در میان اطباء مسلمان کتاب «السموم و التریاق» بوده است (۳۶).

صالح پسر بهله هم از پزشکان حاذق عصر هارون الرشید بود (۴۰). حکایت‌های جالبی از وی درباره اعمال جراحی و تجربیات و معالجات وی در کتاب‌های مورخان علوم اسلامی ذکر شده است. نظریه‌های طبیعی و روش‌های درمانی وی در میان مسلمانان تأثیر فراوانی به جا گذاشت و باعث درهم آمیختن روش‌های طب هندی با روش‌های ایرانی و رومی شد و طب سوزنی را رواج داد (۳۶). صالح در جلسه‌ای با حضور امام رضا (ع)، مأمون عباسی و پزشکان حاذق آن دوران همانند «یوحنا بن ماسویه» و «جبرئیل بن بختیشوع» درباره شگفتی‌های بدن انسان به گفتگو می‌پردازد (۴۰).

بحث

دوران خلافت مأمون عباسی (۲۱۸-۱۹۸ ق.م) همزمان با رشد و شکوفایی علم و تمدن اسلامی است که از مدت‌ها قبل آغاز

شده بود. مسلمانان به اقتضای قول و فعل پیامبر (ص) درباره تحصیل علم و حکمت و سفارش‌های قرآنی مبنی بر تفکر و تدبر در احوال جهان و اسرار خلقت و برتری اهل علم، به دانش و فرهنگ علاقمند شده بودند و علومی چون قرائت، تفسیر، کلام، فقه و حدیث را از خود ابداع نمودند، ولی در طی زمان شروع به اقتباس و ترجمه علومی مثل فلسفه، ریاضی، هیأت، طب، هندسه، ستاره‌شناسی، منطق، تاریخ، موسیقی، گیاه‌شناسی و ادبیات از ملیت‌هایی چون ایرانیان، یونانیان، هندیان و مصریان نموده و از خود هم چیزهایی بدان‌ها افزودند و از مجموعه این دانش‌ها تمدن بزرگ اسلامی را پی‌ریزی کردند (۱۳).

بخش مهمی از این شکوفایی فرهنگی و انقلاب علمی همزمان با دوران امامت امام رضا (ع) (۲۰۳-۱۸۳ ق.م) روی داده و نشان از ویژگی خاص آن دوران دارد که همه در سایه پرتوافشانی علمی و فرهنگی رهبری ائمه (ع) به وجود آمد و آن بزرگواران هرگاه فرصت ابراز وجود پیدا کردند شیفتگان علم را سیراب کرده و پیشرفت علم و تمدن اسلامی را باعث شدند. مسلمانان نیز در همه علوم با خوشه‌چینی از خرمن معرفت ائمه (ع) جلوه‌های فرهنگی و علمی آن دوره را نمایان ساختند (۱۳، ۲۴) و این باعث شد تا زمینه ظهور و بروز دانشمندان و حکیمان بزرگ در زمینه‌های مختلف علمی از جمله طب به وجود آید. در واقع ستارگان طب سنتی ایران مانند علی بن عباس ربن طبری، رازی، مجوسی اهوازی، ابن سینا، سیداسماعیل جرجانی و ابن نفیس که حدود پنج قرن هدایت دانشگاه‌های طب در غرب و شرق را بر عهده داشتند، همگی ماحصل این پرتوافشانی ائمه (ع) بوده است.

Norman Howard Jones در مجله سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۲ می‌نویسد: «مهم‌ترین مؤلف کتاب‌های طبی در اسلام ابوعلی الحسین ابن سینا است... کتاب طبی او که به نام قانون موسوم است و تاکنون هرگز کتابی به این اندازه شهرت نداشته است؛ مدت ۵۰۰ سال در دانشکده‌های پزشکی اروپا و آسیا تدریس می‌شده است» (۴۱).

استفاده کنند (۴۴)، لذا هدف نخستین استراتژی (سیاستگذاری) از استراتژی‌های چهارگانه این سازمان در رابطه با طب سنتی، (یعنی: ۱- سیاستگذاری؛ ۲- ایمنی، اثربخشی و کیفیت؛ ۳- دسترسی؛ ۴- استفاده منطقی) ادغام مناسب طب سنتی با سیستم بهداشتی درمانی، از طریق توسعه و سیاست‌گذاری و ارائه برنامه‌های مناسب در رابطه با طب سنتی عنوان شده است که از طریق بازشناسی طب سنتی و محافظت و صیانت از دانش بومی طب سنتی قابل تحقق است. در این استراتژی، راه تحقق هدف سوم (دسترس) نیز شناسایی نقش شاغلین حرف طب سنتی در مراقبت‌های بهداشتی با تشویق گفتمان بین کارکنان طب سنتی و طب جدید و حفظ گیاهان دارویی ذکر شده است (۹)، البته برای ادغام صحیح باید به دو اصل حیاتی توجه کرد: ۱- جلوگیری از اختلاف و ایجاد وحدت و همکاری بین کارکنان طب سنتی و طب جدید از طریق روشن‌ساختن نقش هر یک در کل سیستم بهداشتی درمانی و تأکید خاص و نقش طب سنتی در خانه‌های بهداشت به عنوان خدمات‌دهنده به افراد آسیب‌پذیر؛ ۲- آموزش کاشت، داشت و برداشت گیاهان دارویی و توسعه مزارع گیاهان دارویی مورد نیاز با هماهنگی وزارت بهداشت و وزارت کشاورزی به منظور برآورده‌ساختن نیازهای دارویی طب سنتی ایران و جلوگیری از تخریب منابع طبیعی به علت استفاده بیش از حد (۴۵).

نتیجه‌گیری

شکوفایی و شتاب بخشی به حرکت رشد طب سنتی در شرایط کنونی از جمله ادغام تجارب ارزنده آن در نظام سلامت، نیازمند حمایت بیش‌ازپیش دولت‌ها، تبیین و ترویج سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی رهبری در این خصوص (بند ۱۲)، گسترش سلامت‌کده‌ها یا دانشکده‌ها و تخت‌های درمانی تخصیص‌یافته به طب سنتی در بیمارستان‌ها و تعامل بیشتر با اساتید برجسته پزشکی سایر کشورها (از جمله هند و چین) برای استفاده از تجارب مفید ایشان هست.

Mirsting و Carl Zodhoff نیز در کتاب تاریخ طب می‌نویسند: «اثر طب رازی در طب اروپا تا قرون متمادی برقرار بوده است، کتاب بزرگ وی که حاوی نام داشته و به زبان لاتین نیز ترجمه گردیده، مدت‌ها مرجع طالبان علم بوده است» (۴۲).

در کنار سیاست‌ها و حمایت‌های حکومت وقت و رهبری دینی، نقش اساتید و پزشکان برجسته غیر مسلمان مسیحی و هندی و نیز جایگاه مراکز علمی و درمانی مادر همچون دانشگاه جندی‌شاپور نیز در این خصوص قابل تأمل است. بنابراین عوامل چهارگانه مذکور را می‌توان به عنوان عوامل اصلی رشد و شکوفایی طب (سنتی) در عصر رضوی یا دوران امامت امام رضا (ع) (۲۰۳-۱۸۳ ق.) مطرح نمود. عواملی که به نظر می‌رسد، بی‌شبهت با عوامل دخیل در احیای مجدد و دانشگاهی طب سنتی ایران در کشور در دو دهه اخیر نیز، نباشد (۲۴)، چراکه سیاست‌ها و حمایت‌های دولت وقت و هدایت‌ها و روشنگری‌های رهبری نظام مبنی بر بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه‌نمودن طب سنتی ایران (۴۳) از یکسو و استفاده از تجارب اساتید باتجربه و دلسوز در حوزه طب سنتی اعم از داخل و خارج و آمادگی دانشگاه‌های علوم پزشکی مهم و اصلی کشور با تأسیس دانشکده طب سنتی، از جمله در دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۸۶ به بعد (۲۷) از سوی دیگر، در ایجاد این تحول عظیم پزشکی در نظام سلامت کشور نقش داشته‌اند (۲۴).

اما تداوم احیا و بالندگی بیشتر این مکتب طبی نیازمند ادغام صحیح و کامل آن در بدنه نظام سلامت، است، چراکه همانطور در مقدمه اشاره شد، سازمان جهانی بهداشت نیز در استراتژی ۲۰۰۲-۰۵ خود به کشورها توصیه کرده است، خدمات طب سنتی تأییدشده را در نظام سلامت خود ادغام کنند و از این ظرفیت به دلایل: ۱- ریشه‌داربودن آن در فرهنگ و باور مردم و ضریب نفوذ آموزه‌های طب سنتی در مردم در جهت نگاهداشت تندرستی و درمان؛ ۲- کل‌نگربودن و نگاه همه‌جانبه به انسان و بیماری؛ ۳- سهولت و دسترسی مردم و ارزان‌تر بودن خدمات آن برای پیشگیری و درمان، در کنار طب رایج

مشارکت نویسندگان

مهدی زروندی: طراحی و اجرای پژوهش، جمع‌آوری متون و تدوین مقاله.
مرضیه قرائتی: بازنگری و اصلاح متون.
فاطمه کلنگی: بازنگری و اصلاح متون.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

References

- Naseri M. Iranian traditional medicine and its development using the guidelines of the World Health Organization. *Medical Scholar*. 2004; 11(52): 53-66.
- Nasseri M, Rezaizadeh H, Choupani R, Anoushirvani M. A review of the definitions of traditional medicine. 5th ed. Tehran: Traditional Medicine Publications; 1391. p.13. [Persian]
- Namaki S. Integration of traditional medicine services in the health care system was one of the leadership's orders. Web Page, October 3, 2019. Available at: <https://www.mehrnews.com/news/5031957>.
- Yousefi M. Designing a service-level pyramid is an inevitable necessity in integrating Iranian medicine into the health system. Mashhad: Conference on Iranian Traditional Medicine and a Decade of Academic Activity: Critique of the Past, Future Horizon; 2018.
- WHO strategy for traditional medicine 2002-05. Geneva: World Health Organization; 2002. p.1-3, 36-39.
- Beigpour M. The need to explain, promote, develop and institutionalize traditional Iranian medicine in the laws of the country. Web Page, December 28, 2020. Available at: <http://www.iribnews.ir/fa/news/3301966/>.
- Ghaffari F, Naseri M, Khodadoost M. Iranian traditional medicine and the reasons for the need to revive and develop of its. *Medicine and Tazkiah*. 2010; 19(3): 63-71.
- Golowdarian O. Forgotten traditional medicine; the need to explain and promote traditional medicine. Web Page, December 01, 2020. Available at: <https://www.iribnews.ir/fa/news/3276237/>.
- WHO Traditional medicine strategy 2002-05. Geneva: World Health Organization; 2002. p.1-3, 43-47.
- Zamani AR, Mehdizadeh M, Yekta Z. Investigating the position of alternative medicine in providing medical services in Isfahan 2000. *Superior Health Educational-Research Quarterly*. 2002; 1(1): 26-32.
- Shafaii A. Theological-political flowology of the era of the Imamate of Imam Reza (AS) (183-203 AH). *History of Islam*. 2012; 12(48): 7-40.
- Masoumeh B. The Role of Muslims in Medical Science. Web Page, July 10, 2014. Available at: <https://www.rasekhoon.net/article/show/914773>.
- Pour Afzali HA. The Cultural and Social Conditions of the Islamic World in the Era of Imam Reza (a). Web Page, September 24, 2012. Available at: <http://www.qudsonline.ir/news/72956/>.
- Fattahi Q, Iovlovi K. Scientific interactions between the Islamic world and the West in the early centuries of Hijra. *History*. 1999; 3(11): 151-172.
- Tajbakhsh H. A General View on the History of Iranian Medicine. *Journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2019; 10(4): 305-306.
- Durant W. The history of civilization. Translated by Payandeh A. 15th ed. Tehran: Scientific and Cultural Publications Company; 1391. p.308.
- Hashemi SA. Honayn ibn Ishaq Translation School. *Journal of History of Science*. 2005; 3(4): 23-45.
- Pishvaei M. Siryeh Pishvayan: An Attitude on the Social, Political and Cultural Life of the Infallible Imams (A). Qom: Imam Sadiq's Institute of Education and Research; 2014. p.532-533. [Persian]
- Christian Sen A. Iran during the Sassanids. Translated by Rashid Y. Tehran: Sahel Publications; 2004. p.230.
- Rousseau P. History of Science. Translated by Saffari H. Tehran: Amir Kabir Publications; 1965. p.118.
- Bigdeli A. Translation Movement in the Islamic World. *Maarefa Magazine*. 1993; 5(4): 40-43.
- Hashimi SA. The ideas and works of Honayn ibn Ishaq History of science. *History of Science*. 2006; 4(5): 37-57.
- Shafaei M, Abbasalizadeh F, Ranjbari A, Hosseini A. The importance of the relationship between health institutions and educational centers in Islamic civilization (Case study of Nezamiyeh Hospital in Neyshabur in the 5th and 6th centuries). *Journal of Medical History*. 2019; 10(37): 75-88. [Persian]
- Zarvandi M. The study of growth and development factors of Iranian traditional medicine in razavi era. Mashhad: Conference on Medical Culture and Civilization in the Present Era, Mashhad University of Medical Sciences; 2016.
- Taha H. Merat al-Islam (Ayeneh Islam). Translated by Ayati ME. Tehran: Andisheh Mowlana; 2009. p.266.
- Esmaili SS, Fallahi F, NoorMohammadi GH. Introducing the pattern of Razavi nutrition based on the treatise of Zahabiyeh Imam Reza (a). *Journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2012; 3(3): 284-286. [Persian]

27. Larijani B, Zahedi F, Mohebbi A, Esfahani MM. Knowledge production and medicine of Islamic era. *Iranian Journal of Diabetes and Lipids Special Issue of Medical Ethics*. 2007; 7(3): 1-8. [Persian]
28. Cyril E. A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate. Translated by Forghani B. Tehran: Amirkabir; 2008. p.66.
29. Ahmadi SH. The role of Jundi Shapour in medical advancement in ancient Persia. *Jondi Shapour Quarterly, Shahid Chamran University of Ahvaz*. 2016; 2(5): 1-15. [Persian]
30. Tadjbakhsh H. History of Veterinary and Medical Medicine of Iran. Tehran: University of Tehran; 2000. [Persian]
31. Farahmand Y. Jondishapor, hospital and school in the encyclopedia of the Islamic world. Tehran: The Islamic Encyclopedia Foundation; 2007. Vol.11 p.37-42. [Persian]
32. Ayatollahi MB. A look at Gandhi Shapur University from Toloa to OFol. *Proceedings of International Congress of Medical History in Islam and Iran*. 3rd ed. Tehran: Iran Institute for Knowledge and Research; 2015. Vol.2 p.1052.
33. Garavand M, Azarjo B. The position of medical science in Jondi Shapour University and its impact on scientific centers of Islamic civilization. *New History Quarterly*. 2016; 6(16): 51-77.
34. Velayati AA. Introduction to the Medical History of Islam and Iran *Journal of Medical Ethics*. 2008; 2(4): 45-69. [Persian]
35. Amiri Ardakani E, Nikpour SH, Zare F. Azodi Hospital in Shiraz and its role in advancing medical knowledge. *Journal of Medical History*. 2021; 13(46): 1-7.
36. Mohammady Bolban Aabad B, Alhui Nazari Z. Transferring Indian medicine to the Islamic world. *Journal of Traditional Medicine of Islam and Iran*. 2012; 3(3): 351-368.
37. Najmabadi M. History of Medicine in Post-Islamic Iran. 3rd ed. Tehran: Tehran University Publications; 2000. Vol.2 p.51-177. [Persian]
38. Ibn Nadim A. *Al-Fehrest*. 2nd ed. Lebanon: Dar al-Marfa'a Beirut; 1997. Vol.1 p.358-359. [Arabic]
39. Moazen Jami MH. Ibn Masoyeh. Web Page, June 20, 2019. Available at: <https://www.cgie.org.ir/fa/article/224109/>.
40. Ghafouri M. India's scientific and cultural impact on Muslim knowledge in the early Islamic centuries. *Journal of Islamic History*. 2007; 32(4): 123-146. [Persian]
41. Mostafavi Kashani SJ, Pakdaman A. Comparison of ancient Iranian medicine with modern medicine. Tehran: University of Tehran Press; 1979. p.8-11.
42. Najmabadi M. Introduction to the translation of Razi's stories and anecdotes. Tehran: University of Tehran Press; 1977. p.14.
43. Zohali Nejad ME, Esfahani MM, Afsharipour S, Emami A, Tabibi SZ, Khodadoost M, et al. Explanation of paragraph 12 of policies in the field of health: Recognition, explanation, promotion, development and institutionalization of Iranian traditional medicine. *Scientific-Research Journal of the Academy of Medical Sciences*. 2018; 2(3): 333-353. [Persian]
44. Cheraghchi Niroumand M, Abbasian A. The situation of traditional and complementary medicine in the world. 1st ed. Tehran: Al-Maai Publications; 2016. p.15.
45. Naseri M. Iranian traditional medicine and its development using the guidelines of the World Health Organization. *Scientific-Research Bimonthly of Medical Scholar, Shahed University*. 2004; 11(52): 52-68.