

آداب و آموزش پزشکی در ایران اسلامی

دکتر نورالله کسائی

پزشکی یکی از رشته‌های مهم دانش بشری است که پزشکان ایرانی در انتقال آن به عالم اسلام سهمی بسزا داشته و در پیشبرد و شکوفایی جنبه‌های علمی و عملی این دانش که به «طب اسلامی» شهرت یافت خدمات شایسته کرده‌اند.

پایگاه دانش پزشکی در آئین اسلام، اخلاق و آداب پزشکان، شیوه‌های آموزش و درمان و نهادهای آموزشی و درمانی، مقررات اداری و آموزشی مراکز درمانی و بیمارستانی، رشته‌های پزشکی، روش تدریس و کتب درسی، روابط پزشکی استادان با دانشجویان و بیماران، پستوانه‌های مالی نهادهای آموزش پزشکی، بیماران و بیمارستان‌ها، نظام پزشکی و صدور پروانه پزشکان و داروسازان، ابزار و آلات و مصطلحات پزشکی و فراهایی از زندگی پزشکان دانشگاهی و شیوه‌های درمانی آنان از جمله مسائلی است که به فراخور حال در این مقال از آن سخن می‌رود.

پزشکی بخاطر ارتباط با جان و جسم آدمیان و بنا بر روایت «العقل السليم في الجسم السليم» از اهمیت و اعتبار والائی برخوردار است. از دیدگاه علمی

این سخن پیامبر که: علم دو تاست: علم بدن‌ها و علم دین‌ها (العلم علمان، علم الطب فلا ابدان و علم الفقه فلا اديان) (مفتاح السعادة ۱/۳۲۶ هـ). دانش پزشکی را در شمار علوم مشروع و مورد توجه مسلمانان قرار داده و پرداختن به آن را واجب کفایی شمرده است (تاریخ دانشگاهها: ۱۸۵). مسلمانان در جمع و تدوین احادیث روایت شده از پیامبر اکرم (ص) در زمینه حفظ الصحة و تغذیه و بهداشت همان کوششی را بعمل آوردند که در دیگر مسائل دینی و اجتماعی. از معروف‌ترین این مجموعه‌ها کتاب‌هایی به نام: «الطب النبوی» است که توسط دانشمندان اسلامی چون: حافظ ابونعیم اصفهانی (م = ۴۳۰ هـ) ابوالعباس جعفر بن محمد مستغری (م = ۴۳۲ هـ) جلال‌الدین سیوطی (م = ۹۱۱ هـ) نوشته شده است (کشف الظنون ۲ / ۱۰۹۵). بنابراین «طب النبوی» از جمله منابعی است که دانشجویان پزشکی برای تبرک و بهره‌گیری پیش از مطالعه هر مجموعه‌ای طبی به آن می‌پرداختند. نو مسلمانان عرب که در زیر لوای اسلام بر بزرگترین مراکز پزشکی آن روزگار دست یافتند خود پزشکی ساده و ابتدائی داشتند. از نخستین پزشکان عرب که نامشان در روایات تاریخی آمده حارث بن کلدۀ ثقفی اهل طائف و پسرش نضر بن حارث مقتول جنگ بدر را می‌توان نام برد که هر دو از دانش آموختگان مرکز پزشکی جندی‌شاپور ایران بودند و از آنجا که طبابتشان رنگ خارجی داشت اعراب به معالجات آنان بادیده شك و تردید می‌نگریستند (عیون الانباء ۱۶۷-۱۶۱). ابن‌خلدون روند پزشکی در يك جامعه ابتدائی را که نمونه بارز آن جامعه عرب هم‌زمان با ظهور اسلام است چنین وصف کرده است: «در اجتماعات بادیه‌نشین نوعی پزشکی وجود دارد که غالباً بر تجربیات کوتاه و کم‌دامنه برخی از اشخاص مبتنی است و آن طب بطور وراثت از مشایخ و پیرزنان قبیله نسل به نسل به فرزندان‌شان منتقل می‌شود و چه بسا که بعضی از بیماران بسبب آن بهبود می‌یابند ولی نه بر حسب قانون طبیعی و نه موافق با مزاج است و قبایل عرب از اینگونه تجارب بهره‌ و افری داشتند و در میان ایشان پزشکان معروفی وجود داشت مانند حارث بن کلدۀ و دیگران. و طبی که در شرعیات

نقل می‌شود نیز از همین قبیل است و به‌هیچ‌رو از عالم وحی نیست، بلکه امری است که برای عرب عادی بود و در ضمن احوال پیامبر (ص) ذکر این طب از نوع آن احوالی است که در وی عادت و جبلت بوده است نه از جهت اینکه این امر براین نحو عمل مشروع است، زیرا وی (ص) از اینرو مبعوث شد که ما را به شرایع آگاه کند نه بخاطر اینکه تعریف طب یا دیگر امور عادی را به ما بیاموزد چنانکه برای وی دربارهٔ تلقیح درخت خرما پیش آمد، آنگاه گفت: شما به امور دنیائی خویش داناترید...» (هفتمه ۱۰۳۴/۲).

ابن خلدون در مورد بیماری شهرنشینان که غالباً در اثر اصراف در غذاهای گوناگون حاصل می‌شود و نیز هوای آلوده شهرها که دنیای متمدن امروز سخت به آن مبتلا است نظراتی دارد که اشاره به آن را در اینجا مناسب دانستیم وی گوید: «باید دانست که اصل امراض یکسره از خوراک‌ها است، چنانکه پیامبر (ص) در حدیثی که جامع طب است فرموده است: معده خانهٔ مرض و پرهیز سر داروها است و پدید آمدن بیماری‌ها [که از خوردن غذاهای زیاد و بی‌موقع حاصل می‌شود] در میان شهرنشینان بیشتر است. چه زندگی آنان مرفه‌تر و خوراکی‌افزون‌تری در دسترس آنان است و کمتر به یک‌نوع غذا اکتفا می‌کنند و وقت معینی برای خوردن آن ندارند و غذا را هنگام پختن با ادویه و سبزیها و میوه‌های فراوان خواه‌تر و تازه یا خشک درمی‌آمیزند و در این‌باره به یک یا چند نوع اکتفا نمی‌کنند زیرا چه بسا که در یک روز از اقسام طبخ چهل‌گونه گیاه و حیوان آماده می‌سازند. اینست که غذا دارای ترکیب غریبی می‌شود. و چه بسا که این نوع غذا مناسب بدن و اعضای آن نباشد. گذشته از این، وضع شهرها به علت درآمیختن آن با غبارهای گندیده‌ای که از فزونی فضولات حادث می‌شود فاسد می‌گردد. در صورتی که هوا به روح نشاط می‌دهد و نشاط روح به علت اثر حرارت غریزی به تقویت هضم غذا کمک می‌کند. و نیز در میان شهرنشینان ورزش وجود ندارد زیرا غالباً در حال سکونت و آرامش‌اند، پس بیماری زیاد بروز می‌کند...

وسادگی غذای بادیه‌نشینان و هوائی که در آن بسر می‌برند و نیز ورزشی که با آن سروکار دارند، در میانشان پزشکی یافت نمی‌شود». (مقدمه ۸۲۳/۲-۸۲۷).

روند درمانی در صدر اسلام همان حالت ابتدائی را داشت. در جنگ خندق به فرمان پیامبر (ص) خیمه‌ای در مسجد مدینه برافراشتند و زنی رفیده نام مأمور رسیدگی به حال مصدومان و زخم‌بندی مجروحان شد (تاریخ پیامبر اسلام ۳۸۱) و در واقع این کار آغازی بود برای تأسیس بیمارستان در اسلام. در غزوه خیبر نیز امیه دختر قیس غفاری با گروهی از زنان نزد پیامبر آمد و اجازه خواست که برای درمان زخمیان همراه سپاه آیند و آن حضرت اجازه داد. (تاریخ آموزش در اسلام: ۲۷۳). با این ترتیب بسیاری از کارهای خدماتی که در دنیای متمدن امروز وسیله سازمان‌های صلیب‌سرخ و هلال‌احمر انجام می‌گیرد در جنگ‌های صدر اسلام با همت زنان انجام می‌گرفت.

پس از تشکیل حکومت‌های اسلامی ولید بن عبدالملک اموی (۸۶-۹۶ ه.ق) نخستین حکمرانی بود که در سال ۸۸ ه.ق / ۷۰۶ م. به تأسیس بیمارستان و درمانگاه در دمشق همت گماشت و برای نایب‌نایان و بینوایان روزی مقرر داشت و دستور داد تا جذامیان در جایی محصور نگاهداری شوند (تاریخ یعقوبی ۲/۲۹۰).

در اوائل دوره عباسی جرجیس پسر بختیشوع رئیس پزشکان جندی‌شاپور نخستین پزشک ایرانی نژاد بود که در سال ۱۴۸ ه.ق / ۷۶۵ م برای درمان سوء هاضمه منصور خلیفه عباسی (۱۳۶-۱۵۸ ه.ق) به بغداد فراخوانده شد و درمان موفقیت‌آمیز وی که پزشکان دارالخلافه از آن عاجز مانده بودند سرآغاز آگاهی واقتباس بغداد از جندی‌شاپور و حلقه اتصال انتقال علوم پزشکی پیش از اسلام ایران به عالم اسلام شد. (مختصر - الدول ۱۸۵) بعدها حضور دیگر پزشکان جندی‌شاپوری در بغداد و ترجمه متون پزشکی بیگانه وسیله پزشکان ایرانی نژاد مسلمان و مسیحی وزردشتی

ویهودی به زبان عربی زمینه را برای آغاز فعالیت پزشکی اسلامی به شیوه علمی فراهم ساخت و چندی نگذشت که مجموعه‌ای از لغات فنی عربی در مقابل مصطلحات یونانی و پهلوی وهندی راه تحصیل و تحقیق را در زبان عربی و فرهنگ نوخاسته اسلامی هموار و آسان کرد (الفهرست ۵۲۴-۵۳۷). این نهضت علمی، ظهور پزشکان مسلمان ایرانی و تأسیس بیمارستان‌های بزرگ با همان واژه فارسی «مارستان» در شهرهای بغداد، بصره، دمشق، قاهره، قرطبه، همدان، تبریز، گرگان، ری، خوارزم و دیگر بلاد اسلامی به تاسی از شیوه اداری و آموزشی جندی‌شاپور را موجب گردید.

در آداب و اخلاق پزشکی از دیدگاه پارسیان در کتاب کلیده و دمنه از جمله نخستین آثار ترجمه شده به زبان عربی، از قول برزویه طبیب ایرانی عهد انوشیروان آمده است که: «پوشیده نماند که علم طب نزدیک همه خردمندان و در تمامی دین‌ها ستوده است و در کتب طب آورده‌اند که فاضل‌تر اطباء آنست که بر معالجت از جهت ذخیرت آخرت مواظبت نماید که به ملازمت این سیرت نصیب دنیا هرچه کامل‌تر بیابد و رستگاری عقبی مدخر گردد (کلیده و دمنه باب برزویه طبیب: ۴۵).

در آئین مقدس اسلام «طبیب» در چهره انسانی جامع‌الاطراف که تمامی اوصاف یک دانشمند، یک پزشک معالج و یک رهبر روحانی را دارا است تجلی می‌کند و با برخورداری از فضائل علمی و خصائل اخلاقی عنوان «حکیم» دارد. (علم و تمدن در اسلام: ۱۰).

بسیاری از فیلسوفان و دانشمندان نامدار اسلامی چون ابن‌سینا و ابن‌رشد از پزشکان بزرگ بودند که از راه طبابت زندگی می‌کردند. بنابراین چشمداشت جامعه اسلامی از پزشکی، انسانی با فضیلت و پرهیزگار بود که قدرت تعقل و تفکر در اتکال او به خدای یکتا و اعتقاد به مبانی دینی خللی وارد نمی‌ساخت. و چنین بود که یکی از بزرگان علمی به نام علی‌افضل قزوینی به فرزند خود که در رشته پزشکی دانش می‌آموخت توصیه می‌کرد که اولین سخنی که به هنگام دیدار بیمار باید بر زبان راند.

«بسم الله الرحمن الرحيم» نام خدای بخشنده و بخشاینده و آنگاه سوره «الحمد» در ستایش او است. سپس با رویی گشاده و لبانی خندان با کمال خوش بینی به معاینه و درمان پردازد و از سابقه بیمار جویا شود. (تاریخ پزشکی ایران ۳۸۴). عروضی سمرقندی که يك مقاله از چهار مقاله خود را به طب اختصاص داده درباره طبیب یادآور شده است که: «طیب باید رقیق الخلق حکیم النفس جید الحس» باشد و حدس حرکتی باشد که نفس را بود در آراء صائبه، اعنی که سرعت انتقالی بود از معلوم به مجهول و هر طیب که شرف نفس انسان نشناسد رقیق الخلق نبود و تا منطق نداند حکیم النفس نبود و تا مؤید نبود به تأیید الهی جید الحس نبود و هر که جید الحس نبود به معرفت علت نرسد...» (چهارمقاله: ۱۰۶).

عرفا نیز که مبانی معرفت را از طریق کشف و شهود می دانند بر آنند که طیب باید همواره معتقد و مؤید به تأییدات الهی باشد و نخستین مرحله درمان به یاد خدا بودن و نام او را بر زبان راندن است و چه نیکو وصف کرده است مولانا جلال الدین بلخی در داستان کنیزك و شاه عجزپزشگانی را که با تکیه بر مهارت خود نام خدا و مشیت الهی را از یاد برده بودند:

شہ طیبیان جمع کرد از چپ و راست
جمله گفتندش که جانبازی کنیم
هر یکی از ما مسیح عالمی است
گر خدا خواهد نگفتند از بطر
هر چه کردند از علاج و از دوا
آن کنیزك از مرض چون موی شد
چون قضا آید طیب ابله شود
از قضا سرکنگین صفرا فزود
گفت جان هر دو در دست شماست
فهم گرد آریم و انبازی کنیم
هر الم را در کف ما مرهمی است
پس خدا بنمودشان عجز بشر
گشت رنج افزون و حاجت ناروا
چشم شاه از اشک خون چون جوی شد
آن دوا در نفع خود گمره شود
روغن بادام خشکی می نمود
(مثنوی دفتر اول: ۳).

ابن سینا (۳۷۰-۴۲۸ ه.ق) پزشک نامور ایرانی که او را حکیم یعنی جامع همه علوم لقب داده اند کسی بود که در بیشترین رشته های دانش

بشری آن روزگار به مرتبه‌های قریب به کمال رسید و صاحب رأی و اجتهاد شد. و در دانش‌هایی چون طب و ریاضیات و طبیعیات، کیمیا، هیأت، فلسفه، گیاه‌شناسی، داروشناسی، فنون فقه و کشورداری، مالیات، نظم و نسق سپاه، حزن و نشاط و عشق و قضا و قدر و تعلیم و تربیت و لغت عروض و ادبیات بیش از یکصد و سی تألیف بزرگ و کوچک از خود به جای گذاشت و با آنهمه پشتکار و نبوغ ایمان و اعتقادی استوار داشت و می‌گفت: «تا حقیقت مسأله‌ای بر من واضح و مبرهن نمی‌شد از آن نمی‌گذشتم و هرگاه در مسأله‌ای می‌ماندم و حل آنرا نمی‌دانستم نماز می‌گزاردم و بهرگاه پروردگار تضرع و زاری می‌کردم تا مشکل بر من آسان و بسته مفتوح می‌شد... در ابتدای حال بیماران را صرفاً بخاطر علاقه‌ای که به علم پزشکی داشتم معالجه می‌کردم و در این کار چشمداشت مادی نداشتم، در دوران تحصیل هرگز يك شب را تمام نخوابیدم و یا هیچ روزی به کار دیگری جز مطالعه نپرداختم. (مختصرالدول ۲۵۵ - عیون الانباء ۴۳۸).

سازمان اداری و آموزش بیمارستان‌ها:

ریاست بیمارستان را معمولاً یکی از پزشکان با سابقه و خوشنام برعهده داشت که او را متولی می‌گفتند. رازی نخست متولی بیمارستان ری و بعد متولی بیمارستان بغداد بود. مقدم پزشکان ترسای بیمارستان عضدی بغداد «ساعور» نام داشت. جرجانی رئیس بیمارستان خوارزم را «طی مردار» یعنی تیماردار می‌خواندند. متولی بیمارستان دو معاون داشت به‌عنوان مشیر یا قوام. معاونان رئیس مسؤول امور مربوط به خدمات داخلی بودند و وجودهاتی را که در اختیار بیمارستان قرار میگرفت بین مسؤولان بخش‌ها قسمت می‌کردند (تاریخ تمدن اسلام ۶۱۰ تاریخ پزشکی ایران ۴-۲۶۳). بیمارستان‌ها بخش‌های مردانه و زنانه داشت. جراحان معمولاً در هر دو بخش کار می‌کردند. معاینات عمومی در بخش سرپائی یا بیرونی صورت می‌گرفت و بیماری‌های مزمن در بخش بستری

یا اندرونی درمان می‌شد. مراجعه به پزشکان درجه یک در روزهای مخصوص امکان‌پذیر بود. پزشکان مانند امروز به نوبت کشیک داشتند جبرئیل بن عبیدالله بن یختیشوع (م=۳۹۶ ه.ق) هفته‌ای دوروز در بیمارستان عضدی موظف به کشیک بود (عیون الانباء ۲۱۱ - ربع رشیدی ۱۳۳). در بیمارستان ری که سال‌ها پیش از بیمارستان بغداد تأسیس شده بود کار پزشکان بر اساس سلسله مراتب بود. تا آنجا که پزشکان تازه کار می‌توانستند بیمار را علاج کنند به استاد مراجعه نمی‌شد. اما بیماران بالینی را استاد با نهایت دقت رسیدگی می‌کرد (کارنامه اسلام ۵۲).

رشته‌های تخصصی :

پزشکان با توجه به انواع خدمات پزشکی و نیز کاری که در آن مهارت و تخصص داشتند و با توجه به ابزار و آلاتی که از آن استفاده می‌کردند عناوین جداگانه داشتند. پزشک عمومی را «طبایعی» و جراح را «جراحی» و چشم‌پزشک که از کحل یعنی سرمه و مکحله یعنی سرمه کش استفاده می‌کرد «کحال» نام داشت و همچنین بود «فاصد» کسی که فصد می‌کرد یعنی رگزن و خاتن = ختنه‌گر و مجبر = شکسته‌بند و حجام = حجامتگر که از شاخ یا لوله حجامه که محجمه نام داشت استفاده می‌کرد و کواء = داغ‌کننده و حاقن = اماله‌کننده. و انجام این اعمال در مورد انسان و حیوان مشترک بود. (تاریخ دانشگاهها ۳۳۹ به نقل از زادالمعاد ابن قیم جوزیه).

در مورد ابزار و آلات پزشکی و ارتباط آن با رشته تخصصی کتاب‌ها نوشته‌اند که از آن جمله است کتاب معروف «التصریف لمن عجز عن - التألیف» نوشته زهراوی پزشک و جراح و داروساز معروف اندلسی که بخشی از آن به مطالب مربوط به جراحی و ابزار آلات آن اختصاص یافته است. باب اول: «الکی» یعنی داغ کردن با آتش و سوزانیدن با داروهای تند و ابزار و آلات آن. باب دوم: در بریدن و شکافتن و فصد و حجامت و جراحات و بیرون آوردن تیر از بدن و ابزار و آلات آن. و باب سوم: در

شکسته‌بندی‌ها و جانداختن استخوان و درمان سستی استخوان و ابزار و آلات آن (برای توضیح دربارهٔ یکایک ابزار و آلات مزبور رجوع شود به مقاله محققانه دکتر مهدی محقق تحت عنوان زهرآوی و کتاب التصریف. نشر دانش س ۳، ش ۳، فروردین و اردیبهشت ۶۲ ص ۷۷-۷۰).

علوم پزشکی نیز اقسامی داشت از قبیل: «علم‌التشريح»، «اطعمه»، «صيدله» (داروسازی) «جراحه»، «علم‌الفصد»، «حجامة»، «علم‌الباء» (مربوط به قوهٔ بقاء) «علم‌الاستعانة» بخواص الادوية والمفردات. (مفتاح السعادة ۱/۳۴۷-۳۵۰ و ۳۷۰).

در بیمارستان عضدی بغداد به‌هنگام تأسیس (= ۳۷۱ ه.ق) ۲۴ پزشک در رشته‌های جراحی، شکسته‌بندی، چشم‌پزشکی، خون‌گیری و عمومی به‌طبابت پرداختند و جبرئیل بن عبیدالله بن بختیشوع برای هفته‌ای دوشبانه روز کشیک ماهانه سیصد درهم حقوق می‌گرفت (آل‌بویه ۹-۷۴۷). بیمارستان عضدی شیراز که آنهم توسط عضدالدوله دیلمی (۳۳۸-۳۷۲ ه.ق) تأسیس شد در حکم دانشگاهی بود که علاوه بر پزشکی علوم فلسفه، شیمی، نجوم و ریاضیات تدریس می‌شد (تاریخ تمدن اسلام ۶۱۰).

در بیمارستان منصوری مصر که در سال ۶۸۳ ه.ق توسط سلطان منصور قلاوون (۵۸۹-۶۷۸ ه.ق) تأسیس شد علاوه بر اسبابی که برای تفریح بیماران در بخش‌های گوناگون تدارک دیده شده بود برای بیماران مبتلا به بیخوابی موسیقی ملایم نواخته می‌شد و به بیماران بهبودیافته هنگام مرخصی از بیمارستان مبلغی به‌عنوان اعانه پرداخت می‌شد (کارنامه اسلام: ۵۳).

الگود از بیمارستانی در سدهٔ دوازدهم میلادی در مراکش یاد کرده که با مجهزترین بیمارستان‌های امروزی در تدارک وسائل وامکانات بیمارستانی آن زمان برابری داشته است (تاریخ پزشکی ایران ۶-۲۵۵). و چنین بود بیمارستان یادارالشغای ربع رشیدی تبریز که در نیمه دوم سدهٔ

هفتم توسط رشیدالدین فضل‌الله همدانی (مقتول ۷۱۸ ه.ق) وزیر و پزشک مشهور دوره ایلخانان در تبریز تأسیس شد (ربع رشیدی: ۱۳۳).

بسیاری از پزشکان تحصیلات خویش را در خانه‌ها و بطور خصوصی نزد پزشکان مشهور دنبال می‌کردند. این خانه‌ها که محل مراجعه بیماران هم بود در واقع در شمار بیمارستان‌های خصوصی قدیم بوده است.

بیمارستان‌های سیار هم در ایران و اسلام سابقه‌ای دیرینه داشته و معمولاً در لشکرکشی‌ها و اردوگاه‌های نظامی مورد استفاده بوده است. نمونه بارز این نوع بیمارستان‌ها در زمان سلطان محمود غزنوی توسط عزیزالدین مستوفی دائر شد و هم او اول‌بار در اسلام اقدام به تأسیس یتیم‌خانه کرد و مقرر کرد که اسرا و سربازان مجروح و آسیب‌دیده سپاه دشمن هم مانند خودی‌ها در این بیمارستان سیار درمان شوند (تاریخ پزشکی ایران: ۲۵۳).

پشتوانه مالی :

بیمارستان‌ها از محل موقوفات تأمین می‌شد. علاوه بر کمک‌های مالی خلفا و سلاطین و امرا افراد خیرخواه برای ارضای خدا و کسب ذخایر اخروی تأسیس بیمارستان و دارالشفا را نوعی خدمت و برداشتن بار اندوه از دل مردم می‌دانستند. رقم موقوفات منقول و غیر منقول ربع رشیدی که در حکم یک شهر دانشگاهی بود و بخش عمده آن به دارالشفا یا دانشکده پزشکی اختصاص یافته بود به قدری چشمگیر و بیسابقه بود که برخی از محققان معاصر صورت اموال رشیدالدین فضل‌الله را در مکاتبات رشیدی غیر قابل تصور و اغراق‌آمیز پنداشته‌اند (ربع-رشیدی: ۱۸۵).

درآمد مالی پزشکان :

مانند امروز به‌مهارت، تخصص و موقع اجتماعی آنان بستگی داشت.

جبریل پسر بختیشوع نسطوری (م=۲۱۵ هـ.ق / ۸۳۰ م) پزشک دربار رشید و مأمون و برمکیان سالانه یکصد هزار درهم دریافت می کرد که هارون را سالی دوبار فصد یا حجامت کند و شش ماه یکبار داروی مسهل بهوی بخوراند. جمع دارائی او را با محاسبه لباسها و عطریات واسب واستر که بهوی اعطا می شد با درآمد املاک بالغ بر ۸۸/۸۰۰۰/۰۰۰ درهم آنروز و معادل با ۳/۵ میلیون لیره طلای انگلیسی امروز نوشته اند. (تاریخ عرب: ۴/۱-۴۶۳ یادگار، س ۵ ش ۶ و ۷ ص ۲۲).

درمقابل پزشگان درباری که از حقوق کلان وانعامهای بی حساب خلفا و سلاطین برخوردار می شدند درآمد دیگر پزشگان بهوضع مالی بیماران بستگی داشت. یکی از پزشگان بنام ابنوصیف پس از چانه زدنهای بسیار در مقابل بیماری که مدعی بود توان مالی ندارد حاضر شد که با گرفتن هفتاد درهم آب مروارید چشم او را عمل کند. اما در هنگام عمل ناگهان کیسه ای مملو از سکه های زر از آستین بیمار بیرون ریخت. ابنوصیف بادیدن آن دست از کار کشید و عمل جراحی را نیمه تمام گذاشت (تاریخ پزشکی ایران: ۳۹۰).

حقوق ماهانه پزشک در بیمارستان عضدی بغداد سیصد درهم بود. همانجا: (۲۵۷). دستمزد اطبا در دارالشفای ربع رشیدی با توجه به نص وقفنامه ابتدا سالی سیصد دینار بود که بعداً ۱۵۰ دینار دیگر بر آن افزوده شد. جراح و کحال نیز هر یک سالانه یکصد دینار و روزی پنج من نان مستمری داشتند (ربع رشیدی: ۱۰۹).

در ربع رشیدی برای استادان، معیدان، دانشجویان پزشکی خوابگاه های گوناگون در نظر گرفته شده بود که به تدریج با افزایش تعداد دانشجویان اماکنی در شهر تبریز به این کار اختصاص یافت. علاوه بر خوابگاه برای استادان و معیدان اطاق کار اختصاصی منظور شده بود. همانجا: (۱۱۸).

اوقات تدریس و درمان :

این ساعات به اوقات فراغت استاد بستگی داشت. در تابستان‌ها و ماه رمضان غالباً درس در اول شب بود. هر گاه تعداد دانشجویان زیاد می‌شد و محلی برای تدریس نبود از شبستان‌های مساجد برای تشکیل کلاس استفاده میشد. جای نشستن دانشجویان در حلقه درس بر اساس معلومات و سابقه تحصیل بود. پزشکان دارالشفای رشیدی یا تمام وقت بودند یا پاره وقت. پزشکان تمام وقت يك تیم کامل بودند مرکب از پزشک، پزشگیار امراض عمومی چشم‌پزشک، جراح، شکسته‌بند که تمام وقت در استخدام دارالشفا بودند و حق کار در خارج و خروج بدون اجازه متولی از دارالشفا را نداشتند. تعداد دانشجویان ربع رشیدی برای هر پزشک دونفر بود که از سال ۷۱۵ هـ به پنج نفر افزایش یافت (ربع رشیدی: ۱۱۸-۳۱۳-۱۸۷).

در مدرسه بزرگ مستنصریه بغداد ایوان بزرگی به تدریس علوم پزشکی اختصاص یافته بود، این بنا در سال ۶۳۳ هـ ق به پایان رسید. طبیب بر روی صفا می‌نشست و در حضور دانشجویان به تدریس و درمان می‌پرداخت و هر سال ده دانشجو برای تحصیل در این رشته پذیرفته می‌شدند (المدرسة المستنصریه: ۵۵).

کلاس درس پزشکی :

معمولاً با خواندن بخشی از کتاب درسی آغاز می‌شد. در درس دینی و ادبی ابتدا آیاتی از قرآن تلاوت می‌شد. درس را معمولاً یکی از دانشجویان برجسته کلاس می‌خواند که معید درس استاد بود. وظیفه معید تکرار درس استاد با صدای رسا و توضیح مطالب مشکل پس از پایان درس بود. در کلاس درس و محیط آموزشی دانشجویان از آزادی کامل برخوردار بودند و تا آن زمان که این حق طبیعی برای استاد و دانشجو تأمین و محفوظ بود و جو آزاد علمی با خود کامگیها و اهداف فرقه‌ای و سیاسی آلوده نشده بود کاروان علوم و معارف اسلامی همچنان در طریق تحقیق و تکاپو

پیش می‌رفت و دانشجویان با استادان در مسائل علمی به بحث و جدل می‌پرداختند و حتی چنانچه اشتباهی رخ می‌داد گوشزد می‌کردند. رازی در مقدمه کتاب بر الساعه نوشته است: روزی از اینکه در حضور دانشجویان گفته بود که فلان بیماری را می‌توان یکساعته درمان کرد تعدادی سخت با وی مخالفت کرده بودند. رازی برای اثبات دعوی خویش کتاب مزبور را نوشت و در آن به شرح بیماری‌هایی پرداخت که یکساعته قابل علاج‌اند. (تاریخ پزشکی ایران: ۳۴۶).

شیوه تعلیم و تعلم :

کارآموزی دانشجویان پزشکی به‌روال امروز بوده است، به این معنی که شاگردان همراه استاد به بیماران بخش‌ها سرکشی می‌کردند. استادان نیز روش خاص خود را داشتند. رازی همیشه پیچیده‌ترین حالات و شدیدترین نوع بیماری‌ها را طرح و برای تدریس انتخاب می‌کرد. ابتدا از دانشجویان مخصوصاً آنان که تازه کار بودند می‌خواست تا بیمار را معاینه و نظر خود را بازگو کنند. و اگر در تشخیص عاجز می‌ماندند از شاگردان قدیمی‌تر می‌خواست تا به معاینه بپردازند و اگر از ایشان هم کاری ساخته نبود خود دست‌به‌کار می‌شد. رازی همچنین عادت داشت که از بیماران خود در بیمارستان عیادت کند و اظهارات ایشان را در حضور پرستاران و دانشجویانی که در پی او در بخش‌های مختلف در حرکت بودند بشنود تا از تمامی روش‌های درمانی که او به کار می‌برد و کلیه دستورهای را که برای دوا و غذا می‌دهد یادداشت بردارند. رازی پس از پایان بازدید به تالار مجلل بیمارستان می‌آمد و مواردی را که مشاهده کرده بود با دانشجویان مطرح می‌ساخت و از آنان توضیح می‌خواست و سه‌ساعت در بخش می‌ماند و به‌خانه بازمی‌گشت. (الفهرست: ۵۳۱- عیون الانباء ۴۱۶).

سن تعلیم و دوره تحصیل :

دانشجویان تحصیل در رشته پزشکی را خیلی زود شروع می کردند. حنین بن اسحاق وقتی از جندی شاپور به بغداد آمد هفده سال داشت و دوره پزشکی جندی شاپور را گذرانیده بود. ابن سینا تحصیل طب را از یازده سالگی آغاز کرد و در هجده سالگی به پایان رساند. رازی که بخاطر چشم در در سنین بالا به پزشکی پرداخت از این قاعده مستثنی بود. از دانشجویان طب در اندلس در سیزده سالگی و در جامع ازهر مصر از ۱۲ سالگی ثبت نام می شد (تاریخ پزشکی ایران ۳۴۲). مدت تحصیل در دارالشفای ربع رشیدی پنج سال بود و مقرر شده بود که پس از آن اگر قادر به کار بودند «... به موجب عادت است اجازت ایشان بنویسند تا ایشان در علاج شروع کنند» و اگر نتوانند این پنج سال به هدر رفته و کار طبابت را رها کنند. (ربع رشیدی ۱۸۴-۱۱۸).

زبان علمی و کتابهای درسی :

چنانکه گفتیم علوم پزشکی در اسلام از آغاز بر پایه آثار یونانی و سریانی و فارسی بود و دست اندر کاران طب در سده های نخستین غالباً غیر مسلمان بودند. از اینرو زبان رائج در آموزش پزشکی غالباً همین زبانها بود. ابن تلمیذ بغدادی پزشک حکیم و مدیر بیمارستان عضدی بغداد به زبانهای فارسی، یونانی، سریانی آشنا بود و در زبان عربی هم دستی قوی داشت (تاریخ پزشکی ایران: ۲۲۹). نخستین دسته از کسانی که پس از دوران ترجمه در زمینه طب تألیف کرده اند بیشتر ایرانیان آشنا به زبان عربی بودند و به تدریج با تألیف آثار طبی به زبان عربی بود که زبان علمی حوزه های پزشکی نیز شد. تألیفات ایرانیانی نظیر علی بن ربن طبری، رازی، علی بن عباس مجوسی اهوازی و ابن سینا به زبان عربی که زبان علمی دنیای اسلام بود متعصبان عرب و مستشرقان مغرض را بر آن داشت که از این دانشمندان ایرانی به عنوان دانشمندان عرب یاد کنند. در ربع رشیدی با توجه به فرهنگها و زبانهای بیگانه هندی، چینی،

مغولی، عبری در کنار زبان فارسی و عربی از متونی که به زبانهای مزبور نوشته شده بود به عنوان زبانهای درسی استفاده می‌شد (ربع رشیدی: ۱۱۸).

رایج‌ترین کتب درسی در مراکز پزشکی قدیم، کتاب فصول بقراط، مرشد رازی، و مسائل حنین بن اسحاق بود که در سال‌های نخست تدریس می‌شد. (چهار مقاله: ۸۷). ابوسهل بن عبدالعزیز نیشابوری ملقب به نیلی کتابی در تفسیر سه کتاب مزبور نوشت که آن هم جزو کتب درسی سال‌های اول بود. در سال دوم دانشجویان کتاب ذخیره ثابت بن قره و کتاب منصور رازی و ذخیره سید اسماعیل جرجانی را می‌خواندند. کتاب هدایه ابوبکر اخوینی و کفایه احمد بن فرج نیز در همین سال‌ها خوانده می‌شد. در دوره‌های عالی تحصیلی مطالعه کتاب‌هایی نظیر سته عشر (۱۶ کتاب) جالینوس، حاوی رازی، الملکی علی بن عباس اهوازی، صد باب ابوسهل و از همه مهم‌تر قانون ابن سینا ضروری بود (الفهرست: ۵۱۷، مقالات فروزانفر ۱۵۰).

از کهن‌ترین کتاب‌های جامع پزشکی در زبان فارسی کتاب «هدایه - المتعلمین فی الطب» اثر پزشک مشهور ابوبکر اخوینی بخاری شاگرد ابوالقاسم مقانعی از شاگردان محمد بن زکریای رازی است که از دیرباز مورد استفاده پزشکان و دانشجویان پزشکی بوده است (دانش و آموزش در ایران: ۱۰۱).

علاوه بر این کتاب‌هایی که در احوال حیوانات و چگونگی نباتات نوشته شده مانند کتابهای اصمعی والحيوان جاحظ و حیوة الحيوان دمیری و نزهة القلوب حمدالله مستوفی بخاطر رابطه حیوان و نبات با تغذیه انسان به عنوان کتابهای جنبی مورد استفاده بوده است.

از جمله کارهای جالب در ربع رشیدی دعوت از استادان خارجی و تعیین جایزه برای تألیف بهترین کتاب‌ها بوده است. خواجه رشیدالدین فضل‌الله همدانی که برای اشاعه دانش و آموزش و تأسیس مراکز علمی

و آموزشی و درمانی به کارهای بیسابقه دست می‌زد دانشمندان و دانش پژوهان را از اقصی نقاط جهان آنروز چون هند و چین و مصر و شام و اندلس به ربح رشیدی تبریز فرامی‌خواند و برای آنان کلیه امکانات رفاهی را تدارک می‌دید «تا زسر رفاهیت به افادت و استفادت مشغول گردند...». و بدین منظور حتی چند از نویسندگان اندلسی، تونسسی، طرابلسی از غرب اسلام در این مسابقه شرکت می‌کردند (علم و تمدن در اسلام: ۷-۲۲۶).

داروسازی و کتب داروئی :

در بیمارستان‌ها انواع حب‌ها، تریاق‌ها، معجون‌ها مورد استعمال بود. آموزش ادویه مرکبه و شناخت مفردات طبی ضرورت داشت. کتاب‌های داروئی مانند صیدله ابوریحان بیرونی (م = ۴۴۰ ق) و موجز ابن تلمیذ (م = ۵۶۰ ق) راهنمای داروسازی بود. در منابع طبی، داروسازی به نام صیدله و مسؤول امور داروئی بیمارستان صیدلانی نام داشت (کارنامه اسلام: ۲۳۰). به موازات این عناوین یا پیش از آن واژه فارسی «شرابخانه» به داروخانه و شرابی یا شرابدار یا شربتدار به داروسازان بیمارستانی اطلاق می‌گردید (تاریخ دانشگاهها ۲۲۷) نخستین کتاب اقربادین یعنی طریقه ترکیب داروها را به جابر بن حیان شیمیدان مشهور اسلامی از دانش‌آموختگان محضر امام صادق نسبت می‌دهند. (عیون الانباء ۲۳۰. و فیات الاعیان: ۱/۲۹۱).

برخی از داروسازان و داروفروشان از پزشکان مشهور بودند. شیخ فریدالدین عطار نیشابوری (م = ۶۱۸ هـ) از افراد مشهور در این رشته بود چنانکه خود گفته :

در داروسازی و داروفروشی گهگاه تقلباتی روی می‌داد و غالباً «به داروخانه پانصد شخص بودند» - «که در هر روز نبض می‌نمودند» شیادان و افراد ناوارد با ساختن مواد مضر سلامت جامعه را به خطر می‌انداختند. از اینرو برای دست‌اندرکاران دارو رئیس و مسؤول تعیین می‌شد تا از آنان امتحان به عمل آورد. این آزمون اول بار در بغداد به دستور افشین

سردار معتصم و توسط زکریا بن طیفور به اجرا گذاشته شد (تاریخ تمدن اسلام: ۶۰۳).

چندتن از دانشجویان نظامیه بغداد به منظور تقویت حافظه نزد پزشک داروفروشی رفتند، داروفروش مقداری حب بلان ربه آنان داد که در مصرف آن زیاده روی کردند و جملگی دیوانه شدند و کسی از عاقبت ایشان خبر نیافت تا پس از مدتی یکی از آنان با مویی بلند و بدنی عریان ساکت و آرام به مدرسه آمد. یکی از فقهای نظامیه از احوالش پرسید، گفت: ما حب بلانر خوردیم دوستان من همه دیوانه شدند و تنها من مصون ماندم! (مدارس نظامیه: ۲۱۰).

نظام پزشکی :

در آئین کشورداری اسلامی و وظائف اداری و اجتماعی شهرداری‌ها رسیدگی به امر درمان و نظارت بر بیمارستان‌ها و کار پزشکان از وظائف «حسبه» و برعهده محتسب شهر بود. یکی از محتسبان مشهور محمد بن محمد بن احمد بن ابی زید معروف به ابن الاخوه و ملقب به ضیاءالدین (۶۴۸-۷۲۹ ق / ۱۲۵۰-۱۳۲۹ م) اهل مصر بود که براساس اطلاعات شخصی در احکام و مقررات اسلامی کتابی تحت عنوان «معالم القربه فی احکام الحسبه» نوشت و یک باب آن را (باب ۴۵) به «الحسبه علی الاطباء و الکحالیین و الجرائحیین و المجریین» اختصاص داد. ابن الاخوه می‌نویسد: «پزشکی از جمله فرائض کفایی است اما در روزگار ما کسی از مسلمانان به آن نمی‌پردازد و چه بسا شهرهایی که پزشک ندارد جز اهل ذمه که در مورد احکام طب شهادت آنان پذیرفته نیست» (معالم القربه: ۱۷۰-۱۶۹). گویا این رسم یعنی پرداختن غیر مسلمانان به حرفه پزشکی در صدر اسلام تا عصر ابن الاخوه همچنان رواج داشته است. بنا به نوشته جاحظ: یکی از پزشکان عرب بنام اسد بن جانی با آنکه از شهرت و وزیر کی و مهارت بسیار برخوردار بود تنها معدودی از بیماران به وی مراجعه می‌کردند و حتی خود اعراب هم به کار وی چندان اعتقادی نداشتند، چنانکه در سال شیوع

بیماری طاعون هم شمار مراجعانش بسیار اندک بود. یکی از آشنایان از وی علت این امر را پرسید، جواب داد: «اولا من مسلمانم ونه تنها قبل از آنکه به تحصیل علم پردازم بلکه پیش از ولادتم مردم بر این عقیده استوار بوده اند که پزشک مسلمان در کار خود وارد نیست. وانگهی نام من اسد است و حال آنکه اگر صلیبا یا مراعیل یا یوحنا یا بیرا (بعضی اسامی سریانی یا آرامی) می بود بهتر بود و کنیه ام ابو حارث است. در صورتی که بهتر بود که ابو عیسی یا ابوزکریا یا ابوابراهیم (یعنی القاب مسیحی یا یهودی بجای کنیه های اسلامی) باشد و من یک جبه پنبه ای سفید در بر می کنم و حال آنکه بهتر می بود که قبای سیاه بپوشم و زبان من عربی است در صورتی که بهتر می بود که به زبان مردم جندی شاپور (واقع در جنوب غربی ایران) سخن می گفتم.» (طب اسلامی: ۴۰).

ابن الاخوة سپس به عدم استقبال مردم از حرفه پزشکی در مناطق مصر و شام اشاره کرده و نوشته: «در این زمان کسی را نمی بینم که دانش پزشکی را فرا گیرد اما در علم فقه بخصوص در مسائل خلاف و جدل غور می کنند و شهر آکنده از فقهای است که به فتوا اشتغال دارند... (معالم القربه ۱۷۰-۱۶۹).

لازم به یادآوری است که علت این امر تأسیس و گسترش مدارس مذهبی و فرقه ای و رواج مجادلات مذهبی و رقابت پیروان مذاهب به تأسی از سیاست خواجه نظام الملک در تأسیس مدارس نظامیه مخصوص شافعی مذهببان در نیمه دوم سده پنجم هجری است که با نادیده گرفتن بسیاری از رشته های علمی از جمله پزشکی و مخالفت با فلسفه و فلاسفه بسیاری از علوم و معارف اسلامی از شکوفایی و پویایی باز ایستاد و سیر رکود اندیشه در نحوه تفکر اسلامی آغاز شد. (رک: مدارس نظامیه: بخش مربوط به تأثیرات علمی و اجتماعی نظامیه ها). ابن خلدون عوامل عمده این امر را توقف عمران در مهد تمدن اسلام یعنی مناطق شرقی اسلام ذکر

کرده که در پی تفرقه و تحزب و زدوخوردهای مذهبی زمینه را برای از بین رفتن وحدت اسلامی و ملی و بدنبال آن سقوط شهرهای آباد ماوراءالنهر و ایران و عراق در حمله مغول را فراهم ساخت. (مقدمه ۲/۱۰۳۳).

باز گردیم به نظرات ابن الاخوه در وظایف پزشکی: «طیب باید به چگونگی و ترکیب بدن و مزاج اعضاء و بیماری‌های اعضاء و علل و نشانه‌ها و داروهایی که آنها را بهبود می‌بخشد آگاه باشد. و نیز تهیه دارو و روش مداوا را بداند و هر کس چنین نباشد روا نیست که به معالجه بیماران پردازد. بخصوص معالجه‌ای که در آن احتمال خطر باشد و کسی را سزا نیست که بدانچه آگاهی ندارد پردازد. و از رسول خدا (ص) روایت کنند که فرمود: هر که علم طب نداند و طبابت کند ضامن است...». در رسیدگی به مسائل پزشکی و نظارت بر کار پزشکان گوید: «شایسته است که طبیبان هر شهری را پیشوایی باشد. چنانکه شاهان یونان در هر شهری حکیمی سرشناس می‌گماردند که طبیبان شهر را می‌آزمود و هر کدام را اندک مایه می‌یافت او را از معالجه باز می‌داشت و فرمان می‌داد که دانش خود را تکمیل کند. در آداب معاینه: «شایسته است که چون طبیب نزد بیمار آید از سبب بیماری و درد بپرسد. سپس شربت‌ها و داروهای گیاهی براو مقرر دارد و نسخه‌ای به اولیای بیمار به شهادت کسانی که نزد بیمار می‌باشند بنویسد و فردای آن روز باز نزد بیمار آید و معاینه کند و قاروره او بیند و از او بپرسد که آیا بیماری تخفیف یافته است یا نه. آنگاه به مقتضای حال دستورهائی دهد و نسخه‌ای بنویسد: روز سوم و چهارم و روزهای دیگر نیز چنین کند تا آنگاه که بیمار بهبود یابد یا بمیرد. اگر بهبود یابد طبیب مزد و تحفه خویش را می‌گیرد و اگر بمیرد اولیای وی نزد حکیم شهر آیند و نسخه‌هایی که طبیب نوشته است به وی عرضه کنند اگر با علم حکمت و طب مطابق باشد و طبیب کوتاهی نکرده باشد گوید اجلش فرارسیده بود و اگر به خلاف این باشد گوید دیه میت را از طبیب بگیرد، زیرا وی با نادانی و کوتاهی خود او را کشته است. و بدین سان در امر طب مراقبت می‌کردند تا کسی که در طب دستی ندارد بدان پردازد

و طبیب در وظیفه خود سستی نکند. شایسته است که محتسب از طبیبان تعهدی را که بقراط از اطبا گرفت بگیرد و نزد او سوگند یاد کند که به کسی داروی زیانبخش ندهند و با سم ترکیب نکند و داروی سقط جنین را به زنان و قطع نسل را به مردان نگویند و چون نزد مریض آیند از نگرستن به محارم چشم پوشند و رازها را فاش نسازند و هتك حرمت نکنند و از کارهای ناروا بپرهیزند».

وظیفه محتسب در باب کحالان :

«باید که کحالان را با کتاب حنین بن اسحاق موسوم به مقالات عشر بیازماید. هر کس از عهده آزمایش برآید و به تشریح طبقات چشم و غده‌ها و رطوبت‌های سه‌گانه و امراض سه‌گانه و بیماری‌هایی که فرع آنست و به ترکیب داروهای چشم و چگونگی عقاقیر آشنا باشد، اجازه دهد که به معالجه چشم بپردازد. کحالان دوره گرد اغلب غیر قابل اعتماداند، زیرا بی‌دین‌اند، محتسب باید از معالجه این گروه که از بیماری‌ها و عوارض چشم ناآگاه‌اند ممانعت کند و شایسته نیست که کسی به معالجه آنان اعتماد کند و کحل‌ها و داروهای ایشان را به کاربرد... تقلبات داروئی ایشان بسیار است و نمی‌توان بر شمرد و چون محتسب نمی‌تواند به هنگام معالجه چشم مردم حضور یابد باید تحلیف به عمل آورد».

محتسب و شکسته‌بندان :

«شکسته‌بند به شرطی می‌تواند به شکسته‌بندی بپردازد که گفتار ششم از کتاب کناش فولس [زشاگردان بقراط] را که در باب شکسته‌بندی است فرا گیرد و شماره استخوان‌های آدمی را که ۲۰۰ عدد است و ۸۴ عدد آن بزرگتر است و نیز شکل و اندازه هر استخوانی را بداند تا به هنگام شکستگی یا در رفتن آن را بجای نخستین بازبرد. محتسب باید این امور را در وی بیازماید».

محتسب و جراحان :

«جراحان باید کتاب جالینوس موسوم به «قاظاجانس» را که درباره زخم‌ها و مرهم‌ها است فراگیرند و تشریح و نیز اعضای بدن انسان و عضلات و رگ‌ها و شریان‌ها و اعصاب را بدانند تا به هنگام قطع بواسیر و غیر آن مراقبت کنند و نیز یک دست نیشتری که سرش گرد باشد و نیشتر مورب و نیز اره بریدن و انواع مرهم‌ها و مرهم‌دان و داروی کندر که برای قطع خون است داشته باشند...»

در زمینه بهداشت تغذیه :

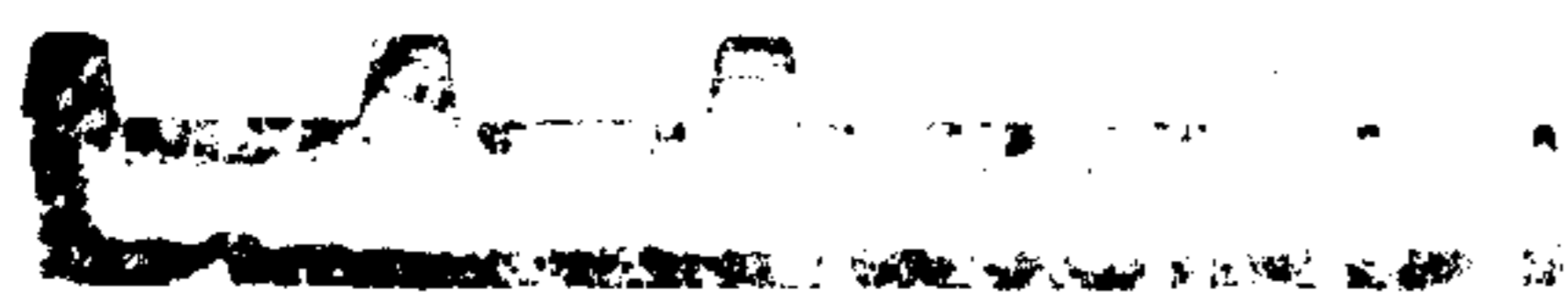
گوید: «خمیرگیر هرگز با پاها و زانوها و آرنج‌های خود خمیر نسازد. زیرا این کار رعایت نکردن حد طعام است. و چه بسا که عرق بغل یا بدن خمیرگیر در خمیر افتد و نیز باید هنگام خمیر گرفتن جامه‌ای با آستین‌های تنگ بپوشد و دهان بند بندد، چه بسا که هنگام عطسه یا سخن گفتن از آب دهان یا بینی او در خمیر افتد. باید برگریبان خود دستاری سفید بندد تا مانع از ریزش قطعات عرق شود... و چون هنگام روز خمیر گیرد کسی را نزد خود بگمارد که مگس‌پران به دست گیرد و مگس‌ها را براند». (معالم‌القریه ۱۶۹-۱۷۳).

در شرق اسلام مقررات و نظام پزشکی از همان سده‌های نخست معمول بوده است. در سال ۳۱۹ به مقتدر خلیفه خبر رسید که پزشکی در معالجه بیماری اشتباه کرده و بیمار تلف شده است. خلیفه به ابوبطیحه محتسب فرمان داد که همه طبیبان را از معالجه بازدارد تا نزد سنان بن ثابت (م = ۳۳۱ هـ) امتحان دهند و در صورت شایستگی اجازه نامه پزشکی دریافت دارند. با این آزمون آماری هم از پزشکان بغداد به دست آمد که علاوه بر پزشکان سرشناس و آنان که نیازی به امتحان نداشتند و سوای پزشکان منسوب به خلافت و دولت از ۸۶۰ پزشک امتحان شد. آزمون به اینگونه بود که هر یک از پزشکان بغداد که نزد سنان می‌آمد و ویرا می‌نشانید و سخن را چنین آغاز می‌کرد: «میل‌دارم از حضرتعالی چیزی

بشنوم و پیاموزم و یادگیرم و نام استادانتان را بدانم (مختصرالدول : ۲۲۷ طب اسلامی: ۷۴).

از اتفاقات جالب در امتحان سنان این بود که پیرمردی خوش پوش و موقر و آراسته در برابر سنان قرار گرفت سنان با وی به احترام برخورد کرد و از مسائل مختلف از او پرسید و با او چون خبرهای سخن گفت تا امتحان دهندگان مرخص شدند و سنان روبه‌او کرد و گفت می‌خواهم از استاد پاره‌ای مطالب بشنوم ممکن است بفرمائید که استاد شما در این حرفه که بوده؛ پیرمرد فوراً کیسه‌ای زر در برابر سنان نهاد و گفت: من نه می‌توانم خوب بخوانم و نه بنویسم و نه رشته‌ای را مرتب و منظم تحصیل و مطالعه کرده‌ام. اما خانواده‌ای تحت تکفل دارم که با ثمره حرفه و شغلم آنان را اداره می‌کنم لذا از شما خواهش می‌کنم که در زندگی آنان اخلال نکنید. سنان خندید و گفت به یک شرط که هیچگاه بیماری را با آنچه که از خواص آن نمی‌دانی معالجه نکنی و فصد و مسهل تجویز نکنی و جز به بیماری‌های ساده نپردازی. پیرمرد گفت این امری است که در طول عمرم از آن پیروی کرده‌ام و هرگز جرأت تجویز داروئی جز سرکنگبین و گلاب نداشته‌ام. دیگر روز جوان آراسته‌ای برای امتحان حضور یافت. سنان پرسید نزد که تحصیل کرده‌ای؟ گفت نزد پدرم. سنان پرسید پدرت کیست؟ جوان گفت همان پیرمرد که دیروز نزد شما بود. گفت همان پیرمرد برازنده؟ گفت آری. سنان گفت تو نیز همان روشی را داری؟ گفت آری. سنان گفت کاری کن که هیچگاه از روش او تخلف نکنی (طب اسلامی: ۷۴).

چشم‌پزشکان نیز برای جواز کار ملزم به امتحان بوده‌اند و تازمانی که از تشریح چشم بی‌اطلاع بودند مجاز به عمل جراحی نبودند. گویند چون رازی نابینا شد پادشاه وقت چشم‌پزشکی را فرستاد تا او را معالجه کند رازی از وی سؤالاتی کرد و چون معلوماتش را کافی ندانست به‌وی اجازة عمل نداد (تاریخ پزشکی ایران: ۳۵۸).



مآخذ

- ۱- آل بویه: تألیف علی اصغر فقیهی. تهران. صبا ۱۳۵۷ ش.
- ۲- آموزش و دانش در ایران ذبیح‌اله‌صفا. تهران. توفین ۱۳۶۳ ش.
- ۳- الفهرست، ابن ندیم ترجمه و تحقیق محمد رضا تجدد. تهران. امیرکبیر چاپ سوم ۱۳۶۶ ش.
- ۴- تاریخ آموزش در اسلام. احمد شبلی. ترجمه محمد حسین ساکت. تهران. نشر فرهنگ اسلامی ۱۳۶۱ ش.
- ۵- تاریخ پزشکی ایران. دکتر سیریل الگود. ترجمه محسن جاویدان. تهران. اقبال. ۱۳۵۲ ش.
- ۶- تاریخ پیامبر اسلام. محمد ابراهیم آیتی. تجدیدنظر از ابوالقاسم گرجی، انتشارات دانشگاه تهران. ش ۱۷۷۹ سال ۱۳۵۹ ش.
- ۷- تاریخ تمدن اسلام، جرجی زیدان، ترجمه علی جواهر کلام. تهران، امیرکبیر.
- ۸- تاریخ دانشگاه‌های بزرگ اسلامی. عبدالرحیم غنیمه. ترجمه نورالله کسائی. تهران، یزدان، ۱۳۶۴ ش.
- ۹- تاریخ مختصر الدول. ابن العبری، ترجمه تاجپور - ریاحی. تهران. اطلاعات. ۱۳۶۴ ش.
- ۱۰- تاریخ یعقوبی، ابن واضح، ترجمه محمد ابراهیم آیتی، تهران، علمی و فرهنگی. چاپ پنجم ۱۳۶۶ ش.
- ۱۱- تاریخ عرب، فیلیپ حتی، ترجمه ابوالقاسم پاینده. تبریز. ۱۳۴۴ ش.
- ۱۲- چهارمقاله، احمد نظامی عروضی، تصحیح محمد قزوینی - معین. تهران، ابن سینا چاپ ششم ۱۳۴۱ ش.
- ۱۳- ربع رشیدی، بررسی روش اداری، آموزشی ربع رشیدی، محمد مهدی بروشکی. آستان قدس ۱۳۶۵ ش.
- ۱۴- عیون الانباء فی طبقات الاطباء، ابن ابی اصیبعه. بیروت، مکتبة الحیاة ۱۹۶۵ م.
- ۱۵- علم و تمدن در اسلام. سید حسین نصر، ترجمه احمد آرام. تهران. نشر اندیشه. ۱۳۵۰ ش.
- ۱۶- کارنامه اسلام. عبدالحسین زرین کوب. تهران. شرکت سهامی انتشار. ۱۳۴۸ ش.
- ۱۷- طب اسلامی. ادوارد براون. ترجمه مسعود رجب‌نیا. تهران. بنگاه ترجمه و نشر کتاب ۱۳۴۳ ش.
- ۱۸- کلیله و دمنه، انشاء نصرالله منشی، تصحیح مجتبی مینوی، انتشارات دانشگاه تهران چاپ اول ۱۳۴۳ ش ۹۲۵.
- ۱۹- مثنوی معنوی. جلال‌الدین بلخی. تهران، کلاله خاور ۱۳۱۶ ش.
- ۲۰- المدرسة المستنصریه، حسین امین. بغداد، شفیق ۱۹۶۰ م.
- ۲۱- مفتاح السعاده. طاش کبری زاده، تحقیق کامل بکری - ابوالنور، قاهره.
- ۲۲- معالم القربه فی احکام الحسبه، محمد بن الاخوة. ترجمه جعفر شعار. تهران. بنیاد فرهنگ ایران ۱۳۴۷ ش.

- ۲۳- نشر دانش (مجله) زهراوی و کتاب التصریف س ۳ - ش ۳، ۱۳۶۲ ص ۷۰-۷۷.
- ۲۴- مدارس نظامیه و نورالله کسائی. تهران. امیرکبیر چاپ دوم ۱۳۶۳ ش.
- ۲۵- نقد حال. مجتبی مینوی: تهران، خوارزمی ۱۳۵۱ ش (مقاله ابن سینا ۱۳۹-۱۹۰).
- ۲۶- وفيات الاعیان. ابن خلکان. تحقیق محمد محی الدین عبدالحمید. مصر ۱۳۶۷ هـ / ۱۹۴۸ م.
- ۲۷- یادگار (مجله) دکتر قاسم غنی، تاریخ مختصر طب اسلامی س ۱ ش ۴ ص ۹-۲۴
ش ۱ ص ۵-۱۳ و س ۵ ش ۶ و ۷، سید حسن تقی زاده مقاله توجه ایرانیان در
گذشته به طب و اطباء ص ۹-۳۶.
- ۲۸- مقالات فروزانفر، کوشش عنایت الله مجیدی، تهران، دهخدا، ۱۳۵۱ ش.