

طب در گستره تاریخ

نگارش: پوهندوی دوکتور محمد انور تراجی
دکتور علوم طب

شناسنامه:

نام کتاب: طب در گستره تاریخ
نوشته پوهندوی دوکتور محمد انور ترابی
چاپ نخست، بهار ۱۳۸۵ خورشیدی
تیراژ:



همکار کمپیوتر و برگه آرایی:

نهاد نشراتی "شاهمامه"، هالند

تلفون: ۳۱۶۴۱۳۷۵۶۳۸

ایمیل: shahmoama@yahoo.com

سایت: www.shahmoama.4t.com

روی جلد:

همکار چاپ:

اهداء به روان شاد پدرم

که والاترین آرزویش باسواد شدن من بود!

فهرست مطالب

- ۷ - سرآغاز
- ۱۱ - بخش اول: گویش همگانی و رابطه انسان با تندرستی و صحت
- ۲۷ - بخش دوم: طب از پیدایش انسان تا آغاز سده میلادی
- ۴۲ تمدن های بین النهرین
- ۴۳ تمدن سومری ها
- ۴۵ طب و طبابت در زمان بابلی ها
- ۴۶ تمدن آشوری ها
- ۴۶ تمدن فنیقی ها
- ۴۷ تمدن مصر
- اطلاعات مهم طبی مندرج در پایپروس های اسمیت،
- ۴۹ ابرزوخائون
- ۶۸ طب و طبابت در چین
- ۶۹ طب باستانی چین
- ۷۲ طب در نیم قاره هند
- ۷۶ طب در یونان باستان
- ۸۳ طب و پزشکی هومر
- ۸۴ طب الکیمايون و دموکدس
- ۸۷ طب بقراطی
- ۹۳ سوگند نامه بقراط

۹۴	مزاج های بقراطی
۹۴	مزاج دموی
۹۵	مزاج صفراوی
۹۵	مزاج بلغمی
۹۵	مزاج سودایی
۹۶	طب در آریانای کهن
۱۰۳	- بخش سوم: طب از آغاز سدهٔ میلادی تا پایان قرون وسطی
۱۰۳	زمان قبل از بقراط (Hypocrate)
۱۰۴	دوران طب هیپوکرات
۱۰۴	دورهٔ بعد از هیپوکرات و قرون وسطی
۱۰۴	مرحلهٔ طب وقایوی
۱۰۵	مرحلهٔ طب اجتماعی
۱۰۶	جالینوس
۱۱۸	نظام سنتی
۱۱۸	نظام حرفه ای
۱۱۸	نظام تخصصی
۱۲۰	جادو، اوهام و خرافات در طبابت
۱۲۳	طب سنتی
۱۳۰	طب قرون وسطی در خاورزمین
۱۳۷	ابوبکر محمد بن زکریای رازی
۱۳۹	ابن سینای بلخی
۱۴۵	سید اسمعیل جرجانی
۱۴۶	ابن ربن طبری
۱۴۶	ابن هشیم
۱۴۷	ابن ماسویه
۱۴۷	ابو سهل مسیحی

- بخش چهارم: طب از آغاز دوره رنسانس

- تا آغاز هزاره سوم میلادی
- ۱۵۱ پارسلز
- ۱۵۹ فراکاستور
- ۱۶۰ وزال
- ۱۶۰ ویلیام هاروی
- ۱۶۱ فالویو
- ۱۶۷ طب دوران سرمایه داری
- ۱۷۱ تکمیل وسایل تشخیص در قرن ۱۸ و ۱۹
- ۱۷۲ کشف دوی بیهوشی اتروکلوروفورم
- ۱۷۴ کشف میکروب
- ۱۷۵ پاستور
- ۱۷۸ کشف رادیوم و اشعه رادیواکتیو
- ۱۸۵ پیوند قلب در افریقای جنوبی
- ۱۸۶ تولید واکسن معالجه برخی از انواع سرطان و ایدز
- ۱۸۹ تاریخچه بیمه های اجتماعی
- ۱۹۹ اساسنامه سازمان صحتی جهان

۲۲۵ - فرجام سخن

۲۲۹ - منابع و مآخذ

سراغاز

ناگفته هویداست که اساس و بنیاد هر اندیشه و نهضت فکری سالم از فرهنگ خود جامعه مایه می گیرد و انباشته تجارب انسانی است که به شکل تیوری علمی تظاهر مینماید. در واقع این رساله هم بیان مجموعه تجارب آدمی است که در بستر تاریخ مسیر عادی خود را پیموده است.

سالهای قبل زمانی که زیر آسمان آبی پر مهر و عطوفت وطن زندگی داشتم و هنوز به غربت سرای بیگانه پای نگذاشته بودم، خیلی آرزو داشتم کتابی را تحت نام «تاریخ طب در افغانستان» به نگارش بگیرم. تصمیم گرفتم و چهار سال تمام در این استقامت کوشیدم. مواد، متون و اسناد معتبر تاریخی را از آرشیف ها و کتابخانه ها و اشخاصی که رویداد های قرن اخیر را شاهد بودند و در قید حیات بودند، جمع آوری نمودم و فقط منتظر فراغت نسبی بودم تا نگارش آن را آغاز

نمایم. اما با آغاز جنگ ویرانگر کابل مجبور به ترک آن دیار شدم و مدتی به شمال کشور رهسپار شدم. بعد از زمانی مطلع شدم که با دریغ و صد افسوس همه آن داشته های جمع آوری شده و کتابخانه کوچک من به دست فرهنگ ستیزان جاهل طعمه حریق شده بود که رنج آن را تا آخر عمر نمیتوانم فراموش کنم؛ ولی در محیط غربت هم نتوانستم آرام بگیرم و شکر گزارم از این که طی مدتی با در نظر داشت محدودیت های متون و منابع و سایر امکانات پژوهشی توانستم این اثر ناچیز را به هم مسلکان ارجمند به نگارش بگیرم.

«طب در گستره تاریخ» یک مرور شتابزده ایست در سیر تحول تاریخی تفکر انسان در رابطه به تأمین صحت و تندرستی و قطره ایست از بحر پر تحرک تاریخ طب.

این اثر ناچیز از تاریک ترین گوشه های زمان و ابتدایی ترین تفکر آدمی در رابطه به سلامت و تندرستی تا دوران اعجاز انگیز دست آورد های کنونی طب راه پیموده است. این نبشته در واقع تسلسل و پیوستگی تاریخی است که میتواند محرک شناخت پدیده های فکری معاصر و پیوند آن با گذشته در رابطه به تیوری و پراتیک علوم طب باشد. در مراحل پروسه تکامل و انکشاف علوم مختلفه مراحل معین و مسلسل را پیموده اند. هنگامی که از تمدن بشری سخن می رود، کهن ترین دست آورد ها اگر ناچیز و ابتدایی هم بوده اند، پایه گذار

تمدن کنونی محسوب میشوند و صحت و تندرستی که اولین و با ارزش ترین تجلی و آرزوی آدمی بوده است، به حیث یک پدیده مثبت در برابر مرض و عدم تندرستی با تعمق ویژه مورد نظر بوده است. طب منحیث جزئی از تمدن بشری میراث گرانسنگ و شالوده تمدن و فرهنگ آدمی را از بدو پیدایش تا امروز همراهی نموده است.

نظریه های گوناگون و اندیشه های دوران نخستین زندگی انسان گاهی به شکل حقیقت مطلق علمی سر بلند می کند، ولی با گذشت روزگار و بر اثر پیشرفت و تحول دانش و اندیشه رفته رفته رنگ می بازند و جای خود را به تفکر و تیوری جدید می سپارند.

این کتاب در واقع مرور زمان شناسی پی افکنان کاخ عظیم و با شکوه طبابت است که از دل هزاره ها و سده ها می گذرد و بر شامخ ترین عروج افتخار آفرین تقدس انسان که شعار صحت و سلامت است، ره باز می نماید و در چهار بخش ادامه پیدا می نماید.

هدف و مقصد ما از این اثر شناخت و بازشناسی میراث کهن اسلاف و گذشتگان ما و پیوند آن برای دید حال و آینده این سلک خجسته آدمیت است.

بیائید به آنهایی که از میان آن همه ظلمت و تاریکی با نثار جان های شان و با پذیرش دنیایی از رنج و تعب پنجره نور را گشوده اند و به کسانی که با تجارب

سودمند شان و پژوهش های ارزشمند و گسترده شان به این انسانی ترین پیشه بشریت یعنی طب و طبابت خدمتی انجام داده اند و یا در حال انجام هستند، شادباش و درود فراوان بفرستیم.

من در حالی که این متن و نبشته ناچیز و ناکافی را به هم مسلکان ارجمند، استادان و دانشجویان رسالتمند و خوانندگان علاقمند صحت و سلامت انسان این موجود مقدس تقدیم می نمایم، از نارسایی ها و کمبود های این اثر پوزش می طلبم. امیدوارم اغماض نگری نداشته باشند و کمبود ها را برجسته ساخته من را مطلع سازند. با عرض حرمت.

در خیابان غربت
با چشمان گشاده گام می نهم
نگاه جوانی ام را
برای تو پاس می دارم
وطن!

پوهندوی دوکتور محمد انور ترابی

دوکتور علوم طب

حمل ۱۳۸۵، هالند

بخش اول

گویش همگانی و رابطه انسان با تندرستی و مرض

آدمی به حیث موجود جوینده و پوینده از بدو پیدایش با عوامل طبیعت به منظور بقای زندگی و ادامه حیات در نبرد بوده و در این راستا تاریخ آن از نشیب به فراز ره پیموده است. از لحظه ای که آدمی پای بر فرش زمین نهاده است، همواره حفظ سلامتی و تندرستی مطمع نظر او بوده است. ما اگر بخواهیم آغاز تاریخ طب و رابطه آن را با انسان ها دریابیم، بدون تردید خواهیم یافت که این تاریخ همراه با پیدایش انسان آغاز میگردد، زیرا آدمی به حیث موجود زنده نیاز به ادامه زندگی داشته و برای حفظ حیات سعی و تلاشی بعمل می آورده است، در حالیکه این خواسته همواره مورد هجوم عوامل طبیعی و عمل و عکس العمل اورگانیزم انسان قرار داشته است. با تأسف از آن دوره تاریخی ما هیچ گونه مدرکی در اختیار نداریم.

چگونه میتوان ادعا کرد که انسانهای اولیه مورد هجوم عوامل محیطی قرار نگرفته اند. و چطور میتوان پذیرفت که هنگام شکار حیوانات انسانهای ابتدایی با ابزار دست داشته خود مورد تعرض این حیوانات قرار نگرفته باشند و جرح و زخمی بر آنها وارد نشده باشند؛ چه رسد به

اینکه در یک مرحله بعدتر تاریخی هنگام هجوم قبیله یی بر قبیله دیگر جهت تصرف داشته های غذایی در نبرد مجروحین و مصدومینی از هر دو طرف متخاصم بوجود نیامده باشد که خواهی خواهی به مواظبت و مراقبت و معالجه نیاز داشتند و از طرف شخصی و یا اشخاص با تجربه مورد مواظبت و درمان قرار می گرفتند. فلذا نمی توان تاریخ طب و طبابت را از یک مقطع مشخص تاریخی که فقط ابزار و طرز تفکر انسانها نسبت به مرض و امراض و معالجه آن پدیدار شده باشد، شروع نماییم؛ زیرا در آن صورت ما بخشی از این تاریخ را که به انسانهای اولیه بر می گردد، از این پیکره جدا نموده ایم. ولی با تأسف ما از آن بخش تاریخ طب هیچ نوع مواد و اطلاعاتی در دسترس نداریم و فقط میتوانیم بر حدس و گمان واقعی خود اتکا نماییم؛ زیرا تاریخ مقید به زمان و مکان است.

نیاز بشر به پیدا نمودن راه حل مناسب در مسایل مختلف زندگی موجب گردید که در دستیابی به عوامل محیطی و اتخاذ روش مناسب تحرکی توأم با تفکر در آدمی پدید آید و او را به کسب تجارب و کاربرد این تجارب وا دارد.

دانشمندان، دانش و علم را به عبارات مختلف تعریف نموده اند. یک دانشمند علم را چنین به تعریف می آورد و می گوید علم عبارت از فرا آورد تجارب انسان است. بر اساس این تعریف پایه های دانش بشری را تجربیات انسان ها تشکیل می دهد و از نقطه یی آغاز می گردد که نخستین تجربه آدمی در پیدایش راه حل امکان پذیر گشته است. اما با گذشت زمان بشر توانسته است که طرق حل پرابلم های زندگی را با هم مقایسه نموده و در نهایت به یک روش مطلوب دست یابد.

علم طب از هنگامی رو به روشنائی گشوده است که آدمی در طلب غذا رو به گیاهان آورده است و از این طریق گیاهان سودمند خوراکی را کشف نمود. زیرا نیاز اشد به ادامه زندگی و حیات و مبارزه مشهود در برابر عوامل طبیعت به منظور حفظ تندرستی و صحت، نخستین کرکتر پویندگی او را نمایان می ساخت و این مبارزه و کسب تجارب به گونه ای بدیهی نتیجه صدها و هزار ها آزمایش او بوده است که از نسلی به نسلی انتقال یافته است.

در پروسه تکامل و انکشاف، علوم مختلفه مراحل معین و مسلسل را می پیمایند. در آغاز این پروسه جمع آوری موارد و داده ها در رابطه به پدیده های طبیعی و زندگی اجتماعی صورت می گیرد و بعداً در یک مقطع مشخص انکشاف علوم ایجاب آن به وجود می آید تا این همه تجارب حاصله ذخیره شده به گونه نظری و تیوریک در آورده شود و به شیوه تحریر یا وسایل دیگر به شکل دایمی مورد استفاده دیگران قرار گیرد و در نظم اجتماعی انسانها وارد مرحله پراتیک و عملی گردد.

قبل از اختراع خط انسانها آنچه را تحت نام دانش و هنر از تجارب فراگرفته بودند و مورد استفاده قرار می دادند، بعد از مرگ شان با خود به گور می بردند و نشانی از آن برای آیندگان باقی نمی ماند. ولی بعد از اختراع خط که زیاده از شش هزار سال از آن می گذرد، دانش بشری در قالب نوشته ها و تحریر برای بازماندگان به میراث مانده است که نسل های بعدی از آن در تکامل علوم مختلفه بهره گرفته اند. و آنچه امروز در مسیر انکشاف و تکامل علوم مشهود و هویداست، نتایج هزاران تجارب و اندوخته های انسانی است که مورد بهره گیری در جهان بشریت قرار گرفته است.

گفتیم که انسان منحیث موجود زنده به منظور بقای حیات و ادامه زندگی نیازمند تندرستی و صحت کامل است و جهت تأمین صحت و

سلامت از بدو خلقت تا کنون علی الرغم همه ناگواری ها هم زمان با تکامل و پیشرفت سایر عرصه های علوم در غنای علم طب جهش چشمگیری را به همراه داشته است که در مباحث بعدی به گونه ای مفصل از آن یاد خواهیم کرد. ولی آنچه اکنون در این مبحث میخواستیم مروری به آن داشته باشیم، ارتباط و پیوند انسان با پدیده های صحت و تندرستی و تعاریف قبول شده در این راستاست که لازم است به آن تذکری داده شود.

هدف علم طب (Medicine) تقویه صحت فیزیکی و روحی، معالجه و تداوی امراض، محافظه صحت، جلوگیری از معیوبیت ها و بالاخره احیاً مجدد از جمله موازین و اسلوب اساسی آن می باشد. ابو علی سینا در کتاب "قانون در طب" چنین می نویسند که هدف طب حفظ تندرستی در موقع سلامت و اعاده آن به هنگام بیماری است.

کلمه "طب" (Medicine) مفهوم کاملاً عام داشته و در اجزای متشکله آن طب معالجوی- طب وقایوی و طب اجتماعی شامل است که هر کدام از این بخش ها حتی رشته های علوم جداگانه را به وجود آورده است.

طب معالجوی از پتالوژی - اعراض، تشخیص و تداوی امراض بحث مینماید و طب وقایوی از اسباب، طرز سرایت، شیوع، توزیع و تدابیر کنترل و وقایه امراض بحث می نماید. حالانکه جنبه اجتماعی طب کلیه عوامل و فکتور های نابسامان محیط اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و مذهبی را و سایر عواملی که در به وجود آوردن، شیوع، دوام و نکس امراض رول دارد، به گونه واضح برملا ساخته و شیوه های رسیدگی اصلاحی آن را نمایان می سازد. ولی آنچه در این مورد قابل تذکر است این است که هر سه جنبه علم طب لازم و ملزوم یکدیگر اند و هر یک با

... رابطه انسان با تندرستی و مرض

دیگر آن پیوند خیلی نزدیک دارد. به گونه مثال، در عدم موجودیت و یا نارسایی طب وقایوی، طب معالجوی نمی تواند به تنهایی در همه موارد و با کیفیت گسترده پیروزی هایی را در قبال داشته باشد و یا به همین ترتیب بدون پیروزی و موفقیت تدابیر وسیع و گسترده وقایوی، طب معالجوی نمیتواند به تنهایی جواب گوی اهداف طب در مجموع باشد و یا اینکه اگر هر دو جنبه طب وقایوی و معالجوی را در عدم موجودیت و یا نارسایی شرایط اجتماعی در نظر بگیریم، باز هم اهداف و استراتژی طب در عمل پیاده نخواهد شد. و امروز در شرایط زندگی مدرن آنقدر عوامل و فکتور های محیطه اجتماعی روی زندگی و صحت انسانها اثر گذار هستند که دانشمندان و پژوهشگران علل و انگیزه اغلب امراض پرابلماتیک را تأثیر محیط زیست و انمود ساخته اند.

پس هدف علم طب که امروز می توان به آن علوم طب نام نهاد، خیلی وسیع تر و گسترده تر از آن است که در سابق تحت نام طب و طبابت مورد استفاده انسانها قرار داشت و در حقیقت همانا حفظ تندرستی و اعاده صحت هنگام عدم سلامت و تندرستی است.

فلهذا طب یا Medicine مجموعه فعالیت های تیوریک و پراتیک است که در جهت تأمین اهداف آن و اعاده صحت و سلامت انسانها به کار گرفته می شود. از اینجا به بررسی مطلب دیگری باید پرداخت و آن عبارت از واژه و یا کلمه صحت است.

"صحت" از نظر لغوی معنی تندرستی را افاده می نماید ولی از نظر علمی و اصطلاحی دانشمندان تعریف های گوناگون از آن ارایه نموده اند که در اینجا تعریفی را که سازمان صحتی جهان مورد قبول قرار داده است، یاد آور می شویم:

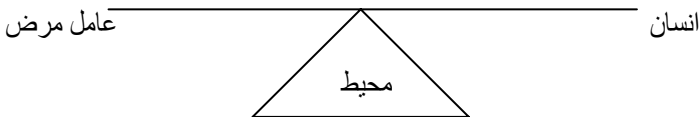
"صحت یا Health عبارت از یک حالت بهبودی کامل جسمی، روحی و اجتماعی بوده تنها عدم موجودیت مرض و ناتوانی صحت قبول شده نمی تواند."

از این تعریف بر می آید که صحت یک وتیره مثبت است، حالانکه در سابق صرف نبودن مرض و ناتوانی را صحت می گفتند.

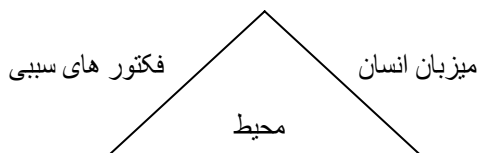
در زمان معاصر مفهوم صحت زمانی تحقق می پذیرد که در پهلوی بهبودی کامل جسمی سلامت تام و کامل روحی و اجتماعی نیز مضمحل باشد. حالت صحت یک اصل مطلق نبوده بلکه امریست نسبی. از این رو چگونگی و حالت صحت قابل اندازه گیری و سنجش است و هم به درجات مختلف عرض وجود کرده می تواند. باید یاد آور شد که صحت مانند سایر پدیده های اجتماعی مولود شرایطی است که شخص در آن زندگی می نماید و بر اساس همین واقعیت است که دانشمند پرکوس Perkus چنین ابراز نظر می نماید:

"صحت عبارت از یک حالت برقراری متوازن انسان با فکتور های محیط ماحول آن است."

به اساس این تعریف می توان ادعا نمود که عوامل و فکتور های محیطی بر اورگانیزم و روان انسان تأثیر نموده و این موازنه دیگرگون گشته و مرض تأسس مینماید. در حالیکه عضویت انسان به نحوی از خود عکس العمل نشان می دهد که موازنه را دوباره به نفع خود مستقر می سازد.



عواملی که بالای صحت تأثیر گذار هستند خیلی زیاد اند، ولی به صورت عموم گفته می توانیم که مرض نتیجه عمل و عکس العمل فکتور های سببی میزبان انسان و محیط می باشد.



عمل و عکس العمل میزبان انسان با عوامل محیطی و عامل سببی جنبه دینامیک دارد و پرنسیب هرم را تعقیب می کند، یعنی صحت و مرض نتیجه نقطه اتکای هرم و توازن دو نهایت آن می باشد. لذا کوچکترین تغییر در یکی از دو نهایت و نقطه اتکای هرم موجب برهم خوردن این توازن می گردد.

دانشمند زیگموند فروید برهم خوردن این توازن دینامیک را از نظر روانی عدم وجود دفاع (Defence) انسان در برابر خواست ها و تمایلات او وانمود نموده است و می گوید هرگاه خواست ها و تمایلات انسان طبق آرزوهایش برآورده نشود، عقده ها و Complex های روانی ایجاد شده و زمانی که این کامپلکس ها تعدد پیدا نمایند، روان انسان منقلب شده و از حالت نارمل به یک وضعیت انارمل Anormal تحول می یابد. چنانچه اساس و پایه اصلی پسیک انالیز را دانشمندان در شگافتن و باز نمودن این عقده ها پی ریزی نموده اند و ادعا می نمایند که در صورتیکه بتوانیم عقده و کامپلکس های متعدد روانی را از مریض بازگشایی نماییم، انسان دوباره به حالت نارمل و اولیه بر می گردد و حالت صحت را دریافت می نماید و این اسلوب امروز در پسیک انالیز به نحو خوبی قابل استفاده است. دانشمندان دیگری از لحاظ روانی تغییر

و تحول نا مطلوب غیر نارمل را نزد انسان ها همانا تغییر ناخوش آیند شخصیت انسان میدانند که پایه و اساس آن را تربیت انسان تشکیل می دهد و ادعا مینمایند که محیط اجتماعی در تربیت انسان عمل نموده کرکتر و شخصیت آدمی را پیریزی می نماید؛ چنانچه دانشمندی ادعا می نماید که اگر دو نوزاد هم زمان در شرایط کاملاً متفاوت اجتماعی تولد می شوند، به گونه مثال یکی در قصر پادشاهی و دیگری در جنگل نزد بومی های وحشی دور از تمدن انسانی و ما با یک عمل در شروع تولد جای و محل آنها را عوض کنیم، وقتیکه آنها رشد و تکامل می نمایند، بومی وحشی شهزاده متمدن خواهد بود در حالیکه شهزاده متمدن یک بومی وحشی بار خواهد آمد.

این گروه از دانشمندان نقش محیط و تربیت را در شالوده شخصیت انسان تعیین کننده و برارنده می دانند.

از مطالعه عوامل سه گانه فوق الذکر، فکتور های سببی، فکتور های محیطی و میزبان انسان و تغییر و تحول در موازنه هر کدام که باعث بوجود آمدن مرض می شود، چنین بر می آید که طب و طبابت از نظر هدفمندی فقط ایجاد کننده این توازن است تا مسئله به نفع صحت برقرار بماند. در این رابطه صرف با توضیح مختصر معلوماتی در مورد چنین باید گفت که عوامل سببی شامل مواد و عناصر و نیرو های حیه و غیر حیه اند که در عضویت میزبان حساس و تحت شرایط مناسب موجبات بروز امراض را فراهم می کند و این عوامل سببی به مواد بیولوژیکی، غذایی، کیمیای، فزیکی و بالاخره میخانیکی تصنیف می گردد.

فکتور های سببی محیط نیز شامل محیط فزیکی، محیط بیولوژیکی و محیط اجتماعی و اقتصادی می باشد. عوامل میزبان انسان نیز به نوبه خود در چگونگی حالت صحت و ایجاد مرض به صورت آگاهانه و غیر

آگاهانه سهیم می باشند. این عوامل میزبان انسان نیز به دو گروپ داخل المنشأ یا ارثی و خارج المنشأ یا محیطی جدا می گردند که در پیدایش حالت مرض رول و اثر انکار ناپذیر دارند.

در اینجا سوالی پیدا می شود که آیا سوء تشکلات ولادی را که میتوان حالت مرضی دانست، در این معادله چگونه می توان به بحث و بررسی گرفت.

میرهن است که حجره Sperm و Ovum با هم یکجا شده و Zygote را تشکیل می دهند و در داخل رحم به نمو ادامه میدهد.

حجره متشکله Zygote مانند حجرات دیگر دارای هسته، سیتوپلازم و غشای حجروی میباشد. همین نوه یا هسته در حجره در حقیقت رول سیستم تنظیم کننده را دارد. هسته شامل کروموزوم ها می باشد و کروموزوم ها نظر به جسامت شان کوچک و بزرگ می باشند. هر حجره شامل بیست و سه (۲۳) جفت کروموزوم اند که از همین بیست و سه جفت، بیست و دو (۲۲) جفت آن با هم شباهت داشته و تنها یک جفت آن شباهت نداشته متغیر بوده و به نام کروموزوم های جنسی یاد می شود و همین جفت جنسی مسئول تعیین نوعیت جنس یعنی مرد و یا زن میباشد.

بر روی کروموزوم ها، جسیماتی وجود دارد که دارای Gene ها بوده و همین Gene ها مسئول انتقال خواص فزیکی و روحی می باشند. خواصی که توسط جن ها انتقال می یابند، دو نوع اند: خواص بارز و خواص خفی.

در صورتی که یکی از کروموزوم های مادری یک خاصیت را به صورت خفی داشته باشد، فرزندی که از این مادر به دنیا می آید، بعضاً ناسالم می باشند و این مسئله را می توان با مطالعه دقیق علم

Genetic یا وراثت واضح ساخت. ولی باید تذکر داد که سوء تشکلات ولادی اکثراً Genetic نبوده و ندرتاً Genetic است که در حقیقت سوء تشکلات از یکجا شدن جن های مرضی ناشی می باشد.

آنچه تا این جا گفته آمدیم، یادآوری بود از پیوند و ارتباط انسان با صحت و مرض که اهداف علمی و اساسی طبابت را تشکیل می دهد و انسان از بدو خلقت و پیدایش از ابتدایی ترین طرز فکر تا عالی ترین اندیشه و عمل کرد همواره در دفاع از حالت صحت و در ستیز با حالت مرض بوده است. اینجاست که می توانیم تاریخ طب را از ابتدایی ترین عکس العمل انسان اولیه در برابر عوامل محیطی، فکتور های سببی و عضویت خود شخص در این رابطه به جستجو و پژوهش بگیریم.

در این جا بر میگردیم به مفهوم و تعریفی که از طب به عمل آمده است.

چنانچه قبلاً تذکر داده شد، طب یا Medicine مجموعه فعالیت های تیوریک و پراکتیک است که در جهت تأمین اهداف طب و اعاده صحت و سلامت انسانها به کار گرفته می شود. داکتر مارک آلتشول می گوید که طب و طبابت عمل متقابل دو فرد است، مریض و طبیب. بنابر آن طبابت چیزی فراتر از یک علم است. این فرایند تحت تأثیر عوامل موضعی قرار می گیرد، ولی علی الرغم تغییرات زمان و مکان، اصولاً خصوصیت یکنواخت و پایداری دارد.

مندرجات علوم طبابت، قابلیت تغییر پذیری زیادی دارد. این مندرجات به سرعت و به طور مشخص تغییر می کنند، اما تغییر فرایند های اصولی بسیار تدریجی است.

حالا می بینیم که ابوعلی سینا در کتاب "قانون در طب"، طب را چگونه به تعریف می آورد و بخشی از مندرجات کتاب قانون و نظر ابوعلی سینا را در این جا به تحریر می آوریم:

او می گوید: طب دانشی است که به وسیله آن می توان بر کیفیات تن آدمی آگاهی یافت. هدف آن حفظ تندرستی در موقع سلامت و اعاده آن به هنگام مریضی است.

شاید کسانی باشند که گویند طب دارای دو جنبه نظری و عملی است و من با اطلاق کلمه "دانش" بر آن طب را فقط با مفهوم "نظری" معرفی کرده ام. در پاسخ آنان گویم:

در همه حرفه ها، هر دو جنبه نظری و عملی وجود دارد. در فلسفه نیز جنبه های نظری و عملی هست و به همین منوال در طب نیز شقوق نظری و عملی وجود دارد. لیکن غرض از اصطلاح نظری و عملی مفهوم خاصی است و من ملزم نیستم که در اینجا جز در زمینه طب منظور واقعی "نظری" و "عملی" را بیان کنم؛ زیرا که طب نظری و طب عملی هر دو علم اند. یکی از آن دانش اصول طب است و آن دیگر علم بر اسلوب به کار گرفتن آن یعنی علمی است که برای دو جنبه آن دو لفظ به کار رفته است. این سینا می گوید، مقصود من از طب نظری این است که از راه فراگیری به اصول آن پی ببریم، بدون این که اسلوب و روش کاربرد آن را بیان کنیم. مثلاً می گویم تب بر سه نوع است و مزاج به نه (۹) قسم و این اصول است.

منظور من از بکار بردن لفظ "عملی" در علم طب، پی بردن به اسلوب کار برد این علم است. به طور مثال می گویم برای علاج ورم های گرم، نخست باید ماده باز دارنده (باز دارنده از پیشرفت مرض)، خنک کننده و بروز دهنده "کشاف" را به کار برد و بعد به داروی باز

دارنده، داروی نرم کننده اضافه کرد. بعد از آنکه ورم به کلی فرو نشست، باید دارو های محلول (محلول های شستشو) را استعمال کرد.

پس اگر این دو قسم را یاد گرفتید، صاحب دو علم نظری و عملی هستید، حتی اگر در این زمینه هرگز کاری نکرده باشید.

جای دیگر ابو علی سینا در کتاب قانون می نویسد: از آنجا که هدف علم طب، پژوهش در تن آدمی است که آیا سالم است و یا از سلامت برخوردار نیست و از آنجا که شناخت و علل هر دو حالت تندرستی و بیماری برای طبیب لازم است، پس بایسته است که علل و موجبات تندرستی و بیماری بررسی شود. این موجبات ممکن است که آشکارا باشد یا نهان؛ یعنی که حس و درک نگردند و باید از روی عوارض شان به آنها پی برد. پس لازم است عوارضی را که در حالات تندرستی و یا بیماری بر بدن روی می آورند، به خوبی شناخت.

جای دیگر در فرهنگ پزشکی دورلند چنین می خوانیم:

طب عبارت است از هنر یا علم شفای امراض به ویژه معالجه بیماری ها به وسیله اجرای معالجات داخلی.

بعضی ها می گویند چون طب با حالات مختلف بدن سر و کار دارد، بدین ترتیب شاخه ای از فزیک و طبیعیات است.

یک دانشمند یونان قدیم که در حوالی سالهای (۵۸۰) قبل از میلاد زندگی می کرد و از جمله شاگردان فیثاغورث بود، به نام الکمیون چنین ابراز نظر می کند و می گوید که تندرستی و سلامتی تعادل میان قوا در بدن است. چون یکی از این قوا غالب شود، تعادل به هم می خورد و حالت حکومت مستبده ایجاد می شود و آدمی بیمار می گردد.

به همین گونه اطبای دوران بقراطی نیز به موضوع برهم خوردن تعادل بدن انسان توجه داشتند و به این عقیده بودند که عدم تعادل قوای بدن باعث بروز بیماری در شخص می شود. بقراطی ها زیادترب را علامه بروز این بی تعادلی در بدن می دانستند.

پس ملاحظه فرمایید، آنچه که در بحث قبلی خود در رابطه به صحت و تندرستی گفتیم و منحصیث یک اصل انکار ناپذیر از آن یاد کردیم و گفتیم که دانشمند Perkus چنین ابراز نظر می کند که:

صحت عبارت از یک حالت برقراری متوازن انسان با فکتور های محیط ماحول آن است، در حقیقت تائید مقوله های دوران قبل از میلاد مسیح منجمله بقراط و الکمیون است.

بدین منوال در بخش نخست از این جزوه که گویش همگانی و رابط انسان با تندرستی و مرض مطمع نظر بود، به گونه خیلی موجز و کوتاه نظر اندازی شد و رابطه آدمی منحصیث موجود زنده با صحت و مرض و پیامد های آن با در نظر داشت سه اصل عمده، عامل مرض انسان میزبان و عوامل محیطی به بحث گرفته شد و هم چنان تذکری در مورد این که آدمی از بدو پیدایش با این مقوله صحت و مرض در ارتباط می باشد، به گونه خیلی مختصر یاد آوری شد و آنچه از دوران انسانهای اولیه که هنوز اختراع خط صورت نگرفته بود و ثبت تاریخ نگردیده است، فقط و فقط تصور قریب به حقیقت آن است که همه انسانهای آن دوران مصیبت فراوان امراض، جروحات و صدمات را به گونه خیلی دردناک تر از امروز متحمل شدند و با اندکی از این آسیب ها که صعب العلاج آن زمان شمرده می شد، معروض به مرگ حتمی گردیدند. و در روند تکامل تاریخ بشری اندوخته های تجارب انسانی برای معالجه و مداوا و جلوگیری از این همه عوامل و فکتور های مساعد کننده حالت مرض رشد نسبی یافت و در مراحل مختلف زندگی انسان به گونه ای یک

مبارزه پیگیر به منظور حفظ و بقای حیات آدمی دوره های تاریخی حیات بخش یکی بعد از دیگری به رشد تکاملی خود رسید؛ چنانچه امروز که بشریت در آغاز هزاره سوم میلادی و قرن بیست و یکم از زندگی خویش قرار دارد، افتخار دست آورد های خیلی پر ارزش و حیات بخش طب و طبابت را تجربه نموده و به اختراعات شگرف در جهان طبابت دست یافته است که این پیروزی ها را می توان به گونه نمونه در همه عرصه ها و رشته های علوم طب به وضاحت مشاهده نمود، چه در بخش ارتقای سرسام آور تخنیک طبی و چه در مورد اکتشافات و اختراعات سایر پدیده های پزشکی که منجر به ارتقای طول عمر انسانها گردیده است.

این سیر و گسترش تکامل، گاهی کند و آهسته و زمانی هم با یک جهش سریع در طول تاریخ قدر افزاشته و هم زمان با گسترش علوم و سایر انباشته های علمی در حیات بشری پله های فراتر را پیموده است. به خصوص با انقلاب علم و تخنیک در سده های اخیر دانش علوم طبی، راه چندین ساله را در کوتاه مدت پیموده است.

با یک نظر اجمالی به تاریخ طب، ملاحظه می شود که پس از دوران قرون وسطی، دست آورد های علم طب به گونه قابل ملاحظه ثبت تاریخ طبابت گردیده است و اگر بخواهیم اندکی این مطلب را با نگاه ژرف بنگریم، دیده می شود که نیمه دوم قرن نوزده و اوایل قرن بیستم از نظر اکتشافات و اختراعات در ساحة طبابت دوره تاریخی نهایت با ارزش و با اهمیت نسبت به دوره های ماقبل آن است. به گونه مثال کشف میکروب در سال ۱۸۶۰، میکروب محرکه یا با سیل ابرت در سال ۱۸۸۰، جزام در سال ۱۸۷۴، باسیل کوخ ۱۸۸۲، طاعون در ۱۸۹۴، کولرا در ۱۸۸۳، دفتری در ۱۸۸۰، پنسلین در ۱۹۲۸، اشعه ایکس در ۱۸۹۵ و سایر اکتشافات و اختراعات اجسام حیه و تخنیک طبی که تذکر

آن بعداً در قسمتی از این رساله بیان خواهد شد، نمونه های بارزی از ادعای ما خواهد بود.

ولی نیمه دوم قرن بیستم و اوایل کوتاه مدت قرن بیست و یکم نمایانگر یک جهش سریع اکتشافات علوم طب و تخنیک طبی بوده است که به گونه سرسام آور ثبت تاریخ ابداعات و اختراعات جهان طبابت گردیده است و بشریت امروز در پهلوی سایر پیشرفت های علم و تخنیکی، شاهد گسترش اعجاب آور و مدرن دنیای طبابت در همه شقوق و رشته های کاملاً خاص و Specific آن می باشد. پیوند اورگانهای داخلی عملیات های خیلی بغرنج و ظریف جراحی، به وجود آمدن وسایل مدرن، تشخیص، تحقیق و پژوهش های فراوان در مورد همه امراض و پتالوژی های پرابلماتیک، کشف واکسن های نجات بخش امراض مختلفه و غیره و غیره تا حد رسیدن به شبیه سازی جنین انسان، همه و همه بیانگر رشد و گسترش جهان پزشکی بوده است که ما البته به صورت تفصیلی در بحث های آینده از آنها یاد خواهیم کرد.



ابو علی سینای بلخی در حال مطالعه و تحقیق

بخش دوم

طب از پیدایش انسان تا آغاز سدهٔ میلادی

طوری که در بحث قبلی یاد آور شدیم، انسان از روزی که پا بر فرش زمین نهاده است، موضوع صحت و تندرستی همواره مورد نظر او بوده است و دائماً در ارتباط با این پدیده تفکر و اندیشه داشته است. انسان ابتدایی با همان طرز تفکر ابتدایی و بشر امروزی با همه دست آورد ها و امکانات مدرن به نحوی غرض تأمین صحت و سلامت و مبارزهٔ پیگیر در برابر مرض و عدم تندرستی راه دراز و مشکلی را پیموده است. هنگامی که از تمدن بشری سخن می رود، کهن ترین دست آورد ها و اگر ناچیز و ابتدایی هم بوده است، پایه گذار تمدن کنونی محسوب می شود و صحت و تندرستی که اولین و با ارزش ترین تجلی و آرزوی آدمی بوده است، به حیث یک پدیدهٔ مثبت در برابر مرض و عدم تندرستی با تعمق ویژه مورد نظر بوده است و باز نگری از این دو پدیدهٔ متضاد، امریست در خور ضرورت و لازمی.

طب و طبابت منحصبت جزئی از تمدن بشری میراث گرانسنگ و شالودهٔ تمدن و فرهنگ آدمی را از بدو پیدایش تا امروز همراهی نموده است. برای بازشناسی و دریافت چون و چرای این ماجرای تاریخی، ناگزیر باید به گذشته های دور نظر بیفکنیم و شاهد ناگواری ها و تپ و تلاش های گستردهٔ این دانش بشری باشیم، هرچند بشریت در نابرابری و عدم تعادل فکتور های مولد مرض و عوامل تأمین کنندهٔ صحت، قربانی ها و

تلفات گسترده و جان گداز را سپری نموده است، گذر از این منزل طولانی و نا هموار، مایهٔ اعجاب و شگفت آور ولی قابل مباحثات است.

حوادث اندوه بار سرنوشت انسان از لحظهٔ موجودیت در طی قرون و اعصار با مرگ و میر و تلفات کتلوی ثبت صفحات تاریخ گشته است و حیات همواره مورد هجوم عوامل نابود کننده قرار گرفته است. دیوار کهن سال جهل در قرون متمادی بنیاد و اساس فاجعه های انسانی را به جا گذاشته است.

هدف و مقصد ما از این نوشتار، بازشناسی میراث فرهنگی که صحت و تندرستی جزء انکار ناپذیر آن محسوب می شود، غرض دید وسیع حال و آینده است و ما آن را برای پیوستگی تاریخ و به حیث محرک نیرومند شناخت پدیده های فکری تاریک و روشن از کهن ترین طلوع زندگی تا روند حیات معاصر نیاز مبرم می دانیم.

در بسیاری از پدیده های فرهنگ گذشتهٔ انسانی عنصر عادات قبیله و خرافه پرستی غلبهٔ کامل داشته است و وسیلهٔ مرگ و میر های کتلوی بشریت قرار گرفته است.

برای این که از بحث دور نرفته باشیم، می پردازیم به اصل مبحث دوم این رساله که تحت نام **طب از پیدایش انسان تا آغاز سدهٔ میلادی** ادامه خواهد یافت.

قابل تذکر است که انسانها قبل از اختراع خط، بدون تردید در رابطه به تأمین صحت و تندرستی و پیدایش امراض، اندوخته ها و تجاربی داشته اند که در موارد لازمی از آن استفاده می کردند. این مطلب چه در دوران و مرحلهٔ قبیلوی و چه در مرحلهٔ بردگی از طرف افراد و اشخاص مجرب روی مجروحین و مریضان مورد استفاده قرار میگرفت و به نحوی از این تجارب استفاده به عمل می آمد. ولی یقیناً تلفات

انسانی در آن مراحل تاریخی از اثر امراض، مصابیت و جروحات به پیمانه خیلی زیاد بوده میتواند؛ زیرا فقط آنچه افراد صاحب تجربه و مداواگر غرض معالجه به کار می گرفتند، فقط و فقط مواد و وسایل کاملاً طبیعی دور و پیش آنها بوده است و تجاربی را که بدست آورده بودند، نتیجه ده ها و صد ها آزمایش چشم دید آنها بوده است که بدون شک مرگ و میر فراوان در قبال داشته است. ولی با تأسف باید گفت که از تجارب انسانهای آن زمان نسبت عدم موجودیت و اختراع خط چیزی باقی نمانده و داشته ها و تجارب آنها بعد از مرگ شان با خود شان به گور رفته است.

مورخین دوره های تاریخی انسانها را به گونه های مختلف تقسیم و طبقه بندی نموده اند. برخی از پژوهشگران و زیست شناسان، دوره های تاریخی را به دوران های پارینه سنگی یا کهنه سنگی، نو سنگی و فلزات جدا نموده اند که باز هم در دوره فلزات ابتدا دوره مس، بعد مفرغ و بعد آهن ثبت گردیده است.

برخی هم از مورخین و زیست شناسان دوره های تاریخی را به دوران قبیلوی، بردگی، فیودالی و صنعتی جدا نموده اند. دوره قبل از اختراع خط را به نام دوره ماقبل تاریخ می نامند. در اینجا لازم میدانم تا مرور کوتاه تاریخی از پیدایش زمین و انسان را ارایه نمایم:

سوال پیدا می شود که چقدر سال باید از عمر جهان و عمر زمین گذشته باشد؟ این پرسشی است که در این سالهای اخیر توجه زیادی را به خود جلب کرده است. ستاره شناسان و ریاضی دانان که پایه محاسبه خود را به سرعت سرد شدن اجسام فلکی و بعضی مراحل پراگندگی و دگرگونی اتمی می گذارند، چهار هزار میلیون سال را به دست می دهند و آن را آغاز پیدایش زمین می گیرند و می گویند که سه صد میلیون سال بر پیدایش زندگی بر زمین می گذرد و فرضیه آنها چنین ادامه پیدا می

نماید که از عمر خورشید اکنون پنج میلیون میلیون سال گذشته است.

تازه ترین ارقام اطلاعاتی که توسط تلسکوپ فضایی Hubble به مرکز علمی ناسا Nasa در ایالات متحده آمریکا مخابره شده است، بیانگر آن است که از پیدایش کاینات تا به امروز حدود شانزده میلیارد سال، از پیدایش منظومه شمسی ما حدود شش میلیارد سال و از پیدایش زندگی در روی زمین حدود سه میلیارد سال می گذرد. این ارقام تازه ترین ارقام اطلاعات اند که توسط تلسکوپ فضایی Hubble مخابره شده است. این تلسکوپ سیزده متر طول، چهار اعشاریه سه متر قطر و یازده اعشاریه شش تن وزن دارد و در سال ۱۹۹۰ توسط فضا پیمای دیسکوری (Discovery) در مدار زمین قرار داده شده است و در ششصد و ده کیلومتری زمین همین اکنون در گردش است.

در این اواخر از چند مریخ نوردی که به سطح سیاره مریخ فرود آمده اند، از همین تلسکوپ فضایی Hubble استفاده شده است.

تیوری های علمی حکایه از آن دارند که از پیدایش پستانداران در حدود یک صد و شصت میلیون، از پیدایش نخستین انسانها یک و نیم تا سه میلیون سال و از پیدایش انسان کنونی تقریباً هفتصد هزار سال می گذرد.

دانش زمین شناسی در حقیقت دیرین شناسی است که دیوار زمان را شکسته و از پشت آن گذشته کوتاه شش هزار سال که از اختراع خط می گذرد، اینک یک میلیون برابر این شش هزار سال را در برابر چشم ما گسترده است.

آفرینش و خلقت انسانها و پیدایش و موجودیت آنها، طی سه قرن پیش از امروز مورد قابل توجه آدمی قرار داشته است و قدم های بزرگی در راستای پژوهش و تحقیق در طول این مدت برداشته شده است و

اکتشافات جدیدی در باره پیدایش زندگی در روی زمین و سیر تکاملی آن از باکتری های نخستین تا انسان متفکر عصر ما صورت گرفته است که در هر کدام از موارد و مراحل متذکره صحت و مرض منحیث دو پدیده متضاد در زندگی انسانها مطرح نظر بوده است و بشر همواره از نظر ذهنی و هم از نگاه علمی در شناخت و اتخاذ تدابیر در جهت مثبت و به نفع خود حرکت و جهش مستمر به کار برده است که دور از پژوهش های تاریخی قرار نگرفته است.

تاریخنگاران در ذکر وقایع تاریخی باید علل و انگیزه های وقوعات را به بررسی بگیرند و عمل و عکس العمل انسانها را به وضاحت نشان بدهند. گفته اند که علت اینکه به هیروdot (متولد حدود ۴۸۴ قبل از میلاد) لقب پدر تاریخ داده اند، آن است که وی نخستین کسی بود که برای رویداد هایی که به تاریخ خود آورده، کم و بیش توجیه و علتی بیان کرده است. بنابر این باید پذیرفت که تاریخ از علوم اجتماعی است و زمانی وظیفه خویش را به درستی انجام میدهد که با فلسفه و توجیهاتی همراه باشد و علل و رویداد ها را روشن کند. و اگر چنین نباشد، جز وقایع نامه چیزی دیگری بوده نمی تواند. خوشبختانه آنچه از تاریخنگاران علوم طبی به جا مانده است، شاهد این واقعیت بوده می تواند.

گفتیم که دوران زندگی انسان قبل از اختراع خط را بنام دوره قبل از تاریخ می نامند و ادعا داریم که انسانهای آن دوران نیز تحرک و فعالیتی در جهت تأمین صحت داشته اند و از امکانات زمانی و مکانی جهت معالجه مجروحین و مریضان استفاده می کردند، ولی نسبت عدم موجودیت خط و کتابت اثری از آنها باقی نمانده است. برای اثبات این حقیقت دانشمندان می گویند، بعضی از مجسمه های قبل از تاریخ که به دست ما رسیده، علاماتی دارند که نشان میدهند که در آن زمان بر روی کاسه سر عمل جراحی و شکسته بندی صورت گرفته است. خواننده

ممکن است بپرسد که از کجا می دانند که این عمل جراحی بر روی کاسه سر انسان زنده صورت گرفته است و به اعمال مذهبی مربوط نیست که روی کاسه سر مرده انجام می دادند. دلیل ما بر این که چنین اعمالی بر روی جمجمه زنده صورت گرفته است آن است که سوراخ های استخوان پر شده و استخوان تازه آن را پوشانیده و این خود دلیل آن است که عمل جراحی و شکسته بندی استخوان مربوط به استخوان سر زنده است. آیا چرا استخوان کاسه سر را سوراخ کرده اند؟ به چنین پرسش نمیتوان پاسخ داد ولی می توان احتمال داد که جراح این عمل را برای راحت کردن بیمار از رنج صدمات جانکاه فشار مغز سر انجام داده باشد. ممکن است کسی بپرسد که چگونه این عمل جراحی صورت گرفته است، در جواب این سوال باید گفت که صنعتگران دوره پیش از تاریخ بعضی از انواع مته (برمه) را میساختند و به کار می برده اند و گواه بر این مسئله سنگ های سوراخ شده و مته های است که در میان آثار اکتشاف شده ماقبل تاریخ بدست آورده اند. سوراخ کردن با مته یا برمه سنگی کار بسیار طولانی است و البته برای یک جراح سوراخ کردن استخوان جمجمه آسان تر است. گو اینکه تحمل چنین عملی برای مردی که استخوان سرش را سوراخ می کنند، ناراحت کننده و دشوار است. به استثنا مدارک معتبری که در دست است، عمل جراحی جمجمه پیشینه ده هزار ساله دارد. این بود ادعای دانشمندان که می گویند انسانهای ماقبل تاریخ نیز غرض تأمین سلامتی و حد اقل آرامش مجروحین و مریضان به اعمالی دست می زدند. فلذا ادعای ما در رابطه به این که تاریخ طب را باید از آغاز زندگی و موجودیت انسان بر روی کره زمین به بررسی بگیریم، دور از واقعیت نیست، ولی از نظر تعریف، تاریخ علمی است که در قید زمان و مکان ثبت شده باشد و چون قبل از اختراع خط، ثبت وقایع تاریخی وجود ندارد، پس تاریخ را از

زمان پیدایش خط به حساب می آورند. در رابطه به سوراخ نمودن کاسه سر که دوره قبل از تاریخ شاهد آن بوده است، در آغاز مرحله تاریخ در مصر قدیم که بر روی پاپيروس ها ثبت شده است، بحث مفصلی خواهیم داشت که در موقعش بیان خواهد شد و باز هم بگونه مکرر این که دوره پیش از تاریخ عبارت از دوره ایست که از آن مدارک کتبی یا در هر صورت مدارک کتبی که قابل خواندن و فهم باشد، وجود ندارد. در اینجا بر می گردیم به بعضی از خصوصیات دوره کهنه سنگی و نو سنگی بشر که می تواند در مورد تأمین صحت ایده و مفکوره قابل توجهی بدهد.

از دوران پارینه سنگی انسان ابتدایی که در حدود بیست تا سی هزار سال قبل از امروز تخمین می شود، مواد و موارد قابل تذکر که بتوان از آن در پژوهش های علمی استفاده برد، با تأسف به دسترس نیست. ولی دوران نوسنگی که با آغاز زندگی دهقانی و کشاورزی همراه است و در حدود ده هزار سال قبل از امروز ثبت تاریخ گردیده است، دارای شواهدی از زیست بشر بوده که می توان از آنها در ثبت سیر تکامل بشری استفاده نمود.

ابزار سنگی آدیان در این دوره چکش، تبر، چاقوی سنگی که از سنگ چخماق بوده است، کلنگ، سر تیر چخماقی و غیره بوده اند و از وجود همین ابزار سنگی چنین بر می آید که آدمی در این دوره تاریخی خواهی نخواهی با جروحات و صدمات ناشی از این ابزار مواجه بوده است و به نحوی در معالجه و درمان این گونه جراحت ها اقدامی داشته است.

انسانهای دوران نوسنگی پوست حیوانات را بر تن می کردند و از شیر و گوشت حیوانات جهت تغذی استفاده می کردند. ابتدا شیر اسپ و بعد هم شیر گاو را مورد استفاده قرار دادند و شیر و لبنیات جزء غذای مردم دوران نوسنگی قرار گرفت. از طرز تغذی دوران نو سنگی چنین بر می

آید که فرآورد های شیر حیوانات جهت نشو و نمای کودکان و نوزادان و تأمین انرژی کافی به منظور بقای حیات و ادامه تحرک آدمیان کافی شمرده است.

از نظر مورخین در این امر تردید است که گویا آدمیان و انسانهای نخستین تنها به گوشت خواری اکتفا کرده باشند. گفته می شود که انسانهای ابتدایی از لبنیات و نباتات نیز جهت تغذیه شان استفاده کرده اند. برخی از بیولوژیستها را عقیده بر آن است که انسان موجود علف خوار بوده است و سیستم هضمی آدمی با جهاز هضمی علف خواران و گیاه خواران مشابهت دارد که بعد ها به گوشت خواری آغاز نموده است و به آن مطابقت نشان داده است.

برخی دیگر به این عقیده اند که انسان موجود گوشت خوار بوده و گیاه خواری و خوردن نباتات را به گونه تالی گزیده است. ولی پژوهش های دقیق و آزمایش های علمی نشان داده است که آدمی موجود گیاه خوار و گوشت خوار است که سیستم هضمی و ارگانیزم آن توانایی پذیرش مواد گوشتی و فرا آوردهای نباتی را دارا می باشد. از همین رو دیده می شود که انسانها امروز از تمام مواد گوشتی و نباتی به شمول همه حبوبات استفاده کرده می توانند.

نوسنگیان که زندگی شان به دهقانی و کشاورزی ارتباط پیدا نمود، تخم افشانی و زرع را آغاز نمودند که حاصل آن محتوی و کیفیت تغذی را بهتر نمود و این مرحله بدون تردید بهبودی را در تقویه صحت انسان دوره نوسنگی ایجاد نمود؛ زیرا با کشاورزی و زرع کیفیت تغذی و هم کمیت تغذی بهتر شده رفت و می توان چنین برداشت نمود که نمو و نشو نمای اطفال دوره نوسنگی با تخم افشانی و زرع نسبت به دوره های قبل کیفیت بهتر پیدا نمود.

در اینجا سوالی پیدا می شود که آیا انسانهای ابتدایی اولاً زرع و تخم افشانی نمودند و یا این که ابتدا نباتات تخم دار را کشف نمودند و بعد زرع نمودند. مؤرخین به این عقیده اند که آدمی قبل از آن که کاشته باشد، درویده است. این به این معنی است که ابتدا نباتات تخم دار را که وجود داشته اند، درویده اند و بعد هم از تخم آن در کشت استفاده نموده اند و تخم نباتات متذکره را در زمین کشت نموده اند و این در حقیقت آغاز مرحله دهقانی و کشاورزی شمرده می شود. ابزار و سلاح نوسنگیان تیر و سپس تیر و کمان بود.

با آغاز کشاورزی اندیشه های جدیدی در آدمیان پدیدار گشت که همراه با تخم کاشتن، قربانی کردن را یاد گرفتند. مردمان این دوره قربانی کردن را جهت رفع بلاها و آفات می پنداشتند. قربانی کردن در ابتدا قربانی انسان بود که توسط اشخاص پاک و روحانی نما صورت می گرفت.

سر جیمز فریزر در یکی از پژوهشگران، پیشرفت این پیوند را دنبال کرده است و در مورد کسانی که قربانی شده اند و اشخاص پاک و روحانی که قربانی را انجام میداده اند و مراسم جشنی که افراد قبیله در آن اشتراک می نمودند و از بعضی از اندام های تن قربانی شده میخوردند تا در ثواب و سود قربانی سهیم شوند، به گونه مفصل یاد نموده است.

انسانهای این زمان، قربانی را وسیله دفع بلاها دانسته و این را وسیله نجات از امراض می پنداشتند و هم چنان بعد ها ارتباط آن به سحر و جادو برقرار شد و رفته رفته دامنه این گونه اندیشه ها گسترش پیدا نمود و به گونه عقاید در آمد که بعد ها پایه گذار دین و ادیان گردید و آدمیان به جستجوی خدایان پرداختند.

در مراحل بعد تر، قربانی به حیوانات تعلق گرفت و حیوان را قربانی می نمودند. تقسیم گوشت قربانی در میان مردم قبیله رواج پیدا نمود و چون این رسم به گونه عقیدتی در آمده بود، مردم زیادتر به قربانی توصل می جستند و گوشت خواری هم زمان با استفاده از حبوبات و نباتات کیفیت تغذی آدمیان را بالا برد و به این ترتیب مقاومت عضویت انسان و دفاع اورگانیزم در برابر حوادث طبیعی افزایش پیدا نمود و این تاثیر در مجموع به حفظ صحت انسانهای آن زمان یاری نمود که اگر انسان ابتدایی دوران قبل جهت دریافت احتیاجات خوراکی با مشکلات عمده مواجه بود، اکنون تا اندازه بی این مشکلات رفع گردیده است.

در ارتباط به عقاید انسانها که بعد ها ریشه دامن دار و گسترده در زندگی آنها پیدا نمود، مؤلفان پیدایش زبان و تکلم را نیز از جمله عوامل موثر شمرده اند؛ زیرا در ابتدا صدا وجود داشت و زبانشناسان را عقیده بر آن است که ابتدا صدا وجود داشت و بعد کلمه ایجاد شد و کلمه جنبه تقدس پیدا نمود.

در انجیل یوحنا آمده است: "در آغاز کلمه بود، کلمه نزد خدا بود و کلمه خدا بود." بعد از آنکه از تعدد کلمات جملات بوجود آمد، زبان وسیله تعاطی و تبادل افکار گردید که این باعث گسترش عقاید دینی گردید.

جهل و نادانی آدمیان در آن زمان که حتی به قربانی کردن انسانها و خوردن گوشت آنها ادامه داشت، بعد از اختراع زبان که در حقیقت بزرگترین اختراع انسان است، باعث تبادل نظر و انتقال فکر و عقیده گردیده و انسانها علل و انگیزه پیدایش امراض را و همچنان آسیب و زیان های طبیعی که باعث مرگ و میر و پیدایش امراض می شد، همه را بر خشم و غضب خدایان پیوند و ارتباط می دادند.

اولین فلزی که برای انسانها پدیدار گشت، مس بود که گفته می شود شاید در حدود شش هزار سال یا هفت هزار سال قبل و یا در بعضی جا ها حتی پیشتر مردم به بهره گرفتن از مس پرداخته باشند. شاید در حدود شش هزار یا هفت هزار سال قبل مردم از مس برای ساختن ابزار بهره گرفته باشند و این ابزار جای ابزار سنگی را گرفته باشد.

شاید سر انجام در سه هزار سال قبل در اروپا و پیش تر از آن در آسیای صغیر، آدمیان دست به کار ذوب آهن زده باشند. این آهن را انسانها از شهاب ها و سنگ های فرو افتاده از آسمان بدست می آوردند.

مورخ "الیات اسمیت" تمدنی را بنام تمدن نوسنگی یاد آورد شده است که مظاهر آن ختنه کردن، بستری کردن پدر هنگام تولد نوزاد، مشت و مالشدادن نوزاد، دگرگون ساختن شکل سر نوزاد با بستن آن، به کار بردن نشان صلیب شکسته بر سر نوزاد برای خوشبختی و غیره را الیات اسمیت در سراسر نواحی مدیترانه تا هند و اقیانوس آرام پیدا کرده است.

برخی از مورخین ادوار زندگی انسانها را به دو دوره متفاوت و جدا از هم تقسیم نموده اند. این ادوار دوگانه که هر یک نیز دارای مشخصات خاصی هستند، عبارت اند از: دوره ماقبل شهر نشینی و دوره شهر نشینی. در دوره نخست انسانها عمدتاً در درون جنگل ها و غار ها زندگی می کردند و خود را برای همیشه مقید به اسکان و استقرار در جای ثابت نمی گذاشتند. فراهم شدن عوامل مختلف رفته رفته انسانها را وادار ساخت تا در زندگی شان تغییر وارد نمایند و در یک محل ثابت باقی بمانند. به این ترتیب دوره تازه ای آغاز شد که همین اکنون نیز ادامه داشته و به دوره شهر نشینی معروف است و میتوان ادعا نمود که تمدن بشری محصول همین مرحله ای از تاریخ بشریست.

تمدن از کلمه (مُدن) که با واژه مدینه هم ریشه است، گرفته شده است

و مدینه در لغت عربی به معنی شهر است و اگر ما طوری فکر نماییم که فقط کلمه تمدن را صرف از نظر لغوی تعبیر نماییم، این به این معنی است که انسان وحشی مغاره نیشن دیگر وارد زندگی شهر نشینی می شود؛ در حالیکه این طور نیست و نباید تمدن را شهر نشینی مطلق نامید، بلکه تمدن در حقیقت درجات پیشرفت فکری و اجتماعی انسان محسوب می شود و وقتی انسان به شهر نشینی رو می آورد، به ساختن و پیدایش چیز های مختلف رو می آورد که در شروع طبعاً از نظر کمیت و کیفیت ابتدایی و محدود است ولی رفته رفته کیفیت و کمیت آن افزایش می یابد؛ مانند خانه، لباس، سلاح، انواع آلات و ابزاری که در زندگی شهری بر آن نیاز احساس می شود و باید به دسترس آن باشد.

مطالعه زندگی انسان نشان می دهد که آدمی در طول ادوار مختلف هم از دست آورد های مادی خود بهره گرفته است و هم از اندوخته ها و ابزار جوامع ماقبل خود. همچنان انسانها نه تنها به داشته های مادی خود بلکه به دست آورد های معنوی خود مانند رسوم و آداب، عقاید و نظریات علمی و فلسفی نیز دسترسی پیدا نمودند.

ترقی بشر از یک مرحله زندگی اجتماعی به مرحله بالاتر و متکامل تر برای او مفید بود و همین تکامل برای او در تأمین نیازمندی های او یاری می کرد.

اکنون واضح گردیده است که هر تمدن مجموعه یی از دست آوردها و اندوخته های بشری در ادوار مختلفه تاریخ به حساب می رود و تمدن را می توانیم چنین به تعریف گرفت:

تمدن عبارت از مجموعه دست آوردها و اندوخته های مادی و معنوی انسان است که این اندوخته ها و دست آورد ها حاصل تلاش پیگیر انسان ها در طول حیات و زندگی شان بوده است.

در تعریف تمدن گفته شد که تمدن شامل دست آورد های مادی و معنوی انسان است. پس فرهنگ هم جزئی از تمدن محسوب می شود. پس فرهنگ را میتوانیم چنین به تعریف در آوریم: فرهنگ در حقیقت مجموع دست آورد ها و اندوخته های معنوی انسان است، ولی باید یاد آور شویم که علمای علوم اجتماعی و زیست شناسان بعضاً در تعاریف فوق الذکر در رابطه به تمدن و فرهنگ هم نظر نیستند و از نظر یک تعداد از دانشمندان، فرهنگ یک واژه عام تر نسبت به تمدن است و چنین ابراز نظر می کنند که فرهنگ به مجموعه دست آورد ها و اندوخته ها اطلاق می شود. پس تمدن عبارت از دست آورد های مادی بشریت است که جزئی از فرهنگ شناخته می شود.

در دوران مدرن و جهان معاصر، مفهوم تمدن به مفهوم فرهنگ متأخر است. مفهوم تمدن هم در زبان های اروپایی و هم در زبانهای فارسی و عربی با مفهوم شهر و شهر نشینی و پیوستن به اخلاق شهری پیوند دارد. پس هر تمدنی یک فرهنگ است، اما هر فرهنگی یک تمدن نیست.

یونسکو در سال ۱۹۸۱ در کنفرانس جهانی مکزیک این تعریف را برای فرهنگ قبول کرد:

فرهنگ عبارت است از خصوصیات معنوی، مادی و فکری و عاطفی که به یک گروه اجتماعی و یا به یک جامعه هویت می بخشد. این فرهنگ هنر ها، ادبیات، باور ها، شیوه های همزیستی و حقوق اساسی بشر را در بر می گیرد.

خوانندگان عزیز ممکن است متوجه شوند که چرا اینقدر ما در رابطه به تمدن و فرهنگ طرفه رفته ایم، در حالیکه هدف از وقایع و رویداد های طب و طبابت مطرح بحث است. بلی در مجموع خواستم توضیح مختصر فوق را در این رابطه که طب و طبابت جزء عمده و اساسی

تمدن و فرهنگ بشری را تشکیل می دهد، یاد آور شوم که آدمی در طول تمام ادوار زندگی اش چه از حیات بدوی و چه از زندگی مدرن امروزی، لحظه یی هم از صحتمندی و سلامت خود غافل نبوده و منعیث اصل عمده توقع حیات و ادامه زندگی به شکلی از اشکال در برابر عوامل نابسامان صحتی در ستیز و نبرد بوده است که امروز شاهد پیشرفت ها و گسترش نهایت با ارزش در این زمینه است.

در اینجا لازم میدانم تا رویداد های ادوار ماقبل تاریخ را که به گونه کتبی و نوشته از آنها اثری وجود ندارد و جزء بحث این بخش از رساله موجود است، به آنها از نظر دانش طبابت توجهی داشته باشیم. بدون شک تفکر و تحرکی در رابطه به تأمین صحت و سلامتی و مداوا و معالجه مریضان و مجروحین نزد انسانهای قبل از تاریخ وجود داشته است و این تفکر و حرکت از اولین انسان تا بشریت قبیلوی و بعد هم چنین در دوره های بردگی و مابعد بر اساس شرایط زمان و مکان مورد استفاده قرار داشته است که شواهد این ادعا و برداشت را دانشمندان و تاریخ نگاران از دست آوردهای باستان شناسی حاصل نموده اند. حفاریات باستان شناسی در حوزه های تمدن بشری موید این واقعیت است که انسان های پیش از تاریخ جهت حفظ و اعاده صحت دست به یک سلسله اعمال میزدند و از ابزار دست داشته همان مقطع زمانی در این رابطه استفاده می نمودند. حفاریات باستان شناسی منجر به دریافت اسکلیت ها، مجسمه ها، آلات و ابزار سنگی و فلزی که نمایانگر مداخله روی عضویت انسان بوده است، گردیده است؛ چنانچه قبلاً در مورد سوراخ نمودن کاسه سر توسط مته یا برمه سنگی از دوران نوسنگی یاد آور شدیم. به همین گونه باستان شناسان موارد دیگری هم از دوران سنگ جدید یا نوسنگی و دوره های ما بعد یعنی دوره فلزات در رابطه به تفکر و تحرک کمک به مجروح و مریض در اختیار دارند و در ثبت

آنها نظریات خویش را ابراز نموده اند.

در اینجا قدمی پیش می گذاریم و زندگی بشر را از دوران شهر نشینی و یا به عباره دیگر از آغاز مرحله تمدن بشری مرور مینماییم.

مؤرخ شهیر کشور ما مرحوم غبار کانون های تمدن بشری را چنین یاد آور می شود:

آسیا، بین النهرین و کلدیه قدیم ترین کانون تمدن جهان اند که تاریخ آن از پنج هزار سال قبل از میلاد شروع می شود و مبادی علم ریاضی، نجوم و طب از آنهاست.

کانون دوم تمدن کشور مصر در افریقا است که سه هزار سال قبل از میلاد معلومات، حکمت، ریاضی طب و نجوم داشتند.

کانون سوم تمدن سواحل شرقی مدیترانه و فلسطین است که در آن فنیقی ها و بنی اسرائیل از سه هزار تا دو هزار سال قبل از میلاد در بحر پیمایی، تجارت، صنعت، نساجی، مخصوصاً ایجاد الفبای مشهور فنیقی و هم چنین بنی اسرائیل در دیانت و توحید و تأسیس دولت پیش قدم بودند.

کانون چهارم کشور چین است که تاریخ آن از سه هزار سال قبل از میلاد تخمین می شود. چین دارای یک تمدن مستقل و در صنایع نساجی، نقاشی، سنگ تراشی، رنگ سازی، کنده کاری، کاغذ و باروت سازی، همچنین موسیقی، ادبیات و فلسفه مترقی بود و مورخین و سیاحین مشهور داشت.

کانون پنجم فلات آریان و دو طرف هندوکش، افغانستان و ایران است. افغانستان از دو تا سه هزار سال قبل از میلاد دارای زراعت و آبیاری و دارای شهر های توانگر و پر نفوس بوده است و در طی هزار سال اول

قبل از میلاد صنایع دستی، مسکوکات، طب، نجوم، نساجی و فلز کاری داشت.

کانون ششم کشور هند است که یک و نیم هزار سال قبل از میلاد شریعت و قانون، حکمت، فلسفه، منطق، ریاضی، طب و نجوم میدانستند.

کانون هفتم در اروپا دو شبه جزیره یونان و ایتالیا بود که از یکهزار سال قبل از میلاد کشور یونان اساس عظیمی برای علم و فلسفه، طب و نجوم، ریاضی و هندسه، هیئت و غیره گذاشتند و منبع نشر این تمدن در دنیا گردید. هم چنان روم قدیم ناشر تمدن در قسمتی از جهان شد.

به این گونه ملاحظه می شود که دانش طب در سراسر کانون های تمدن بشری منحصراً یک ضرورت مبرم ادامه حیات برای آدمی مطرح بوده است که ما البته بر گونه اختصار از هر کدام این مراکز ثقافت و تمدن بشری یاد آوری خواهیم نمود.

رابطه تمدن با مهاجرت خیلی صمیمی تلقی می شود. اولین تمدن هایی که در تاریخ بشریت ثبت گردیده اند، طوریکه قبلاً یاد آور شدیم، تمدن بین النهرین است مانند تمدن سومری، آکد، آشور، بابل و غیره، که این تمدن ها با مهاجرت انسانها به مناطق دیگر به وجود آمده اند.

تمدن های بین النهرین

سرزمین بین النهرین سرزمینی است که بین دو رود خانه دجله و فرات واقع گردیده و این دو دریا از کوه های مرتفع آسیای صغیر سرچشمه می گیرند. این منطقه در ابتدا هنگام پیدایش تمدن بین النهرین باتلاقی بوده است و ساکنین آن را مردمان عصر نو سنگی تشکیل میدادند که از طریق کشاورزی و دهقانی امرار حیات می کردند. قبل از هزاره پنجم قبل از میلاد هیچ گونه نشانی از شهر نشینی در بین النهرین وجود نداشته

است. پس از این تاریخ بود که نشانه های شهر نشینی در اینجا به وجود آمده است.

تمدن سومری ها: سومری ها اولین قوم و طایفه ای بودند که در بین النهرین در فواصل چهار هزار و پنج صد الی سه هزار و پنج صد سال قبل از میلاد به عرصه شهر نشینی قدم گذاشتند و تمدن سومری را پایه گذاری کردند. معروف ترین شهر های سومری عبارت بودند از اور، تیب پور، لاگاش، ریدو و غیره. سومری ها دارای نظام حکومتی بودند و پادشاه مؤظف به تشکیل سپاه و آذوقه بود و هم چنان تأمین عدالت. سومری ها برای به تأخیر انداختن مرگ و حفظ صحت و سلامتی تدابیر خاص داشتند و دعا های فراوان می کردند.

خط سومری ها خط میخی بوده است و گفته می شود که خود سومری ها این خط را کشف نموده اند. سومری ها به حیث اولین مروجین دهقانی و کشاورزی و آبیاری زمین ها در چهار هزار سال قبل از میلاد درج تاریخ گردیده اند که از همان زمان زرع و کشت جو، گندم، نرت، خرما و دیگر سبزی ها ترویج داده شد.

آنچه از نظر طب و طبابت و حفظ صحت و تأمین سلامت انسانها مورد بحث است آن است که بعد از این دوره تاریخی از نظر تغذی و تأمین سلامت انسانها وارد مرحله دیگری از زندگی اجتماعی می شوند که می توان صحت و طول عمر بیشتر را برا آنها حدس زد، چون غذا و تغذی منحیث رکن عمده و اساسی صحت و سلامت انسان پذیرفته شده؛ لذا مرحله دهقانی و کشاورزی یک نقطه عطف در تاریخ تکامل بشر محسوب می شود و در این جا لازم دانستم تا لحظه یی روی مسئله غذا و تغذی مکت و درنگ نمایم.

گفته می شود غذا شامل آن موادیست که یک یا چند عنصر ضروری

را احتوا نموده و انسان آن را به صورت مطمئن به منظور تأمین انرژی، نشو و نما، ترمیم و مقاومت صرف می کند. از این تعریف چنین بر می آید که غذا یک ضرورت مبرم موجود زنده به خصوص انسان می باشد؛ زیرا از زمانی که اولین حجره تشکل انسان به وجود می آید الی لحظه مرگ به غذا احتیاج جدی احساس می گردد. از این رو از نظر قدامت تاریخی غذا و تغذی از پیدایش اولین انسان در روی زمین آغاز گردید است و چنانچه قبلاً یاد آور شدیم، برای انسان های ماقبل تاریخ و به گونه مشخص تر انسانهای ابتدایی، مفهوم زندگی فقط جستجوی غذا بوده است. انسان های ابتدایی جهت تهیه غذا مصروف شکار حیوانات بودند ولی همینکه طی تقریباً در حدود ده هزار سال قبل حیوانات را اهلی نمودند و به زمین تخم افشانی کردند و زراعت را رونق دادند، دیگر کمیت و کیفیت غذا و تغذی بهتر شد و زمینه توقع بلند حیاتی میسر شد. در آن زمانها کمیت و تعداد انسانها در روی زمین خیلی محدود بود و بیش از ده میلیون نفر در روی کره زمین وجود نداشت؛ ولی بعد ها با ازدیاد جمعیت و رونق زراعت و مالداری کیفیت و کمیت غذا و تغذی متفاوت شد.

بر می گردیم به اصل موضوع دوران تمدن بین النهرین که در آن از سومری ها یاد آور شدیم. بعد از مهاجرت گروههایی از سامی ها از شبه جزیره عربستان به منطقه بین النهرین از ترکیب اکدی ها و سومری ها اقوام بابل به وجود آمدند که شهر بابل پایتخت آنها قرار گرفت و مقدمات تشکیل دولت فراهم شد و سر انجام حمورابی این دولت را به وجود آورد. قانون حمورابی قدیم ترین قانون نامه مدنی است که تمدن بشری سراغ دارد. قانوننامه حمورابی که بر روی ستون سنگی به ارتفاع دو متر و چهل و پنج سانتی و به شکل منظم و زیبا نوشته شده است، در سال ۱۹۰۲ در اثر کاوش های باستان شناسی در خرابه های شهر شوش

پیدا شده و در موزه لوور پاریس نگهداری میشود. متن قانون مشتمل بر ۲۸۲ ماده و یک مقدمه است.

قانون حمورابی در مورد مسایل و موارد زیر تنظیم شده است:

افترا، قسم دروغ، دادن رشوه به قاضی، خریدن شهود، بی عدالتی قضات، جنایت بر ضد مالکیت، روابط ارباب رعیت، حقوق تجاری، حقوق خانواده، تعدی بر اشخاص، حق الزحمه طبیب، حق الزحمه معمار، کشتی سازی، اجاره کشتی ها، کرایه حیوانات و خساراتی که از این بابت حاصل می آید و حقوق و تکالیف متقابل ارباب و غلام و کنیز.

طب و طبابت در زمان بابلی ها: ملاحظه شد که طب و حق الزحمه طبیب حتی درج قانون حمورابی بوده است. بابلی ها به دانش طبابت توجه زیادی داشتند. این علم اگرچه تحت تأثیر عقاید خرافاتی رشد لازم نیافت، اما توانست مبنای مطالعات بعدی قرار گیرد.

بابلی ها مطالب علمی و تمدنی خویش را بر روی لوح های گلی مینوشتند و بعد آنها را در کوره می پختند و به صورت ثابت در میآوردند. هشتصد لوحه بابلی از میان لوحه ها بدست آمده که از دانش طب و پزشکی سخن می گوید و این امر خود توجه مردم بابل را به دانش طب نشان می دهد. گفته می شود که یونانیان دانش ریاضی، نجوم و طب را از بابل به یونان بردند. تمدن بابلی از دو هزار سال قبل از میلاد نمایندگی میکند.

در قانون حمورابی در مورد حق الزحمه اطبا مطالب دلچسپ نوشته شده است و هم چنان در مورد جریمه اطبا و قابله ها به گونه مشخص یاد آوری شده است. مثلاً مجازات شکستن یک دندان مریض، محروم شدن داکتر دندان از یک دندان بود؛ به این معنی که دندان داکتر را میکشیدند. داکتر یا طبیب که چشم را می ترکاند، دستش باید بریده میشد و اگر

معالجه او منجر به مرگ برده بی می شد، باید برده دیگری خریده به ارباب می داد و اگر دایه بدون اجازه پدر و مادر به بچه دیگری هم شیر می داد، پستانش را می بریدند.

تمدن آشوری ها: آشوری ها از جمله اقوام سامی هستند که در بین النهرین تمدن بزرگ و مشهوری را به وجود آوردند. این قوم از تمدن بابلی و سومری بهره گرفت. کتابخانه بزرگ پادشاهی آشور از جمله بزرگترین و نخستین کتابخانه جهان به شمار می رود. هنگامی که شهر "نینوا" خراب شد، کتابخانه مذکور نیز زیر خاک مدفون گشت؛ چنانچه در عصر ما در اثر حفاری های باستان شناسی با کشف کتابخانه مذکور چند هزار لوحه گلین یافتند که بر روی آنها وقایع تاریخی، اشعار حماسی، اطلاعات ریاضی و نجوم و اطلاعات طبی و پزشکی نوشته شده بود. کلدانی ها و آشوری ها اثر گیاهان، چربی حیوانات و نفت را در معالجات می دانستند. در حفاری های شهر نینوا نوشته هایی به خط میخی از زمان آشور با نیپال (هفتصد سال قبل از میلاد مسیح) کشف شد که شامل هزار دستور طبی و پزشکی است. در ضمن دعای لازم جهت دفع هر بیماری ذکر شده است. آنها از علم نجوم نیز اطلاعات داشتند، به سعد و نحس ساعت و روز جهت انجام کاری حتی معالجه و عمل جراحی معتقد بودند و نیز قوانینی در باره دور کردن مریضان مبتلا به امراض ساری و زخمهای مریضی از قبیل آبله، سفلیس، جذام و غیره در جامعه داشتند.

تمدن فنیقی ها: فنیقیه در زمان های کهن به سرزمینی اطلاق می شد که قسمتی از سوریه، لبنان و فلسطین موجوده را در بر می گرفت. فنیقی ها دارای تمدن شگوفان بودند که صنعت و تجارت در آن توسعه داشت و از پیشرفت فرهنگی شان همانا اختراع الفبا ست که با اختراع الفبا نقش عمده جهانی در تمدن دنیا از خود به یادگار گذاشتند. باید تذکر داد که خط

را مصریان اختراع نمودند و الفبا را فنیقی ها ایجاد کردند.

تمدن مصر

طوری‌که قبلاً در بیان کانون های تمدن بشری تذکر دادیم، مصر از جمله بزرگترین و پیشگام ترین کانون تمدن بشریست و اگر به صورت بخصوص هدفمندی ما را در رابطه به دانش طب در نظر بگیریم، متون و اطلاعات فراوان پزشکی را می توان در تمدن مصر باستان بدست آورد و به گونه استثنایی می خواهم در رابطه به این بحث که طب از پیدایش انسان تا شروع سده میلادیست، روی تمدن باستان مصر بحث گسترده و وسیع تری را به نگارش بگیریم؛ زیرا خوشبختانه این مرکز ثقافت بشری که مخترع خط و پاپيروس است، متون فراوانی را از زندگی انسانهای سه الی چهار هزار سال قبل از میلاد مسیح به دسترس ما می گذارد که میتوانیم از آن به گذشته های دور تاریخ تکامل دانش طب و طبابت درآمدی داشته باشیم که در واقع غنای دست آورد بخش دوم این کتاب را تشکیل می دهد.

مصر علیا و مصر سفلی که دو قسمت این کشور باستان را تشکیل میدهند، هر کدام مشخصات باستانی خاص خود را داشته اند. در مصر علیا کمی دیر تر از مصر سفلی تمدن نوسنگی به وجود آمد. مصر سفلی در چهار هزار و پنجمصد سال قبل از میلاد دارای حکومت واحد شده و مدتی بعد مصر علیا را تصرف کرد. بعد ها این دو قسمت تحت اداره واحد درآمدند و تمدن شگوفان و گسترده یی را به وجود آوردند. یکی از بزرگترین اختراع مصریان در این تمدن گسترده، اختراع خط بود. خط نویسی در مصر به دوره پیش از تاریخ می رسد. ابتدا خط تصویری وجود داشت که بعداً به خط هروگلیف یا هیروگلیف تبدیل شد و در مسیر تکامل در مصر، خط هیروگلیف به خط الفبایی تبدیل شد. وقتی می گوئیم خط نویسی در مصر به دوره قبل از تاریخ میرسد، منظور از خط

تصویری است؛ زیرا دوره تاریخ از اختراع خط آغاز می گردد. اختراع پاپيروس نیز از جمله اختراعات مصر است که بر روی آن خطه نوشته می شد. پاپيروس ماده از یک شیرۀ علفی بنام "نردی" است که به صورت نوارهایی در می آید که از اتصال آنها صفحه هایی مانند کاغذ به وجود می آید.

مصری ها در دو هزار سال قبل از میلاد، فرشته ایریس (Iris) را بانی علم طب و فرشته هرمس (Hermes) را نگارنده دستورات طبی می دانستند و تمام دستورات را در چهل و دو کتاب در پرستشگاه ها به سران مذهب سپرده بودند. مصری ها تشریح را به خوبی می دانستند؛ زیرا هر نعشی را باز کرده درون شکم را از مواد خوشبو و معطر پر نموده آن را مومیایی می کردند. آنها خوردن گوشت خوک و میش را روا نمی دانستند، هر سه روز یکبار مسهل می خوردند و یا اماله و داروی قی آور به کار می بردند تا معده و روده خود را پاک کنند و برای بیرون راندن خون کثیف رگ میزدند. مصریان به زیبایی نیز ارزش فراوان قایل بودند، عطر و مرهم نرم کننده پوست استعمال میکردند، بدن را با روغن مساز می دادند.

قشون مصر دارای اطبایی نظامی و عسکری بود که با قطعات و اردو حرکت می کردند تا جروحات و شکستگی های حاصله از جنگ را هنگام محاربات معالجه نمایند و این بیانگر آن است که مصری ها در حقیقت بنیان گذاران طب نظامی در جهان شناخته می شوند. «سینوهه» طبیب خاص فرعون در جنگ با سربازان کشور هالیتی که هورم هوپ سر لشکر فرعون مصر فرماندهی آن لشکر و جنگ را به عهده داشت، به حیث طبیب لشکر در کنار هورم هوپ به جبهۀ جنگ فرستاده شد و سربازان مجروح و مریض را تداوی و معالجه می کرد. سینوهه در کتابش که بعداً تذکر مفصل از آن خواهد آمد، می گوید: "قرارگاه طبیب

در صحنه جنگ باید همیشه عقب جبهه جنگ قرار میداشت و من در آن قرارگاه مجروحین را معالجه می کردم. " این مطلب از نظر پرنسیب های اساسی طبابت حرب و طب نظامی در محاربات به خصوص جنگ اول و دوم جهانی و سایر محاربات تا همین اکنون به همان منوال ادامه دارد و مراکز صحنی و شفاخانه های سیار صحرائی در محاربات دایماً به عقب جبهات تأسیس میگردد. در قبر های مصری ها تصاویر اعمال جراحی به دست آمده است. در یک پاپیروس مصری نام ایم هوتیپ (Imhotep) دانشمند طب که در سه هزار سال قبل از میلاد میزیسته، شرح اعمال جراحی او ذکر شده است که او را اولین طبیب می نامند.

مطابق نوشته های پاپیروس ابرس (Ebers) که در موزه برلن ضبط است، مصری ها به هفتصد دارو شناخت داشتند، از قبیل کات کبود، زاج، گل ارمنی، روغن سدر، عسل، مغز، جگر سیاه، خون حیوانات، روغن کرچک، ریشه انار و غیره که بعضی از آنها مانند روغن کرچک و ریشه انار امروز نیز مورد استعمال اند.

مصریها قلب را گرمی ترین عضو بدن می شناختند و رگها را گذرگاه روح تصور می کردند و می گفتند که هنگام مرگ همین که روح از بدن بیرون رود، خون در رگها منعقد می گردد.

اطلاعات مهم طبی مندرج در پاپیروس های «اسمیت» و «ابرز» و «خائون» در مصر: چند پاپیروس مربوطه به امور دانش طب مصریان قدیم بدست آمده است که در بیشتر آنها اطلاعات طبی به طور واضح شرح داده شده است. مهمترین سند پزشکی بسیار قدیمی پاپیروس "اسمیت" نام دارد که در آن از کتب و مراجع باستانی استفاده شده است و قدیمی ترین مدرک پزشکی جهان به شمار می رود. پاپیروس مذکور طوماریست به طول ۴,۵ متر و شامل ۴۶۹ سطر. در این پاپیروس اطلاعات گرانبهایی در زمینه طب و طبابت مصریان در هزار و ششصد

سال پیش از میلاد جمع آوری شده است. در طومار مذکور از ۴۸ حالت جراحی سر، از شکستگی کاسه سر گرفته تا جراحی های نخاع شوکی بحث شده است. هر یک از این حالات به صورت منظم مورد تحقیق قرار گرفته و در ضمن آن عناوین مختلف تشخیص و آزمایش، بحث از عوارض مشابه با امراض دیگر و تشخیص علت و معالجه آمده است. همان در هر جایی که اصطلاح خاصی بوده، در مورد آن توضیحی دیده می شود. مؤلف با وضوحی که نظیر آن در نوشته های علمی قبل از قرن هجدهم میلادی مشاهده نمی شود، به این مطلب اشاره می کند که دستگاه اداره کننده اندامهای تحتانی بدن در مغز سر جای دارد و این نخستین بار است که این کلمه به صورت نوشته در آن مقطع تاریخی به ملاحظه می رسد.

پاپيروس دگری بنام ابرز (Ebers) در مصر کشف شده که به احتمال زیاد پس از پاپيروس اسمیت (Esmet) نوشته شده است. این پاپيروس طوماریست به طول بیش از بیست متر و ارتفاع سی سانتی متر. متن آن به یکصد و هشت ستون تقسیم شده و در هر ستون بیست تا بیست و دو سطر مطالب طبی ثبت گردیده است.

در پاپيروس ابرز هشتصد و هفتاد و هفت نسخه دیده می شود که در باره بسیاری از بیماری ها و علایم آنها بحث شده است. فقط در دوازده حالت افسون و طلسم سفارش شده و در باقی حالات ادویه که داده میشود، نام معقول و غیر منطقی به نظر نمی رسد. محتویات این پاپيروس به ترتیب ذیل منظم شده است:

- دلداری دادن مریض پیش از علاج طبی اثر دارو را زیاد می کند.

- آزار های درونی

- امراض چشم

- امراض پوست (با ضمیمه‌ی در باره خشک شدن پوست بر اثر تابش آفتاب)
- آسیب‌های دست و پا
- متفرقات (مخصوصاً امراض سر و از جمله زبان و دندانها و بینی و گوش‌ها)
- امراض زنان و آنچه مربوط به خانه‌داریست
- اطلاعاتی در باره تشریح و فزیولوژی و پتالوژی و توضیحاتی در باره کلمات و اصطلاحات
- امراضی که مستلزم عمل جراحیست

پاپیروس ابرز نشان می‌دهد که مصریان حدود ۳۵۰۰ سال قبل، گردش خون را می‌شناختند و می‌دانستند که قلب محرک آن است.

کارل گریمرگ بر پایه اطلاعات بدست آمده از پاپیروس ابرز مینویسد:

"وقتی طبیب انگشت بر روی یک بخش از بدن می‌گذارد، قلب را لمس می‌کند؛ زیرا قلب در همه اعضا از طریق شریان‌هایش داخل می‌شود. شناخت شریانها نقش بسیار مهم در طب مصریان ایفا میکند. به نظر آنها بیشتر امراض از مجاری خون سرچشمه می‌گیرند. سرعت مقدار خونی که از آنها می‌گذرد، کند می‌شود و رگ‌ها آماس می‌کنند و غیره." ایمهوتپ اولین طبیب دانشمند در جهان است که در سه هزار سال قبل از میلاد در مصر می‌زیسته و مجسمه آن در موزه لندن وجود دارد. آنان متوجه این نکته نیز شده بودند که تب ضربان نبض را تند تر می‌کند و برعکس در نزد آنها عقاید بیش و کم موهوم می‌توان یافت؛ مثلاً عقیده داشتند که مرکز قوه تفکر در قلب است و از بدن غذا می‌گیرد.

پس از پاپیروس‌های مذکور، پاپیروس (خائون) جای دارد. این مدرک

در سال ۱۸۹۵ میلادی توسط یک باستان شناس انگلیسی به نام «فلیندرس پتری» در ناحیه فیوم در کاخ خائون کشف شد. این مدرک حاوی مطالب و اطلاعات متنوع طبی می باشد. مدرک مذکور مربوط به سال های ۱۸۰۰ تا ۱۸۵۰ قبل از میلاد است. به عقیده کارشناسان فن، پاپيروس خائون قدیمی ترین مدرک پزشکی و دامپزشکی (وترنری) است که تا کنون بدست آمده و به خط هیروگلیف می باشد. بنابر مندرجات این پاپيروس، بیماری حیوانات همانند امراض انسان به واسطه تأثیر دیو خبانت تولید می شد. بدین جهت معالجه و تداوی همراه سحر و جادو بود. در مصر قدیم چند خط به وجود آمد که دو خط آن خط تصویری و دیگر خط الفبایی به کمک تصاویر از همه معروف تر بودند.

از مندرجات و متون این پاپيروس ها چنین بر می آید که تمدن مصر باستان در رابطه به دانش پزشکی دوران زندگی سه الی چهار هزار سال قبل از امروز بر قله های شامخ زمان خود قرار داشته است.^۱

متون دیگری که در غنماندی تاریخ طب در دو هزار سال قبل از میلاد مسیح در کانون تمدن مصر باستان می افزاید، چند کتابیست که از آن جمله کتاب (سینوهه Sinouhé پزشک مخصوص فرعون) شامل دو جلد است. این کتاب در ۱۳۵۰ قبل از میلاد توسط خود سینوهه طبیب

^۱ وقتی در اگست سال ۲۰۰۵، نگارنده این اثر از موزیم بریتانیا (British Museum) در لندن بازدید نمودم، در بخش تمدن افریقا و بخش مصر این نمونه های خط تصویری و هیروگلیف و پاپيروس ها را مشاهده نمودم که به شکل خیلی خوب و محفوظ در برابر مجسمه های سلالة فراعنة مصر نگهداری می شد. هم چنان مجسمه ایم هوتپ اولین طبیب در سه هزار سال قبل از میلاد را در این موزه مشاهده نمودم.

مخصوص فرعون به خط هیروگلیف تغییر یافته و اصل کتاب به خط دموتیک که در حقیقت خط تصویری بوده است، از طرف سینه‌ه تحریر یافته است. بعداً این کتاب توسط میکاوتاری (Mikawaltari) فنلندی به زبان فنلندی ترجمه گردیده و بعد به سایر زبانهای دنیا ترجمه شده است که ذبیح الله منصوری آن را به فارسی برگردانی کرده است. من در این جا برخی از مطالب این کتاب را منحصت مأخذ به نگارش می آورم:

متون این کتاب حاوی مطالب دلچسپ و موثق است که ما را به اندیشه های مردم آن زمان در رابطه به صحت‌مندی و مرض و اساسات طب دوران قبل از میلاد مسیح در آن سرزمین آشنا می سازد. البته این کتاب چندین مرتبه زیور چاپ یافته که این جانب به مطالعهٔ چاپ نوزدهم آن دست یافتم. سینه‌ه نویسندهٔ کتاب می گوید که پدرم طبیب بوده و قرار حکایهٔ پدرم بعد از این که من را از داخل یک سبد از رود نیل دریافت کردند و به خانه آوردند، پدرم با دست خود من را ختنه کرد. در آن زمان در مصر اطفال پسر را که به دنیا می آمدند، ختنه می نمودند و معمولاً این ختنه به دست کاهنان معبد صورت میگرفت.

پاتور سر شگاف سلطنتی دربار فرعون که کارد جراحی او از سنگ سماق بوده، می گوید: "من به اندازه ای در فن خود مستعد بودم که میتوانستم غده ای را که به بزرگی یک تخم مرغ است، از مغز انسان بیرون بیاورم." ولی پاتور می گفت: "در برابر یک نفر که من این کار را می کردم و معالجه می شد، ده نفر و حتی گاهی صد نفر بعد از عملیه جان می باختند." در آن زمان تعامل چنین بود که اگر کسی میخواست به مدرسهٔ طب شامل شود، باید سه سال را در مدرسهٔ مقدماتی معبد آمون (آمون خدای مصری ها) می گذرانید و بعد شامل مدرسهٔ طب می گردید.

مدرسهٔ طب در شهر طبس واقع بود و بنام مدرسهٔ دارالحیات یاد میشد. مدرسهٔ دارالحیات که در آن زمان در حقیقت بزرگترین مدرسهٔ طب در

جهان شمرده می شد، شاگردانش را به علم طب آموزش میداد. در این مدرسه عموم اشخاصی که مصاب به مرض می شدند و اطبای عادی از معالجه آنها عاجز و نا امید می شدند، آنها را به این مدرسه می فرستادند تا تحت معالجه و مداوا قرار گیرند. استادان این مدرسه مریضان را جهت معالجه و هم چنان جهت آموزش شاگردان و تطبیق بعضی ادویه ها بر بدن این مریضان غرض آزمایش و تجربه میبذیرفتند. استادان این مدرسه اطبا و پزشکان سلطنتی بودند که از مقام فرعون القاب و درجات خاص داشتند. سینوهه به اساس وساطت پاتور سر شگاف سلطنتی که دوست پدرش بود، شامل مدرسه دارالحیات گردید و این مدرسه را به پایان رساند.

سینوهه می نویسد: "وقتی اطبا می خواستند در مدرسه دارالحیات یک مجروح را مورد عمل جراحی قرار بدهند و یا جمجمه و سر مجروح را بشگافند یا شکم بیمار را باز کنند، بدون توسل به دارو های ضد درد، مبادرت به این عمل می نمودند؛ زیرا این گونه ادویه ضد درد خیلی گران بود و قیمت گزاف داشت و اشخاص فقیر و نادار از پرداخت قیمت آن عاجز بودند و به این سبب وقتی انسان داخل دارالحیات می شد، گاهی فریاد های دلخراش مریضان را می شنید."

از تذکر بالا چنین بر می آید که در یکهزار و پنجمصد سال قبل از میلاد، در مدرسه دارالحیات مصر جراحان حتی به باز نمودن بطن نیز اقدام می کردند و این خود از نظر قدامت تاریخی نمونه بارز به شمار می رود.

دوره تحصیل مدرسه دارالحیات طولانی بوده؛ زیرا محصلان علاوه بر فراگیری علم طب و فنون شگافتن سر و شکم و معالجه ریه و کبد و کلیه و مثانه و امراض زن ها و زایمان، می بایست اثر تمام دارو ها را

بداند و اطلاع داشته باشد که چگونه دوا های مذکور از گیاهان به دست می آیند و چه موقع باید این گیاهان را چید و چگونه آنها را خشک نمود. محصل طب باید می دانست که این گونه گیاه ها در کجا موجود اند و چه فصلی چیده می شوند، محصل باید خود گیاه و خشک شده آن را می شناخت. سینوهه می گوید: "مثلاً سی نوع ریشه گیاه طبی را مخلوط می کردند و در مقابل محصل می گذاشتند و می گفتند که این ریشه ها را از هم جدا کند و این عمل خیلی دشوار بود؛ زیرا بعضی وقت حتی اطبای سلطنتی هم در این کار اشتباه می کردند چون ریشه بعضی از نباتات خیلی با هم شبیه اند که نمی توان آنها را از همدیگر تمیز داد. در این گونه موارد وسیله شناخت ریشه نباتات طبی این بود که طیب ریشه گیاه را در دهان خود گذاشته و بعد از جویدن از طعم آن بداند که چه گیاهیست."

استادان مدرسه دارالهیات اطبای سلطنتی بودند و کمتر در دارالهیات حضور می داشتند؛ زیرا به مداوای اشخاص بزرگ و پول دار مصروف بودند. به این ترتیب وقتی اطبای عادی نمی توانستند یک شخص را معالجه نمایند، از اطبای سلطنتی درخواست می نمودند تا او را معالجه نمایند و به دارالهیات حاضر شوند. اطبای دارالهیات بر روی اشخاص فقیر و بی بضاعت تأثیر دواها را آزمایش می کردند.

سینوهه می گوید: "در دارالهیات مشکل ترین موضوع و مطالب آموزشی آن بود که ما بتوانیم به وسیله انگشتان و چشمان خود اساس مرض را پیدا نماییم و بدانیم که کجای بیمار درد می کند و درد مذکور ناشی از کدام مرض می باشد." که ما در اینجا منظور این تذکر سینوهه را طوری درک می کنیم که در حقیقت جس مریض توسط انگشتان دست و مشاهده حالت ظاهری مریض بوده است که تا همین اکنون موارد تشخیص معتبر شناخته می شوند.

در دارالاحیات مصر دو نوع مریضی مورد مطالعه قرار داشته است، یکی امراضی که ناشی از جسم است و این امراض از اثر غذای پخته و پیری تولید می شود و دوم امراضی که ناشی از روح است، زیرا به عقیده آنها روح مولد بیماری است و برای این که روح تولید بیماری کند، این وظیفه را به ارواح کوچک می سپارند و ارواح مذکور آن قدر کوچک اند که صد ها هزار از آنها را می توان روی وسعتی به قدر ناخن جا داد، ولی هر یک از آنها به تنهایی می تواند سبب یک مریض شود.

سینوهه اظهار می دارد: "ما باید می دانستیم که کدام قسمت از اظهارات بیمار حقیقی و کدام قسمت غیر واقعی است؛ یعنی ناشی از تصور و تخیل است؛ زیرا مریض موجودیست که گرفتار ارواح موذی شده است و دچار خیالات و تصورات واهی و وحشت آورد می شود و درد های واقعی در کالبدش به وجود می آید و درد های مذکور را بعضاً با درد های واقعی اشتباه می کند و از روی سهو مبادرت به معالجه می شود که باعث مرگ مریض می شود."

سینوهه می گوید: "در دارالاحیات به این حقیقت پی بردم که مسئله استعداد در تربیت طبیب بسیار اهمیت دارد. من متوجه شدم آنقدر که استعداد در تربیت طبیب اهمیت دارد، تحصیلات دارای اهمیت نیست؛ زیرا اگر محصل دارای استعداد نباشد، از دارالاحیات که بزرگترین مدرسه طبی جهان است، به حیث یک طبیب واقعی خارج شده نمیتواند. کسی که وارد دارالاحیات می شود، باید عاشق طب باشد و حاضر شود که در راه این علم همه چیز خود را فدا کند و در درجه اول باید استراحت خود را فدا کند. من در دارالاحیات فهمیدم که موضوع اعتماد نسبت به طبیب از لحاظ معالجه بسیار مهم است و مریض باید ایمان داشته باشد که طبیب معالج او حاذق است و بصیر و مصئون از اشتباه

است.

من هنگام تحصیل در دارالهیات دانستم که معنی این جمله که «اطبا دسته جمعی مریضان خود را دفن می کنند» چیست. برای توضیح این افاده می گویم وقتی در خانه اشخاص اغنیا اطبا برای معالجه مریضان می رفتند، اگر یک طبیب اشتباه می نمود، بعد از این که طبیب دیگر را غرض مداوا احضار می کردند، طبیب دومی اشتباه طبیب اولی را نادیده می گرفت و اظهار نمی کرد که او اشتباه کرده است. به همین ترتیب اطبای دیگر که به منظور معالجه می آمدند، از اشتباهات هم مسلکان خویش چشم پوشی می کردند و نمی گفتند آنها اشتباه نموده اند؛ زیرا در آن صورت مردم به اطبا بد بین و بد گمان می شدند و مردم نباید می دانستند که طبیب هم اشتباه دارد و چون اکثر اطبای سلطنتی بودند، اگر مردم می دانستند که اطبای سلطنتی دچار غلط فهمی شده اند، اعتماد آنها نسبت به همه اطبا از بین می رفت، از اینرو گفته میشد که اطبا دسته جمعی مریضان را دفن می نمایند.

در دارالهیات قبل از همه محصلین باید شرایط نظافت و پاکی را خوب می دانستند و همین شرایط را در همه موارد مراعات می کردند (اسپیدی و انتی سپیدی). شرایط تعقیم باید در مغز محصل می نشست؛ زیرا هرگز و در هیچ مورد نباید یک کارد سنگی و یا فلزی را به کار برد، مگر اینکه در آتش نهاده شده باشد.

در رابطه به این مطلب باید گفت که در آن زمان، یعنی در حدود چهار هزار سال قبل از امروز اطبا به تعقیم سامان آلات طبی عقیده داشتند و می دانستند که سامان آلات آلوده باعث تولید مرض می شود، و یا این که در آن وقت گفته می شد که هیچ نوع تکه و یا پارچه ای را نباید به کار برد مگر این که قبلاً آن را در آبی که در آن شوره ریخته اند، بجوشانند.

در دارالاحیات تمام ابزار چوبی که در آتش قرار داده شده نمیتوانست، برای هر مرتبه که مورد استفاده قرار می گرفت، جوشانده می شد و این مسایل را سینوهه طوری توضیح می نماید که برای عموم محصلین مدرسه دارالاحیات فهم و تطبیق آن امر لازمی و حتمی شمرده می شد و در کتب طبی این مسئله تعقیم سامان آلات به گونه ای تاکیدی یاد آور شده بود. محصلین در این مدرسه طوری آماده می شدند که می توانستند دندانهای مردان نیرومند را بیورند و دمبل (ابسه) ها را بشگافند و جراحات آن را خارج کنند و استخوان های اعضای شکسته را طوری پهلوی هم قرار بدهند که جوش بخورند و با استخوان سالم فرق نداشته باشد. به همین ترتیب در مومیایی کردن اجساد نیز مهارت پیدا می کردند.

با وجود این که مریضان غیر قابل علاج از طرف جراحان مورد جراحی قرار می گرفتند، از ده نفر آن ها نه نفر شان می مردند.

سینوهه می گوید: "اطبای سلطنتی برای درمان مریضان غیر قابل علاج طوری معالجه می کردند که تمساح را هم نمیتوان به همان گونه بدون ملاحظه مورد مداوا قرار داد. مردم از مرگ نمی ترسیدند؛ زیرا در نظر آنها مرگ در حقیقت رسیدن به نزد خدای آمون (خدای آن وقت) بود. مریضان غیر قابل علاج تا روزی که زنده بودند، از درد بر خود می پیچیدند ولی وقتی می مردند، مردم می دیدند که آنها ساکت و آرام شدند چون آرام می شدند، مردم از مرگ بیم نداشتند.

دارالاحیات دارای لباس های مخصوص بود و هر کسی که وارد مدرسه می شد، باید این لباس ها را می پوشید. لباس های مذکور مانند سایر آلات و ادوات در آب مخلوط با شوره جوشانده می شد.

در آن زمان در دارالاحیات کتب طبی وجود داشت که اطبا میتوانستند

از آنها استفاده نمایند. در یکی از کتابهای دارالاحیات نوشته شده بود که وقتی گندم کشت شده را با ادرار زن باردار و یا حامله آب می دهند، رشد می کند ولی نمی توانستند بفهمند که چرا و چگونه این گندم کشت شده با آبیاری از ادرار زن باردار رشد می کند و هرگاه این تجربه را اجرایی نمودند، می گفتند که این زن باردار یا حامله است و یا خیر.

و یا این که تار عنکبوت را روی زخم ها می گذاشتند، معالجه میشد. وقتی از اطبا و استادان، محصلین علت آن را می پرسیدند، می گفتند به خاطر این که در کتاب چنین نوشته شده است و آمون که خدای تمام خدایان است، همین گونه مقرر کرده است. در کتب طبی مصریان آن زمان نوشته شده بود که کسانی که لاغر و ضعیف اند و رنگ جلد شان سفید و پریده است، اگر جگر حیوانات را خام بخورند، فریه می شوند و رنگ شان سفیدی خویش را ذایل می سازد، ولی علت آن را نمی دانستند.

جهت بیهوشی و انستیزی در آن زمان در مصر عصاره تریاک را وارد عروق می نمودند تا مریض بیهوش شود و بعد عمل جراحی را انجام می دادند.

در مدرسه دارالاحیات مریضانی که در سر شان ضربه وارد شده بود و حرف زده نمی توانستند (به اصطلاح امروز کومای دماغی) و یا مشکلات عقلی داشتند، توسط اطبا مغز شان شکافته می شد و خون و سایر مواد از مغز شان کشیده می شد. این عملیه در دارالاحیات مصر طوری انجام می شد که اول سر تراش می شد و ناحیه مورد عمل را با محلول مخصوص ادویه تطهیر می کردند و بعد سر شکاف که طبیب مجرب بود با دو تن از معاونین خود که اکثر شاگردان مدرسه بودند، یکی به راست و دیگری به چپ جراح ایستاده می شدند و وظیفه اجرا می کردند. اولاً تمام وسایل جراحی قبل از عملیات جوش داده می شد و تطهیر می شد. ابتدا جلد را جراح می شکافت و بعد با آله استخوانی

جمجمه را سوراخ می کرد و معاونین او خون را می گرفتند؛ البته با تکه و پارچه های پاک و تمیز شده. بعد آله سر شگاف را می چرخاند و قسمتی از استخوان را بر می داشتند تا مغز نمایان شود. اگر در مغز لخته های خود و اجزای اجنبی وجود می داشت، آن را آهسته پاک میکرد و بعد همان پارچه استخوان را که از جمجمه برداشته بودند، اسیستانت ها فوراً پاک می نمودند و اگر شکسته بود و مشکل دیگر داشت، قالب گیری می کردند و بعد با قالب نقره آن محل جمجمه را بسته می نمودند و پوست را روی آن می گذاشتند و می دوختند. گفته می شد از ده نفر یک نفر صحت یاب می شد و نه نفر جان می سپردند.

این حالات را به دو شکل وانمود می کردند یا این که به سر شخصی ضربه قوی وارد شده باشد و یا این که می گفتند خدایان آنها را مورد خشم و غضب خود قرار داده است.

به منظور شگافتن سر از سامان و لوازم سنگی کار گرفته می شد از قبیل کارد سنگی، کارد های مخصوص سنگی، اره مخصوص، برمه های سنگی مخصوص و غیره.

خونریزی ها داخل قحف که باعث عدم حرکت اطراف می شد و هم باعث عدم تکلم، با از بین بردن و کشیدن خون داخل قحف این اعراض از بین میرفت و شخص می توانست حرف بزند و اطراف خود را تکان بدهد.

شگافتن سر آخرین مرحله از اقدامات طبابت بود و آن زمانی بود که طبیب از همه راه ها و روش های معالجه عاجز می ماند و اقدام به شگافتن سر می نمود و می گفتند باید بخار های سر خارج گردد تا مریض شفایاب شود.

در مصر در آن زمان اطبا به مرض صرعه (Epilepsie) آشنایی

داشتند و مریضان مصاب صرع را مالش می دادند و در دهان شان چوب و یا تکه می گذاشتند تا باعث قطع زبان شان نگردد.

در مصر بعد از عملیات راپور عملیات را که امروز به نام پروتوکول عملیات یاد می شود، روی کاغذ پایپروس می نوشتند.

دارالحیات دارای چهارده رشته تخصصی بوده است. اطبای مصری مومیایی کردن اجساد را جزء علم طب نمی دانستند و کارگران عادی این کار را انجام میدادند که بعداً آنها به این رشته حرفه ای شدند. مومیایی کردن اجساد جزء عقیده و رسوم آنها بود.

سینوهه طبیب مصری در کتاب خود ادعا می کند که من مخترع دندان مصنوعی از ماده غیر از عاج فیل می باشم؛ زیرا در آن وقت دندان مصنوعی از عاج فیل ساخته می شد ولی سینوهه آن را از ماده غیر از عاج فیل ساخت.

مصری ها هزار ها سال قبل از میلاد امراض ساری را می شناختند. به گونه مثال با مرض طاعون، وبا و آبله که ساری بودند، آشنایی داشتند و بدون این که میکانیزم اعراض آنها را بدانند، کشاله ران یا ناحیه مغبنی را معاینه می کردند؛ اگر غدوات بزرگ و پندیده بود و مریض تب می داشت، می گفتند مرض ساری است.

سینوهه می گوید: "یک مریض نزد من آمد، کور بود. من چشم او را با سوزن معالجه کردم، مریض خوب شد." می گوید: "سوزن سنگی را در آتش نهادم و بعد با آن، او را معالجه کردم." پس باید چنین فکر نمود که مریض تراخم داشته است.

او می گوید: "برای این که دندان های شخصی زنده التهاب نکند و فاسد نشود، روی دندان ها را با یک روکش طلایی پوشاندم تا از فساد دندان جلوگیری شود."

سینه‌وه هم چنان یاد آورد می شود که در میدان جنگ به حیث داکتر وظیفه اجرا می نمود، مجروحین را معالجه می کرد. بعضی اوقات پوست را می دوخت و هم بعضی اوقات روده های بیرون شده سر باز را به شکمش داخل می نمود و شکم او را می دوخت و گاهی هم که امید به شفای سر باز نبود، مقداری تریاک به او می خوراند تا آرام بمیرد.

اطبای مصری در آن زمان به مداوای دندان می پرداختند. بعضی اوقات ورم دندان یا ابسه دندان را ابتدا شق می نمودند تا مواد آن خارج گردد و بعد دندان را می کشیدند.

سینه‌وه به مادری که طفل او لاغر شده بود گفت: " علت لاغری طفل تو عدم غذای کافیست که تو آن غذا را نمی خوری و اگر غذای کافی بخوری، طفل شیرخوار تو فربه می شود."

در آن زمان تانسلیت و پندیدگی تانسل ها را فکر می کردند که به داخل غده های بزرگ پیدا می شود و این غده ها را سینه‌وه از دهان خارج می کرد که در حقیقت عمل تانسلیکتومی در آن وقت رواج داشته است.

روزی از روز ها که فرعون مصر در حالت اغما میباشند، همه اطبا جمع می شوند و سینه‌وه ادعا می کند که سوزن خود را در آتش گذاشتم و بعد آن را در رگ فرعون داخل نمودم، خون فوران نمود و فرعون چشم باز کرد ولی علتش را نمیداند و این به این معنی که فشار خون بلند بوده است و با خارج شدن مقداری خون، فرعون چشم باز نموده است.

در آن زمان اطبای مصری حسیت مریضان را به خصوص نزد مریضان فلج با فرو بردن سوزن در جلد مریض معلوم می نمودند.

امراض جلدی را با استحمام و شستن در آب گوگرد و یا مخلوط آب گوگرد معالجه می کردند. ما در بحث های قبل یاد آورد شدیم که سوراخ

نمودن کاسه سر از زمانهای حتی قبل از تاریخ مروج بوده است و پژوهشگران برای اثبات ادعای شان دلایلی ارایه داشتند، ولی این عمل در مصر قدیم خیلی ها متداول و مروج بوده و اطبای مصر علاج اصلی تمام امراض را سوراخ نمودن جمجمه می پنداشتند؛ همان طوری که اطبای امروز عامل اصلی اغلب امراض را میکروب و ویروس می دانند، اطبای قدیم مصر عقیده داشتند که عامل بروز تمام امراض بخار هابیبست که در سر جمع و متراکم می گردند و برای معالجه امراض باید جمجمه را سوراخ کرد تا بخار ها خارج گردد. اکثر اشخاص بعد از سوراخ سر می مردند.

یکی از پادشاهان مصر که جمجمه اش را سوراخ کردند، زنده ماند.

رامسس دوم فرعون مصر اجازه نمی داد که جمجمه اش را سوراخ کنند، اما به دیگران توصیه می نمود که برای مداوا به این کار موافقت کنند.

مسئله سوراخ نمودن جمجمه فراغنه سلاحی بود در دست کاهنان مقتدر مصری که وقتی می خواستند یک فرعون را از بین ببرند و فرعون دیگر را جانشین کنند، توسط اطبا این کار را میکردند و این وسیله معالجه امراض توسط شگافتن سر هم چنان رواج داشت و در قرون بعد هم از بین نرفت؛ چنانچه اسکندر که سه قرن قبل از میلاد مسیح به مصر رفت و مریض شد و اطبای مصری بر بالینش آمدند، آنها گفتند که باید سرش را شگافت تا بخار های سر او خارج گردد. استرابون منشی اسکندر در کتاب سفرنامه خود می نویسد: "من نگذاشتم سر اسکندر را بشگافند، زیرا می دانستم سبب مرگ او میشود و بعد اسکندر معالجه شد و به شکرانه این که در مصر معالجه شده است، خود را پسر آمون خدای بزرگ مصر دانست و از آن پس اسکندر دارای دو پدر گردید، یکی «زئوس» از خدایان یونان و دیگری «آمون» خدای بزرگ

مصر."

لازم به تذکر می دانم که در طب معاصر هم شگافتن سر تحت نام کراینوتومی وجود دارد و لی نه به مفهوم و برداشت اطبای مصر قدیم بلکه با استطباب خاص و تحت شرایط تشخیص مدرن و کسب صلاح و تقریباً حتمی که از طرف جراحان و متخصصان جراحی مغز و اعصاب صورت می گیرد.

یکی دیگر از متونی که ما را به روش های معالجه مریضان در مصر قدیم در حدود یکهزار سال قبل از میلاد رهنمایی می کند، کتابیست تحت نام «فرزند نیل» که مؤلف آن هوارد فاوست می باشد و در حقیقت کتاب روی زندگی حضرت موسی پیغمبر نوشته شده است. هوارد فاوست می نویسد که موسی پیغمبر با روش هایی که در مصر متداول بود، مبادرت به معالجه چشم و امراض جلدی می نمود.

برای معالجه امراض چشم، آب جوشیده را که در آن چند برگ درخت زیتون را علاوه می کردند و می جوشاندند، به کار می برد؛ طوری که بعد از این که آب مذکور سرد می شد، مریض را وادار میکردند تا چشم های خود را با این آب بشوید و یا توسط اقارب در چشمش چکانده شود. موسی پیغمبر می دانست که امراض چشم علاوه بر غبار بیابان، ناشی از مگس است و مگس هم از مدفوع انسان و حیوان به وجود می آید و دستور داد که هر زن و مرد و کودک باید کلنگ کوچک از مفرغ یا چوب همیشه در کمر آویخته باشند تا بعد از رفع قضای حاجت، زمین را حفر نمایند و مدفوع را زیر خاک نمایند تا مگس پیدا نشود.

در مصر قدیم چاه برای مواد مدفوع وجود نداشت ولی مجرای فضلاب وجود داشت و این فضلاب به رود خانه نیل منتهی می شد و چون مردم از آب نیل استفاده می کردند، اکثراً امراض ساری به وجود می آمد و به

شکل اپیدیمیک یک تعداد زیاد مردم را به قتل میرساند.

پیغمبر موسی به اساس نوشته این کتاب امراض جلدی سکنه میدیان را که قسمتی از نواحی مصر بود، با آب و خاکستر و شن یا ریگ نرم معالجه می کرد و به مبتلایان می گفت که آب از چاه بکشند و مقابل آفتاب بگذارند که گرم شود و آنگاه خاکستر و ریگ نرم را در آن آب مخلوط کنند و با آن آب بدن را بشویند و به همین گونه تکلیف جلدی تخفیف می یافت. در بین امراض جلدی سکنه میدیان یک نوع مرض جلدی بود که معالجه نمی شد و بر اثر آن گوشت بدن فاسد میگردید و از بین می رفت. خود مردم میدیان این نوع مریضان را از خود جدا می کردند و در صحرا جای می دادند. موسی پیغمبر می دانست که این مرض جذام است و غیر قابل علاج و ادعا نمی کرد که قادر به درمان آن است.

کاهن ها در آن وقت در مصر از خواص طبیعی گیاهان آگاه بودند و چون این کاهن ها پیشوایان مذهبی بودند، به معالجه و مداوای مریضان می پرداختند.

امروز روش تداوی قدما در نظر ما که آشنا با معالجه و تداوی سیستم های قرون بیست و بیست و یک می باشد، عجیب جلوه مینماید و حیرت می نمایم که چگونه بیماران با آن روش ها معالجه می شدند؛ ولی حقیقت این است که در هر عصر برای معالجه مریضان ادویه وجود داشته است، ولو که این دوا ها امروز در نظر ما جالب نباشند یا زیان بخش جلوه کنند. امروز هم در بعضی از کشور ها و قبایل روش هایی برای معالجه و مداوا وجود دارد که ملل متمدن نمی توانند آن روش ها را مفید بدانند، با وجودی که عده از مریضان در اثر همین روش ها معالجه می شوند.

هوارد فاوست در کتاب «فرزند نیل» می نویسد که جشر و خسر موسی پیغمبر پدر صفورا زوجه موسی پیغمبر که یک کاهن بود، روشی را در معالجه مار گزیدگی به کار می برد که امروز بعد از سه هزار سال هنوز هم مورد استفاده قرار می گیرد و آن روش این بود که عضوی را که مار گزیده بود، از قسمت بالا بسته می نمودند تا این که زهر مار بالاتر نرود، بعد نقطه مار گزیدگی را می شگافتند تا خون جاری شود و بعد مکیده می شد تا زهر خارج گردد. این روش تا اکنون قابل اجراست. در آن زمان مردم متوجه شده بودند که زهر مار هنگامی مرگ آور است که مار به مدت خیلی زیاد کسی یا چیزی را نگزیده باشد و اگر مار چندین بار حیوان دیگری را گزیده باشد، زهر آن چنان ضعیف می شود که اگر کسی را بگذرد، نه تنها باعث مرگ او نمی شود، بلکه حتی اعراض وخیم هم تولید کرده نمی تواند.

«منف ته» فرعون مصر که در همان زمان زندگی می کرد، به مرض نقرس مصاب بود که بعد از مرگ جسد او را مومیایی کردند، ولی اطبا در پژوهش های خود به طور واضح علایم مرض نقرس را روی مفصل شست پای چپ او به گونه متورم پیدا نمودند. هنگام حیات منف ته موسی پیغمبر جهت معالجه منف ته عصاره جوشانده گیاه سورنجان را توصیه می نمود که فرعون بعد از نوشیدن چند بار آن درد پای خود را کمتر احساس می نمود. سورنجان گیاه تلخی است که در طب اروپایی امروز بنام «کول شیسین» یاد می شود و مورد استفاده در معالجه نقرس است. می دانیم که مصر یکی از مراکز بزرگ طبیبی دنیای قدیم بود و لی مصری ها در کالبد شگافی و اتوپسی و تشریح استاد بودند اما در شناسایی دارو ها به ملل دیگر رسیده نمیتوانستند. در بابل مردمان آن سرزمین در شناخت گیاهان طبی مهارت زیاد داشتند.

بعضی از دانشمندان به این عقیده اند که مصری های قدیم از جریان

خون و جریان لُف در بدن اطلاع داشتند و روده زاید اپندیس را میشناختند و وقتی کسی مبتلا به اپندیسیت می شد، او را مورد عمل جراحی قرار می دادند و ابزار جراحی را قبل از استفاده در آتش مینهادند و پس از این که سرد می شد به کار می بردند. سوالی پیدا میشود که آیا مصری های قدیم می دانستند که آتش میکروب را از بین می برد؟ ما نمی توانیم به این سوال امروز جواب درست بدهیم. گذاشتن ابزار جراحی در آتش از طرفی نتیجه تجارب آنها بوده و از جانب دیگر جزء عقاید مذهبی آن وقت بوده است. در زندگی ملل قدیم قوانین مذهبی فرقی با قوانین مدنی و علمی امروز ما نداشت. همان طوری که امروز قوانین مدنی و علمی با زندگی تمام افراد بشر تماس مستقیم دارد، در گذشته ها هم قوانین مذهبی با زندگی تمام افراد تماس مستقیم داشته است و مردم بدون قوانین مذهبی نمی توانستند زندگی کنند، طوری که ما امروز نمی توانیم بدون قوانین مدنی و علمی زندگی کنیم. علم طب هم در آغاز جزء مذهب بود و بعداً از مذهب جدا شد. البته نه به گونه مطلق بلکه تا امروز هم به گونه ای تحت تأثیر مذهب قرار دارد.

در بابل درازمنه قدیم تا مدت طولانی تمام اطبا و پرستاران شفاخانه ها کاهنان یعنی روحانیون بودند و در اروپا در قرون وسطی همه کارکنان شفاخانه ها جامعه روحانیت در بر داشتند.

اطبای مصری می دانستند که کدام گیاه مانع از پوسیدگی عضلات بدن مرده می شود، زیرا اجساد را مومیایی می کردند، ولی نمیدانستند که کدام گیاه است که سردرد را رفع می نماید. از این رو سر را میشگافتند. علتش این بود که اطبای مصری زیاد تر جراح به شمار میرفتند و علاج هر مرض را از جراحی می خواستند. اما در بابل و ملل شرق جراحی متداول نبود و اطبا امراض را به وسیله دوا ها یعنی عصاره گیاهان معالجه می کردند و در آن راه آنقدر پیشرفت نمودند که خاصیت طبی

اکثر نباتات را می دانستند و امروز هم منشأ گیاهی اکثر ادویه جات مورد تأیید است. امروز دواهایی که منشأ نباتی دارند، شاید شمار آن از ده هزار هم متجاوز باشد.

آنچه تا اینجا گفته آمدیم، درآمدی بود بر روند موجودیت و چگونگی تفکر و دانستگی های طب در مصر باستان که نمایندگی از یک مقطع زمانی یک هزار الی سه هزار سال قبل از میلاد را می نماید که شامل بخش دوم ایم کتاب است و اما به گونه یی باز هم تقدم خصوصیت های دانش طبابت را در چند مرکز جیوگرافیک جهان در آزمون قبل از میلاد به بررسی می گیریم:

طب و طبابت در چین

کشور چین هم به حیث یکی از کانون های تمدن بشری در دانش و ترویج اندوخته های پزشکی سابقه طولانی دارد که لازم است به ایضاح آن مبادرت ورزید.

چین در دو تا سه هزار سال قبل از میلاد مسیح تمدن شگوفانی داشت و چینی ها بودند که باروت، کاغذ قطب نما را کشف کردند، در ریاضیات و نجوم تحقیقات داشتند و در علم طب تجربیاتی بدست آورده بودند. جهت وقایه آبله چرک خشک شده دانه آبله را داخل بینی شخص سالم می کردند؛ از تأثیر رژیم غذایی، ماساژ، ورزش و تابش آفتاب در سلامتی مطلع بودند، کافور، زنجبیل، شاهدانه، صمغ، مشک، جگر، مغز استخوان، خون پلنگ، ژلاتین استخوانی، جیوه، آهن و گوگرد را در معالجات به کار می بردند؛ سفلیس را با جیوه و امراض جلدی را با گوگرد معالجه می کردند؛ مریضان جذامی و آبله را از دیگران جدا می کردند، رابطه طاعون و موش را دریافته بودند، از تأثیر حشیش و تریاک در بیهوشی آگاهی داشتند، فرو کردن نوک سوزن در نقاط معین

جلد و یا سوزاندن آن نقاط «اکوپونکتور» به منظور معالجهٔ امراض از قدیم در چین معمول بود. کالبد شگافی در چین ممنوع بود، لذا اطبای چینی از علم تشریح آگاهی نداشتند و در فن جراحی پیشرفت نداشتند؛ فعالیت طبی و معالجه را رؤسای مذاهب تعقیب می نمودند که در معابد اجرا می شد. طب چینی هنوز به خوبی شناخته نشده است. به علت فقدان واژه نامه های تکنیکی، بعضی از آثار کلاسیک از نظر تفسیر حتی برای دانشمندان چینی اشکال ایجاد می کند و ترجمهٔ آنها به زبانهای غربی نیز مشکلات متعددی به وجود می آورد.

در چنین چشم انداز طب چینی اهمیت وافر کسب می کند و لازم است بگویم تکامل معتقدات کلاسیک و زمینهٔ فکری در آن قابل مشاهده است.

به این ترتیب به طور کلی تر می توان گفت که فرهنگ چینی با مفهوم های همه کسان دیگری که از فواید آگاهی به طب چینی به منظور بررسی این کشور و هم چنین از امکانات بالقوهٔ آن برای دانش عصر جدید آگاهند، با ارزش است.

طب باستانی چین:

از طب تمدن های ما قبل تاریخ در چین هیچ گونه اطلاعی به دسترس نیست. سه امپراطور افسانه ای به این دوره مربوط می شوند:

فوهی که باستانی ترین کتاب چینی به او نسبت داده می شود و بنام «مجموعهٔ قوانین تغییرات» یاد می شود، شن نونگ پدر دهقانی و کشاورزی و گیاه درمانی و هوانگ تی پایه گذار مراسم آیین و طبی. اگرچه این فرد آخری دارای مقبرهٔ تشریفاتی است که اخیراً بازسازی شده است و توسط امپراطور ووتی (۱۴۰-۸۷ ق. م.) از سلسلهٔ پادشاهی هان به افتخار او در هوانگ لینگ برپا شده است؛ ولی زندگی این سه

فرمانروایی بزرگ به طور کامل در قلمرو افسانه‌ها باقی مانده است. بنابراین آن شن نونگ ممکن است گرد آورنده نخستین رساله در باب طب و پزشکی نباشد، طوری که او را به این مفکوره ارتباط می‌دهند. قدیمی ترین متون طبی در «تو چوان» یافت شده که تاریخ پیدایش این متون را نمی‌توان به طور یقین قدیمی‌تر از ۵۴۰ قبل از میلاد دانست. این بدین معنی نیست که طبابت چین در این تاریخ شروع می‌شود. طبابت چینایی به طور یقین قدامت بیشتر دارد. اما احتمالاً به گونه‌ای سینه به سینه منتقل می‌شده است که روی استخوان حک شده بود و امروزه اثری از آنها بر جای نمانده است، ولی چنین سابقه‌ی مسلماناً وجود داشته است؛ زیرا زمان پیدایش نماد های طبابت در چین به قرنهای سیزدهم و چهاردهم قبل از میلاد باز می‌گردد.

شن نونگ امپراتور افسانه‌ای و حامی دهقانی و کشاورزی و طبابت گیاهیست. در یک کتاب، نامهای دواهایی که نام وی را در خود دارد، به ۳۶۵ می‌رسد و نخستین کتاب مفردات طب چینی به حساب می‌رود. این اثر در واقع توسط یک نویسنده متعلق به سلسله هان ابتدایی گرد آوری شده که منابع وی تا قرن چهارم قبل از میلاد یاد آوری دارد.

کتاب دیگری بنام «نی چنگ» هنوز هم از اعتبار باستانی بودن و توجه علمی برخوردار است که در حقیقت کتاب کلاسیک طب داخلی شمرده می‌شود. نی چنگ به طب چینی نوعی جاودانگی و یک پارچگی می‌بخشد که در متن آن هر نسل اثر خود را که معمولاً با بررسی دقیق قابل تمیز است، بر جای گذاشته است. هم چنان میتوانیم از کتاب «هوانگ تی» دانشمند و طبیب چین باستان در دو هزار و ششصد قبل از میلاد یاد آور شویم.

دوره سازمان دهی مراسم آیینی «لی - چی» و حکومت «چو - لی»

شاهد تشکیل نخستین صنف طبای «بی» به طور مستقل از کشیشان و جادوگران «وو» است. نخستین نماینده شناخته شده این صنف «پین تیو» شخصیت کم و بیش افسانه ای بشمار می رود که احتمالاً در بر گیرنده چندین شخصیت تاریخی است. تصور می شود که وی حدود ۴۳۰ تا ۳۵۰ قبل از میلاد زندگی میکرد. این شخص در همان زمان تعداد ضربان نبض را به عنوان پایه ای برای تشخیص و پیش آگهی می شناخت. تألیف نان چینگ (کتاب کلاسیک در باب مسایل مشکل) به او نسبت داده شده است، از این دوره به بعد چین از هندوستان و یونان وام می گیرد.

به این ترتیب تسوین (حدود ۳۰۵ - ۲۴۰ قبل از میلاد) مفهوم پنج عنصر (چوب، خاک، فلز، آتش، آب) و تولید و انهدام دو جانبه آنها را به شرق دور عرضه کرد و پس از آن نظام طب چینیایی مانند همتایان هندی، یونانی و بعداً عرب خود بر پایه نظریه عناصر و انفاس حیاتی بنا گردید و در معرض تأثیر مکتب فکری کیمیا گران قرار گرفت. این امر در قرن های سوم و چهارم قبل از میلاد به عنوان نتیجه واکنش متقابل بین مفاهیم شیمیایی غربی و استنباط های چینیان به وجود آمد. این موضوع به زودی طبای چینیایی را بسوی آگاهی از سموم و دارو های گیاهی و معدنی، رژیم های غذایی، جستجو برای کشف دارو های جاودان کننده، تکنیک های تنفسی، پرورش جسم و مطالعه جنسیت رهنمون شد. در اینجا این مطلب قابل مشاهده است که در طول قرن های سوم و چهارم قبل از میلاد که در حقیقت مکتب طب بقراطی در یونان و روم و حتی شرق اوسط راه پیدا نموده بود، تأثیر گذاری خود را بر طبابت چینی هم وارد نموده باشد.

قبلاً تذکر دادیم که یکی از دست آورد های چینیایی ها در عرصه طبابت ترویج طب سوزنی است که از قرن ها قبل در چین مروج بوده

است. پژوهش‌های فراوانی چه از نقطه نظر تجربی و چه از نگاه سریری یا بالینی در مورد طب سوزنی از زمان جنگ عمومی دوم جهان به بعد صورت گرفته است که به نتایج سودمندی در این زمینه رسیده‌اند. یوشوماناکا یک دستگاه آزمایش‌کننده جلد را برای تعیین محل نقاط طب سوزنی به وسیله گالوانوپوتانسیومتر با سه صفحه درجه دار اختراع کرده است.

در حال حاضر در جاپان سی هزار متخصص در طب سوزنی یا درمان با داغ قتیله وجود دارد که بعد از گذراندن یک دوره سه ساله تحصیلات عالی صاحب صلاحیت شده‌اند. حدود ۲۵۰۰ نفر در سال برای این امتحان که تحت نظارت دولت انجام می‌شود، ثبت نام میکنند. سه انجمن بزرگ متخصصان طب سوزنی در حدود چهل هزار عضو دارد که یک رقم درشت را در این کشور ارایه می‌نماید و به این ترتیب طب سوزنی یا اکوپنچر به گونه خیلی وسیع و گسترده در بعضی از کشورها بخصوص جاپان و چین مورد استفاده قرار گرفته است.

طب در نیم قاره هند

تاریخ شروع دوران بردگی در هند سه تا چهار هزار سال قبل از میلاد است و از همان آوان تقسیم جامعه به طبقات (Caste) پنجگانه برهمنها (رؤسای مذاهب)، جنگجویان، رعایا، پیشه‌وران و بردگان معمول گردید. بردگان هیچ گونه امتیازی نداشتند و به خدمت سایر طبقات محکوم بودند. این تقسیم بندی طبقات در دوران ملوک الطوائفی و سرمایداری نیز برقرار بود. قوانین اجتماعی دوران بردگی و تقسیم جامعه به طبقات را به مانو (Manu) قانون‌گذار عهد عتیق نسبت می‌دهند. مانو سیر شدن را منع و خوردن گوشت را محدود کرد.

هندی‌ها به خاصیت گیاهان فراوان سرزمین خود پی برده و یکصد و

هفت نوع گیاه را که برای معالجه امراض به کار می رفت، میپرستیدند و هنگام بروز وبا و طاعون هم دوا به مریض می داند و هم دست نیازمندی نزد سران مذاهب (برهمن ها) دراز می نمودند، محل ماگزیدگی را خوب مکیده سپس آن را می سوزانند، از سرایت امراض وبا و طاعون آگاهی داشتند، در باره قطع اندام، اعمال معالجات گوش، بینی و لب و آب مروارید و بیرون آوردن طفل از طریق باز نمودن شکم تجربه هایی اندوخته بودند.

در هند باستان مردم به خدایان در عرصه های مختلف زندگی اجتماعی عقیده داشتند. به گونه مثال می توانیم در اینجا از وارونا (Varuna) خدای آب ها، رودرا (Rudra) خدای مرگ و معجزه و بارداری حاملگی، ژوارا (Juara) خدای تب ملاریا در هند باستان یاد آوری نمود. همچنان انواع سوزن های جراحی هند باستان، انواع ابزار دندان کشی که عموماً به شکل سر حیوانات می باشد و سایر سامان آلات جراحی و معالجه مریضان از هند باستان به دست آمده است. هند باستان علاوه بر پیشرفت جراحی، دانش در باره امراض نیز رشد قابل ملاحظه ای پیدا کرده بود. آنها ۱۱۲۰ مرض را تشخیص داده بودند و از جمله دیابت را با چشیدن طعم شیرین و عسلی ادرار تشخیص میدادند و خونریزی ار ریه را نشانه سل می دانستند. آنها معتقد بودند که مرض ملاریا از پشه به انسان منتقل می شود و مگس عامل امراض امعاء و روده است. در هند باستان یک نوع خال کوبی بر ضد مرض ابله (مانند چین باستان) نیز متداول بود و آثار مهمی که قسمت اصلی طب آیور - و دائی را تشکیل می دهند، به همان روش شفاهی سنتی در طول یک دوره هزار ساله که از قرن پنجم قبل از میلاد شروع می شود، به وجود آمده اند. این آثار که تا کنون فاقد هرگونه گاه شناسی دقیق بوده اند (مانند چهار دانش دیگر هند) بر مبنای نظریه های تنفس، خلط ها و عناصر تشکیل دهنده

عالم صغیر (بدن انسان) و عالم کبیر (کل عالم وجود) بنا شده بود. این مکتب مفاهیم بسیار متفاوت از فرضیه های چینی ها ارایه می داشت که برای توجیه تغییر شکل دائمی اشیا چه در دنیا فزیک و چه در دنیای معنوی مفکوره و فرضیه خاص خود را داشت.

همانند خاور میانه و خاور نزدیک پیدایش نظامهای فزیک، طبی و کیمیاگری رفته رفته در چین ظهور کرد. در واقع در همین دوره بود که کیمیا گری هم چون شبه دانش در چین ظهور کرد و یکی از اندیشه های تشکیل دهنده آن کسب جاودانگی و سایل مادی یا بدون اعمال دینی بود. نشانه هایی از شربت های جاودان ساز هند و اروپایی در چین یافت می شد. هائوما که در اوستا شرح داده شده و سومای هندی آریایی که در ریگ ویدا توصیف شده است از همین جمله اند.

پیروان آیین تائو و کیمیا گران، قرنها در جستجوی اکسیر حیات در گیاهان و قرصها و هم چنین در تکنیک های تنفسی، غذایی و اعمال جنسی بودند.

عصر طلایی طبابت آیور - ودائی با دوره پر شکوه ولی زود گذر بودا پرستی در هند که مقارن به سال های ۷۵۰ - ۳۲۷ قبل از میلاد و دوران پر عظمت توسعه ارضی و دریایی هند همزمان بود، ادامه داشت که نفوذ سنت ها و معتقدات این سرزمین را در خارج از آن کشور گسترش داد.

در میان ملازمان بودا دو نفر طبیب به نام های کاسپاراجا و جیواکا وجود داشتند که شخص دومی بعد ها یکی از حامیان مکتب پزشکی تبت شد و بر حسب سنت اعمال جراحی خارق العاده به او نسبت داده می شود که با انجام بیهوشی با حشیش هندی صورت میگرفت، باز کردن شکم، باز کردن سینه و سوراخ کردن جمجمه و غیره. عمل جراحی اخیر

که سوراخ کردن جمجمه باشد، به اقدامات عصر حجر بر می‌گردد.

به دو جراح چین باستان پین تسیو (حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد) و هوآتو (۲۰۸ - ۱۳۸ ق. م.) معالجات شگفت‌آوری نسبت داده می‌شود که احتمالاً نمونه‌های چینی نوعی تکنیک هندی بوده است که منشأ واقعی آنها به قلمرو افسانه‌ها پیوسته است. مسلم آن است که جراحی آیور - ودائی چشم‌گیرترین جراحی عهد باستانی در سرزمین‌های حد فاصل بین اروپا و آسیا (اوراسیا) بوده است. اگرچه مجموعه ابزار وسیع این جراحی‌ها تا حدودی در آثار تبتی ذکر شده است، اما هیچ‌گاه علاقه و توجه چینی‌ها را که در این زمینه چیزی از هندیان اخذ نکردند، بر انگیخته نساخته است. عصر طلایی بودیزم چینی از قرن چهارم تا قرن دهم ادامه داشت. در طی این دوره راهبان زاهد و با شهامت ارتباطاتی در دو جهت بین چین و هندوستان برقرار کردند و بدون شک تبادل تجارب در عرصه‌های زندگی منجمله طبابت صورت گرفته است. ای - تسانگ در یک سفر زیارتی خود به مکان‌های مقدس بودائی (۶۷۱ - ۶۹۵ میلادی) با یک اثر طبی هندی که به زبان چینیایی ترجمه شده بود، مراجعه کرد. بعد‌ها ثابت شد که چینی‌ها با معالجات و ادویه‌شناسی هندی‌ها آشنایی داشتند، ولی هندی‌ها در شناخت اعراض مریضی و واریسی زبان مریض و با نبض‌شناسی توجهی نداشتند. نبض‌شناسی ابتدا توسط طبابت آیور - ودائی از چین اقتباس شد، اما نظریه‌های جالینوسی که از طریق واسطه‌های خراسانی و عربی به هند رسید، احتمالاً علاوه بر مشاهدات شخصی اطباء هندی به این هسته چینی اضافه شد. بودا گرایی یا بودیزم همیشه اهمیت زیادی برای تسکین دادن درد‌های همه انواع جانداران اعم از انسان و حیوان قایل بوده است. بنابر این قابل‌درک است که باستان‌شناسان تعداد زیادی از متون طبی را در کنار اسناد و مدارک مذهبی یافته باشند.

کیش بودا همواره نوعی نظریهٔ چهار عنصری را موعظه میکرد که احتمالاً تا حدودی آن را مدیون نفوذ یونانی‌ها باید دانست. مطابق این نظریه تعداد امراض شناخته شده را ۴۰۴ و هر عنصر را موجب ۱۰۱ مرض می‌دانستند و علت بروز امراض فقدان هم‌آهنگی میان این عناصر بود.

طب در یونان باستان

واضح است که منظور از طب در یونان باستان، نقطهٔ بررسی رخداد های تاریخی طبابت قبل از میلاد مسیح می‌باشد. طوری که در واقع بحث معین این فصل کتاب را احتوا می‌نماید، میرهن است که فکر و اندیشه صحت و سلامتی و تدابیر معین و مشخص هنگام عدم تندرستی و صحت در قارهٔ اروپا از زمانهای خیلی قدیم و دوران کهن تاریخ وجود داشته است؛ چنانچه تصویر صخره ای متعلق به قبل از تاریخ از یک زن حامله در اسپانیا، تصویر صخره ای متعلق به قبل از تاریخ در اسپانیا که در آن چگونگی تولد نوزاد مشاهده می‌شود، موجودیت تصاویر و لوازم جراحی مربوط به عصر آهن در اروپا، التهاب دندان و استخوان و تدابیر در برابر آن و هم چنان پاره نمودن ابسی یا دمل مربوط به دورهٔ پارینه سنگی یا سنگ قدیم و یک تعداد دیگر از شواهد تاریخی طبابت در اروپا که میتوان نمایانگر واضح حرکات مجادله و مبارزه علیه بروز ناراحتی های جسمی انسانها بوده باشد، موید این ادعای ماست، ولی آنچه به گونهٔ یک کانون تمدن بشری در اروپا قد علم می‌کند که در پهنهٔ آن طبابت و پزشکی رشد قابل ملاحظه داشته است، همانا تمدن یونان و روم است که ما لازم دانستیم در این بخش از آن به شکل گسترده تر یاد آوری نماییم.

پس از پیدایش نخستین تمدن های بشری در بین النهرین و مصر، تمدن عظیم و پیشرو یونان در جنوب شرق اروپا تولد یافت و رو به گسترش نهاد و علما و دانشمندان و هم چنان اطبا و پزشکان بزرگ از آنجا برخاستند. بزرگمردانی هم چون سقراط و ارسطو و افلاطون و بقراط که صاحب شهرت جهانی هستند، از همین مهد و بوم در جهان بشریت خدمات بس ارزنده بجا گذاشتند.



اسکولاپ (Esculape) که در سال ۱۱۴۳ قبل از میلاد مسیح میزیسته است، نامی ترین و مشهور ترین طبیب یونان قدیم بوده است. یونانی ها او را پسر اپولون (Apollon) خدای روشنایی و هنر میدانستند و برای خود او نیز مقام خدایی قایل شده بودند و معبد ها و پرستش گاه هایی برای او ساخته بودند. مجسمه اسکولاپ که در موزیم روم محفوظ است، به دور عصای او یک مار حلقه زده است که مار به عنوان نشانه عقل و ادراک در قدیم مورد پرستش بود و خوردن گوشت مار را در تاریخ اساطیر موجب ازدیاد عقل می دانستند. از همین سبب تا امروز مار به حیث سمبول طبابت شناخته شده است. اسکولاپ با سخنان نیروبخش مریضان را معالجه می کرد. او برای مریضان عصبی ورزش و کار های تفریحی و موسیقی را توصیه مینمود و چون معتقد به تناسخ بود، خوردن گوشت را ممنوع قرار داد. شاگردان او پوماد و مرهم به کار می بردند و گاه زخم را داغ کرده میبردند، اماله و ادویه قی آور استعمال میکردند، خون می گرفتند، خوردن شیر و ماست را سالم فکر می کردند، امراض مزمن را با ورزش و حمام معالجه می کردند، شکستگی را جا می انداختند و آب شکم را می کشیدند. در یونان باستان سه خدای طب و

پزشکی وجود داشت به نام های آپولون، خیرون (Chiron) و اسقلیبوس یا اسکولاپ که معابدی برای هر کدام آنها ساخته شده است. مجسمه مرمرین آپولون در معبد زئوس در المپاد (۴۶۰ ق. م.) معبد اسقلیبوس مربوط به سده چهارم قبل از میلاد، لوح نذری اهدایی به اسقلوبیوس به مناسبت شفا دادن مریض مبتلا به واریس و سایر نماد های طب یونان باستان نمایانگر وجود دانش طب و پزشکی در آن حوزه تمدن بشری بوده است. هوگیاپا و یاهی ژیا یا خدا و الاهی بهداشت و تندرستی یونان باستان که گفته می شود دختر اسقلیبوس بوده است و بعد از مرگ اسقلیبوس به نسبت زیبایی و اندام توازن و صحتمندی کامل او را به نام الاهی تندرستی و حفظ الصحه نام گذاشتند که نام حفظ الصحه (Hygiene) تا امروز با نام او پیوند دارد.

بعد ها در عهد بقراط (۴۶۰ - ۳۷۷ قبل از میلاد) یا هیپوکرات (Hippocrat) در یونان تحول نوین در جهان طب و تفکر پزشکی به وجود آمد. از بعضی جهات طب در دوره یونان باستان به خصوص عهد بقراط به طب جدید شباهت داشت. بقراط علم طبابت را از مذهب جدا کرد؛ زیرا طب تا آن زمان جنبه مذهبی و جادویی داشت. نحوه برخورد این زمان با مریض تا حدودی عقلی و تجربی بود و هیپوکرات روش سریری یا بالینی نسبتاً پیشرفته ای را در مقایسه با شرایط زمان توسعه داد و چند طبیب دیگر یونانی مبانی علم تشریح را پی ریزی کردند. طب یونان در عین حالی که وابسته به فلسفه و اعتقادات آن عصر بود، نظریه خون یا مزاج در نزد بقراط و نسخه های جادویی در قرن چهارم و پنجم قبل از میلاد رواج داشت. در این دوره مرض وجهه ای انسانی پیدا می کند و از میزان بیگانگی آن با انسان کاسته می شود. در عین این که رهایی طب از خرافات بیشتر می شود و تحت نفوذ نسبی عقل و استدلال قرار می گیرد، ابعاد فلسفی و منطقی آن نیز قوی تر میگردد. یافته ها و

ماحصل تجارب در خدمت نظریه ها و قواعد و چهارچوب های نظری فرا میگیرند تا به طور سیستماتیک توجیه شوند. در این زمان طب حالت پویا و کلی بین داشت و مراقبت از مریض با در نظر گرفتن حالت عمومی او انجام می شد، حرفه پزشکی سازمان یافته نبود و طبیب به منزله هنرمندی بود که تحت نظر معلم پرورش یافته و خدمت خود را به خلق ارایه می کرد. طبیب در یونان به ردیف صنعتگران قرار داشت و آموزش لازم را زیر نظر ارباب خود فرا میگرفت و محل کار او هم در بازار در میان سایر صنعتگران بود. در روم نیز طبیب از میان بردگانی که به یکی از خانواده های ثروتمند وابستگی داشت، بر می خواست. در طب یونانی عقاید سنتی در باره امراض تا حدودی طرد می شود و علت بروز امراض در اختلال میان نیرو های طبیعی جستجو می شود که نظریه اخلاط چهارگانه (سودا، صفرا، بلغم، خون) بر این اساس است و توازن میان این اخلاط مترادف با سلامتی است و عدم توازن میان این اخلاط به معنی مرض است؛ چنانچه ما در بحث نخست این رساله یاد آور شدیم که مرض عبارت از برهم خوردن توازن بین میزبان انسان، عوامل سببی و محیط ماحول می باشد و صحت در حقیقت معکوس این مطلب و وجود توازن بین این سه عامل می باشد. فلاسفه یونان قدیم از علوم طبیعی و پزشکی مطلع بودند. دموکریت (Democrite) فیلسوف مادی که در سال ۴۶۰ - ۳۶۰ قبل از میلاد می زیست، فرضیه اتم را پایه گذاری کرد. او هر جسمی را مرکب از ذرات غیر قابل تقسیم موسوم به اتم که دایم در حرکت است، میدانست. دموکریت در باره نبض، تورم و هاری (مرض سگ دیوانه) نیز نوشته هایی دارد.

بعد از دموکریت اپیکور (Epicure) افکار و نظریات را دنبال کرد. فیثاغورث (Pythagore) که در ۶۰۰ سال قبل از میلاد مسیح میزیست و افلاطون (Platon) که ۴۰۰ سال قبل از میلاد مسیح زندگی می کرد و

آنها از فلاسفه الهی بودند، تمام موجودات و زندگی را تحت تأثیر قوای فوق طبیعت تصور کرده عقیده داشتند که سلامتی و بیماری را نیز خدایان تعیین می کنند.

بقراط که به نام پدر طب معروف گشت، اهمیت فراوان به طریق تجربی و معالجات فردی داد. طرز شکسته بندی و رد نمودن خلع های مفاصل را تکمیل کرد، او علت مرض صرع یا مرگی را به مغز ارتباط داد. مجموعه تالیفات بقراط ۶۰ جلد کتاب در باره امراض و معالجه آنهاست. بقراط چهار خلط در انسان قایل بود: خون، بلغم، صفرای زرد و صفرای سیاه. او تندرستی را طوری که قبلاً گفتیم از اعتدال آنها و مرض را از زیادی و کمی هر کدام از آنها می دانست. بقراط در اوصاف طبیب و رفتارش با مریضان گفتار هایی دارد، منجمله این که طبیب باید تندرست و تمیز بوده با مریضان با ادب، عفیف، جدی اما مهربان باشد، همه روزه مریضان خود را عیادت کند، به سوالات مریض با چهره گشاده پاسخ های شایسته دهد، هرگز به مریض نگوید که مریضی او سخت و غیر قابل علاج است و هر جا که کار مشکل گردد، با همکاران خود مشوره کند و برای حق الزحمه حریص و نفع پرست نباشد. طبیب باید سوگند یاد کند که داروی مهلک به مریض ندهد، راز مریض و مرض را نگه داری کند. در باره هیپوکرات البته در بحث های بعدی سخنی فراتر خواهیم گفت.

پس از لشکر کشی اسکندر مقدونی به سمت شرق و مصر، تمدن یونان در آن نواحی توسعه یافت و شهر اسکندریه مهم ترین مرکز علمی و تجارتی آن زمان گردید که در سالهای ۳۰۰ تا ۴۰ قبل از میلاد تمدن شگوفانی داشت. دانشمندانی از قبیل اقلیدس (Euclide) ریاضیدان، ارشمیدس (Archimed) فزیکدان از این شهر برخاستند. کتابخانه اسکندریه دارای هفتصد هزار جلد کتاب بود. علم طب و به خصوص فن

تشریح و جراحی نیز در این شهر پیشرفت فراوان کرد. هرופیل (Herophile) و ارازیسترات (Erasistrate) که دو صد سال قبل از میلاد می زیسته اند، از اطبای معروف مکتب اسکندریه بودند که از روی اتوپسی یا کالبد شگافی علم تشریح را بر پایه و اساس درست قرار دادند. در اسکندریه گناهکاران محکوم به مرگ را پس از اعدام در اختیار اطبا قرار می دادند و آنها روی جسد آنها اتوپسی نموده علم تشریح و آناتومی را رونق می دادند.

ارازیسترا اختلاف بین اعصاب حرکی و حسی را کشف نمود و مغز را مرکز فکر، حس و روح دانست؛ زیرا تا آن زمان این مراکز را در قلب تصور میکردند.

پس از برقراری امپراطوری روم در صد سال قبل از میلاد مسیح و تسخیر ملل مختلف ساکن در سواحل مدیترانه، اسکندریه مرکزیت علمی و تجارتي خود را از دست داد و روم جای آن را گرفت و بر تعداد مهاجرین ملل تسخیر شده یونان، آسیای صغیر و مصر به روم افزایش به عمل آمد که در میان آنها اطبای نامی نیز یافت می شدند. از دیاد برده ها و اسرای جنگی و فرستادن آنها به کار امکان پیدایش ساختمان های بزرگ روم را سبب شد و شهر روم دارای مجاری لوله کشی آب، حمام های فراوان و گناباب روها جهت دفع آب فضلۀ خانه های شهر گردید.

به منظور حفظ بهداشت و جلوگیری از شیوع امراض، محل قبرستان را در خارج شهر انتخاب کرده بودند. آشامیدن آب رود تیبر (Tiber) که از وسط شهر می گذشت، به صورت مطلق منع قرار داده شد و تنها آب آشامیدنی شهر روم، آب چشمۀ نزدیک شهر تعیین شده بود. معروف ترین اطبای روم آسکلپیا و گالن بودند.

لوکرس (Lucrece) شاعر معروف رومی (۹۶ - ۵۵ قبل از میلاد)

که از اپیکور فیلسوف مادی یونانی الهام گرفته بود، در اشعار خود چنین گفته است: "همه جا ذراتی وجود دارد که بیماری و مرگ را سبب می شود. این ذرات به سمت ما انسانها پرواز می کنند، هوا را مسموم کرده در نان، آب و غذای انسان داخل می شوند. علف صحرا را آلوده کرده و به شش های ما راه می یابند و بدین طریق است که امراض ساری شیوع می یابند."

آسکلپیاد طبیب نامی روم هم زمان لوکرس بوده فرضیه اتمی اپیکور را و گفته های لوکرس را قبول داشته بدن انسان را ترکیبی از ذرات اتم متحرک میدانست که در بین خود روزنه ها و خلا های دارند و هر گاه این روزنه ها بسته شوند، ذرات اتم قدرت حرکت را از دست داده و مرض تاسس می نماید. از این رو آسکلپیاد به حفظ الصحة، استحمام، ورزش و معالجات فیزیکی اهمیت بسیار می داد. به این ترتیب از تمدن های غرب در این پهنه تاریخ ما از تمدن باستانی یونان و روم یاد آوری نمودیم که نقطه بیشتر عرصه طب و پزشکی را به گونه ایجاز و اختصار یاد آور شدیم؛ زیرا تمدن یونان و روم بعد از تمدن های آسیای صغیر در اروپا گسترش یافتند. اشعار هومر شاعر یونانی دوهزار سال قبل از میلاد در شهر های یونان دهان به دهان میگشت، ولی هنوز نوشته نشده بود و خط و کتابت در یونان به وجود نیامده بود، در حالی که مصریان چهار هزار سال قبل از میلاد به نوشتن به امر عادی و معمولی مینگریستند. جورج ساتن در همین زمینه می نویسد: "مهاجران تازه وارد به سرزمین (ایونیا) در سواحل غربی آسیا که مرز دریایی یونان و فنیقیه بود، مهد فرهنگ یونان را پایه گذاری کردند و به همین ترتیب علم و دانش در یونان باستان از قبیل فلسفه، نجوم، ریاضیات، فزیک، معماری، تاریخ، جغرافیا، طب و ادبیات در میان مردم یونان رشد و توسعه پیدا نمود و دانشمندان بزرگ از این سرزمین نشئت نمودند.

طب و پزشکی هومر: هومر شاعر معروف قبل از میلاد مسیح یونان است که معلومات و اطلاعات طبی در اشعار او انعکاس خوبی داشته است. این اطلاعات همان طوری که انتظار می رود، از نوع اطلاعاتیست که از مردم هوشمند و جنگجو انتظار می رود که آنها تجربه های زیادی در جنگ و بستن زخم ها و معالجات مربوطه به این گونه امور داشته اند. آن مردم می دانستند که چگونه اندام های مجروح خود را روغن مالی کنند. در میان آنها کسانی که حس تیز بینی و مشاهده درست داشته اند، دریافته بودند که زخم های مختلف چه آساری بر جا می گذارد و ضعف و غش نمودن چه خصوصیتی دارد و تشنجات آدمی هنگام جان کندن از چه قرار است. کسانی بوده اند که کار انحصاری شان طبابت بوده و مردم قدر شان را می دانسته اند. یک طبیب بر مردم فراوان دیگر مزیت دارد، ولی همیشه چنین اطبا در دسترس نبوده و جنگندگان ناچار در هنگام نیاز خود به حال یک دیگر رسیدگی میکردند. قسمت عمده کار طبابت به جراحی ارتباط داشته، ولی در عین حال اطبا به امراض داخلی نیز رسیدگی می کردند و انواع ادویه گوناگون به مریضان می دادند. عده از زنان به امور طبابت وارد بوده و کار پرستاری و تهیه نباتات طبی هم چون مواد مخدر و خواب آور بر عهده ایشان بوده و چنان که روایت می کنند، این کار را (هلن) از یک زن مصری تعلیم گرفته بوده که این موارد همه در اشعار هومر انعکاس یافته است. در تمام منظومه های هومری یکصد و پنجاه کلمه مربوطه به تشریح یا آناتومی وجود دارد و قسمتی از فزیولوژی هومری هنوز در زبان امروز ما است. جوهر حیات را در حجاب حاجز می دانستند و کلمات (Phrenetic) به معنی جنون و کم عقلی و (Phrenology) یعنی تشخیص نیروی عقل از روی شکل کاسه سر از همین ریشه برخاسته است. در صورتی که ما اکنون مرکز عقل و ادراک را در حجاب حاجز نمی دانیم.

در نوشته های هومر کلمات اشاره به اعضای دیگر مخصوصاً قلب و چیز های مجاور آن است که آن را مرکز عقل می دانسته اند. یونانیان قدیم همانگونه که ما امروز بدون دقت واژه های "دل" و "قلب" را استعمال می کنیم، کلمه (Phren) را به کار می بردند. همانگونه که مطالب جغرافیایی هومر را نباید جدی گرفت، اطلاعات طبی و پزشکی که او داده نیز چنین است.

طب الکیامیون و دموکدس: قدیم ترین مرکز طب یونانی که بتوان به آن نام مکتب و مدرسه نظری داد، شاید همان باشد که در کروتون تأسیس شده است. ممکن است مبدأ آن مقدم بر زمان فیثاغورث (۴۹۷-۵۸۰ قبل از میلاد) باشد ولی احتمال بیشتر آن است که این مکتب با مکتب فیثاغورث معاصر بوده باشد. نوشته های معلم اول یعنی (الکیامیون کروتونی) از بین رفته ولی آنچه بر جای مانده این است که وی یکی از شاگردان فیثاغورث بوده است. بعضی افکار پزشکی را به خود فیثاغورث نسبت می دهند، ولی ساده تر آن است که الکیامیون را معلم طب مکتب فیثاغورث بخوانیم. عنوان مقاله الکیامیون (در باره طبیعت) تأثیر میلتوسی را به خاطر می آورد و ممکن است که به کروتون مهاجرت کرده باشد. وی در باره اعضای حسی به ویژه چشم تحقیقات داشته و اگر گفته (خلکیدیوس) را باور کنیم، نخستین کسی است که در چشم عمل جراحی کرده است. او چنان ادعا کرده است که مغز سر مرکز تمام حواس است و راه ها و مجاری خاصی میان مغز و اعضای حسی وجود دارد. اگر این راه ها قطع شود و مثلاً به واسطه زخمی ارتباط میان مغز و اعضای حسی متوقف گردد، حواس دیگر از کار خود باز می مانند. این طرز تفکر بسیار عالی را که نخستین تخم روانشناسی تجربی محسوب می شود، یک قرن بعد از آن امپدوکل و معتقدان به مذهب ذرات (Atomists) توسعه دادند. الکیامیون رامی توان مبتکر یک

عقیده روانشناسی دیگر نیز دانست که فیثاغورثیان پس از وی به آن کمال اهمیت را می دادند. ارواح نیز مانند اجسام فلکی هستند و حرکت دورانی ابدی دارند و به این ترتیب دوران و فنا ناپذیری دو مفهوم مساوی یکدیگر می شوند. از طرف دیگر انسانها از آن جهت می میرند که نمی توانند به آغاز خود باز گردند و دوره زندگی به شکل دایره نیست، بلکه به صورت منحنی نایسته ایست. این مسئله را این طور می توان تفسیر کرد که زندگی جریانی به طرف سرایشی است، در صورتی که ستارگان و ارواح به طرف پایین جریان ندارند و به شکل جاودانگی دور می زنند.

مهم ترین نظریه طبی الکیامیون این است که تندرستی را تعادل میان قوا در بدن می داند، چون یکی از این قوا غالب شود، تعادل به هم میخورد و حالت حکومت مستبده پی ایجاد می شود و آدمی مریض میگردد.

یکی از دیگر از اطبای کروتون (دموکدس) پسر (کلیفون) نیز شهرت فراوان پیدا کرده است. وی در دربار داریوش در شوش صاحب مقام شد، وقتی پای آن پادشاه در حین پیاده شدن از اسب آسیب دید و اطبای مصری از معالجه آن ناتوان ماندند، دموکدس به این کار پرداخت و تکلیف و مریضی شاه را معالجه کرد و از شاه خواهش کرد تا از خون اطبای مصری که در معالجه عاجز مانده بودند، در گذرد. پس از آن (اتوسا) دختر کوروش و زن داریوش را که از غده پی به روی سینه رنج می برد، معالجه کرد.

این بود گوشه پی از نظریات و پراتیک طبابت در حوزه تمدنی یونان باستان و روم باستان که با در نظر داشت فصول زمانی این کتاب تحریر یافت. آنچه باید در مورد کانون تمدن پزشکی یونان باستان اندکی درنگ نمود، طب بقراطی یا پزشکی هیپوکرات است که باید به آن ایضاح و

اطلاعات کافی داده شود. ما در یک بحث دیگر احتمالاً از دوره های تاریخی طبابت یاد خواهیم کرد که به گونه مشخص یکی از آن دوره ها به نام دوره هیپوکرات یاد می شود، ولی در اینجا می خواهیم به شیوه ایجاز از بقراط و طب بقراطی که در حقیقت اندیشه مکتب پزشکی بقراطی است، یاد آوری نمایم.



بقراط در حال معاینه یک کودک نوجوان

در رابطه به بعضی از خصوصیات این دانشمند در سطور قبلی یاد آور شدیم، ولی اکنون به خصوصیات طب بقراطی می پردازیم:

بقراط یا هیپوکراتیس ۳۳۷ سال قبل از میلاد مسیح در شهر کوس زادگاه پزشکان دیده به جهان گشود و از پدرش هیراکلیدس (Heraclides) و از هیرودیکوس (Herodicus) حرفه طبابت را آموخت. بقراط که بزرگترین طبیب بالینی دنیای قدیم می باشد و به پدر طب معروف است، مجموعه اطلاعات پزشکی دوره خود و قبل از آن را جمع آوری نمود و به بهترین وجهی صورت های عملی آنها را به کار

بست. در واقع بقراط را باید با ارزش ترین شخصیت در کلینیک طبابت دانست. امروز تیوری های فوق العاده ارزنده ای بنام وی در طب مورد قبول است. با وجودی که تا زمان بقراط ترسیم اندام های داخلی متداول نبوده، وی به طریق عملی و هنرمندانه کار اندامهای داخلی و مکان آنها را تعریف کرده و تألیف های او قرون متمادی بدون کمترین تغییری تدریس می شده است.

سوگند نامه بقراط که محصلان و دانشجویان طب بعد از فراغت هنگام اخذ دیپلوم از آن یاد می کنند، نشانه تفکر بلند او در باره چگونگی رفتار طبیب و آیین طبابت است. بقراط ۴۶۰ سال قبل از میلاد مسیح در (لاریسا) دیده از جهان فروبست و به جاودانگی پیوست.

طب بقراطی: از لحاظ روشنی مطلب افکار بقراطی را در تحت چند عنوان مورد بحث قرار داده اند:

۱- تشریح و وظایف الاعضا: علم تشریح بسیار ابتدایی و مختصر بود. البته اطبای بقراطی می بایستی اطلاعات کافی در باره استخوان ها داشته باشند؛ مخصوصاً اگر کار شان جراحی بود. ولی معلومات شان در باره اندامهای درونی و رگ ها و پی ها بسیار ناچیز و مبهم بوده است. با وجود این چون به راهنمایی های تشریحی و وظایف الاعضایی نیازمند بودند، همان کاری را که اطبای فهمیده دیگر در اوضاع مشابهی می کنند، کردند؛ یعنی یک علم وظایف الاعضای عمومی وضع و اختراع کردند به عنوان اصل موضوع پذیرفتند.

فزیولوژی کلی آنان چیز نیست که به نام نظریه اخلاط نامیده می شد و تا چند قرن پیش معمول بود. واضح است که بدن آدمی و بدن حیوانات دیگر که آسان تر قابل ملاحظه است، مشتمل بر مایعات مختلفی است که اهمیت فراوان دارند، مانند خون و بلغم و صفرا و اغلب اختلالات

مزاجی یا ظهور ترشحاتی همراه است، مانند ترشحات مخاط لزجی از بینی هنگام سرما خوردگی یا خارج شد خلط از سینه، یا دفع شدن مدفوع به شکل اسهالی در بعضی امراض.

۲- پیشگویی به طبیب توانایی آن را می داد که مراحل مختلفی را که در مرض به وقوع می پیوست، بشناسد و اگر تجربه بیشتری به دست آورده بود، از این مراحل پیشگویی کند. در مراحل اول که می توان آن را امروز مرحله کمون مرض نامید، اخلاط به تدریج به هم می خورد و تعادل از میان می رود. بقرط این مرحله را مرحله (نضح و پختن) نامیده و این تعبیر را از اصطلاح خانگی پختن غذا و جوشاندن شراب ها عاریت گرفته است. پس از چند روز معین که عمل (پختن) تمام می شود. (بحران) آشکار می شود و این مرحله تعیین تکلیف و قضاوت است. این قضاوت همیشه جنبه قطعی و نهایی ندارد؛ حتی در آن وقت هم که بحران شکل مساعدی داشته باشد، ممکن است مواد فاسد به شکل دمل و یا ابرسه آشکار شود. به علاوه بسیاری از امراض که در معرض مطالعه اطباء یونانی قرار گرفته، شکل ملاریایی داشته و نظم عوارض اینگونه تب ها را از زمانهای خیلی دور می شناخته اند. یعنی بحرانهای جدیدی در روز های بحرانی به طور متناوب پیش می آمده است. طبیب خوب آن است که بتواند از همان آغاز پیش آمد مرض نظر کلی در باره آن پیدا نماید و خطراتی را که در پیش است، روز های بحرانی بازگو کند و اراده مریض را بر ضد آنها تقویت کند.

۳- اطباء بقرطی کدام امراض را می شناختند: در درجه اول آنها به علایم برهم خوردن تعادل در بدن انسان آگاهی داشتند و تب را علامت این بی تعادلی می دانستند. البته نمی توانستند مانند ما درجه حرارت بدن را اندازه بگیرند، ولی می توانستند آن را تقدیر کنند و در

این کار از ما هم دقیق تر بودند. با مشاهده در جلد بدن و زبان و چشمان و عرق و ادرار و مدفوع می توانستند میان انواع مختلف تب فرق بگذارند. ممکن است که بعضی از آن تشخیص ها جنبه سطحی داشته و نیز محتمل است که بعضی از آن علایم برای فرق گذاشتن میان امراض مختلف به آنها کمک می کرده باشد. آیا به سریع شدن نبض توجهی داشته اند؟ آنچه از نوشته ها بر می آید این است که ظاهراً به این امر توجهی نداشتند و یا توجه شان صریح و روشن نبوده است. این خود یکی از معما های طب بقراطی است که به ندرت اشاره یی به نبض در آن شده است. باور کردن این مطلب دشوار است که اطبای قدیم یونان نبض بیمار خود را نمی گرفتند، چه مشاهده ضربان نبض در دست یا پا چیز است که زود یا دیر هر مرد هوشمندی را به خود متوجه می سازد. این مسئله به قدری حایز اهمیت است که بایستی با دقت بیشتری در باره آن به گفتگو بپردازیم. اطبای باستانی مصر از نبض اطلاع کامل داشته اند، چطور شده است که این اطلاع به یونانیان نرسیده است؟ درست است که دموکریتوس به ضربان نبض اشاره کرده، ولی در مجموعه بقراطی بیش از یک بار در مقاله (خوراک) به این صورت به آن اشاره نشده است. زدن رگ ها و دم زدن شش ها بنا بر سن شخص آهنگ دار و بی آهنگ است، یعنی صدا دار و بدون صدا می باشد، علامت بیماری و علامت سلامتی است و علامت سلامتی بیش از بیماری است و علامت بیماری بیش از تندرستی است. از این نوشته چیز درستی بدست نمی آید. آمیختن نبض یا تنفس اسباب اشتباه می شود و شکل مرموز این بیان خوش آیند به نظر نمی رسد.

تحقیق در باره نبض را به طیب گمنامی از دوره بقراط بنام «ایگیموس» و هم چنین به «پروگساگورس» نسبت می دهند، ولی

آنچه در آن شک نیست این است که عالم تشریح بزرگ «هیروفیلوس» در این باب کار فراوان کرده است. از آن زمان به بعد دانش یونانی در باره نبض پیوسته افزایش یافته است. نتایج آن بحث ها که به وسیله جالینوس در کتاب «نظر کلی در باره نبض» انتشار یافت تا عصر جدید پایه و شالوده نبض شناسی به شمار می رفت.

اطبای بقراطی با این که نمی توانستند مانند ما درجه تب را اندازه بگیرند و عده ضربان نبض را بشمارند، از انواع مختلف تب آگاهی داشتند. میان تب ها از لحاظ پیشگویی تفاوت قایل می شدند؛ زیرا هر تب دوره تکامل خاص و ایام بحران معین داشته است.

می توان فهمید که چرا در طب بقراطی به پیشگویی در برابر تشخیص آن اندازه توجه شده است که یک طبیب مجرب باید از شباهت موجود میان اکثر امراض با وجود نظم متغیر و اختلافات دیگر آنها آگاه باشد. به این جهت است که بقراط برای مرض به طور کلی و عمومی بیش از انواع مختلف آن اهمیت قایل بود.

تب هایی که در مجموعه بقراطی از آنها بحث شده، همه یا ملاریایی است یا تب هایبست که ملازم بابر و نشیت و پنومونی و سل میباشد. در آنجا اشاره به آبله و سرخکان و تب مخملک و دفتری و طاعون، ابسی و سفلیس نشده است. آیا این امراض در یونان قدیم وجود نداشته اند؟

۴- حفظ الصحه و معالجه بقراط بسیار محتاط و خیلی متواضع بود. وسایل معالجه که در اختیار داشت، بسیار کم و ناچیز بودند و او به این نکته کاملاً آگاهی داشت. وی در معالجات خود اقسام دوا های

مسهل و قی آور و مقوی و مدرر و فصد^۱ و گرسنگی و پرهیز دادن برای تخلیه بدن و توصیه غذا و حمام دادن و مشت و مالش دادن و مایعات به خصوص شراب و آب انگبین و سرکه و انگبین را برای مریضان تجویز می کرد.

به نظر بقراطیان معالجه بیش از آن که جنبه دواپی داشته باشد، جنبه پرهیزی دارد. بهترین وسیله تأمین سلامتی آن است که رژیم خاصی برقرار سازند که شامل مقدار معمولی غذا و مقداری ورزش بدنی باشد.

۵- هواشناسی طبی: بحث در رابطه موجود میان آب و هوا و تندرستی همیشه مورد توجه مورخان پزشکی بوده است و این توجه قسمتی از نتایج مثال ها و نمونه هایبست که در طب بقراطی بر جای مانده است و قسماً دیگر نتیجه سنت مربوطه به استحمام در آب های معدنی است و اساس آن متکی بر آن است که عوامل جغرافیایی و اقلیمی در شیوع امراض ساری موثر است و احتمال زیاد وجود دارد که مریضانی در بعضی نواحی زودتر و بهتر نسبت به نقاط دیگر معالجه شوند.

۶- جنبه علمی تعلیمات بقراطی: اگر از کسی بخواهند که طب بقراطی را به ساده ترین شکل تعریف کند، باید که بگوید که این طب پزشکی علمی است و اگر در تمام جهان نبوده، حد اقل در یونان برای نخستین بار بوده است که این طب علمی روی کار آمده است. بقراط متعهد شده بود که مسایل طبی را از راه عقلی حل کند تا آنجا که مورد اتهام قرار گرفت که گفتند وی در معالجه افراد آن اندازه که به خود علم توجه داشته، به معالجه نظر نداشته است. او چهل و دو حالت را ذکر کرده که بیست و پنج آن به مرگ بیمار خاتمه پذیرفته است.

^۱ رگ زدن

طبیعت و ماهیت علمی نبوغ بقراط در مشاهده دقیق و قضاوت عادلانه و عشق به حقیقت او آشکار می شود و همین خاصیت او به گونه غیر مستقیم از این که وی موهومات را به دور ریخته و از فلسفه و معانی و بیانی که به امور طبابت ارتباط نداشته، خود را بر کنار نموده نیز معلوم می شود.

۷- روان درمانی: در آنجا که بقراط به توضیح نخستین وظیفه طبیب پرداخته و گفته است که باید طبیب به کمک نیروی شفا بخش طبیعت برخیزد، خود آگاه بوده است که این کمک به طبیعت همانگونه که جنبه بدنی دارد، جنبه روانی نیز دارد. تنها کافی نیست که تن مریض هر اندازه که ممکن است آسوده باشد، بلکه روان او نیز باید راحت باشد و به امید تخیلات خوش تقویت شود. طبیب باید با مریض خود بسیار با مهربانی و ظرافت رفتار نماید.

مهم ترین عملی را که بقراط انجام داده است، آن است که طرز نگرش علمی و روش علمی را در معالجه امراض وارد نموده است و زمان او را باید آغاز پیدایش ضبط و ثبت ادبیات طبی دانست. این نکته قابل توجه است که مفکوره ثبت واقعات و جمع آوری گزارش های بالینی کاریست که بعد از بقراط به آن ادامه داده نشد، در حالی که بقراط به این مطلب ارزش قایل بود.

گرچه بقراط با پتالوژی عمومی بیش از پتالوژی خصوصی سر و کار داشته، با وجود آن مشاهدات سریری و بالینی در مورد سل و تب نفاسی و صرع از وی باقی مانده است و هم چنان از کسی که در نتیجه گرسنگی زیاد و حالت اسهال خیلی ضعیف شده باشد وصف دقیق بر جای گذاشته است که این منظره مریض را هم اکنون «سیمای بقراطی» می نامند.

سوگند نامه بقراط: "من به آپولون پزشک، به اسکلیپوس، به هی گیائیا (Hygiaea) به پاناکیا (Panacia) و به همه خدایان سوگند یاد می کنم و آنان را گواه خویش می سازم که تا آن جا که بتوانم و آگاه باشم، به این سوگند نامه وفادار بمانم. استاد خویش رادر این فن با پدر برابر شمارم، وی را در هستی خویش شریک سازم، هر گاه که به مال نیازش افتد، هرچه دارم به او در میان گذارم، فرزندان وی را برادران خود بدانم و اگر کسب این هنر را خواستار شدند، بی مزد و بدون عقد پیمان به تعلیم شان همت گمارم.

سوگند یاد می کنم که دانسته ها، آموخته ها و اندرز های خویش را از فرزندان خود و فرزندان استاد خود و شاگردان سوگند خورده دریغ ندارم، اما کسان دیگر را از این علم چیزی نیاموزم؛ تا آنجا که بتوانم و آگاه باشم، درد های بیماران را درمان خواهم کرد و هیچ گاه دانش خود را به کار های زشت و زیان بخش نخواهم گماشت. اگر از من بخواهند که کسی را زهر دهم، هرگز چنان نخواهم کرد و اینکار را جایز نخواهم دانست، داروی اسقاط جنین به زنان نخواهم داد و پیشه و زندگی خود را پاک و مقدس خواهم داشت، هرگز چاقو به کار نخواهم برد، حتی اگر کسی را گرفتار سنگ مثانه ببینم و این کار را به عهده جراحان حاذق چیره دست خواهم گذاشت، به هر خانه ای که قدم گذارم، قصدم علاج درد بیماران خواهد بود، هیچ گاه کسی را به عمد زیان و آسیب نخواهم رساند، از بدن های مردان و زنان، آزادگان و بندگان به ناحق سود نخواهم جست، هر گاه که در طی معالجات خود و یا در ضمن روابطی که با دیگران دارم، بر نکته بی آگاه شوم که پنهان داشتن آن واجب شود، هرگز آن را فاش نخواهم کرد و این گونه نکات را از راز های مقدس خواهم شمرد. اینک اگر به سوگند نامه وفادار ماندم و پیمان خویش را نشکستم، شایسته آن توانم بود که جاودانه در بین مردم با هنر و زندگی

خود شهرت و نیک نامی بدست آرم و اگر نقض عهد کنم، خلاف آن بر من روا باد!"

در سطور بالا ما سوگند نامه بقراط را که نمایانگر سرشت پاک و صفای طینت و تقدس آدمی به خصوص شغل و مسلک شریفانه و نهایت انسان مآبانه یک طبیب است، یاد آور شدیم که فارغان موسسات تحصیلات عالی طبابت در اکثریت کشور های جهان هنگام اخذ سند فراغت تحت نام دوکتور و طبیب آن سوگند نامه را با اخلاص بر زبان می رانند و خود را معتقد به اجرای آن متن می دانند.

و اما هیپوکرات این دانشمند بزرگ جهان طبابت سیما و چهره انسان ها کرکتر و سجایا و رفتار و هنجار آنها را بر اساس مزاج طبقه بندی نموده است که ما در این بحث از آن یاد آور می شودیم:

مزاج های بقراطی

از آنجا که انسان می تواند در محیط خود به مثابه وجود یک روح در حال تغییر اثر گذارد، جسم و روح وی نیز بدون وقفه در حال تغییر می باشد.

بنا بر این ماهیت انسان (جسم، روان، محیط زیست) سیستم غیر قابل تجزیه می سازد که اجزای درون آن بر یک دیگر تأثیر متقابل دارند.

از سوی دیگر وجود انسان شامل عناصر ذاتی و عناصر اکتسابی است. بدین لحاظ مزاج آدمی متغیر بوده و قابل تقسیم بندی است؛ زیرا تنها با این تقسیم بندی است که می توان به چگونگی افعال انسان آشنا گردید. بقراط حکیم مزاج آدمی را به شرح آتی تقسیم بندی نموده است:

مزاج دموی: دموی مزاج ها افراد پر حرارت، پر تحرک و فوق العاده فعال میباشند و هرگز آرام نمی گیرند. این چنین اشخاص از بیکاری رنج

میبیرند و بی کار نشستن مانع شگفتن و شادابی روحشان می گردد، دوستان خوبی هستند و اصولاً خوش بین می باشند. دموی ها در آفرینش خلق و خوی و پسند، هنرمند می باشند و با روحیه شاداب خویش پیوند ها را تحکیم می بخشند. این گونه افراد ورزش را دوست دارند، از هوای سالم و رقابت های دوستانه لذت می برند. دموی ها به سرعت خشمگین می شوند و به زودی آرام می گیرند. اصولاً یک فرد دموی سینه پهن، چهره به شکل لوزی و اندام قوی دارد.

مزاج صفاوی: صفاوی مزاج ها افراد فعال اما بدبین و گوشه گیر هستند. صفاوی ها باریک اندام و بلند قد با نیم رخ موزون، چهره مستطیل شکل مایل به مربع بوده و افراد دقیق و وسواسی می باشند، اراده و پرخاش جویی شدید این اشخاص به حس جاه طلبی آنها که اغلب شدید می باشد، کمک می نماید. صفاوی مزاج ها در حرفه خود موفق اند و همواره خود را از دیگران بالاتر می دانند. به طور کلی صفاوی ها پر تحرک، خشن، زود خشم، جاه طلب و ثابت قدم استند.

مزاج بلغمی: بلغمی مزاج ها (لنفاوی) اشخاص خوش بین، آرام و صبور و دارای تحرک منظم اما کند می باشند. بلغمی ها به لذایذ مادی علاقه فراوان دارند و طرفدار عمل بوده و دنبال منفعت می باشند. بلغمی ها همواره مایل اند که در کمال آسایش از زندگی بهره ببرند. اشخاص بلغمی مزاج علاقه به معاشرت دارند، اما در مقابل سوال سخت ناراحت می گردند. به طور کلی بلغمی مزاج ها افراد چاق با چهره گرد و حجیم، کم بنیه، خوش برخورد، خون سرد، کند ذهن و سست عنصر می باشند.

مزاج سودایی: سودایی مزاج ها چهره شکسته و کشیده، جمجمه بزرگ و پیشانی بلند دارند و اصولاً فعالیت در نزد این گونه افراد ذاتی می باشد. سودایی مزاج ها بیشتر در عالم رویا و خیال سیر می کنند و با تخیلات زندگی می نمایند. اشخاص سودایی مزاج گوشه گیر و بد بین،

اما شیفته بحث های فلسفی بوده و اصولاً نویسنده فوق العاده با استعداد می باشند. به طور کلی سودایی مزاج ها افراد باریک اندام و سپید چهره، مضطرب، ناراضی و بد بین می باشند.

طب در آریانای کهن و ایران باستان

طوری که قبلاً یاد آور شدیم، یکی از کانون های تمدن بشری فلات آریان و دو طرف هندوکش است. به قول دانشمندان تاریخ آریایی ها بعد از این که از سرزمین اصلی شان آریانا و یجه یا ارینه و یجه (سرزمین بین آمودریا و سیر دریا و یا خوارزم) جدا شدند و به جنوب آمو دریا سرازیر شدند، قبل از این که به شاخه های هندی و ایرانی جدا شوند، به دو طرف هندوکش دارای مدنیت تاریخی بوده اند که دو یا سه هزار سال قبل از تاریخ نشانه های این مدنیت از طرف باستان شناسان در این منطقه تثبیت گردیده است. مورخ شهیر کشور ما مرحوم احمد علی کهزاد سرزمین اصلی آریایی ها را از متون اویستا برداشت می نماید و می گوید کتله آریایی هند و ایرانی که رهایشگاه اصلی شان آریانا و یجه است، در شمال افغانستان در حوزه علیای رود اکسوس (آمودریا) و سردریا در حوزه فرغانه قرار داشته است.

مرحوم میر غلام محمد غبار مورخ توانای کشور ما به استناد از اویستا چنین می نگارد که اویستا به گذشته دوری نظر دارد و می گوید مردم افغانستان در زمانه های قبل از تاریخ که هنوز سکه و پول نداشتند و معامله و داد و ستد جنس به جنس صورت می گرفت، شهر ها و دهات آنها مدنیت ویژه خود را داشت، زراعت، آبیاری، مالداری، باغداری، پیشه وری ادامه داشت، آلات فلزی مستعمل بود، رقص، موسیقی و ورزش معمول بود و طبابت و طبیب وجود داشت.

در حفاریات تپه مندپگک در شمال غرب شهر قندهار آثار مدنیت سه

هزار سال قبل از میلاد به دست آمده است که مرحوم عبدالحی حبیبی می نگارد که در ابنیه تپه های مندیگگ، آثار مطبخ با اسباب آن، هاون و دسته آن از سنگ که به احتمال قوی دکان ادویه فروشی باشد، به دست آمده است که نشان و علائمی از وجود طبابت را به ذهن میآورد.

همچنان در کیش زردشتی قوای نیکی به نام همیشه سپینته (یعنی جاودان سپید و مقدس) وجود داشت که از آن جمله شش قوه عامل یا فرشته موکل برای اداره امور عالم همکاری می کردند که هر کدام آنها مظهر یکی از صفات اهورا مزدا شمرده می شد که فرشته موکل تندرستی و صحت و مساکن و آب (هئوروتات) بوده است.

احمد علی کهزاد از سومایاهوما که یک شربت مفرح و مقوی آریایی است و از یک گیاه طبیعی که در کوه های بلند افغانستان می روید، آماده می شد، در کتاب (افغانستان در پرتو تاریخ) یاد آوری مینماید. این مشروب مفرح و مقوی که آریایی های عصر ویدی و اویستا یکسان آن را می شناختند و یکسان از آن تعریف کرده اند، ترکیبی داشته است که عنصر عمده آن را عصاره گیاه کوهی خود روی تشکیل می داده است که به آن شیر و عسل هم علاوه می شد. آریایی ها عقیده داشتند که نوشیدن مشروب سومایاهوما برای شان نیرومندی و قوت خارق العاده می بخشد و از آن طول عمر زیادتر را انتظار داشتند و سوما را مشروب آسمانی می پنداشتند و از نوشیدن آن حیات جاودانی را انتظار داشتند. مشروب سوما که در اویستا از آن بنام هوما یاد شده است، نزد آریایی ها نهایت از نظر عنعنوی و صحت و تندرستی ارزش فوق العاده داشته است و می گفتند از نوشیدن آن انسان به جوار فیض یما پادشاه و یا جمشید می رسد.

از تذکرات بالا چنین نتیجه می گیریم که آریایی ها هم در سرزمین اصلی شان در شمال آمو دریا و هم در گرد و نواح هندوکش قبل از تقسیم

شان به شاخه های هندی و ایرانی در مدنیت شهر نشینی و قبایلی به طب و طبابت آشنایی داشتند و در رابطه به صحتمندی و سلامتی شان ارج قایل بودند. اویستا و قبل از آن سرود های ویدی مبین این حقیقت است.

گرچه از نوشته اویستا که حدود یکهزار سال قبل از میلاد نگاشته شده است، مسایل فرهنگ آریایی به گونه واضح هویدا است؛ اما سروده های ویدی که از زمانهای خیلی دور تر آریایی حکایه دارد نیز بیانگر زندگی و فرهنگ آریایی شمرده می شود. در ایران باستان به روایت «مهر داد بهار» در کتاب اساطیر ایران یکی از آثار سازمانهای قبیلوی در اساطیر پهلوانی تمرکز جادوگری، طبابت و فرمانروایی در یک تن است و نمونه بارز آن «فریدون» است. او پزشکی است که جادو نیز می کند و چون فرزندان از سفر باز می گردند، خود را به صورت ازدهایی در می آورد. مسئله تمرکز جادوگری و فرمانروایی بر قبیله در یک تن از خصوصیات جوامع بدوی است و در اساطیر پهلوانی ایران اغلب به شکل تکامل یافته تر خود به صورت شاه، موبد و طبیب جلوه می کند که نمونه های مختلف آن را می توان در جمشید، کیخسرو، فریدون و دیگران در شاهنامه دید.

فردوسی در کتاب شاهنامه فرایند بیهوشی و انجام عمل زایمان (در ظاهر به شکل سزارین - توأم با جراحی) روی مادر رستم (رودابه) را به این شکل شرح می دهد:

بیامد یکی موبد چیره دست مر آن ماه رخ را به می کرد مست
شگافید بی رنج پهلوی ماه بتابید مر بچه را سر ز راه
همان زخمگاهش فرو دوختند به دارو همه درد بسپوختند

از این چند بیت آنچه که به روشنی مستفاد می شود، انجام عمل جراحی توسط یکی از موبدان که در واقع علمای دین زردشت بود، برای تولد،

بیهوش کردن زن، بخیه زدن و تجویز دارو است. به روایت مورخین در ایران در دوره ساسانی اجساد اعدامی ها را در اختیار جراحان می گذاشتند تا آنها را تشریح کنند.

بررسی های داکتر سهراب خدا بخشی در یکی از متون قدیم اوستا نشان می دهد که در آن دوران پنج نوع پزشکی تحت عناوین گیاه پزشکی، کارد پزشکی (جراحی) روان پزشکی، دام پزشکی و بهداشت مورد توجه بوده است و این خود بیانگر آن است که در دوران اوستا طب و طبابت در سرزمین آریانای کهن و ایران باستان در چه پهنه گسترده رواج و عمومیت داشته است و نمایانگر واضح دانش طب در سرزمین آبایی ما در حدود زیاده از یک هزار سال قبل از میلاد مسیح است.

در کتاب «وندیداد» ذکر شده است که زرتشت از اهورا مزدا سوال می کند که مزدا پرستان برای آموختن پزشکی چه باید بکنند؟ اهورا مزدا جواب می دهد که اینان پیش از مزدا پرستان باید در «دوپرستان» آزمایش نمایند. اول یک دوپرست را جراحی کنند، اگر او بمیرد، دوپرست دوم و اگر او هم بمیرد سومی را جراحی کنند و اگر او هم بمیرد، آن کس که می خواهد پزشک شود تا ابد نباید به کار پزشکی بپردازد و دیگر نباید به مزدا پرستان دارو دهد و جراحی کند و اگر به مزدا پرستان دوا دهد و جراحی کند و آنها را زخم کند، مجازاتش همان مجازات کسی است که زخم عمدی وارد آورده است. خلاصه این که در ایران باستان و آریانای کهن برای ورود به جامعه پزشکی، پزشک می بایست در ابتدا سه نفر بیمار غیر زرتشتی را درمان نماید و در صورتی که این بیماران شفا یافتند، وی به مرتبه پزشکی ارتقا می یافت و در غیر آن پزشک قلابی نامیده می شد. در ایران باستان پاره ای از ضوابط بهداشتی درمانی مورد توجه بود که از میان آن می توان به ممنوعیت سقط جنین، ممنوعیت آلوده کردن آتش و خاک و آب و گیاه، عدم دفن

مردگان در خاک که اجساد را در برجهای بلندی بنام برج سکوت نگهداری می کردند، شستشوی بدن، حمایت از زنان باردار، مضر شناختن مگس خانگی و استفاده از آب جوشیده را اشاره کرد. در ایران باستان طبابت را تا آغاز دوره اسلامی می توان به سه دوره تقسیم نمود:

دوران زرتشت و هخامنشیان، دوران حکومت اسکندر مقدونی و جانشینان او و دوران ساسانی ها.

در دوران هخامنشیان تعالیم زرتشت پیامبر آیین زرتشتی انتشار داشته است. زرتشت و پیروان او چنین می پنداشتند که پزشکی فرشته ای دارد بنام «امشاسپند» و امشاسپند یعنی هئوروات یا خرداد فرشته صحت و سلامت بوده است و امراض را از شرارت دیوان میدانستند. زرتشت چهار عنصر آب، آتش، خاک و باد را مقدس دانسته پاکی بدن را همه جا دستور داده است و آن را شرط تندرستی قرار داده است و سفارش کرد که جذامی ها را از مردم تندرست دور نگهداری نمایند. در آیین زرتشت احترام از آلودگی آب و اجتناب از مرده و کتافات از واجبات است. مزار ها را در نقاط مرتفع قرار می دادند. بزرگ ترین مکتب طبابت آن دوران مکتب «اکباتان» است که قریب صد سال پس از زرتشت توسط یکی از شاگردانش تأسیس گردید و معالجهٔ مریضان به واسطهٔ تلقین، گیاه ها و کارد (جراحی) توسط متصدیان امور دینی (موبدان) به عمل می آمد. معروف ترین طبیب آن دوران تریتا (Thrita) یا فریدون است که مانند ایم هوتب در مصر مقام بزرگی داشته است.

پس از غلبهٔ اسکندر به ایران زمین، تمدن یونانی در آنجا جای گزین شد و بدیهی است که طب ایران نیز تابع آن گردید.

در دوران ساسانیان، مخصوصاً در زمان شاپور اول فرزند اردشیر و شاپور دوم و خسرو انوشیروان، طب ایرانی رونقی به سزا گرفت و

بیمارستان جندی شاپور یعنی مکتب جندی شاپور در زمان انوشیروان تأسیس گردید که محل تجمع اطبا و دانشمندان ایرانی و یونانی قرار گرفت.

بدون شک بومیان قاره آفریقا و بومیان دو قاره جدید امریکا و استرالیا قبل از کشف این دو قاره، صاحب یک نوع تدابیر معالجوی و درمانی بدوی بوده اند که در برخورد با مریضان و مصابین از همان شیوه ها استفاده می کردند که رسیدگی به این موضوع ایجاب پژوهش ها و تحقیقات مزید را می نماید و اینجانب نگارنده با کمال پوزش فقط به یاد آوری آن اکتفا کردم.



پزشکی در مصر باستان

نقش سوم

طب از آغاز سدهٔ میلادی تا اخیر قرون وسطی

واضح است که طبابت امروزی محصول سیر تکامل هزاران هزار سال بوده و طرز استفاده از آن بر حسب درجهٔ تکامل جوامع بشری از هم متفاوت می باشد. گروهی از دانشمندان عموماً مراحل انکشاف و تکامل آن را به پنج مرحلهٔ ذیل جدا نموده اند:

۱- زمان قبل از هیپوکرات (Hippocrate): در این دوره طوری که در بحث قبلی این اثر یاد آور شدیم، انسان ها به صورت خیلی بدوی زندگی می نمودند و صاحب طرز تفکر کاملاً ابتدایی بودند و از ساده ترین وسایل طبیعی و ابزار طبیعت به منظور معالجهٔ امراض کمک می گرفتند. بناءً در این دوره طبیعت بالای انسان نقش تعیین کننده را داشت و مرض را خطا کاری بشر، قهر خدایان، تسلط ارواح ناپاک و خبیثه، حلول ارواح شیاطین تصور می نمودند و به این ترتیب غرض رفع آلام و مصیبت به وسایلی از قبیل خیرات دادن، دعا خواندن، قربانی نمودن و غیره توسل می جستند؛ چنانچه تا امروز هم در بعضی از گوشه های جهان این طرز تفکر بدوی وجود دارد که این دوره و مرحلهٔ طبابت را به نام دورهٔ جهالت نام گذاشته اند که ما در بحث قبلی از آن به گونهٔ مفصل یاد آور شدیم.

۲- دوران طب هیپوکرات: در این آوان است که بقراط برای نخستین بار رول و تأثیر محیطی را در چگونگی صحت و مرض نشان داد و وانمود ساخت که مرض نتیجه عوامل محیط فیزیکی میباشد. با وجودی که نامبرده تأثیرات عوامل آب، خاک و آتش را در وضع صحی توضیح کرد، اما در باره عوامل سببی امراض اصلاً معلومات نداشت.

ما هم چنان در مباحث قبلی توضیحات مفصل در رابطه به طب دوران بقراطی در این رساله یاد آور شدیم، ولی آنچه در رابطه به این دوره تاریخی می توان گفت آن است که گرچه طب بقراطی قبل از میلاد مسیح رواج داشت، ولی تا قرن های بعد از میلاد مسیح نیز مروج بود.

۳- دوره بعد از هیپوکرات و قرن وسطی: در این وهله عناصری مانند عناصر کیمیای و رشته های علمی دیگری مانند فزیولوژی و اناتومی کشف گردیدند و طبابت جنبه نسبتاً علمی را به خود کسب نمود و تدای و معالجه امراض با مواد کیمیای آغاز یافت.

۴- مرحله طب وقایوی (نیمه دوم قرن ۱۹ میلادی): در این زمان طبابت بر اساسات علمی قرار می گیرد. باکتریولوژی و پرازیتولوژی به میان می آید. با کشف این علوم وقایه امراض ساری رواج پیدا مینماید و مردم به این حقیقت پی می برند که امراض خاصتاً امراض ساری قابل وقایه و کنترول می باشند و هم چنان ثابت شد که وقایه عملی و امکان پذیر است و می تواند اقتصادی تر و مؤثر تر نیز باشد. در این زمان با کشف باکتریولوژی و درک خصوصیات میکروب ها و اکسین ها کشف می گردد و از همین جاست که این مرحله طبابت را بنام دوره طب وقایوی یاد می نمایند.

۵- **مرحلهٔ طب اجتماعی:** در این مرحله انسان به این نقطه آگاه میشود که امراض تنها و تنها نتیجهٔ عمل عوامل سببی امراض یعنی میکروب نمی باشد، بلکه در ظهور و تیرهٔ مرض یک سلسله فکتور ها و عوامل متعدد دیگر هم رول دارد که این فکتور ها دست به هم داده و در تعیین سرنوشت تندرستی و سلامت انسان و جامعه رول بازی میکند. و بالاخره در همین دوره است که رول فکتور های اجتماعی و اقتصادی و رابطهٔ آنها یا صحت و مرض کاملاً معین و مشهود میگردد که ما در رابطه به این مرحله در بحث های بعدی، سخن فراتر خواهیم داشت.

ما در فصل بندی این کتاب چهار فصل و یا بخش را در نظر گرفته ایم که گویا در حقیقت عموم مراحل پنجگانهٔ تکامل طب را احتوا مینمایند؛ منتها خواستیم تا این روند تکامل را با در نظر داشت یک تسلسل پیوستهٔ تاریخی بیان نماییم و هم در موردی دو مرحله تحت یک عنوان و یک نام قرار گرفته است. به گونهٔ مثال دوران طب هیپوکرات و بعد از هیپوکرات تحت نام (طب از آغاز سدهٔ میلادی تا اخیر قرون وسطی) بیان گردیده است.

بعد از مشرق زمین و یونان که گهوارهٔ طبابت و معالجهٔ جهانی محسوب می شود، در اروپا طب و طبابت ابتدا منحصر به امپراطوری روم بود و پس از گسترش دین مسیح متکی به شیوه های معالجوی کلیسا بود و طب شعبه یی از الهیات محسوب می گردید و بهره گیری از معجزات عیسی مسیح و اخلاف آن رواج داشت. از مدارس پزشکی به غیر از مدرسهٔ (سالرنو) موسسهٔ آموزش پزشکی دیگری وجود نداشت که آن هم تقریباً در چهار چوب مقررات کلیسا عمل می کرد. پیروان طب بقراطی تا قرن های بعد در اروپا و آسیای صغیر به فعالیت های خود در این زمینه ادامه دادند. مرکز طبابت اسکندریه و به گونهٔ خاص

دانشکده پزشکی اسکندریه در زمان بطليموس حکم روایی اسکندر مقدونی که در مصر حکومت می کرد، از شهرت خاص برخوردار بود که نخستین بار در تاریخ جهان مرجعی برای علوم حرفه ای پدید آمد.

در مرکز طبابت اسکندریه هیروفیل (Herophile) که بزرگترین دانشمند تشریح بود، فعالیت این رشته طبابت را بر پیکر جنایت کاران محکوم به اعدام انجام می داد.

جالینوس (Galien): یکی از مفاخر بزرگ مکتب اسکندریه میباشد که در شهرت علمی مکتب اسکندریه مقام خاصی دارد. جالینوس در سال ۱۳۱ میلادی متولد شد اصلاً یونانی آسیایی (آسیای صغیر) بود. در جوانی مسافرت هایی به ازمیر، کرنث و اسکندریه کرد و درس ۳۳ سالگی به روم رفت و طبیب امپراطور مارک اورل گردید. پدر جالینوس (نیکون) نام داشت که مهندس و معمار بود و آرزو داشت تا پسرش فیلسوف و حکیم گردد.



جالینوس در حال معاینه یک کودک بیمار

جالینوس از هفده سالگی به تحصیل طب پرداخت و بعد ها از بنیان گذاران علم فزیولوژی گردید. او خوک، گوسفند، گاو، فیل و میمون را تشریح کرد و متوجه شد که ساختمان بدن انسان با میمون شباهت دارد و در توصیف استخوان ها و مفاصل پرداخت و متوجه فعالیت اعصاب در بدن انسان شد. او با قطع مصنوعی نخاع روی حیوان فلج را تجربه کرد.

جالینوس روانشناسی را در جزیرهٔ قبرس و فلسطین فراگرفت و در بیست و نه سالگی در جوش دادن استخوان های شکسته و کسور عظام و خلع ها مهارت پیدا نمود. جالینوس در نوشته های خود تمام دانستی های طبابت عهد عتیق را و زمانهای قدیم را نظم و ترتیب داد و آنها را به سه رشتهٔ طب، جراحی و معالجه تقسیم کرد. نوشته های جالینوس تا قرون وسطی اعتبار داشت و کتاب تشریح او یک هزار و دو صد سال تنها کتاب درسی اطبای جوان بود. جالینوس که در فلسفه و طب تحصیل کرد، یک صد و هشتاد و چهار جلد کتاب و رساله از خود باقی گذاشت و بیشتر آنها به چاپ رسید و تعداد زیادی از آنها در آتش سوزی (معبد صلح) از بین رفت و همین تألیفات جالینوس مربوط به طب و دواشناسی همه مورد استفادهٔ اطبای دورهٔ اسلامی قرار گرفت. از جمله کتب بسیار معتبر او شانزده کتاب به نام (سته عشره جالینوس) می باشد.

جالینوس وظایف اعضای مختلف را شناخت. نبض را نتیجهٔ انقباض و انبساط قلب دانست، اختلاف ورید و شریان را شناخت. جالینوس در سال ۲۰۱ میلادی در شهر روم دیده از جهان فروبست.

در دوران امپراطوری روم اطبا معاینه خانه و مریض خانه داشتند که در آنجا مریضان را پذیرفته جراحی و معالجه می کردند. در حفریاتی که در روم صورت گرفته، مریض خانه ها و سامان و لوازم جراحی بدست آمده است. پیش از حملهٔ بربرها به روم (۴۷۴ میلادی) تمدن و هنر نیز از روم رخت بریست و از آن پس امپراطوری روم شرقی

(بیزانس) که از حمله در امان مانده بود، تا مدت تقریباً یک هزار سال مرکز علمی و تجارتی اروپا بشمار می رفت. در سال ۳۹۵ میلادی امپراطوری روم به دو قسمت شرقی و غربی تقسیم شد که پایتخت روم شرقی شهر قسطنطنیه و از روم غربی شهر روم بود. بعضی از مولفان و مورخان این واقعه را ختم تاریخ قدیم می پندارند و آغاز قرون وسطی. با در نظر داشت شواهد تاریخی با سقوط امپراطوری روم تمدن و فرهنگ پیش قدم آن زمان منجمه طب و طبابت در امپراطوری روم غربی مضمحل گردید؛ ولی در بخش شرقی این امپراطوری علم و فرهنگ به قوت خود باقی ماند و این روم شرقی یا بیزانس که از حمله بربرها در امان ماند، قریب هزار سال بر قرار بود تا اینکه در سال ۱۴۵۳ به دست ترک های عثمانی فتح گردید. بزرگترین طبیب بیزانس «الکساندر دوترال» در قرن ششم میلادی هنگام پادشاهی ژوستی نین می زیست. او دوازده جلد کتاب در طب نوشته است، علایم مرض طاعون را به تفصیل بیان کرده است و مشاهدات و تجربیات خود را در موقع بروز بیماری ساری و پر کشتار طاعون شهر قسطنطنیه در سال ۵۴۳ میلادی شرح داده است.

در زمان امپراطوری روم در اروپا شیوه های معالجه و طبابت به گونه های مختلف ادامه داشت. به طور مثال شیوه های معالجوی فنیقی ها، کارتاژها، اتروسکها، سلتها و دیگر اقوام اروپا. همچنان طرز تداوی و معالجه یهودی های اروپایی که دارای افراد و اشخاص مجرب و نامدار طبابت در اروپا بودند، تا دیر زمان ادامه داشت.

و اما با آغاز سده میلادی طب و پزشکی در میان مردم آسیای صغیر و اروپا با تفکر دیگری مواجه شد، به خصوص بعد از معجزات عیسی مسیح و عمل کرد سایر پیروان مسیحیت در قرون بعدی و قرون وسطی طبابت تحت تأثیر کلیسا به زندگی خود ادامه داد.

شفا یافتن مرد جذامی به دست عیسی مسیح که در انجیل لوقا نقل شده است و گفته می‌شود که لوقا طبیب بود و به طبابت اشتغال داشت و اغلب با پولس رسول همسفر می‌شد، تا در رساندن پیام مسیح به مردم او را یاری دهد. می‌گویند لوقا علاوه بر طبابت تاریخ نویس نیز بود، از این رو انجیل لوقا با رعایت اصول تاریخ نویسی و دقت نظر نوشته که از نظر پزشکی و تاریخ نگاری با اهمیت می‌باشد. کار های عیسی مسیح روز به روز بیشتر زبانزد مردم می‌شد و همه دسته دسته می‌آمدند تا پیغام او را بشنوند و از امراض خود شفا یابند. به این گونه مردم در زمان فعالیت های دینی عیسی مسیح و پیروانش از نظر روانی به شیوه گسترده ای تحت تأثیر تبلیغات آنها قرار گرفتند که بعد ها با گذشت زمان و تشکیل کلیسای کاتولیک و قدرت روز افزون کلیسا در همه شئون زندگی اجتماعی طب و طبابت نیز از این تأثیر تا دیر زمانی دوری جسته نتوانست. بعد از به قدرت رسیدن کلیسای روم ملل اروپایی در حال بربریت و عقب ماندگی بسر می برد؛ زیرا پس از انقراض امپراطوری روم به دست قبایل وحشی و انتقال دوران بردگی به دوران فیودالی، مسیحیت در اروپا شیوع پیدا کرد. پاپ بزرگترین مرکز قدرت گردید و سلطه و تفوق کلیسا در تمام شئون اجتماعی و علمی برقرار شد. پاپ و رهبران مذهب مسیح منکر و منتقد تمام مضامین و کتب دیگر بودند و هم چنین اکتشاف کنندگان و مخترعین و علمایی که مطالبی غیر از محتویات انجیل ابراز می‌داشتند، آنها را بی دین دانسته و در دادگاه انگیزاسیون کشیشان محاکمه و مجازات می کردند. بنابر آن در قرون وسطی تحقیقات در رشته های مختلف علمی و به خصوص علم طب که سر و کار با تشریح انسان و بعضی مظاهر خلاف دین داشت، دچار وقفه طولانی شد.

در قرون وسطی به خصوص قرن چهاردهم و پانزدهم امراض ساری طاعون، محرقة، آبله، جذام و سفلیس در اروپا شایع شده و به کرات به شکل اپیدیمی های مدهش جان ملیون ها انسان را گرفت. در سال ۱۳۴۶ و ۱۳۵۲ میلادی مرض طاعون در اروپا اپیدیمی مدهشی را بار آورد که یک چهارم جمعیت اروپا را هلاک ساخت. در سالهای ۱۴۹۴ و ۱۴۹۵ میلادی هنگام محاصره شهر ناپل به وسیله سربازان فرانسوی مرض سفلیس به شکل اپیدیمیک ظهور کرد و به همین سبب فرانسویان نام این مرض را مرض ناپل گذاشتند که جمعیت بزرگی را مصاب ساخت. به منظور جلوگیری از سرایت امراض ساری طاعون و غیره برای اولین بار در قرن چهاردهم در دو بندر «ونیز» و «ژن» قرنتین برقرار شد. بازرسان مسافری کشتی را معاینه می کردند و افراد مشکوک به بیماری را برای مدت ۴۰ روز در قرنتین نگاه میداشتند. کلمه قرنتین از کلمه ایتالیایی «کرانتا» که معنی آن ۴۰ است، مشتق شده است؛ زیرا در قرن وسطی در بنادر مذکور کشتی های را که در بین آن مسافرین مصاب به طاعون بود، برای مدت ۴۰ روز تحت نظر قرا می دادند و به مسافرین اجازه ورود به شهر نمیدادند. بعداً این تشکیلات قرنتین در لندن، پاریس و نورنبورگ نیز تأسیس گردید.

علاوه بر قرنتین تدابیر دیگری نیز اتخاذ گردید. مثلاً محلی که در آن امراض طاعون، جذام و سفلیس و غیره بروز کرده بود و شیوع یافته بود، محدود ساخته می شد و دور آن را دیوار می کشیدند. اطاق مرده ها را با اثاثه آن آتش می زدند، اشیای فلزی مانند سکه و غیره را در سرکه می گذاشتند و مبتلایان را به «لازارت» یعنی تجرید گاه و شفاخانه می بردند. هتل دیو (Hotel Dieu) یا مهمان خانه خدا اولین شفاخانه ای بود که در قرن ششم میلادی در پاریس تأسیس شد و بعداً در سایر شهر ها شفاخانه ها موسوم به لازارت (Lazaret) ایجاد شد. مریضان جذامی و

طب از آغاز سدهٔ میلادی تا اخیر قرون وسطی

سفلیس و غیره مؤظف بودند هنگام حرکت و عبور از معابر، زنگی به گردن آویخته باشند تا عابرین با صدای آن مطلع و پراگنده شوند و با مریض تماس پیدا نکنند. به دروازه های شهر ها واردین را معاینه می کردند و مریضان را به داخل شهر راه نمیدادند. اطبا هنگام معاینهٔ مریضان طاعونی یک ماسک به سر و صورت میزدند و لباس روپوش مخصوص به تن می کردند.

در قرون وسطی فن جراحی به نسبت جنگ های فراوان بین فیودال ها و جنگ های صلیبی پیشرفت حاصل نمود. کسانی که علم طب را در مدرسهٔ طب فرا گرفته بودند، به همین ترتیب اشخاصی که به شکسته بندی و رگ زدن مهارت داشتند نیز به جراحی پرداختند. جراحی قرون وسطی منحصر به شکسته بندی و عملیه های کوچک و سطحی بود.

بنیان گذار جراحی جدید آمبروازپاره (Ambroisepare) است که در سالهای (۱۵۹۰ - ۱۵۱۰) می زیست و یک جراح فرانسوی بود که در طرز قطع دست و پا اصلاحات تکمیلی به عمل آورد. بستن و گره زدن شریان بریده را به جای سوزاندن آن معمول دانست؛ چون او میدانست که مرمی و گلولهٔ آتشی عاری از عفونت است، از ریختن روغن جوشان در آن جروحات که تا آن زمان معمول بود، خودداری کرد و جرحه را با ضماد زردهٔ تخم مرغ، روغن گل سرخ و تربانتین پوشانده با پارچه و تکهٔ کتان می بست. اولین مدرسهٔ پزشکی به طرز دانشکده در قرن نهم در بیزانس تأسیس شد، سپس در قرن یازدهم دانشکدهٔ طب «سالرن» و در قرن سیزدهم دانشکده ها و فاکولته های طب بولونی، مونت پلیه، پاریس، پادوا و اکسفورد افتتاح گردیدند.

در قرون وسطی در اروپا تنها یک طرز فکر وجود داشت و آن طرز فکری بود که با نوشته های انجیل و گفته های کشیشان مطابقت داشته باشد. بنا به گفته و عقیدهٔ کلیسا تمام دانستنی ها در کتب مقدس ذکر شده

است و برای محصلین و دانشجویان رشته طبابت فقط نوشته های جالینوس طبیب معروف قرن دوم میلادی و کتب بو علی سینا و رازی مجاز بود. کلیسا تشریح نعش و جسد را گناه می دانست. اطباء قرون وسطی مرض را تنها با گرفتن نبض و مشاهده ادرار تشخیص می دادند. بقایای اسکولاستیک ها و پیروان تجرد پسند کلیسا تا اواخر قرن هجدهم در پاریس برقرار بود و در دانشکده طب آنجا با وجود کشف چگونگی دوران خون و کشفیات علمی جدید دیگر نظریات جالینوس و دیگر قدما را دلیل می آوردند و تدریس می کردند.

دانشکده های «سالرن» و «پادوا» زودتر از دیگر دانشکده ها نظریه اسکولاستیک ها را رها کردند. اسکولاستیک ها گروهی بودند که تابع مطلق ارشاد کلیسای کاتولیک بودند. اکثر علما و دانشمندانی که نظریات جدید داشتند و از تعقیب کلیسا و محاکمه انگیزاسیون فرار کرده بودند، در این دو دانشکده (سالرن) و (پادوا) جمع شدند و این دو دانشکده مرکز دانشمندان مرفقی قرن شانزدهم میلادی گشت.

دانش طبابت مستلزم بنیاد های آموزشی در آن زمان بود تا بتواند از نظر کمیت تعداد اطبا را افزایش دهد که بعد از ایجاد فاکولته های سالرنو و پادوا و غیره این آمال برآورده می شد. جهت معرفی این بنیاد های آموزشی به گونه نمونه از دانشکده سالرنو بیان کوتاهی خواهیم داشت:

با آنکه در آسیا وجود دانشکده طبابت دارای سابقه طولانی بود و دانشکده گندیشاپور یا جندیشاپور از حدود قرن سوم میلادی فعالیت داشت، در اروپا حدود ششصد سال بعد نخستین فاکولته طب به نام سالرنو (Salerno) در ایتالیا تأسیس گردید. به استناد مدارک موجود سالرنو به صورت دانشکده بوده و جنبه یونورستی یا دانشگاهی نداشت. چطوری که قبلاً تذکر رفت در قرون وسطی مدارس و شفاخانه ها و

کلنیک‌ها در اطراف کلیساها و صومعه‌ها به وجود می‌آمدند و دانشکدهٔ طب سالرنو نیز از این قاعده مستثنی نبود، ولی میتوان گفت که تنها مدرسه‌ای بود که در چهار چوب مقررات و موازین کلیسا، طب در آن تدریس می‌شد. بعد ها دانشگاه‌های بولونیا و پاریس پا به عرصهٔ وجود گذاشتند که علاوه بر طب در آنها فلسفه و قانون نیز تدریس می‌شد. مدرسهٔ طبی سالرنو نخستین پایگاه تحصیل و تدریس و تحقیق طبابت بود که در آن اطباء یونانی، لاتینی، مسلمان و یهودی به تحصیل و تدریس اشتغال داشتند. این مدرسه در اصل وابسته به صومعهٔ شعبهٔ پی از هواخواهان بندیکتین مسیحی بود که مجدداً از کنترل کشیش‌ها و روحانیون خارج گردیده بود. در سالرنو محصلین ملل مختلف و ادیان و زبانهای گوناگون تحصیل می‌کردند و دروس طبابت به چند زبان تدریس می‌شد. پروگرام‌های درسی این مدرسه خیلی پیشرفته و موفقیت‌آمیز بود و به طوری که بعد ها فاکولته‌های طب اروپا پروگرام‌های درسی آن را مورد اجرا قرار دادند. علاوه بر مردان زنان نیز در این مدرسه علوم طبابت و فن، قابلگی یا مامائی را می‌آموختند و هم‌چنان خانم‌ها علوم پرستاری را نیز در این مدرسه آموزش می‌دیدند. یکی از مشهورترین آثار مدرسهٔ مزبور رساله‌یی بوده در فن قابلگی متعلق به اوایل قرن دوازدهم میلادی تحت عنوان (آرای تروتولا در معالجهٔ امراض زنان) که محققان معتقد اند غرض از «تروتولا» زنی بود که در فن قابلگی مهارت داشت و او در مدرسهٔ سالرنو تحصیل کرده بود. از اینرو این رساله به نام او منتشر می‌شده است.

به هر حال قرون وسطی در دنیای غرب سر آغاز یک دورهٔ طولانی خاموشی و کم‌تحرك در طبابت بود. مذهب بر طبابت تسلط پیدا می‌کند، البته به نحوی مستقیم و همراه با تحمیل بی‌قید و شرط برخی از جبرهای مذهبی پیشین که با اعتقادات جدید مسیحیت سازش داشتند. در

طبابت نیز مانند سایر زمینه ها با هر گونه نو آوری که مبانی اعتقادی را مورد سوال قرار دهد، با تمام قوا مبارزه می شد. تا هنگام نفوذ افکار جدید فرهنگ های «بیزانس» حتی منابع یونانی هم در طب دستخوش فراموشی می گردند. این افکار از طریق اسپاینا و «مون پلیه» در اواخر قرون وسطی به اروپا راه یافت. در قرون وسطی حرفه طبابت در اروپا شروع به سازمان یافتن می کند و به تدریج پایگاهی برای خود می یابد و شواهد این امر توسعه و انکشاف آموزش طبابت در دانشگاه های بزرگ مون پلیه، سالرن، آکسفورد و پادوا و ایجاد نوعی کنترل قانونی در امر پرورش طبیب از قبیل پروگرام درسی، امتحانات و دیپلوم ها و فعالیت های پزشکی است. در عین حال طبابت بسیاری از جنبه های علمی خود را که در طب یونانی وجود داشت، از دست داد. به عنوان مثال تشریح به منظور تحقیق به نحوی که در اسکندریه معمول بود، صورت نمی گرفت و انجام آن محدود به حیوانات بود و بعد به تدریج روی بدن مریض ناشناسی که در شفاخانه ها فوت می شدند، معمول گشت. تمام آنچه که در دوره یونان و روم یاد گرفته شده بود، به عنوان مجموعه اعتقادات و مبانی حفظ شد، ولی تحول پیدا نکرد؛ چرا که در اروپا طبابت نیز مانند تمام جنبه های دیگر حیات اجتماعی تحت تأثیر جبر گرایی مذهبی قرون وسطی بود. از جانب دیگر یکی از مهم ترین وقایع قرون وسطی جنگ های صلیبی بود که بین مسلمانان و مسیحیان اتفاق افتاد و این جنگ ها در قرون یازدهم و دوازدهم ادامه داشت.

به این ترتیب طب و طبابت در حدود زیاده از یک هزار سال از آغاز قرون وسطی تا آغاز دوره رنسانس (قرن پنجم الی قرن پانزدهم میلادی) در یک رکود وقفه ای تقریباً نا متحرک در اروپا قرار گرفت. در واقع این رکود وقفه ای نتیجه رعب و ترس اطبا و دانشمندان از اظهار نظر شان در رابطه به دانستیهای علمی شان از دادگاه تفتیش عقاید و محاکمه

آنها بود و این دادگاه ها حتی تا سالهای اخیر قرن ۱۵ به اذیت شان ادامه میداند.

دادگاه تفتیش عقاید اسپانیا در دورهٔ سلطنت شاه فردیناند ارگونوی و ملکه ایزابل کاستیلی در دههٔ اخیر قرن ۱۵ تأسیس گردید. حکمران اسپانیا برای افزایش قدرت خود و نیز آزاد کردن کشور از غیر مسیحی ها - مانند یهودی ها و موریان - پاپ سیکستوس چهارم (Sixtus IV) را ترغیب به تأسیس دادگاه تفتیش عقاید نمود. این دادگاه ابتدا علیه یهودیان اقدام می کرد، اما طولی نکشید که دامنهٔ فعالیت های ضد انسانی خود را گسترش داد و علاوه بر یهودیان و مور ها، پروتستانت ها و کاتولیک هایی را که رفتار شان تهدیدی برای همبستگی کلیسا بود، مورد تفتیش و آزار و اذیت و شکنجه و کشتار قرار داد. حمایت پادشاه و ملکه از دادگاه تفتیش عقاید به این علت بود که قدرت دستگاه سلطنتی به آن اتکا داشت.

رای دادگاه صادر شده توسط تفتیش عقاید در مورد سوزاندن اشخاص مرتد اتو - دا - فه (auto - da - Fê) نام داشت. معمولاً بعد از بازجویی های سری شدید (اکثراً توأم با شکنجه) اتو - دا - فه برگزار می شد. ابتدا دسته یی از کشیشان و مقامات قضایی و متهمانی که به جرم خود اقرار کرده بودند حاضر می شدند. این مراسم با عشای ربانی، سوگند اطاعت به دادگاه و قرائت احکام دنبال می شد. سپس افرادی که به مرگ محکوم شده بودند، تحویل مأموران دولتی می شدند تا اعدام گردند. کلیسا خودش راساً کشتن محکومین را به خاطر اجتناب از خونریزی به عهده نمی گرفت.

اروپا قبلاً در اثر تهاجم قبایل جرمن و هون از قرن چهارم تا قرن پنجم مضمحل گردیده بود و بعد از سقوط امپراطوری روم با نظام بردگی آن زندگی شهری در اروپا پراکنده شده، صنعت و تجارت ضعیف و

فرهنگ در سراسریی انحطاط افتاده بود. ملل اروپای مسیحی شده در داخل خود گرفتار ستم حکومت فیودالی و قساوت کلیسا ها بودند و مسیحیت سدی از تعصب در برابر ارتقای پیروان خود میکشید. اروپای مسیحی از همان قرن چهارم با دانش یونان مخالف بود و تقلید و تعصب و خرافات در جوامع حکومت می نمود. در آخر همین قرن چهارم شورای دینی کار تازخواندن آثار غیر عیسوی را تحریم کرد و در قرن پنجم شورای دینی قسطنطنیه نسور اسقف و نسطوریان کلیسا را که دین عیسوی را با فلسفه یونان وفق داده بودند، از پایتخت امپراطوری روم شرقی بیرون راند. در قرن ششم میلادی ژوستنین امپراطور روم شرقی دانشگاه آتن را مسدود نمود. ملا های عیسوی نیز در روی اوراق پستی کتب علمی قدیم ادعیه و او را دموهوم می نوشتند. پس اروپا در خواب طولانی و عمیق قرون وسطی خود فرورفته بود که در حدود یکهزار سال تحرک چشمگیر در همه عرصه های حیات اجتماعی منجمله علم طب به نظر نمی رسید.

اگر به موجودیت و خصوصیت شفاخانه و بیمارستان در طول تاریخ نظر اندازی شود، سابقه خیلی طولانی ندارد و می توانیم آن را از نظر معالجه امراض، نگه داری مریضان، خدمات جنبی مانند آموزش طبابت و انجام تحقیقات علمی به بررسی بگیریم. گفته می شود که تا ابتدای قرن بیستم میلادی، شفاخانه در بسیاری از نقاط دنیا در قدم اول یک سازمان خیریه بود و در عین حال مرکزی برای نگه داری فقرا، سالخوردگان، آورده گان، معلولین و افراد مشابه.

اما کلمه شفاخانه یا بیمارستان در کاربرد کنونی با مفهومی که این لغت در گذشته داشته است، تفاوت بسیار دارد؛ زیرا در گذشته در اغلب کشور های اروپایی شفاخانه های اولیه مکان هایی برای نگاهداری و حمایت از فقرا، معلولین، زایلین و غیره بوده اند.

در فرانسه در ابتدا شفاخانه و بیمارستان را مهمان خانهٔ خدا (Hotel Dieu) - می نامیدند و کلمهٔ که امروز در زبانهای انگلیسی (Hospital) و فرانسوی (Hopital) شفاخانه و یا بیمارستان نامیده می شود، از مهمان نوازی گرفته شده است. در کشور هالند شفاخانهٔ بزرگی را مشاهده می نماییم که به نام (Reinier de Graaf Gasthuis) یاد می شود. همچنان شفاخانه های دیگری با پسوند Gast huis را می توانیم همین امروز در اروپا ببابیم. می دانیم که تا قبل از ظهور مسیح در دنیای غرب، سازمانی که بتوان به آن نام شفاخانه و بیمارستان را نهاد، به گونه ای که در قرن پنجم میلادی به مشاهده میرسد، وجود نداشت و مراقبت از معلولین و مریضان به صورت خصوصی اجرا می شد.

در دورهٔ قرون وسطی، بیمارستان یا محل مراقبت از مریضان روانی توسط مسلمانان تأسیس گردید که به مراقبت و معالجهٔ مریضان روانی اختصاص داشت. در اروپا اولین شفاخانهٔ روانی در سال ۱۴۰۹ میلادی در یکی از شهرهای اسپانیا تأسیس گردید.

در شرق در ایران قبل از اسلام، قدیم ترین شفاخانه را مورخین در حوزهٔ دانشکدهٔ جندی شاپور ذکر کرده اند که مقارن به سلطنت شاپور اول ساسانی (۲۳۸ میلادی) است که این شفاخانه بعد ها مبدل به یکی از مراکز طب اسلامی گردید و تا اواخر قرن سوم هجری به فعالیت خود ادامه داد. گفته می شود که خسرو اول پادشاه ساسانی استادانی برای کار در مدرسه و شفاخانهٔ جندی شاپور از یونان خواسته بود. این شفاخانه بعد از این که شفاخانه پی در بغداد تأسیس شد، اهمیت خود را از دست داد.

بر اساس مطالعاتی که در زمینهٔ تحول نظام عرضهٔ خدمات صحی در طول تاریخ در اروپای غربی صورت گرفته است، می توان مراحل را به شرح زیر بررسی نمود:

الف - نظام سنتی: در این مرحله شفاخانه اساساً یک موسسه خیریه است و تحت کنترل مقامات مذهبی قرار دارد. محلی است که در آن آثار مذهب را می توان مشاهده کرد. شفاخانه در نزدیکی کلیسا قرار دارد و هیچ غیر مومنی نمی تواند در آن وارد شود. هزینه شفاخانه به وسیله افراد خیر خواه تأمین می شود. در اینجا شفاخانه بیشتر مؤسسه ایست برای نگهداری فقرا و سالخوردگان تا یک موسسه طبی.

ب - نظام حرفه ای: در مرحله دوم که میتوان آن را نظام حرفه ای نامید، دیگر شفاخانه محل اقامت نیست بلکه محل مراقبت است و در آن گروهی با شغلی خاصی کار می کند. در این موسسه سه عامل مؤثر دولت، سازمان اداری محلی و هیئت اطبا می باشند. در این مرحله امتیازات مخصوص به اطبا داده می شود و تا اندازه یی از اختیارات خاص برخوردار می شوند.

ج - نظام تخصصی: در مرحله سوم که می توان آن را تخصصی نامید، شفاخانه در عین حالی که متأثر از شرایط قبلی است، صورت نوعی مؤسسه صنعتی و تجارتی را پیدا می کند که نقش بخش های فنی در آن افزوده می شود و بخش های تخصصی فرعی تر می شوند. به گونه مثال داخله، جراحی، گوش و گلو و بینی، تنفسی و غیره و با تخنیک طبابت مدرن فعالیت های معالجوی، تحقیقی و دانشگاهی را گسترش می دهد. در این گونه شفاخانه ها چه از نقطه نظر ساختمان داخلی و چه از نگاه خارجی یک نوع طرز ساختمان و معماری خاص مطابق به ایجابات زمان مدرن در نظر گرفته می شود.

با در نظر داشت رشته های به خصوص علوم طبی، امروز شفاخانه های تخصصی با نام های تخصصی معالجوی و تحقیقی نام گذاری

میگردند. مثلاً شفاخانه امراض قلبی، امراض تنفسی، امراض ساری، امراض روانی، زایشگاه ها و سایر مراکز درمانی و تحقیقی.

در بحث های قبلی به تراژیدی های اپیدمی امراض ساری به خصوص طاعون در اروپا اشاره نمودیم. یک اندیشه بسیار اساسی که در مغز آدمیان از همان دوره های نخست بوجود آمد، شیوع و جلوگیری راز گونه امراض ساری بود که انسانها اندیشه ناپاکی و ملعنت را نسبت به شیوع امراض ساری و جلوگیری از آن به خود تلقین می نمودند و به این نسبت در رابطه به بعضی جای ها و مکان ها و بعضی اشخاص به خوف از مصابیت امراض شک پیدا مینمودند که نزدیک شدن به این گونه اشخاص و اماکن را سعد و نحس و انمود می نمودند.

بومی های قاره امریکا قبل از کشف این قاره و مهاجرت اروپاییان دارای نوعی درمان و معالجه در برابر مریضان و مصابین شان بودند. هم در ایالت متحده امریکا و هم در مکزیک و سایر کشور های امریکای لاتین، طبابت بدوی در میان بومی ها متداول بوده است که ایجاب تحقیق و پژوهش لازمه را می نماید. سرخپوستان امریکایی به خصوص در زندگی قبیلوی شان از چنین معالجات بر طبق رسوم و عقاید شان برخوردار بودند.

آثار و شواهد باقی مانده از تمدن آزتکها در مکزیک نشان دهنده این حقیقت است که این قوم پزشکی تخصصی هم داشته است و تخصص پزشکان این سرزمین با تمدن طبابت مصر و دیگر سرزمین های باستانی برابری می کرده است. مثلاً در مکزیک باستان، متخصصینی جهت چشم، دندان، سیاه رگ ها، روده ها و مثانه داشتند. جراحان شان بخیه کردن و دوختن جراحات، سزارین، معالجه شکستگی ها، ضد عفونی کردن، بستن زخم و امور معالجه را می دانستند.

روپهمرفته وقتی سرزمین باستانی مکزیک به دست اسپانیایی ها افتاد، هیچ کس تصور نمی کرد که این قوم چنین طبابت پیشرفته ای داشته باشند.

بومیان استرالیا بزرگترین جزیره اوقیانوسیه نیز به همین منوال قبل از کشف این جزیره به طب و طبابت متداول قبیله‌ی شان آشنایی داشتند و به مداوا و معالجهٔ مجروحین و مریضان شان می پرداختند. هم چنان سایر کشور های جنوب شرق آسیا و جزایر مربوطهٔ آنها دارای نوعی پزشکی خاصی بودند که ایجاب بررسی جداگانه را می نماید.

جادو، اوهام و خرافات در طبابت

اوهام و خرافات، دفع شیاطین و برخی باورها، ادعیه و اوراد در طبابت و جادوگری از ادوار خیلی گذشته و قبل تاریخ در میان آدمیان وجود داشته است و در بستر تاریخ به قرون وسطی و حتی بعد از قرون وسطی در کشور ها و جوامع عقب ماندهٔ فرهنگی رسماً تا امروز چهره نمایی دارد که ایجاب مبارزهٔ پیگیر و دوامدار را تا محو کامل آن می نماید.

طب بدوی که از قدیم ترین زمانها تا حال در اندیشهٔ بسیاری از جمیعتهای انسانی مطرح بوده است، اساساً از سه عنصر جادو، علم و مذهب نشأت می گیرد. از این دیدگاه مریضی بر اثر دخالت ارواح شریر، خدایان یا شیطان به وجود می آید و با مداخلهٔ شخصیت هاییکه توانایی و رود بر این شبکهٔ نیرو های فوق طبیعی را دارند، درمان میگردند. بر اساس نظام منطقی، طبابت بدوی (آسیب شناسی) شعبه یی از اسطوره شناسی است. این پزشکی که از سالهای بسیار قدیم در شرق مدیترانه متداول بوده است، در عین حال مانع پناه بردن به برخی از تجربیات مقدماتی هم که متدرجاً توسط انسانها کسب گردیده بود، نمی

گردید. بنا بر این می توان گفت که طب بدوی (اولیه) منحصرأً به جوامعی که آنها را اصطلاحاً بدوی خوانده اند، تعلق ندارد بلکه فقط وابستگی آن به جوامع اولیه بیشتر است. هر جامعه افراد یا گروههایی را مأمور می کند تا اعضایش را در مقابل امراض حمایت کند. در جوامع بدوی جادوگران، ریش سفیدان و یا افراد با تجربه امور معالجه را به عهده دارند. و از آنجا که در رابطه با هر جامعه این افراد تغییر می کنند، تمیز کلی آنها در یک ترکیب واحد دشوار است. این افراد پایگاه اجتماعی بخصوصی دارند. به اعتقاد «مارسل موسس» جامعه شناس فرانسوی، در اجتماعات اولیه فردی که دارای قدرت جادویی است، ویژگی ها و شرایط اجتماعی مشخصی دارد که حالت غیر عادی دارد. وی خود را با علایم بدنی مخصوص مشخص می کند و به اعتقاد اعضای جامعه دارای نیرو های خاصی است که می تواند با ارواح در ارتباط باشد و شکل و صورت خارجی خود را تغییر دهد.

در میان گروهی از مردمی که در جزیره کوچکی در شمال گینه جدید زندگی می کنند، اعتقاد بر این است که امراض منحصرأً از علل جادویی ناشی می شوند. به این ترتیب که نیرو های مافوق طبیعت سلامت فرد را از طریق ارتباط با سایر اعضای جامعه تحت تأثیر قرار می دهد.

در اعتقاد طب جادویی بدوی، جادوگر دارای قدرت متعددی میگردد. او می تواند مریضان را شفا دهد، باران نازل کند، در هوا پرواز کند، خود را به شکل حیوان در آورد و غیره...

در اکثر جوامع بدوی و حتی جوامع قرون وسطایی، جادوگران به اشکال مختلف و به تنویر های گوناگون باعث فریب مردم می شدند و از آنها کمک های مادی دریافت می کردند.

در برخی دیگر از جوامع اولیه برای طبیب شدن می بایست که فرد به دفعات مریض شده باشد. در میان بومی های زامبیا، طبیب کسی بود که قبلاً به آن بیماری که معالجه میکرد، مصاب شده باشد.

یک نفر پژوهش گر به نام «کرالی» در بررسی های خود در میان بومیان استرالیای مرکزی به این نکته برخورد که اعمالی نظیر ختنه و خال کوبی بیانگر این تصور بود که هرکس با اهدای نره پی از یک عضو بدن خود در راه خدایان خواهد توانست که سلامتی تمام آن عضو را تأمین نماید. با این کار بقیه آن عضو متبرک می شد. «ویل دورانت» بر این عقیده است که طبابت اولیه جنبه خرافی - مذهبی داشته است. وی اشاره می کند که نخستین کاری که برای معالجه بیمار می شد آن بود که به او طلسمی می آویختند که بتواند روح شریری را که در بدن اوست، یافته خرسند سازد و از بدن بیرون کند.

طب و طبابت جنبه های روحانی نیز داشته و دارد. در کتاب مقدس انجیل متی می خوانیم که وقتی عیسی مسیح به خانه پطرس آمد، دید که مادر زن (خشو) پطرس تب دارد. دست او را لمس کرد، تب او را رها کرد و یا وقتی شام دیوانه ها را نزد عیسی مسیح آوردند، با سخن او همه شفا شدند و یا این که ذکر شده است که مفلوجی را نزد او آوردند، عیسی مسیح به او گفت: "برخیز، بستر خود را بردار و به خانه خود برو!" و آن شخص برخاست و به خانه خود رفت. و یا دعا خوانی روی مریضان و گرفتن تعویض جهت دفع امراض که حتی در بعضی جوامع تا امروز دوام دارد؛ همچنان نذر و خیرات جهت دفع مریضی.

آنچه در این رابطه قابل یاد آوریست، این است که طب در واقع حتی قبل از تاریخ ارتباط و پیوند نزدیک با عقاید و مذهب انسانها داشت و بعد ها چنانچه در بحث های قبلی یاد آور شدیم، طب به الاهیات ارتباط پیدا

می‌کند و نمونهٔ مثال آن را می‌توانیم اسقلیبوس و هیاجینا قبول بداریم که الهه‌های صحت و سلامتی و تندرستی بودند. هم‌چنان در ادوار مختلف تاریخ بشری با انواع گوناگون اعتقادات مذهبی طبابت همراهی و هم‌سویی داشته است. چه در شرق چه در غرب و سایر قاره‌ها و کشورهای جهان، طبابت به عقاید و مذهب انسانها راه داشته است و هم‌زمان با درجات تکامل بشری این پیوند هم کم‌رنگ شده است. در کشورهای اسلامی به خصوص کشور ما افغانستان هنوز هم در نقاط دور افتاده از شهر نشینی مردم جهت معالجه و درمان نزد ملاها و شیوخ و سادات می‌روند و از طریق دعا خوانی و گرفتن تعویض طالب شفای مرض خود و اطفال و اقارب خود میشوند. سی‌الی چهل سال قبل به خاطر دارم که در افغانستان در کابل، هرات، قندهار، مزار شریف و تقریباً همه شهرهای افغانستان نزد معالجه‌گران مذهبی و دینی مراجعین روزها در انتظار می‌نشستند و نوبت می‌گرفتند تا تعویض و دعای آنها را بگیرند. این مداواگران به نام‌های خلیفه، سید، شیخ، صاحب‌زاده، حضرت صوفی، ملا، و آقا شهرت‌های آفاقی داشتند و مردم و مریضان جهت شفایابی به آنها توصل می‌جستند که تا امروز به گونهٔ کم و بیش وجود دارد.

طب سنتی:

طب سنتی یکی از معارف بشری است که طی آن انسان پوینده و جستجوگر در طول زندگی خویش به آن دست یافته و به راز و رمز بدیع‌ترین پدیده‌های عالم خلقت و ناشناخته‌ترین و در عین حال مسلم‌ترین پدیده‌های جهان هستی آگاهی پیدا نموده و با مطالعهٔ یافته‌های خویش و از همه مهمتر امیدوار به آیندهٔ پر بار این علم پیش‌رفته است.

در این میان شناختی که انسان از ماهیت روش‌های درمانی پیدا کرده، در آغاز پیدایش بر پایهٔ روشهای تحقیقی منظم استوار نبود، بلکه با گذشت زمان روش‌های علمی مناسب شناسایی گردیده و به تدریج

کاربرد روش‌ها مورد بررسی دقیق و نتیجه‌گیری قرار گرفته است و در پی نتیجه مطلوب پژوهندگان را به جستجوی راه‌های مفید تشویق نموده است.

این قبیل کوشش‌ها در قلمرو طب سنتی زمینه بسیار مساعدی را در تأسیس مراکز علمی طب در پهنه گیتی فراهم ساخته است.

طب سنتی را که یکی از حرفه‌های بسیار کهن و ظریف به شمار می‌رود، برخی به کلدانیان، برخی به افسونگران یمن، بعضی به ایران باستان و مدرسه جندی شاپور و برخی دیگر به هندیان و یونانیان و مردم چین نسبت می‌دهند. اما آثار بجا مانده از پیشتازان طب سنتی در ادوار گذشته نشانه‌های پر ارزش این ادعاست که همه پژوهش‌گران جهان در آن رقم زده و تجربیات خویش را به یک دیگر انتقال داده‌اند.

یکی از ارکان اصلی طب سنتی که از هزاره‌های قبل به یادگار مانده است، شناخت بشر به خاصیت گیاهان و نباتات طبی و چگونگی استفاده از آنها در معالجه امراض مختلف است.

شناختی که از نباتات طبی پس از پی بردن به سود و زیان آنها در کار معالجه بدست آمده، ابتدا پیش از تاریخ به شکل افسونگری جلوه‌گر شده و سپس راه کمال پیموده است و طی قرن‌ها مطالعه و تجربه عملی به عنوان عامل مهمی در علم طبابت چهره‌گشوده است.

البته طب سنتی بر مبنای درمان و معالجه طبیعی یعنی اجتناب از عوامل امراض و سپس معالجه با دواهای طبیعی و نباتی پی‌ریزی گردیده است. بقراط حکیم چگونگی معالجه را بر چهار نوع مزاج آدمی یعنی دموی، صفراوی، بلغمی (لنفوی) و سودایی استوار ساخته و به دنبال آن تأثیر روانی مزاج‌ها در اخلاق نیز به اثبات رسیده است؛ زیرا جنبه‌های وجودی انسان اعم از جسمی یا روانی، در چگونگی حالات

آدمی، شناخت لازم را از انسان پدید می آورد و کاربرد ادویه طبیعی را در معالجه امراض میسر می نماید.

بدیهی است که در طب سنتی همواره خلق و خوی انسان به عنوان عامل برخاسته از خصوصیت های جسمی مورد نظر بوده و جلوگیری و معالجه بر اساس این ویژگی ها شکل گرفته و پیوسته نیروی شفا دهنده بی که در داخل جسم وجود دارد، به عنوان عامل مؤثر در پذیرش ادویه طبیعی به حساب آمده است.

بنا بر این در طب سنتی مصرف ادویه هم آهنگ با نیاز های مختلف بدن انسان تجویز می شده است و بین دوا و غذا هم آهنگی لازم در تأمین سلامتی انسان وجود داشته است.

توجه طب سنتی به معالجه طبیعی، جلوگیری از ابتلا به امراض است؛ زیرا شناخت این روش موجب خواهد شد که همواره تندرست باقی مانده و هرگز مریض نگردیم.

باید یاد آوری نمود هنگامی که تمام اعضای بدن درست کار میکنند، انسان سالم باقی می ماند و بدیهی است که امراض هنگامی بروز میکنند که اصول حفظ سلامتی نادیده گرفته شود. معالجه طبیعی نیازی به دانستن علم تشریح و آناتومی ندارد و هر کس می تواند با کمی اندیشه به این روش دست یابد و به عنوان جلوگیری از بروز امراض از آن برخوردار گردد. در معالجه طبیعی راه مبارزه با امراض، تغذیه درست، دفع مواد زاید و سموم از بدن و نیروی شفا دهنده درونی در پی فعالیت منظم اعضای داخلی مورد توجه بوده و در تحقق آن دفع عامل بیماری از بدن با روش رژیم غذایی مناسب، جلوگیری از جمع شدن سموم در بدن با روش تغذیه درست، تحرک متعادل بدن و سلامت روان مورد نظر بوده است.

در معالجه طبیعی با شهوت رانی، پر خوری، خوش گذرانی، پول پرستی، جاه طلبی که از بزرگترین علل امراض و مرگ نا بهنگام میبود، کاملاً توجه شده و روش مبارزه با آن مورد توجه قرار گرفته است. خلاصه این که طب سنتی مجموعه ای از تجارب بدست آمده عملی است که طی سالهای گذشته به عنوان عامل حفظ تندرستی مورد عمل قرار گرفته و بنای رفیع علم نوین طبابت را برپایه آن استوار ساخته اند.

در شناخت بیشتر طب سنتی بهترین الگو طب بقراطی است. البته بعد ها در قرون وسطی در مشرق زمین به پیمانۀ زیاد از آن استفاده میشد؛ چه در خراسان زمین و چه در هندوستان و چین و سایر کشور های مشرق زمین تا امروز هم، طب سنتی مورد استعمال دارد. در افغانستان در ادوار گذشته تاریخی به شکل گسترده استعمال داشت و حتی تا اکنون هم استفاده از طب سنتی در برخی نقاط کشور وجود دارد. اطبا و مداوگران طب سنتی را در افغانستان بنام طبیب یونانی یاد می کنند و حتی تا امروز هم وجود دارند و معالجه آنها بر اساس تفویض ادویه (نباتات طبی) و هدایت رژیم غذایی می باشد.

طب سنتی در اصطلاح (طب اسلامی) در کشور های مسلمان گسترش قابل ملاحظه و نقش مؤثر و ارزنده داشته است و در رابطه به طب اسلامی کتب و نوشته های مذهبی وجود دارند. مثلاً طب البینی، طب الائمه و غیره. در اسلام به صحت و سلامت انسان ارج و ارزش فراوان به چشم می خورد. آثار علمی دانشمندان بزرگ چون ابن سینا و رازی ها روشنگر هدف های تمدن اسلامی شمرده می شود. گرچه در اسلام اسمی از میکروب به میان نیامده، زیرا در آن زمان هنوز میکروب کشف نگردیده بود، ولی از وجود آن به عنوان شیطان نام برده شده است.

در دوران قرون وسطی قارهٔ آسیا بستر رشد بی وقفه نوعی طب سنتی و تجربی بوده است و برداشت متفاوت از کشور های غربی در رابطه به مریضی و انسان داشت. این طبابت متکی به فردیت مطلق بدن انسان بود که تحت تأثیر دینامیزم تغییر پذیر (عوارض) و (انرژی های حیاتی) قرار داشت.

طب سنتی مختص به جوامع اولیه نیست و اشکال گوناگونی از آن را در جوامع پیشرفته نیز می توان مشاهده کرد و بدیهی است که درجهٔ شدت یا ضعف طب سنتی و محتوای آن با درجهٔ سنتی بودن جامعه ارتباط مستقیم دارد. به عنوان مثال در شهر های کوچک و روستا های کشور های در حال توسعه، غیر از دخالت گروه های حرفه ای، طبابت زن های پیر و با تجربه و هم چنان مردان با تجربه و حکیم به صورت گوناگون مشهود است. بررسی های جامعه شناسان نشان می دهد که در مواردی، طب سنتی و اعتقادات مذهبی و طب علمی در کنار هم وجود دارند.

نمونه های زیادی را از طب سنتی می توانیم مثال بیاوریم؛ به طور نمونه غسل نمودن در آب چشمه های شفا، چشمه آب سلفر، توصیهٔ طبای سنتی از استفادهٔ گیاه های طبیعی، توصیهٔ جلاب های گوناگون و شکسته بندی، گرفتن ناف و غیره. به روایت نویسنده (بدایع الوقایع) در شهر هرات استخوان ران یکی از زنان سلطان حسین بایقرا خلع یا در رفتگی پیدا می کند. به منظور علاج آن استاد حسین شکسته بند را آوردند. پادشاه به او گفت که استخوان او را به جا باید آورد، طوری که دست تو به جان آن خانم تماس نکند. شکسته بند بعد از قدری اندیشه دستور می دهد که گاوی را سه روز ترید^۱ بدهند و آب نخورانند بعد از

^۱ ترید یک نوع خوراک قوی گاو است.

سه روز بالشی در پشت گاو انداخته آن خانم را سوار کردند پاهای او را با فیته در زیر شکم گاو محکم بستند و طشتی در پیش گاو پر آب کرده نهادند. گاو شروع به آب خوردن کرد و شکم گاو بر آمدن گرفت. به یک بار آواز استخوان بر آمد و استخوان به جای خود قرار گرفت. رگ زدن و حجامت انواع دیگر طب سنتی است که با خارج نمودن خون، قدری بهبودی برای شخص احتمالاً پیدا می شود. طب سنتی در جوامع مختلف بشری با انواع و اقسام گوناگون و اعتقادات متفاوت وجود داشته است. تدابیر طب سنتی و ادویه سنتی در مواردی خطرانی را برای مریضان در قبال داشته است.

با توجه به تعداد نمونه ها ملاحظه می کنیم که طب سنتی را نمیتوان به طور دقیق از طب بدوی از سویی و از پزشکی جدید از سوی دیگر تفکیک نمود. طب سنتی حاصل تجربیات بشر در تلاش به خاطر زیستن طی قرون متمادی است و در بسیاری از موارد متضمن فوایدی در جهت معالجه امراض نیز هست.

به نظر می رسد آنچه قابل توجه است این است که طب سنتی در جهان معاصر در مواردی به حیث رشته های تخصصی عرض وجود می نماید. به خصوص بعد از این که تلاش و جهد فراوان روی دریافت خصوصیت های اکثر نباتات طبی و مواد غذایی و میوه ها و سبزیها در برابر پرابلم های صحی در این اواخر گسترش یافته است بعضاً به فواید اکثر میتود های طب سنتی انجامیده است. پژوهش ها و تحقیقات طبی بیانگر آن است که اکثر توصیه ها و ادویه های مروج طب سنتی دارای فوایدی در زمینه بیماری های مربوطه می باشد و طور یکه یاد آور شدیم حتی امروز رشته های به خصوص معالجه در این زمینه وجود دارد. به گونه مثال آب درمانی و نچر و پاتی (هنر معالجه امراض با اعتقاد از

روش های طبیعی) و غیره که هنوز هم پژوهش های دوامدار در زمینهٔ شناخت تأثیرات محیط زیست و مواد قابل مصرف انسانها ادامه دارد.

در نگرش های نوین طبابت، تلاش بر این است که طب سنتی و نیرو های آن در تمام سطوح را، به ویژه در کشور های در حال توسعه برای ارتقای سطح سلامت مورد استفاده قرار دهند و با هدایت و نظارت بر فعالیت های آنها به جای طرد آنها از امکانات آنها استفاده کنند. مجموعه یی که تحت عنوان طب سنتی و پوشش خدمات بهداشتی معالجوی توسط سازمان صحتی جهان انتشار یافته است، این موضوع را مورد تجزیه و تحلیل قرار داده است. در این مطالعه توصیف تحلیلی زمینه هایی مانند طب قومی، طب سنتی و روان پزشکی در افریقا، طب سنتی در امریکای لاتین، ستاره شناسی و طبابت، طب سنتی چین، طب سوزنی، هموپاتی، طبیعت درمان، آب درمانی، خواب مصنوعی، نقش قابله ها یا ماما های تعلیم ندیده و کار برد گیاهان دارویی مورد توجه قرار گرفته اند.

در سنیگال تلاش های زیادی نه در جهات حذف معالجه گران سنتی بلکه در جهت مشارکت بیشتر آنان با اطبا صورت گرفته است. مسئولین صحت و سلامتی انسانها اعتقاد دارند که باید با استفاده از روش های خاص از آنان در ارتقای سطح سلامت مردم استفاده گردد.

یکی از ویژگی های طب سنتی استفاده از ادویه طبیعی و نباتات طبی در معالجهٔ امراض است. شناختی که گذشتگان ما از این روش های معالجوی پیدا نموده اند، نتایج پر بهای چندین هزار سالهٔ تجارب آنها بوده است که به روز های پیدایش علم طبابت مربوط می شود و در حقیقت طب سنتی میراث گرانبهای گذشتگان و نیاکان ما است که طی قرون متمادی صرف نظر از بعضی نواقص و نارساییها در خدمت انسان قرار داشته است و بدون شک در تأمین صحت و سلامت آدمیان

نقش ارزنده را ایفا نموده است. آنچه امروز در اثر پژوهش‌ها و تحقیقات و ریسرچ‌های علمی در مورد نباتات و مواد غذایی انسانها به نفع صحت و سلامت به میان آمده است، فقط رهنمود و طرز تفکر ابتدایی که ریشه در طب سنتی دارد، شایان توجه بوده است. دانشمندان با کشف اسرار آمیز اکثر خصوصیات مواد طبیعی، هنوز هم به اسرار و خصوصیات تعداد زیادی از آنها پی نبرده‌اند. آنچه که در طب سنتی و معالجه یا نباتات و گیاه‌ها مورد نظر می‌باشد، استفاده درست و معقول از این گونه گیاه‌ها است.

طب قرون وسطا در خاور زمین

در آسیای صغیر در قرن دوم میلادی که همزمان با حیات جالینوس دانشمند معروف است، طبابت بر قواعد و اساسات کتب و نوشته‌های جالینوس ادامه داشت که آن هم بر اساس دانستنی‌های عهد قدیم ترتیب و تنظیم شده بود.

بعد از تقسیم امپراطوری روم در سال ۳۹۵ میلادی به روم شرقی و روم غربی، در امپراطوری روم شرقی به نام بیزانس که تا سال ۱۴۵۳ میلادی ادامه داشت، قریب به هزار سال در پهلوی سایر دست‌آورد‌های تمدن آن دوران طبابت هم رونق به سزا داشت که بزرگترین طبیب بیزانس «الکساندر دوترال» بود که در قرن ششم میلادی صاحب دوازده جلد کتاب در طب بود.

بعد از غلبه اسکندر به مشرق زمین و نفوذ تمدن غرب در این سرزمین‌ها بدیهی است که طب ایران زمین و افغانستان آن وقت نیز تابع آن تمدن گردید. در دوره ساسانیان و سلاطین آن به خصوص خسرو و انوشیروان، طب ایرانی رونق به سزا گرفت، چنانچه «برزویه» ی طبیب از جمله اطباء معروف آن زمان می‌باشد و مکتب جندی شاپور

در زمان انوشیروان تأسیس گردید. این مکتب محل تجمع اطبا و دانشمندان ایرانی و یونانی قرار گرفت. به خصوص وقتی که در نیمهٔ اول قرن ششم میلادی، امپراطور بیزانس (ژوستی نین) به کیش عیسوی گروید، دانشمندان بسیاری که آن کیش را نمی پسندیدند، از آن سرزمین فرار کرده به ایران آمدند و در شفاخانهٔ جندی شاپور به معالجهٔ مریضان پرداختند. تدریس طب در مدرسهٔ جندی شاپور به زبان یونانی بوده است.

در افغانستان آن زمان و آریانای کهن در دورهٔ کوشانی های بزرگ که از قرن اول تا قرن سوم میلادی ادامه داشت، در حقیقت دنبالهٔ تمدن یونان باختری با اندکی تحول سیر می نمود و چون مذاهب بودایی در اکثریت و زرتشتی و برهمنی هم در آن زمان مورد قبول مردم بود، طبابت در دورهٔ کوشانیان قسماً تابع فرهنگ یونانی و قسماً با ارشادات بودیزم و سایر مذاهب ادامه داشت.

در زمان یفتلی ها (۴۲۵ تا ۵۶۶ میلادی) هم سرنوشت طب و طبابت در آریانای کهن به همان منوال تحت تأثیر طب یونان باختری و مذهب قرار داشت و هم گاهی از طب هندی تأثیر پذیر بود.

بعد از سقوط یفتلی ها و تسلط ساسانی ها، سرزمین آریانای کهن و ایران زمین تا ظهور اسلام از نظر فعالیت های پزشکی و طبابت تابع مکتب جندی شاپور بود که در واقع طب بر پایهٔ علمی تمدن یونان و هم تأثیر پذیر از آیین زرتشتی به حیات خود ادامه میداد. مرحوم غبار مورخ نامدار کشور ما می نویسد که ساسانی ها در طب و طبابت سرشته داشتند و زراعت و تجارت در دوران آنها رونق به سزا داشت.

و اما طوریکه قبلاً یاد آور شدیم، بروزیهٔ طبیب از جمله اطبای مشهور دورهٔ ساسانیان بود که قبل از ظهور اسلام زندگی داشت. گفته می شود که بروزیه در رأس هیئتی به هندوستان سفر کرده است و

کتابهای طبی و اخلاقی را با خود به دربار ساسانیان آورده است؛ به طوری که این مقفَع میگوید شرح زندگانی بروزیه به قلم خود او باقی مانده است و این مقفَع آن را در مقفَعه کلّیله و دمنه خود آورده است.

برزویه طبیب در این مقدمه می نویسد که پدرش از سپاهیان و مادرش از خانواده های مغان بودند. وی فرزند این خانواده بوده و تربیت درست داشته است و در هفت سالگی به آموختن، خواندن و نوشتن آغاز کرده است و سپس متوجه علوم گردیده است. بروزیه چنان شیفته علم طب گردید که هر چه بیشتر می خواند، راغب تر میشد. می گوید از طب ممکن است یکی از این چهار چیز را انتظار داشت: ثروت، مقام، شهرت و پاداش خیر از سوی خدا. بروزیه پاداش خیر را بر ثروت و مقام و شهرت ترجیح داده و هیچگاه در صدد جمع آوری مال نبوده است. رازی در نوشته های خود به بروزیه اشاره کرده است.

معروف است که بروزیه نتیجه مشاهدات خود در هندوستان را در کتابی نوشته است که بعد ها به عربی و در سال یک هزار و هفتادمیلادی به یونانی ترجمه شده است. گفته می شود که بروزیه شطرنج را از هند به ایران آورده است که بعداً به غرب رفته است.

از این بر می آید که طبابت قبل از اسلام در ایران زمین و خراسان زمین آن وقت نه تنها متأثر از طب یونان و روم بود بلکه از طب هند و طبابت باستانی چین نیز تأثیر پذیر بوده است و با در نظر داشت موجودیت مذاهب زرتشتی، بودایی و برهمنی در آن سرزمین ها، طب هم چنان پیرو اندیشه های مذهبی متذکره بوده است.

به این گونه فعالیت های پزشکی و طبابت از قرن اول میلادی تا قرن هفتم میلادی در شرق میانه و آسیای میانه هم چنان ادامه پیدا نمود تا این که در قرن هفتم میلادی، استیلای عرب و ظهور اسلام تحول دیگری را

طب از آغاز سدهٔ میلادی تا اخیر قرون وسطی

در این سرزمین ها به میان آورد. در اوایل قرن هفتم مسیحی در جوار عربستان دو امپراطوری بزرگ روم و ساسانی وجود داشت که در شمال عربستان امپراطوری روم شرقی گسترده بود و آخرین وارث تمدن قدیم اروپا شمرده می شد. در شرق عربستان امپراطوری ساسانی تا دور ترین نقاط شرق با شوکت و جلال حکمروایی داشت. در این امپراطوری مردم زیر بار سنگین ستم و ظلم فیودالی زندگی داشتند و در شمال امپراطوری روم شرقی هم نسبت به تزلزل و اضمحلال روم غربی به دست قبایل جرمن و هون با نگرانی ادامهٔ حیات داشتند، ولی طوری که قبلاً یاد آور شدیم، روم شرقی یا بیزانس تا دیر زمانی توانست میراث تمدن یونان و روم را زنده نگه دارد و طبابت هم چنان با شیوهٔ بقراطی و سایر دانشمندان آن زمان مروج بوده است.

عرب های عربستان قبل از ظهور اسلام، از علوم چیزی نداشتند و تنها نوعی از نجوم و طب قدیم، نبات شناسی و بیطاری را از زمانه های قبل از بابلی ها گرفته بودند. طب شان عبارت از دم و دعا، داغ کردن، قطع اعضا و بعضی ادویه و مشروبات بود. همچنان معتقد به فال گیری و شگون و جادو بودند. ایران ساسانی گرچه علوم مهمی نداشتند، ولی تا اندازه یی در طب و طبابت سرشته داشتند که قبلاً از بروزیه و مکتب جندی شاپور تذکر به عمل آمد.

با ظهور اسلام در سال ۶۱۰ میلادی و گسترش آن و ارشادات اسلامی در رابطه به صحت و سلامت انسان، به خصوص حفظ الصحه و وقایهٔ امراض، تفکر دیگری نزد مردمان کشور های اسلامی به وجود آمد. گرچه دورهٔ حکومت و خلافت اموی ها زیاده تر به جنگ ها سپری شد و شرایط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تغییر نمود ولی طوریکه انتظار می رفت، انکشاف و تکامل چشم گیر در عرصه های زندگی اجتماعی به خصوص طب به وجود نیامد. اما بعد ها در دورهٔ خلافت

عباسی ها که مردمان خراسان به رهبری ابومسلم خراسانی پایه و اساس آن را گذاشتند و امپراطوری اموی را در هم و برهم ساختند و نفوذ قوی در ساحة امپراطوری عباسی را به دست آوردند، دیگر از نظر فرهنگ و تمدن جهانی عهد عباسی دوره درخشان در تاریخ اسلام و صفحه بارز در تاریخ جهان است. دولت عباسی دوستدار فرهنگ قدیم جهان بود علمای هر ملت و مذهبی را به استثنای مخالفین سیاسی احترام می نمود.

دربار عباسی محل خوبی برای مناظره و مناقشه فلسفی و دینی در جهان شمرده می شد. روی این ملحوظ رشته های علوم متداول وقت منجمه علم طب در این زمان رشد قابل ملاحظه نمود و دانشمندان بزرگ اسلامی در فلسفه، نجوم، طب، ریاضیات و غیره زبانزد جهان شدند و ارکان چهار گانه طب اسلامی و پایه گذاران آن یعنی ابن ربن طبری، اهوازی، رازی و ابن سینا و سایرین قد بر افراشتند و در یک مقطع گسترده زمانی قرون وسطا که تجرد و کوتاه بینی و ستم کلیسا و اتو - را - فه و محکمه انگیزاسیون در اروپا بیداد می کرد، دانشمندان مشرق زمین به مباحثه و مناظره علمی و نشر آثار علمی شام میپرداختند، که سالهای زیادی اروپاییان از این آثار و متون استفاده نموده و بهره فراوان گرفتند.

در مشرق زمین مترجمین سریانی، افغانستانی، ایرانی، هندی و سایرین متون و اطلاعات عمده علوم مختلف از قبیل ریاضیات، نجوم، طب، طبیعیات، منطق، فلسفه، تاریخ، انشاء و قصص را به زبان عربی و بعد ها به سایر زبانها ترجمه نمودند که بیشتر از آثار سقراط، افلاطون، ارسطو، بطلمیوس، جالینوس، بقراط، هیروفیلوس، اقلیدس، فیثاغورث، ارشمیدس و غیره منشأ میگرفتند. ترجمه های این ذخایر علمی یونانی بیشتر مشتمل بر طبیعیات، ریاضیات و فلسفه بود. همچنین از ریاضی دانان قدیم هند، آثار آریابارتا، براهما گوپتا و راها مهیرا و

غیره به زبان عربی ترجمه شدند. در این میان مهم ترین ترجمان آثار هندی ابوریحان بیرونی و مشهورترین مترجمان از پهلوی خانواده های برمکی، بلخی و سهل سرخسی و ابن المقفع و نوبخت ایرانی بودند. به این ترتیب همهٔ این ذخایر علمی یونانی، رومی، اسکندرانی، سریانی، خراسانی، ایرانی، هندی و غیره موجب تکوین و تدوین علوم ممالک اسلامی در قرن های هشتم و نهم میلادی گردید و در قرن های دهم و یازدهم به اوج خود رسید. فلاسفه و دانشمندان این دوره با وجود روش های متعدد خود اساساً تفکر ایدالیستی و ماورأ الطبیعی داشتند و عدهٔ محدودی مادی فکر میکردند. خلفای اولیهٔ عباسی، خلفای فاطمی، پادشاهان افغانستان و ماورالنهر، امرای ایران و خوارزم و مغرب و اندلس همه مشوقین نهضت اسلامی بودند و علمای هر دین و نژدای را احترام می نمودند. در این مراکز عمدهٔ دانش، علمای یهود، نصرانی، مسلمان، زرتشتی، صابی و هندو در یک ردیف با امن و اطمینان زندگی داشتند. اطبا و منجمین در صف اول دربار ها قرار داشتند. دربار خلفا و مجالس خلفا، شاهان و امرا و وزرا محل بحث و مناظرهٔ علمی، فلسفی و مذهبی بود که تعصب در آن راهی نداشت.

مرحوم میر غلام محمد غبار مورخ زنده یاد کشور ما می نویسد که این فضای باز علمی و گسترش فرهنگ و آثار علمی فلسفی باعث آن شد که بغداد، دمشق، موصل، حلب، فسطاط، ری، بلخ بخارا، قاهره، قرطبه و غیره جانشین آتن، روم، بیزانیتوم، اسکندریه، گندی شاپور، انتاکیه، حران و قنسرین گردید و حتی در بعضی از علوم بر آنها سبقت جست.

جای دیگر روان شاد غبار می گوید: "این بود وقتی که عالم مسیحی در جنوب ایتالیا و هسپانیا با تمدن و فرهنگ اسلامی مقابل شدند، چشمان شان خیره گشت و به ترجمه از فرهنگ اسلامی متوجه شدند." کتب ریاضی، ستاره شناسی، طب، فلسفه طبیعی، منطق و ما بعدالطبیعه را با

مؤلفات ارسطو از دانشمندان شرق ترجمه نمودند. والکندی، فارابی، ابن سینا، ابن باجه و ابن رشد را شناختند. در نتیجه مسیحیان به شکل کاملتری به مذهب ارسطو در منطق و طبیعی و مابعد الطبیعه آگاه گردیدند. تا جایی که دانته دانشمند ایتالیایی ابن سینای بلخی و ابن رشد اندیسی را در ردیف اعظم حکمای یونان جا داد. در آن زمان فلاسفه اسلامی فلسفه یونان را محترم می شمردند و با داشتن نظریه (عقل) در عهد خود ممتاز بودند. در حالی که دانشمندان عالی مسیحی در قرون وسطی در مسئله کلیات یا بحث های طبیعی واقعی متوجه جنبه جدل بودند و خیلی مجرد و کوتاه فکر می کردند.

از بزرگترین فلاسفه و علمای آن زمان می توان از این ها نام برد:

ابو یوسف یعقوب بن اسحق الکندی، ابوبکر محمد بن زکریا رازی، ابو نصر محمد فارابی، ابو علی ابن مسکویه، ابن الرشد، ابن خلدون، ابن الطفیل و ابن باجه. از علما و دانشمندان افغانستانی موسی جابر بن حیات خراسانی، ابو معشر بلخی، ابن قتیبه مروزی، احمد بن طیب سرخسیف ابو زید احمد بن سهل بلخی، ابو الحسن شهید بلخی، ابو سلیمان سجستانی، ابو الخیر بن خمار، ابو ریحان بیرونی، ابن سینای بلخی و ناصر خسر و بلخی و دیگران.

کندی متوفی در ۸۷۱ میلادی فیلسوف معروف پیرو افلاطونی جدید با اضافاتی از مذهب فیثاغوری نوین بود. مثل اعلی در نزد کندی سقراط است. کندی می گفت: "جهان بالقوه پایان ناپذیر است نه بالفعل و برای حرکت پایانی نیست." او عالم تمام علوم عقلی عصر خود مؤلف ۲۷۰ اثر و دارای کتابخانه معروفی به نام «خزانة الکندی» بود و نفوذ او در ریاضیات و فلسفه تا قرن یازدهم کشیده می شد.

به همین ترتیب فارابی، ابن رشد، ابن خلدون، ابن طفیل، ابوریحان بیرونی، رازی و ابن سینا سایرین همه آنها فلاسفه و دانشمندانی بودند که بحث در رابطه به آنها به گونهٔ مفصل دور از موضوع این اثر است و ما فقط به شرح آنهایی می پردازیم که به طب و طبابت هم خوانی داشتند.

ابوبکر محمد بن زکریای رازی



رازی ملقب به جالینوس العرب متولد در ری در سال ۸۶۴ میلادی متوفی در ۹۲۵ میلادی فیلسوف و طبیب و عالم متبحر طبیعی و کیمیا و در فلسفه شاگرد فیلسوف مشهور بلخی ابوزید احمد بن سهل و بزرگترین نمونهٔ تمایل به فلسفهٔ طبیعی بود.

رازی اعتقاد به پنج قدیم داشت: خالق، نفس کلی، هیولی اولی، مکان یا خلا، زمان مطلق یا دهر. او در عقیدهٔ شنویت و

ابوبکر محمد بن زکریای رازی

تناسخ از عقاید زرتشتی و هندی متأثر بود و با ارسطو و پیروانش و هم با متکلمین معاصر خود معارض بود و ادیان و مذاهب را طرد می کرد. آثار رازی در فلسفه، طب و کیمیا و شروخی بر آثار ارسطو و افلاطون و هم کتابی راجع به فلسفهٔ فیثاغورث بوده است. تألیفات رازی را بیشتر از ۱۳۰ جلد می دانند که مشهور ترین آنها کتاب الحاوی و طب المنصوری و کتاب الفصول در طب است. رازی برای بار اول جوهر گوگرد (اسید سلفوریک) را از تجزیهٔ زاج سبز و الکول را از تقطیر مواد قندی و نشایسته پیدا کرد. او تجربه را بر علم مرجع می شمرد و برای تحقیقات عملی آلاتی منجمله قرع و انبیق را اختراع نمود.

کتاب دیگر رازی «من لا يحضره الطبيب» است که شامل دستور های ساده برای معالجه های گوناگون است. کتاب دیگر وی «برء الساعه» نام دارد. رازی کتاب هایی دیگر در کیمیا به رشته تحریر در آورده است که از مهمترین آنها می توان کتاب «الاکسیر» و کتاب «التدبیر» را نام برد.

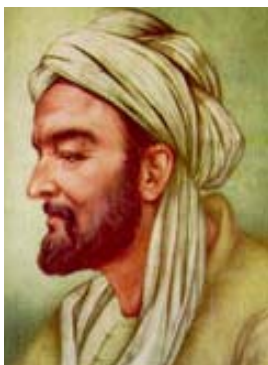
کتاب «الحاوی» رازی که در حقیقت دایرة المعارف طبی سی هزار صفحه ای است که فقط برای ترجمه لاتینی آن در اروپای قرن سیزدهم بیست سال وقت صرف شد و نسخه منحصر به فردی از نخستین چاپ متن این ترجمه در سال ۱۴۸۶ که اکنون در کتابخانه «برشیا» نگه داری می شود، ده کیلوگرام وزن دارد و چهار قرن تمام همراه ترجمه قانون ابن سینا کتاب درسی یونیورسیتی های اروپایی بود.

برخی دانشمندان به این عقیده اند که رازی تنها طبیب و کیمیا دان و کاشف الکول نیست بلکه رازی متفکر و فیلسوفیست که از این دیدگاه در فلسفه اسلامی نقش کاملاً استثنایی دارد و شخصیت او از دیدگاه علمی می تواند در قطار شخصیت های علمی چون اسپینوزا، ولتر، هگل، نیچه، فروئید و انشتاین به حساب آید. باید متذکر شد که رازی در زندگی حرفه ای خود یکی از نوع دوست ترین اطباء عصر خود به شمار می رفت، در حدی که در عین آن که جالینوس العرب نامیده می شد، طبیب الفقرا نیز لقب گرفته بود. زیرا همواره تنگ دستان و فقرا را معالجه می کرد و غالباً هزینه ادویه و معالجه شان را از کیسه خود می پرداخت. او بیشتر دعوت هایی را که از جانب امرای وقت به عنوان بزرگترین طبیب جهان اسلام از او صورت می گرفت، رد می کرد. رازی از بی عدالتی های اجتماعی رنج می برد؛ چنانچه وقتی در پایان عمر کور شد، به او پیشنهاد کردند تا مطابق روش ابداعی خودش، چشم های او را مورد عمل قرار دهند، گفت ترجیح می دهم کور بمانم و دوباره چشم به

زشتی‌هایی که عمری شاهد آن بودم، نگشایم. رازی در بغداد شفاخانه‌یی را بنیاد نهاد و مدتی ریاست آن شفاخانه را به عهده داشت. می‌گویند برای تأسیس این شفاخانه در چند محل قطعه‌های گوشت تازه را آویزان کرد، بعد در همان محلی که گوشت فاسد نشده بود، تهداب شفاخانه را گذاشت.

رازی در پایان عمر به سبب کثرت کار و مطالعه نایبنا شد و در سال ۹۲۵ میلادی از جهان در گذشت. آثار رازی شامل ۲۰۰ تا ۲۷۱ کتاب و رساله است در رشته‌های مختلف طبابت، ریاضی، شیمی، طبیعیات، ماورالطبیعه، الهیات، منطق و فلسفه.

ابن سینای بلخی



ابن سینای بلخی

شرف الملک - حجت الحق - شیخ الرئيس ابوعلی حسین بن عبدالله بن حسین بن علی بن سینا معروف به ابن سینا یا ابوعلی سینا بزرگترین دانشمند، جامع‌ترین عالم عصر خود و از نامی‌ترین اطباء جهان به شمار می‌رود.

اروپاییان او را (Avicenna) می‌نامند.

پدرش از مردم بلخ و مادرش «ستاره» از اهالی افشنه نزدیک بخارا بوده است. ابن

سینا در سال ۹۸۰ میلادی در افشنه تولد یافت.^۱ او در بخارا به کسب علم پرداخت و در ده سالگی قرآن را حفظ داشت. وی منطق و هندسه و نجوم

^۱ وقتی در سال ۱۹۹۰ میلادی ابن‌جانب نگارندهٔ این اثر سفری به بخارا داشتم، توسط اتوبوس از بخارا به افشنه رفتم و بعد از مدت یک ساعت به بخارا برگشتم. افشنه حدود ۳۰ کیلومتر در حوالی بخارا واقع است و این سفر به افشنه فقط و فقط به خاطر دیدن از زادگاه شیخ الرئيس بود.

را نزد ابو عبدالله ناتلی آموخت و پس از کسب استادی به تحقیق و بررسی علوم طبیعی و مابعد الطبیعه و طب پرداخت. او فیلسوف مبتکر و مؤلف آثار مهم در فلسفه و طب و تفسیر و تصوف و اخلاق و کیمیا و لغت و طبیعیات و سایر علوم در عربی و دری است. او تمامی اجزای فلسفه را که حکم دایرة المعارفی داشت، از علوم معقول در کتب متعددی با اسلوب روشن و واضح مورد تحقیق قرار داد و رسایی در مسایل مختلف منطق، خلیقات، تفسیر فلسفی آیات و هم موضوعات عرفانی نگاشت و هم چنان بر کتب قدمای یونان شرح هایی نوشت. مشهور ترین آثار او کتاب الشفا در منطق و قانون در طب است و هم چنین کتاب نجات و کتاب اشارات از جمله کتاب های معروف او است. کتاب دانشنامه علائی او به زبان دری است. آثار ابن سینا از قرن ۱۲ الی قرن ۱۷ چندین بار به زبان لاتینی و سایر زبانها طبع شده و مورد استفاده دانشگاه ها و اهل علم اروپا قرار گرفته است. در سال ۱۹۷۵ میلادی زمانی که اینجانب نگارنده این اثر مصروف تحصیل تخصص در شهر سن پترزبورگ بودم، منحصی جزئی از پروگرام درسی بازدید ما از یکی از موزیم های مشهور آن شهر بود که از چهار منزل و طبقه آن موزیم یک طبقه به نام بو علی سینا نام گذاری شده بود که از پورتریت ها و آثار مطبوع او نمایشگاه های خیلی مجلل و با شکوه را در ویتترین ها جای گزین نموده بودند و اطاق های زیادی در آن موزیم توسط آثار، کتب و نوشته های او و هم چنان محلات زیست و شخصیت های هم زمان او تزیین و آماده شده بود. من در آن موزیم به مدت دو روز با بسیاری از آثار او آشنایی پیدا نمودم. برخی از این آثار قلمی بودند که به زبان عربی نگاشته شده بودند. کتاب های قانون و شفا را هم به زبان عربی و هم به زبان های روسی و انگلیسی مشاهده نمودم. کتب و آثار شیخ الرئیس به تعداد زیاد السنه خارجی در ویتترین های شیشه ای و

الماری های محفوظ نگهداری می شدند و به مشکل می توانستیم به همه آثار دسترسی داشته باشیم و فقط می توانستیم نظارگر باشیم. در صورت ضرورت اجازه نامه استفاده از آثار با یک بیروکراسی دور و دراز همراه بود. آن روز را به خاطر دارم که نسبت احساس هموطنی با این بزرگ مرد کشور ما که در دیار بیگانگان دانش سالاری می کند و دولت مداران کشور متبوعش کمترین ارجی به او و نام او قایل نیستند، نهایت اندوهگین بودم.

ابن سینا به روش خاصی از فلسفه قدیم مقید نبود و فقط آنچه را پسندید، گرفت؛ چه از ارسطو چه از افلاطونیان جدید و چه از فارابی. ولی پیروی به تمام معنی از هیچ کدام نمی کرد. در تمام مباحث علوم خویشتن را در منزلت ارسطوی اسلامی قرار داد. ابن سینا خلود روح را تأیید و تناسخ را رد می کرد و با اعتقاد به معاد، معاد را طبق تلقی اهل دین قبول ندارد. یعنی معاد جسمی را نمی پذیرد مگر از راه شریعت. روش مستقلانه ابن سینا هم فلاسفه مشائی را مثل ابن رشد و هم متکلمین را مثل امام غزالی به انتقاد علیه او واداشت. او با زکریای رازی معارض بود در حالی که فقها و متعصبین قبلاً او را محکوم به تکفیر نموده بودند. خلیفه عباسی المستجد در سال ۱۱۵۰ امر کرد که مولفات ابن سینا را در بغداد بسوزانند. ابن سینا فلسفه مثائی ارسطو را چشم پت قبول نمی کرد و مدت ها پیش تر از به وجود آمدن دکارت در اروپا با فلسفه ارسطو مبارزه نمود. یعنی ابن سینا در عصر خود یگانه متفکر است که در مسیر علمی تعبد و تقلید از گذشتگان را طرد و نفی می نماید. کتاب قانون او در طب از قرن سیزده تا شانزده در اروپا نافذ بود و آرای او در فلسفه مسیحی قرون وسطایی تأثیر زیاد بجا گذاشت. دانته او را در بین بقراط و جالینوس قرار می دهد و سکالیجر در طب او را

برابر جالینوس و در فلسفه برتر از او می‌شمارد^۱.

ابن سینا به اعتقاد ژان فووه (J. Fauvet) مؤرخ مشهور طب فرانسه پر اهمیت ترین طبیبی بوده است که تاریخ بشریت در طول قرن‌ها به وجود آورده است. او هم فیلسوف بود و هم طبیب و مهم ترین اثرش یعنی کتاب «قانون» تا مدت‌ها پس از رنسانس، مهم ترین کتاب کلاسیک جهان طبابت به شمار می‌رفت و در دانشگاه‌های مون‌پلیه و لوون تدریس می‌شد. مورخ مذکور بر این عقیده بود که ابن سینا علی‌الرغم این که در بیان عقاید خویش لحن بسیار مطلق‌گرایانه داشت، فرد علاقمند به (مشاهده) بوده است. اروپاییان او را ارسطوی اسلام و بقراط ثانی لقب داده‌اند. با اینکه در دوره قرون وسطی درگیری‌های نظامی زیادی میان اعراب و اروپاییان در جریان بود و مؤرخین اروپایی از جنگ تمدن‌ها و مذاهب یاد کرده‌اند، اما آثار پزشکی موجود در تمدن اسلامی در اروپای آن دوران نفوذ فراوان می‌یابد. علوم طب و کیمیا رشته‌هایی بودند که از مشرق زمین به غرب نفوذ کردند و سالها مورد استفاده بودند.

ابن سینا در خورد سنی نوح بن منصور سامانی را معالجه کرد. وقتی پادشاه از او خواست تا در بدل این کار چیزی از او طلب نماید، ابن سینا چیزی نخواست، اما وقتی پادشاه اصرار نمود، گفت اجازه بدهید از کتابخانه شما برای مدتی استفاده نمایم. پادشاه پذیرفت و بعد ابن سینا از کتابخانه نوح بن منصور سامانی استفاده فراوان کرد. ابن سینا پس از مرگ پدرش و تصرف بخارا از طرف غزنویان به همدان آمد. گویند شمس الدوله فرمانروای همدان مصاب قولنج سختی بود. ابو علی سینا او را معالجه کرد و از مقربان دربار او گردید پس از چندی وزیر او شد.

^۱ افغانستان در مسیر تاریخ، صفحه ۱۶۴، جلد اول

سپس به علت سعایت درباریان چند ماهی به زندان افتاد. پس از رهایی به اصفهان رفت و در خدمت علاءالدوله در آمد و در سفری که علاءالدوله به همدان کرد، شیخ الرئیس همراه او بود که در عرض راه مریض گشت و در همدان چشم از جهان پوشید و در همانجا دفن گردید.

تألیفات بو علی سینا زیاده از یکصد جلد است که اکثر این تألیفات به زبانهای خارجی ترجمه شده اند و در موزیم های کشورهای اروپایی، آسیایی و افریقایی موجود اند. کتاب قانون او در طب مشتمل بر پنج کتاب است:

- ۱- کتاب اول در امور کلی طب (کلیات علم طب).
- ۲- کتاب دوم در رابطه به ادویهٔ ساده (ادویهٔ مفرده).
- ۳- کتاب سوم در بارهٔ امراض جزئی که به طور آشکار و نهان بر اندام های آدمی از سر تا قدم عارض می شود.
- ۴- کتاب چهارم در مورد امراض جزئی که مخصوص یک اندام یا عضو خاص نیست (عمومی است) و هم چنین امراض مربوط به آراستگی ظاهر وجود.
- ۵- کتاب پنجم در ترکیب ادویه و این همان کتاب اقرا با دین است. شیخ الرئیس در قسمتی از کتاب قانون چنین می نویسد:
و مرا باز تصمیم بر آن است که بعد از فراغت از این مباحث، کتاب دیگری در جزئیات امراض که مخصوص عضو معینی نیستند، تألیف کنم و در آن اسلوب شناساندن امراض مربوطه به آراستگی ظاهر بدن را نیز بگنجانم؛ بر آنم که در این کتاب نیز روشی در پیش گیرم که در کتاب مختصر قبلی خود از آن پیروی کرده ام.

اگر به یاری یزدان بزرگ این کتاب پایان پذیرد، در تعقیب آن کتاب «اقرابادین» را تألیف کنم و آن کتابیست که هر کس دعوی حرفهٔ طبابت کند و بخواهد در این پیشه توشه بی بدست آورد، لازم است آن را داشته

باشد و بر محتوی آن آگاه گردد. چه این کتاب مطالبی در بر دارد که هر طبیبی اقلًا باید آنها را بداند و در کتاب نیز این مطالب بیشتر از حد اقل لازم نیامده است. اگر خداوند اجل در اجل مهلتی دهد و سرنوشت مرا یاری کند، کوشش دیگری در این زمینه در پیش دارم.

از گفتار ابوعلی سینا چنین بر می آید که او معتقد نبوده است که با ایجاز و اختصار بتواند بر همه گوشه های طب عملی روشنی بیندازد، به همین جهت وی تصمیم داشته است تا در فرصت مناسب و یا فراغت بیشتر، کتاب جامع تر و مشروح تر از پنج جلد قانون در طب به رشته تحریر در آورد و در آن مسایل طب عملی را به گونه مشروح و کامل مورد بحث و بررسی قرار دهد. ولی متأسفانه چنین توفیقی حاصل نشده است و شاید هم اجل مهلتی نداده است.

بو علی را قرنهای در اروپا شهزاده اطبا می نامیدند. او در کتاب قانون در فصل تبها (طاعون، آبله، سرخک و غیره) از یک موجود نامرئی که مولد مرض است، نام برده است. بو علی در مسایل علمی چنانکه بر دیگران خرده گیر بود، سائترین نیز بر او انتقاداتی داشتند. او به زبان دری شعر نیز می سرود. در اینجا دو رباعی او را میآوریم که از تکفیر متعصبین نسبت به او حکایه دارد:

کفر چو منی گزاف و آسان نبود

محکمتر از ایمان من ایمان نبود

در دهر چو من یکی و آن هم کافر

پس در همه دهر یک مسلمان نبود

با این دو سه نادان که چنان می دانند

از جهل که دانای جهان آنانند

خر باش که این جماعت از فرط خری

هر کس نه خر است کافرش می خوانند

سید اسماعیل جرجانی

سید اسماعیل فرزند حسن ملقب به زین الدین یا شرف الدین و معروف بر جرجانی از اطبای نامدار قرن یازدهم میلادیست که در سال ۱۰۴۲ میلادی در جرجان متولد شد و سپس به خوارزم رفت و در آن شهر زندگی کرد. جرجانی شاگرد ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن ابی صادق نیشاپوری ملقب به بقراط ثانی بود و طب را نزد او آموخت.

جرجانی تألیفات طبی خود را به زبان فارسی به تحریر در آورد. جرجانی با چهار تألیف ارزنده خود توانست جمیع معلومات طبی زمان خود را گرد آوری و یافته علمی خویش را به آن بیفزاید. گرچه قبل از ظهور جرجانی تعداد کتب طبی به زبان پارسی تألیف و تصنیف گردیده بود که از آن جمله می توان کتب طبی پارسی ابن سینا و کتاب های «الابنیه» و «هدایت المتعلمین» را یاد آوری نمود، اما جرجانی تنها طبیب است که تمام تألیفات او به زبان پارسی و انشاء کم نظیر به رشته تحریر در آمده است و از متون بسیار ارزنده پارسی محسوب می شود. از میان آثار جرجانی «خفی علانی»، «الطب الملوكی» و «زبدۃ الطب» را می توان نام برد. معروف ترین کتاب او «ذخیره خوارزمشاهی» است که آن را در سال ۱۱۱۲ میلادی به نام قطب الدین محمد بن انوشکین خوارزمشاه نوشته و در زمره بزرگترین کتب طبی مانند حاوی زکریای رازی و قانون ابن سینا به شمار می رود و همه مباحث طبی را که در آن زمان شناخته شده بود، به زبان سلیس پارسی در بر دارد. کتاب ذخیره جرجانی در دوازده جلد است که هر جلد به چند فصل تقسیم می شود. جرجانی در اواخر عمر ذخیره را به عربی ترجمه کرد و بعد ها کتاب وی به عبری و ترکی نیز ترجمه گردید. جرجانی به سال ۱۱۳۶ میلادی در مرو دیده از جهان فرو بست.

ابن ربن طبری

ابولاحسن علی بن ربن طبری از اطبای عالیقدر و مشهور اواخر قرن دوم و نیمه اول قرن سوم هجری است. وی گذشته از طب در ادب و حکمت و منطق و علوم طبیعی نیز استاد بود. او به دربار خلیفه عباسی الواشق و المتوکل قدر و منزلتی پیدا کرد. از آثار مهم او فردوس الحکمه است. روشی که در این کتاب به کار رفته است، بسیار منطقی است که بعد ها ابن سینا نیز این روش را به کار بسته است. فردوس الحکمه شامل تمام اطلاعات طبی زمان اوست و در آن از اطلاعات اطبای بزرگ گذشته مانند جالینوس و بقراط و اطبای بزرگ هندی و نیز از آثار اطبای نزدیکتر مانند حنین بن اسحق استفاده شده است. ابن ربن طبری کتاب های دیگر در طب و دوسازی و غیره داشته است که از میان آنها به کتاب حفظ الصحه و کتاب «الدین و الدوله» می توان اشاره کرد.

ابن هیشم (Alhazen)

ابن هیشم که در آثار لاتینی سده های میانه به (Aventan)، آونتان (AvennaThan)، آونتهان و بیشتر به (Alhazen) معروف است، در بصره به دنیا آمد. با وجود شهرت بسیار ابن هیشم در فزیک، ریاضی، نجوم و طبابت به ویژه در چشم پزشکی اطلاعات زیادی در باره زندگی و معلمان و استادان او در دست نیست. آنچه در باره این عالم بزرگ اسلامی می دانیم، غالباً روایاتی است که حدود سه سده پس از او قفطی (۱۲۴۸ م.) از یوسف فاسی (۱۲۲۷ م.) نقل کرده است. پس از آن ابن ابی اصیبعه (۱۲۷۰ م.) طبیب تاریخنگار تمدن اسلامی به تفصیل بیشتری در باره او نوشته و به خط خود او استناد نموده است. گذشته از این ها روایات دیگری هم از بیهقی و شهر زوری در دست است که

طب از آغاز سدهٔ میلادی تا اخیر قرون وسطی

متناقض میباشند. او در علوم عقلی جایگاه رفیع داشت. او زمانی در بصره در زمان حکومت آل بویه عراق سمت وزارت داشت. بعد طبق دعوت خلیفه فاطمی به مصر رفت. ابتدا از او قنبردانی شد، بعد مدتی زندانی شد، بعد از رهایی از زندان بقیهٔ عمرش را به تحقیق و تألیف گذراند. خاورشناسان اروپایی پس از پژوهش های گسترده، نو آوری های این دانشمند و طبیب متمدن اسلامی را تحسین کرده اند. خود او آثارش را تا سال ۴۱۷ هجری هفتاد رساله بر شمرده است. از این تعداد ۴۴ اثر در طبیعیات و طب، ۲۵ اثر در ریاضیات و یک اثر در علوم اوایل بوده است. از آثار برجستهٔ این هشتم در طب «ضوء القمر» است. این اثر را ابن رضوان طبیب مشهور مصر هشت سال قبل از وفات او به نام خودش استنساخ کرده است. تاریخ وفات او ۴۳۰ هجری بوده است.

ابن ماسویه

ابو زکریا ابن ماسویه از تربیت یافتگان جندی شاپور و از اطبای معروف و استاد حنین ابن اسحق است. وی در عهد هارون الرشید به تعلیم طب و ترجمهٔ کتب طبی در بغداد اشتغال داشت. ابن ماسویه علاوه بر کار ترجمهٔ کتب متعدد، از جمله «دغل العین»، «النوادا الطیبیه» را به رشتهٔ تحریر در آورده است. ابن ماسویه در زمان مأمون و معتصم و واثق به طبابت اشتغال داشت و پدر او نیز در جندی شاپور عطاری داشت. او در کنار دجله محلی برای تشریح میمون ها ساخته بود و در سال ۲۴۳ هجری قمری فوت شد.

ابوسهل مسیحی

ابوسهل عیسی بین یحیی مسیحی یکی از اطبای بزرگ قرن چهارم هجری است و عموماً به ابوسهل مسیحی مشهور می باشد. او علم طب

را در بغداد آموخت و در دربار خلفای عباسی مقام بلند و ارجمند داشت. اما عاقبت بغداد را ترک نمود و به دربار مأمون بن محمود خوارزمشاه رفت.

ابوعلی سینا در سن شانزده سالگی به توصیه و صلاح دید ابوسهل به تحصیل طب پرداخت. ابو سهل کیش مسیحی داشت. وی به هنگامی که ابوعلی سینا عازم گرگان بود، همراه او رفت و در راه و در بیابان خوارزم در سن چهل سالگی نسبت مریضی به سال ۴۰۰ هجری قمری درگذشت.

به همین ترتیب اطبا و پزشکان نام آور زیادی در قرون وسطی در مشرق زمین و تمدن اسلامی عرض وجود کرده اند که هر کدام شان تألیفات و آثاری از خود به جا گذاشته اند که ما فقط به ذکر نام های شان اکتفا می نماییم و شرح زیاد ایجاب پژوهش های گسترده را مینماید و این ها عبارتند از: ابو سعید عبید الله طبیب مخصوص عضد الدوله دیلمی، ابوالحسن ثابت، حسن قطان مروزی بخارایی، حنین ابن اسحق، مجوسی اهوازی، ابن ابی اصیبعه، ابو العلا معروف به ابن ذهر، زهراوی، صهاربخت ملقب به ابو یزید، علی بین عیسی، صاعد ابن یحیی، ابن ابی صادق که از شاگردان ابو سینا بود، اما فخر رازی دانشمند و طبیب معروف که شرحی بر قانون ابن سینا نوشته است و سایرین که هر کدام آنها صاحب آثار و تألیفاتی بودند که در تاریخ طب و روند تکاملی آن تأثیر قابل ارزش را به جا گذاشته اند.

به همین گونه در خاور زمین در بستر تاریخ قرون وسطی به دربار خلفا، شاهان و امرای وقت اطبا و دانشمندانی وجود داشتند که در حیطه جغرافیایی هر کدام از این سلاطین و امراء پزشکی و طبابت مطابق به ایجاب زمان رونق قابل ملاحظه داشت. بعد از به وجود آمدن خود

طب از آغاز سدهٔ میلادی تا اخیر قرون وسطی

کامگی خراسان زمین از خلافت عباسی و قرن های بعد از آن چه در زمان طاهریان و غزنویان و سامانیان و صفاریان و غوریان و خوارزمشاهیان و سایر سلاطین و حکمروایان علوم متداولهٔ وقت منجمه علم طب از رشد و گستردگی خاص برخوردار بود که پرداختن به تفصیل آن ایجاب پژوهش و تحقیق مزید را می نماید، اما طب در سایر کشور ها از قبیل هند، چین، کشور های شرق دور و غیره در طول همین قرون با استفاده از فرهنگ بومی این سرزمین ها و طب یونان و روم و هم تأثیر پذیر از مذاهب بودایی، برهمنی و رزنتستی به حیات خود ادامه داده است که تعصب و تجرد قرون وسطایی اروپایی را در بر نداشته است.

در سایر قاره ها از جمله افریقا و استرالیا و امریکا، طبابت طی دوران قرون وسطی بر بنیاد ایجاب و تقاضای زمان به شیوه های گوناگون اعم از طب یونانی، قبیلوی، مذهبی و عنعنوی ادامه داشته است.



محمد زکریای رازی هنگام معاینه یک مریض

بخش چهارم

طب از آغاز دوره رنسانس تا آغاز هزاره سوم میلادی

اروپاییان دوره های تاریخی را بر اساس قرون چنین تقسیم بندی نموده اند:

قرون قدیم، قرون وسطی و قرون جدید

قرون قدیم یا عهد عتیق عبارت از دوره پیش از قرون وسطی یعنی عهد یونان و روم می باشد. بعضی ها شروع قرون قدیم را عهد هومر میدانند (ده قرن قبل از میلاد مسیح). بعضی ها قرن پنجم قبل از میلاد را شروع قرون قدیم می دانند. از قرن پنجم میلادی تا قرن چهاردهم میلادی را قرون وسطی نام نهاده اند.

قرن های بعد از قرون وسطی را قرون جدید می نامند؛ یعنی قرنهای ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ که از جمله قرن های ۱۹ و ۲۰ را قرون معاصر نیز می نامند (قرون مدرن). و اما در قرون جدید قرون ۱۵ و ۱۶ را دوره رنسانس (Renaissance) می نامند. رنسانس در معنی واقعیت نوزایی، زایش نو و تجدید حیات تمدن قدیم شمرده میشود.

از خواب عمیق و طولانی و رکود فاحش فرهنگی اروپا در قرون وسطی در مباحث قبل یاد آورد شدیم. در آن زمان کلیسا تا سرحدی بیداد می نمود که اوراق عفو گناه را پاپ ها به فروش می رساندند و هر کس می توانست گناهان خود و اسلاف خود را در برابر پول خریداری نماید تا که به بهشت برود. هم چنان پاپ ها با فرامین پادشاهان کشور های اروپایی و دنیای مسیحیت را معزول و مقرر مینمودند. نسخه های انجیل را طبق دلخواه خود به گونه جعلی میان مردم انتشار میدادند. هیچ تفکر و اندیشه روشن بین و واقع بین جرئت تظاهر و خود نمایی نداشت. از جانب دیگر اروپاییان خود را در مقابل تمدن اعراب و مشرق زمین که مخترعین و مکتشفینی داشتند، مواجه دیدند. آنها به کشف قطب نما و وسایل بحر پیمایی و غیره نایل آمده بودند. اینجاست که پیروان مکتب رنسانس و مسیحیان در یک تقابل تاریخی قرار می گیرند و اروپا متوجه تمدن های قدیمی تر از خودش می شود.

دوکتور علی شریعتی در کتاب «ویژگی های قرون جدید» این مسئله را به نام تناقضات رنسانس اینطور بیان می نماید:

جهان بینی که عوض می شود، مسئله ای در رنسانس به وجود میآید به نام تناقضات. رنسانس یعنی چه؟ رنسانس جنگ همه جانبه، جنگ بر ضد مسیحیت و دین و رسوم و قوانین قرون وسطی. تناقضات که ایجاد می شوند عبارت اند از:

۱- انتشار چاپ در برابر نسخ خطی: از آنجا که قبلاً فقط نسخه های کتب مخصوصاً انجیل در دسترس کشیش ها بود، آنها حرفهایی می گفتند و استناد به انجیلی می کردند که فقط در دسترس خود شان بود. اما با رشد صنعت چاپ، انجیل های متعدد تکثیر شد و در دسترس همه قرار گرفت و گذشته از آن انتشار و چاپ سبب نشر افکار آزادی

خواهی و افکار روشنفکران شد و موجب انتشار ایده ها و عقاید آنها گردید. چون یکی از بدبختی ها این بود که روشنفکران وسیله یی برای اشاعه نظریات خود نداشتند و نمی توانستند در مقابل قدرت کلیسا عرض اندام نمایند.

۲- زبان مادری در برابر زبان لاتین: کلیسا معتقد بود که همه باید به زبان واحدی که همان زبان خداست، یعنی زبانی که انجیل به آن نوشته شده، صحبت کنند، چون همه امت خدا هستند. اما مخالفان معتقد بودند که اولاً لاتین زبان خدا و زبان انجیل نیست، چون انجیل به زبان عبری نوشته شده و بعد رومیان آن را به زبان لاتین نوشته اند و به این جهت لاتین زبان کتاب مقدس نیست. گذشته از این هر کس زبان مادری خود را بهتر می فهمد پس برای تعلیم و تربیت از زبان مادری استفاده کردند. (در گذشته از آن به زبان لاتین در کلیسا تدریس میشد.) و به اصطلاح دین عمومی و عامیانه شد.

۳- انتشار انجیل به زبان ملی در برابر انجیل به زبان لاتین: وقتی که انجیل به تعداد زیاد و به زبانهای ملی منتشر شد، سبب شد که همه مردم فرق بین محتویات انجیل واقعی و کشیش ها را دریابند.

۴- اوقیانوس نوردی در برابر ساحل نوردی و رودخانه نوردی: یعنی قبلاً مسافرت منحصر به همان حدود مدیترانه و سواحل دریا ها و رودخانه ها بود. ولی با استفاده از قطب نما و وسایل بحری که اعراب ساخته بودند، اوقیانوس را پیمودند و ممالک جدید را کشف کرده و با تمدن های دیگر آشنا شدند و بنا بر این اوقیانوس نوردی جهان بینی را وسیع کرد.

۵- جانشینی ناسیونالیزم مسیحی به جای انترناسیونالیزم مسیحی: یعنی حکومت ملی جانشینی حکومت جهانی مسیحی یا حکومت پاپ ها شد.

۶- حکومت لائیک در برابر حکومت مذهبی: حکومت لاسیک یعنی حکومت غیر مذهبی (البته باید توجه داشت که غیر مذهبی با مخالف و ضد مذهبی فرق دارد) و مبارزه لائیسزاسیون شروع شد. یعنی غیر مذهبی کردن سازمان های دولتی آغاز گردید.

۷- جانشینی حکومت پادشاهان و امیران به جای حکومت پاپها: یعنی دیکتاتوری مذهبی تبدیل به دیکتاتوری فردی شد.

سوالی که در این جا مطرح می شود این است که آیا این نو سازی و مبارزه علیه مذهب بوده یا علیه تمام هنر ها و علوم؟ جوابش این است که هنر و علم در آن زمان مثل قرن نوزده نبوده و ملت ها هیچ ملاکی جز تمدنهای کهن نداشتند. آنها می خواستند تمدن درخشان گذشته را متجلی سازند، مثلاً هتلر در سخنرانی خود می گوید: "ملت آلمان باید مباهات کند که تاریخش از حالا شروع می شود، یعنی آینده از آن آنهاست و آنها هستند که آینده ملت را به وجود می آورند." چرا؟ چون این ملت تاریخ کهن نداشته و تمدن درخشان از قدیم ندارد. اما ملت های آن روزی همه متکی به تمدن یونان و روم بودند و به گذشته افتخار می کردند و می گفتند ای مردم به چندین قرن پیش برگردید. اما رنسانس در مقابل قرون وسطی خوب و بهتر بود، چرا که دین و کلیسا فاسد و خراب و آلوده شده بود و هر چیز آلوده و فاسد باید از بین برود، ولو حق باشد؛ زیرا طبیعت به طرف لایق است، نه کسی که حق دارد و حقی که لیاقت نداشته باشد، ترجیح ندارد بر ناحقی که لیاقت دارد.

رنسانس پیروز شد و حکومت فردی امیران و پادشاهان جانشین حکومت پاپ ها شد و اروپای جدید به وجود آمد. اروپایی که یک چهره مسیحیت داشت و حالا چهره های متعدد با پادشاهان خاص خود پیدا کرده است. از رنسانس این تجربه حاصل شد که یک گروه یا ملتی در مبارزه

با دشمن هنگامی که از همه امکانات برای پیروزی خود استفاده می کنند، باید متوجه باشد که یکی از این امکانات دام و دشمن تازه برای او نگردد. در رنسانس همین موضوع پیش آمد؛ یعنی از قدرت امیران و پادشاهان که منافع شان با پاپ ها یکی نبود و در خطر بود، استفاده کردند. اما بعد همین قدرت ها سبب گرفتاری آنها و دامی تازه برای آنها شد و دیکتاتوری امیران و پادشاهان به اوج قدرت خود رسید و از این جا فکر دموکراسی به وجود آمد و اولین میوه اش انقلاب کبیر فرانسه است که مثل جرقه یی در تمام کشور ها منتشر شد و عکس العمل بزرگ مردم در برابر دیکتاتوری فردی امیران و پادشاهان ظهور کرد.^۱

در قرون وسطی، مهار کردن علم و فرهنگ به وسیله مذهب موجب زوال علم و روشنفکری بوده و اولین کارش در همان دوره به خصوص دوره ژوستینین بستن دروازه های دانشگاه ها و مدارس بود و اجازه ندادن به فلاسفه و دانشمندان بود که راجع به پیدایش انسان و سایر مسایل بتوانند آزاده صحبت نمایند. مدرسه های آن زمان را «اسکولا» می نامیدند؛ یعنی مدرسه ای که طلاب می نشستند و درس مذهبی می خواندند. این مکتب را اسکولانیسم می گفتند؛ ولی آنچه در یک تقابل رنسانس در برابر قرون وسطی اتفاق افتاد، آیا یک جریان ساده بود که باید گفت نه خیر. جد و جهد های فراوان، مبارزه پیگیر و دوامدار دانشمندان و روشنفکران که منجر به قتل و کشتار شان و سوزاندن شان در آتش شد، جنبش رنسانس را در قبال داشت. به گونه مثال:

نیکولا کوپرنیک لهستانی (Copernic ۱۴۷۳ - ۱۵۴۳) پس از هزاران سال نظریه بطليموس را رد کرد و خورشید را مرکز منظومه شمسی دانست.

^۱ ویژه گی های قرن جدید، مولف دکتور علی شریعتی.

سیروتوس طبیب و عالم الهیات قربانی دادگاه تفتیش عقاید شد.

برونو (Bruno ۱۵۴۸ - ۱۶۰۰م) مبارز خستگی ناپذیر فرضیه مرکزیت خورشید و گردش زمین که مخالف نظریه کلیسا بود، به محاکمه انگیزاسیون کشیده شد و او را زنده سوختاندند.

گالیله (Galilèe) کارهای کوپرنیک و برونو را ادامه داد و قانون شاقول و سقوط اجسام را به زمین کشف کرد. چند بار در محکمه انگیزاسیون محاکمه شد؛ در فرجام به حبس خانگی محکوم شد و در همین دوره حبس از جهان رفت.

لامتری (Lametrie ۱۷۰۹ - ۱۷۵۱) پزشک و فیلسوف معروف فرانسوی بود و کلیسا و کشیشان او را کافر گفته به مرگ محکوم کردند. تعداد زیادی از فلاسفه، دانشمندان، اطبا و علما که قربانی اندیشه و نظریات علمی و انسانی شدند و اما ریشه های طب جدید را در رنسانس باید جستجو کرد. آزادی اندیشه، اصلاح دینی، گسترش روابط انسانی، اختراع چاپ و بسیاری عوامل دیگر زمینه های رشد طبابت علمی را فراهم ساخت. طب مشرق زمین و نگرش های تجربی آن به رشد علم طبابت کمک بسیار کرد. آثار ابن سینا در دانشگاه های اروپا مورد توجه قرار گرفت. با این مقدمات آنچه که می توان علم طب نامید، از حدود سالهای ۱۸۰۰ تا ۱۸۵۰ میلادی در اروپا شکل گرفت. گرایش های علمی در ابتدا متوجه شناخت بهتر و طبقه بندی امراض بود.

بعد از قرون وسطی، اطبا به تشکیل گروه حرفه ای پرداختند و با پیشرفت مبانی علمی طبابت، اعتقاد عمومی به جنبه فنی طبابت و لیاقت حرفه ای صاحبان آن افزایش یافت. این تحول هنگامی رخ داد که هیئت طبی به دانش نظری مجهز شد که اساس اقتدار حرفه ای آن را به وجود آورد و دسترسی اطبا به این اطلاعات به آنها تسلط و آزادی عمل برای

معالجه بخشید. با این ضابطه این امکان به تدریج پیدا شد که مریض بتواند طبیب را از غیر طبیب تمیز دهد. با تدوین اصول اخلاقی، ارزش های حرفه ای نیز ایجاد شد. پزشکی جدید در مقایسه با طبابت یونان باستان و نیز طبابت رایج در قرون وسطی دارای چند ویژگی اساسی است. طب جدید متکی بر علوم تجربی است و دارای استقلال فنی است. طبابت جدید دارای سازمان اجتماعی است، سازمانی که به طبیب نقش ثابتی می دهد و وقتی که پزشک علم خود را در راه معالجه مریض به کار می برد، به حمایتش میپردازد.

هر چند که دانش عمومی طبابت با افرادی مانند بقراط و ابن سینا و بسیاری دیگر شکل گرفت و صاحب هویت خاص گردید، اما تحول واقعی در عصر جدید طبابت با کشف میکروب و تولید واکسین به ویژه فعالیت های علمی پاستور و یا اکتشافات بنیادی دیگر ایجاد شد. واقعیت های که یافته های طبابت را دگرگون ساخت و بر بسیاری از چیزهایی که واقعیت تصور می شدند، خط بطلان کشید، بر اثر پژوهش های آنان طول عمر زیاد شد و بسیار از درد های جسمی و روانی مریضان التیام یافت. با استفاده از اشعه X و دستگاههای اسکنر (Scanner) توانایی اطبا و پژوهشگران تخنیک طبابت در جهت ایجاد سلامت بیشتر برای انسانها افزایش یافت.

در این دوره قسمت اعظم از دانشهای مربوط به علوم و فنون شناخت، جلوگیری، وقایه و معالجه امراض با آهنگ بسیار سریع توسط محققان حاصل گردید. برای این که این شروع ممکن گردد، لازم بود که علوم دیگری که ارقام و یافته های آنها و هم تکنیک های آنها که می بایستی در علم طبابت مورد استفاده قرار گیرد، رشد لازم پیدا کند؛ چرا که در غیر این صورت امکان شناخت کار کرد عادی و یا پتالوژی بدن انسان فراهم نمی گردید.

از آغاز دورهٔ رنسانس تا حدود دو نیم قرن که در واقع قعر و قلب دورهٔ جدید تاریخ اروپاست، دنیای کهنهٔ هزار سالهٔ قرون وسطی به جهان نوینی در غرب مبدل میگردد. بر افتادن فیودالیزم و ریشه گرفتن سرمایه داری با استقرار دولت های مرکزی، ترقیات صنعتی و علمی، کشف راه های بحری و بنادر افریقا و هند و امریکا، رنسانس صنعتی و ادبی اروپا، اصطلاحات مذهبی، آزادی عقیده، تحقیق و مطالعهٔ حکما و فلاسفه در تشکیلات سیاسی، بالاخره مبارزه بر ضد قدرت مطلقهٔ دولت فیودالی، بر ضد عدم مساوات حقوقی و آزادی و طلب حکومت های ملی همه محصول تکامل اقتصادی و علمی همین دوره در مغرب زمین است که بالاخره راه را برای انقلاب کبیر فرانسه و اعلام حقوق بشر باز نمود.

در این راستا و مقطع زمانی، مبارزهٔ مردمانی چون مارتین لوتر و طرفداران اصلاحات دینی قابل یاد آوریست. آنها کاتولیکانی بودند که از کلیسای روم جدا شدند و به فرقه های مختلف تقسیم شدند.

به همین گونه ولتر مشهور ترین فرد قرن هجدهم فیلسوف، شاعر، مورخ و داستان نویس که دشمن سرسخت دستگاه مسیحیت کلیسایی بود و محبوب ترین و وحشت انگیز ترین نویسندهٔ قرن خود به شمار میرفت، مبارز مشهور دوران جدید تاریخ اروپا محسوب می گردد.

پس از ایجاد کارگاه های مانوفکتور در قرن پانزدهم و ازدیاد تولید، تجارت رونق گرفت. مسافرتهاى طولانى به اکناف جهان جهت تهیهٔ بازار های جدید و داد و ستد با ملل دوردست شروع شد و زمین های جدیدی کشف گردید و همین کشف زمین های تازه به ذخیرهٔ ادویهٔ آن زمان بسیار افزود. از چین و هند ادویه، تریاک، کافور، صمغ و ادویهٔ نباتی دیگر به اروپا وارد شد. پس از کشف امریکا پوست گنه گنه، چوب آتش، ریشهٔ چلپ، میوهٔ کوکا و غیره به ذخیرهٔ ادویه اضافه گردید.

نتیجه همین مسافرت ها بود که ملل عقب افتاده مانند امریکا، آسیا و افریقا پس از جنگ های استعماری مغلوب و مستعمره شدند.

اختراع چاپ در اواسط قرن پانزدهم سبب شد که بر تعداد خوانندگان کتاب و دانشجویان اضافه گردد. پس از فتح بیزانس توسط ترکها و مهاجرت دسته جمعی علما و دانشمندان روم شرقی به سمت مغرب که با خود نه فقط تمدن یونان قدیم بلکه تمدن ممالک مشرق زمین را نیز به اروپا آوردند، دوره رنسانس یعنی تجدید حیات تمدن قدیم در اروپا شروع شد و دانشمندان با وجود مخالفت کلیسا به کشف های علمی جدیدی نایل آمدند.

در این جا برخی از اطبا و دانشمندان دوره رنسانس را به گونه نمونه به نگارش می آوریم:



پاراسلز

پاراسلز (Paracelse ۱۴۹۳ - ۱۵۴۱): طبیب و شیمی دان نامی سوئیس یکی از مخالفان سرسخت کلیسا بود و تعلیمات جالینوس و دیگر قدما را غلط می دانست. به نظر او تمام اعمال فزیولوژیک بدن نتیجه فعل و انفعالات شیمیایی بوده و ناخوشی ها بر اثر اختلال در فعل و انفعالات شیمیایی بدن به وجود می آمد. پاراسلز گفتار قدما را در باره اخلاط ها و روش معالجه به دور انداخت و برای اولین بار دوی کیمیای در معالجه به کار برد. وقتی به استادی دانشکده طبی بال در سوئیس برگزیده شد، در روز افتتاح کلاس در برابر دانشجویان و گروه مردم کتاب های جالینوس و بو علی سینا را سوختاند. پاراسلز را میتوان در حقیقت بنیان گذار پزشکی جدید دانست.

فراکاستور (Fracastore ۱۴۷۸ - ۱۵۵۳): طبیب ایتالیوی بود و مسئلهٔ سرایت امراض ساری و انتانی را مطرح کرد و پدید آورندهٔ آن را اجسام کوچکی دانست که می‌توانند مرض را از یکی به دیگر انتقال دهند. او سه کتاب در بارهٔ امراض عفونی نوشت.



وزال

وزال (Vesalio Vesalius ۱۵۱۴ - ۱۵۶۴): اهل بلژیک، استاد دانشکدهٔ طبی پادوا، موسس و بنیان گذار تشریح کنونی است. او نعش مصلوبین را مخفیانه میدزدید و تشریح می‌کرد و هفت جلد کتاب تشریح با تصاویر به چاپ رساند. او ثابت کرد که تشریح جالینوس از روی نعش حیوانات (میمون و خوک) بوده و کاملاً با تشریح انسان

مطابق نمیکند. وزال برای اولین بار درچه های قلب را کشف کرد و گردش کوچک خون را توضیح داد. کلیسا و کشیشان وزال را ملحد دانسته و بالای منابر او را تکفیر کردند و گفتند که خدای مسیح حوا را از یک دنده (ضلع یا قبرغه) آدم تکوین کرد؛ بنابر این ممکن نیست تعداد دنده و یا اضلاع مرد و زن مساوی باشد بلکه یک ضلع مرد همیشه کم است. وزال مجبور به ترک کرسی استادی شد و به ناچار جانب بیت المقدس رهسپار گردید تا از گناه ناکرده استغفار کند و از تعقیب انگیزاسیون در امان بماند. دانشمند مذکور در بازگشت به اروپا در بحر غرق شد.

ویلیام هاروی (۱۵۷۸ - ۱۶۵۷): طبیب و فزیولوژی دان انگلیسی بود. او گردش و جریان کوچک و بزرگ خون را از هم مجزا کرد و به گونه ای صحیح آن را توضیح داد که امروز نیز در تمام نکات مهم به حقیقت مطابقت دارد. به مدت سه سال استاد کرسی طب در دانشگاه

کمبریج وظیفه اجرا نمود. بعد ها به ریاست شفاخانه «سن بارتلمو» انتخاب گردید. او داکتر رسمی دربار چالز اول بود.

امبرواز پاره (Ambroise Pare): به نام بنیان گذار جراحی جدید یاد می‌گردد. او یک جراح فرانسوی بود که بین سالهای ۱۵۱۰ و ۱۵۹۰ می زیست. نامبرده در طرز قطع دست و پا اصلاحات تکمیلی به عمل آورد. بستن و گره زدن شریان بریده را به جای سوزاندن آن معمول داشت و چون زخم گلوله آتشین را بدون انتان و عفونت میدانست، از ریختن روغن جوشان در آن که تا آن زمان معمول بود، خودداری کرد و زخم را با زرده تخم مرغ، روغن گل سرخ و تربانتین پوشانده با پارچه کتانی تمیز می بست. او در ابتدا در شفاخانه به سمت شاگرد سلمانی کار می کرد که به تدریج جراح لایقی گردید. امبرواز پاره شالوده و اساس هنر مدرن و فن قابله و مامایی را بنیان نهاد. نامبرده مهارت در تولد نوزاد زنده و زایمان روی تخت مقام و موفقیت خاص خویش را نزد قابله ها و ماماها افزون تر ساخت.

فالو پیو (Gabriel Fallopio): طبیب مشهور ایتالوی که در حدود سال ۱۵۲۳ میلادی اودرمودنا به دنیا آمد و در پادوا در سال ۱۵۶۲ میلادی وفات یافت. او با اینکه کمتر از چهل سال عمر کرد، انسانی پر ثمر بود. اودرمودنا و احتمالاً پادوا و فرارا طب خواند. سپس کرسی استادی دواسازی فرارا، جسد شناسی پیسا و پادوا را به خود اختصاص داد و مصدر خدمات ارزنده گردید.

یکی از آثار او «مشاهدات کالبد شناسی» نام دارد. این کتاب در حقیقت شرح بی تصویری از اثر معروف «وزال» به نام ساختمان بدن آدمی است. فالوپیو در این اثر کوشیده است تا نواقص کتاب مزبور را بر طرف نماید.

علاوه بر اکتشافات علمی طبابت در دورهٔ رنسانس، دانشمندی از قبیل لئوناردونسی، دکارت، کیلر، نیوتو در رشته‌های فزیک، مکانیک و علوم طبیعی نیز به کشف‌های مهم نایل آمدند. زیرا بورژوازی غرض تأمین منافع خود خواستار پیشرفت علوم و اختراعات جدید بود. از این رو نوزایی و رنسانس نه تنها در طب بلکه در همه عرصه‌های حیات اجتماعی انسانها در اروپا سر بدر آورد و به گونهٔ غیر منتظره اروپا از خواب طولانی قرون وسطی بیدار گشت و در برابر خرافات و تعصب کلیسایی تجرد پسند و محاکمهٔ انگیزاسیون قد علم نمود و دوران حیات و زندگی نو و جدید را که نمایانگر انکشاف و توسعهٔ علمی و تحقیقاتی بود، آغاز نمود.

و اما در مشرق زمین سرگذشت علوم و فنون منجمله علم طب در بستر دورهٔ رنسانس چه راهی را پیمود و چه سرنوشتی را گذراند.

با عدم تدبیر و تفکر نابجای سلطان محمد خوارزمشاه به گونه‌ای که خوانندگان تاریخ خاور زمین به خاطر دارند، خشم و غضب چنگیز خان مغول بر انگیزته شد و صاعقهٔ بس خطرناک و خانمان سوز این مرد خون آشام و فرهنگ ستیز از چین و مغلستان آغاز و سراسر کشورها و سرزمین‌های ماورالنهر و خراسان و آسیای میانه تا شام و سرزمین عرق را در بر گرفت. قرن سیزده میلادی در مشرق زمین شاهد هجوم قهر آمیز و قتل و کشتار بیرحمانهٔ مغل در این سرزمین هاست که نه تنها قوای بشری در این حدود جغرافیایی به پیمانه خیلی گسترده از میان رفت بلکه کانون‌های فرهنگی و مراکز ثقافت بشری که در طول قرون وسطی صاحب اعتبار جهانی شده بودند، کاملاً به نابودی و تخریب مواجه گشت. هزاران دانشمند، عالم، منجم، شاعر، طبیب و غیره سر به نیست و شکم دریده شدند و تعدادی هم که توانستند به گونه‌ای متواری

شدند، آثار و متون با ارزش علمی و ثقافتی به آتش کشیده شد و در واقع تا حدود یک صد و پنجاه سال دامنه این جنگ و نبرد ها ادامه پیدا نمود.

بعد از به قدرت رسیدن تیمور گورگان در نیمه دوم قرن چهارده، باز هم فتوحات و تسلط جویی و جنگ قدرت طلبی در سرزمین های آسیای میانه، خراسان زمین و شرق نزدیک تا سالها ادامه داشت و زمان تفکر علمی و زمینه احیای این همه نابسامانی های دوران گذشته نا میسر بود. بعد از در گذشت تیمور، اولاد ها و نواده های تیمور توانستند تا اندازه ای این ویران گری ها و نابودی های مادی و معنوی میراث گذشته را جبران نمایند. دوران اقتدار شاهرخ میرزا و سلطان حسین بایقرا که شهر هرات پایتخت این شاهان بود و در گستره وسیع خراسان زمین ، ماورالنهر و ایران حکمروایی داشتند، علوم و فنون، ادب و هنر و سایر عرصه های زندگی اجتماعی رونق به سزا یافته دانشمندان و علما فرصت تألیف و تحریر متون با ارزش را یافتند. مؤرخین توانا چون میر خوند و خواند میر مؤلفین تاریخ های روفته الصفا و حبیب السیر سر بر افراشتند، ادبا و فضلالی کثیری صاحب شهرت و مقام شدند.

و اما طب و طبابت در این زمان نیز در پهلوی سایر مشخصه های فرهنگی و اجتماعی رونق بسزا یافت و چون اشراف و اعیان و صاحبان پول و ثروت به معالجه و مداوای شان ضرورت احساس میکردند، از این رو اطبا را احترام و حرمت می نمودند. طب آن زمان ترکیبی از طب یونان - طب اسلامی و هم تأثیر پذیر از طب هند و کشور چین بود. طبای زیادی در آن زمان فعالیت داشتند که از جمله می توان عبدالحی طبیب را نام برد.

به قول عبدالرزاق سمرقندی، خواجه احرار دوست نزدیک عبدالرحمن جامی هنگام مریضی خویش از امیر علی شیر نوایی وزیر مقتدر سلطان حسین بایقرا خواهش نمود تا طبیبی جهت معالجه او از

هرات بفرستند. چون هرات در آن وقت مرکز مهم علمای طب بود، امیر علی شیر خواهش روحانی پیر خواجه احرار را پذیرفت و نظام الدین عبدالحی طیب را برای معالجه او فرستاد. گفته می شود که این روحانی پیر که تا این وقت دشمن علوم ظاهری بود، مجبور گردید از علم مدد بخواهد. گرچه عبدالحی طیب نتوانست خواجه پیر را معالجه نماید، ولی قدر و منزلت او نزد امیر علی شیر و سلطان حسین هم چنان باقی بود و او به حیث طیب دربار گاهگاهی به عیادت خانواده سلطنتی می رفت و به همین شغل طبابت به حرم سلطان راه یافته بود.

دولت شاه سمرقندی که تذکره اش در زمان امیر علی شیر تکمیل گردیده است، فهرست عماراتی را که امیر علی شیر در هرات ساخته است، چنین شرح می دهد:

مسجد جامع، مدرسه، خانقاه، بیمارستان یا شفاخانه و حمام های عمومی که همه این عمارات در کنار نهر انجیل اعمار گردیده بودند.

از این نوشته چنین بر می آید که شهر هرات در زمان تسلط تیموریان هرات، به خصوص سلطان حسین بایقرا و وزیر دانشمند او امیر علی شیر نوایی محل تجمع اطبا و دارای شفاخانه بی بوده که به معالجه و مداوای مجروحین و مریضان می پرداخته است.

بار تولد مستشرق شهیر روسی در رساله بی تحت نام «زندگانی امیر علی شیر نوایی» چنین می نگارد که روز دو شنبه ۲۸ دسمبر سال ۱۵۰۰ میلادی خبر مراجعت سلطان حسین بایقرا از سفری دور از شهر هرات به امیر علی شیر که سرپرست مقام سلطنت بود، رسید. امیر علی شیر به استقبال سلطان به خارج شهر رفت. وقتی از اسب پیاده شد، نسبت مریضی که عاید حالش بود، نتوانست نزد سلطان برود. به کمک افرادی که بازوهایش را گرفته بودند، نتوانست دست سلطان را ببوسد، اما

به زمین افتاد و دیگر به پرسش های سلطان جواب داده نتوانست. اطبا در معالجهٔ او اختلاف نظر داشتند. مورخ جوان خواند میر که در روز های آخر زندگی میر علی شیر در کنار او بود، در این مباحثات شرکت کرد. عدهٔ میخواستند امیر علی شیر را در همانجا بگذارند و منتظر بهبود او باشند و بعد از آن به هرات ببرند. دیگران به شمول بزرگترین طبیب عصر عبدالحی تونی می گفتند: "وزیر علیل را باید به هرات برد و در آنجا مشورهٔ بزرگترین اطبا را در معالجهٔ او گرفت." به اصرار خواند میر فیصله شد تا اقدامات فوری به عمل آید، اما قبل از اینکه اجازهٔ سلطان را بگیرند، سه فرسخ دیگر طی گردید و موقع از دست رفت. فصد (رگ زدن) انجام شد، اما فایده نکرد و امیر علی شیر داعی اجل را لبیک گفت. از این مطلب چنین بر می آید که در شهر هرات، در آن زمان طبیبی رویهمرفته دانا وجود داشتند و طبابت در یک سطح وسیع تر اوج داشته است؛ ولی نه به کیفیت قبل از حملهٔ مغول.

روانشاد غبار مورخ نامی کشور چین می نگارد که گرچه فرهنگ افغانستان در همین دوره از نظر فلسفی جامد بود و به پایهٔ دورهٔ قبل از هجوم مغل نمی رسد، معهذاً بعد از تخریبات مغل به جایی رسید که مرکز فرهنگی آسیای وسطی شمرده می شد و استادان، علماء، شعرا و هنروران از ماورالنهر، ایران و هندوستان در شهر هرات جمع می شدند و مکتب هرات نمونهٔ مثال فرهنگی این کشور ها محسوب میشد. مدارس عالییه پایتخت هرات با استادان دانشمند یازده هزار شاگرد را تدریس می نمود. ادبیات، تاریخ و نجوم و طب بیشتر طرف استقبال طبقات ممتاز بود.^۱ از اطبای آن زمان خواجه رشید الدین، نجیب الدین سمرقندی، ابن نفیس قریشی، قطب الدین شیرازی، علامه شمس الدین، افضل الدین کرمانی، ابوزین کمال و غیره می باشند.

^۱ افغانستان در مسیر تاریخ، صفحهٔ ۲۷۷، جلد اول

از شروع قرن شانزدهم تا نیمه دوم قرن هجدهم دولت مغلی هند با شکوه و جلال فراوان بر سریر قدرت دهلی فرمانروایی داشتند. تجمل و شکوه دربار شان و در اخیر هم تسلط جویی و جنگ های شان زبانزد مردم بود. گرچه در عرصه ادبیات و زبان و بعضی علوم منقول پیشرفت هایی داشتند ولی در عرصه علوم عقلی، حرکت محسوسی نداشتند. طب آن زمان در دوره شاهان مغلی هند مخلوطی از طب اسلامی و طبابت هندی بود که آن هم در خدمت درباریان و اشراف و اعیان قرار داشت. بعد از اضمحلال امپراتوری تیموری در هرات این امپراتوری به سه قسمت تجزیه گردید: شیبانی ها در ماورالنهر، صفوی ها در ایران و مغول ها در قسمت های شرقی و دربار دهلی. وضع طب و طبابت در حکومت های شیبانی آنقدر خوب نبود. اما در قلمرو صفوی ها که تا بغداد می رسید، طبابت باز هم بر منوال گذشته طب اسلامی بود؛ اما چون صفوی ها زیاد تر به ترویج مذهب شیعه اشتغال داشتند و لشکر کشی و تسلط جویی شان همیشه توأم با جنگ ها بود و با شان و جلال و شکوه دربار زندگی می کردند، فرصتی و اندیشه یی در انکشاف علوم نداشتند و همه متون و نوشته های آن زمان مختص به بنیاد تشیع سیر و حرکت داشت و این حالت تا اوایل قرن هجدهم ادامه داشت.

امپراتوری ترکان عثمانی بعد از فروپاشی بیزانس در سال ۱۴۵۳ میلادی ساحه وسیعی را تا بخش هایی از اروپای شرقی و نواحی بالکان در تصرف داشت. در این امپراطوری که میراث عظیم بیزانس و انکشاف و ترقی عرصه های مهم حیات اجتماعی و فرهنگی را به دوش می کشید، همه رشته های علوم منجمله علم طب بر اساسات و موازین اسلامی سیر و حرکت داشت. طب در ساحات قلمرو عثمانی در آن زمان بر بنیاد متون دانشمندان اسلامی چون ابو علی سینا و زکریای رازی و سایرین ادامه داشت و گاهی هم از طب یونان و روم تأثیر پذیر بود.

طب دوران سرمایه داری: انقلابات بورژوازی قرنهای شانزده و هفده میلادی در اروپا، ملوک الطوائفی را بر انداخت و سرمایه داری را برقرار کرد که از خواص عمده آن تمرکز سرمایه در دست عده قلیل و سلب مالکیت ابزار کار از دست مردم بود. تبدیل کارگاه دستی (مانوفاکتور) به ماشین پس از کشف قوه بخار برای اولین بار در انگلستان مورد عمل قرار گرفت. کار ماشینی موجب پیدایش امراض حرفه ای گردید. رامازینی (Ramazzini) که بین سالهای ۱۶۳۲ و ۱۷۱۴ زندگی داشت و استاد دانشکده پادوا بود، در باره زیانهای ناشی از کار در رشته های مختلف نساجی، کوزه گری، کار معدن، بنایی، چاپ و غیره به تحقیق پرداخت و کتابی در این باره نوشت.

از پایان قرن هفدهم دنیای غرب تصویری میکائیکی از جهان آفریده است که محرک قوی برای کلیه پیشرفت های علمی و تخنیکی بوده است. در واقع باید گفته شود که پیشرفت عناصر مختلف فرهنگ، آسایش مادی و تمدن را برای بشریت به ارمغان آورده است. منجمله طب علمی که جایگاه برگزیده بی در مجموعه عناصر فرهنگی دارد. نظامهای طب باستانی بدون شک منسوخ به نظر می آیند و دانشمندان زمینه های رشد علمی را با دقت زاید مورد جستجو قرار دادند تا به کشف نمونه های جالب توجه و استثنایی نایل آیند.

مکتب اسکولاستیک و سلطه کلیسا در تمام شئون علمی تا قرن هجدهم در پاریس برقرار بود. لامتری (Lametrie - ۱۷۰۹ - ۱۷۵۱) طبیب و فیلسوف معروف مادی فرانسوی کتابی بنام (سیاست داکتر ماشیولی) انتشار داد که در آن روش اسکولاستیک دانشکده طب پاریس را دست انداخت و مسخره کرد و کتاب دیگری نیز بنام «انسان یک ماشین است»، در هالند به چاپ رسانید و در آن منکر روح شد. کلیسا و کشیشان او را کافر دانسته به مرگ محکوم کردند.

سلطه و نفوذ کلیسا در پاریس که آخرین دژ مکتب اسکولاستیک قرون وسطی بود، با انقلاب بورژوازی فرانسه در سال ۱۷۸۹ از هم فروریخت. سرمایه داری که پس از کشف ماشین بخار به سرعت پیشروی می کرد، به قدرت بازوی کارگر احتیاج داشت. طبقه حاکمه نیز برای جنگ به سرباز نیازمند بود. اما شیوع امراض ساری و اپیدیمیک و شرایط بد بهداشتی طبقات فقیر موجب تلفات زیاد و تقلیل نفوس می گردید و به همین جهت سرمایه داران و طبقه حاکمه در جلوگیری از امراض ذی نفع شده و توجه مخصوصی بدان معطوف داشتند. مرض چیچک (آبله) در قرن ۱۸ به کرات در اروپا به گونه اپیدیمیک ظاهر شد و کشتار فراوان بیار آورد. در سال ۱۷۲۳ تنها در پاریس بیست هزار نفر را کشت. در سال ۱۷۴۰ شانزده در صد اهالی شهر برلین از مرض چیچک تلف شدند و در سال ۱۷۶۸ در شهر ناپل شانزده هزار تن در عرض چند هفته از مرض چیچک درگذشتند. بحر پیمایان انگلیسی طریقه آبله کوبی چینی را به اروپا به ارمغان آوردند و اطبا برای جلوگیری از مصابیت چرک دانه آبله را به شخص سالم می کوبیدند. اما چون خطراتی در بر داشت و بعضی از تلقیح شدگان به شکل خیلی وخیم دچار چیچک شدند و در گذشتند، به زودی متروک شد.

داکتر ادواردینر (Jenner ۱۷۴۹ - ۱۸۲۳) طبیب انگلیسی در نتیجه مشاهدات خود دریافت که زنانی که شیر گاو مصاب به آبله گاو را مینوشند، هیچگاه به آبله یا چیچک مبتلا نمی شوند. علمای قرن ۱۸ میلادی اکثراً طرفدار نظریه میتافزیک بود. آنها به عدم تغییر موجودات در طبیعت پس از پیدایش عقیده داشتند، منکر تکامل بودند و تبدیل مواد غیر عضوی را به عضوی غیر ممکن می دانستند.

کانت (Kant ۱۷۲۴ - ۱۸۰۴) فیلسوف آلمانی اولین دانشمندی بود که در باره ایجاد عالم نظر داد که همه اجسام سماوی در ابتدا از یک

توده مه یا غبار اولیه به وجود آمده اند. و لاپلاس (Laplace) منجم فرانسوی آن را تائید و فرضیه ایجاد سیارات منظومه شمسی را از نظر مادی بیان کرد. فریدریش ولر (Wohler ۱۸۰۲-۱۸۸۲) برای اولین بار موفق شد اسید اوریک ماده عضوی را از ترکیب مواد غیر عضوی در خارج بدن یعنی در قرع و انبیبق لابراتوار تحقیق بدست آورد.

پورکینزه (Purkinje ۱۷۸۷-۱۸۶۹) بنیان گذار نسج شناسی به ساختمان انساج انسان و حیوان پی برد و دانست که نباتات و حیوانات از سلول های مشابهی ترکیب یافته اند.

لاوازیه (Lavoisier ۱۷۴۳-۱۷۹۴) دانست که احتراق مواد در بدن به وسیله اکسیژن به عمل می آید که تولید انرژی می کند و اصل تبدیل انرژی و بقای ماده و اینکه در فعل و انفعالات کیمیای چیزی از بین نمی رود، بیان کرد.

لامارک (Lamarck ۱۷۴۴-۱۸۲۹) طبیعت دان فرانسوی بین انواع حیوانات و نباتات حدود مشخصی قایل نبود و چنین نظر داد که شرایط و تأثیرات محیط انگیزه تکامل و تغییر موجودات است و این تغییرات به نسلهای بعدی به گونه ارثی انتقال می نماید.

داروین (Darwin ۱۸۰۹-۱۸۸۲) اصل پرورش نژاد های مختلف حیوانات خانگی و نباتات را که نتیجه تجربیات روستاییان بود، به تمام موجودات زنده تعمیم داد و با نظریه تکامل انواع و بقای اصلح نظریه میتافزیک (غیر قابل تغییر بودن نوع موجود زنده) را واژگون کرد و دانست که با تغییر محیط و شرایط زندگی جدید، نوع مناسب انتخاب و به مرور زمان موجود جدیدی تولید می شود. با امکان تبدیل مواد غیر عضوی به عضوی، شباهت حشرات حیوانی و نباتی و اصل تبدیل

انرژی و این که تمام محصولات طبیعی نتیجه رشد و تکامل و یک سلسله تغییرات است، غلط بودن فرضیه میتافزیک به ثبوت رسید.

در اواخر قرن ۱۸ و در اوایل قرن ۱۹ در رشته های مختلف طبابت نیز پیشرفت های شایان پدید آمد.

کلودبرنارد (Claudebernard ۱۸۱۳-۱۸۷۸) دانشمند فرانسوی در رشته فزیولوژی و ظایف نخاع و چگونگی پیدایش واکنشها، اهمیت و وظیفه پانکراس و غدد جهاز هاضمه، عمل ذخیره کلیکوژن در کبد و استقلاب گلوکوز در بدن، وظایف دستگاه اعصاب نباتی و تأثیر آن در رگ های خون و غیره را کشف کرد. کلودبرنارد را می توان بنیان گذار فزیولوژی جدید دانست.



پاولوف

پاولوف (Pavlov): ایوان پتروویچ پاولوف

دانشمند و فزیولوژیست معروف روسی بین سالهای ۱۸۴۹ و ۱۹۳۶ زندگی نمود. او در ریزان در کشور روسیه تولد شد و در ۱۸۹۷ استاد انستیتوت طب تجربی مسکو گردید. او در واقع یکی از آخرین مریدان دقیق (کلودبرنارد) محسوب می شود و بزرگترین اکتشاف او عبارت از موضوع اعمال غیر ارادی است. از جمله

ریزش اشک در چشم، ترشحات لعابی و سایر عکسه های شرطی. این تیوری در سال ۱۹۰۴ جایزه نوبل طب را نصیب پاولوف کرد. پاولوف بعد ها استاد اکادمی طب نظامی شهر سن پترزبورگ گردید. موزیم مشهور پاولوف در این شهر موقعیت دارد.

تکمیل وسایل تشخیص در قرن ۱۸ و ۱۹: تشخیص امراض که تا قرن ۱۷ به گرفتن نبض و مشاهده ادارا بود، به مرور زمان تکامل یافت و طرق جدید فیزیکی و کیمیای تشخیص امراض کشف شد.

آون بروگر (Auenbrugger ۱۷۲۲-۱۸۰۰) طبیب معروف چگونگی تشخیص کانون مرض را به وسیله قرع یا Percussion آموخت. لائنیک (Laennec) طبیب فرانسوی در سال ۱۸۱۰ گوش دادن با گوشی یا استاتسکوپ را جهت تشخیص صدا های قلب و ریه به کار برد. هلم هولتز (Helmholtz) در سال ۱۸۵۰ افتموسکوپ (Ophtalmoscope) را برای معاینه و مشاهده قعرعین و ساختمان های چشم ساخت.

در اواسط قرن ۱۹ که برق کشف شد، دستگاه های برقی جهت دیدن داخل مئانه، سیستوسکوپ (Cyst scope) داخل قصبات برونکوسکوپ (Bronchroscope) داخل مری از وفاگوسکوپ (Oesophagoscope) و داخل معده (Gastroscope) و تشخیص مستقیم امراض به کار رفت.



روننگن

روننگن (Rontgen) دانشمند فزیک دان آلمان در سال ۱۸۹۵ اشعه ایکس را کشف کرد و طریقه تشخیص امراض به وسیله عکس برداری و Radioscopy معمول گردید.

کیمیای عضوی نیز به تدریج تکامل یافت و تجزیه کیمیای ادارا، ترشح و افرازات معده، خون و غیره در لابراتوار جهت تشخیص امراض به کار برده شد.

تعیین انواع گلوبول های سفید (فورمول لوکوسیتز) و مشاهده اجسام شکل دار، مایع نخاع شوکی و افرازات دیگر و نسج تومور زیر میکروسکوپ (بیویسی) به تشخیص کمک فراوان نمود.

خلاصه در اواخر قرن ۱۹ و اوایل قرن ۲۰ وسایل تشخیص امراض به قسمی تکامل پیدا کرد که معاینهٔ مریض از بستر بیماری به لابراتوار و اطاق اکسریز و غیره منتقل گردید تا با معاینهٔ ادرار، خون، افرازات معده، مدفوع و غیره و عکس برداری از ریه، قلب، معده، کلیه و غیره تشخیص درست امراض داده شود. اما به خاطر باید داشت که در طول قرن ۱۸ و ۱۹ در مجموع تخنیک و وسایل تخنیکی با پیشرفت تکاملی خوب همراه بود.

کشف دوی بیهوشی اتروکلوروفورم:

با کشف دوی بیهوشی اتروکلوروفورم در نیمهٔ اول قرن ۱۹ یکی از بزرگترین مشکلات عملیات های جراحی که احساس درد نزد مریض بود، برطرف گردید. قرنهای متمادی بود که از شیرهٔ کتان هندی و بعضی نباتات، تریاک و شراب جهت رفع درد در عملیات های جراحی استفاده می کردند؛ تا این که در سال ۱۸۴۱ جاکسون (Jackson) طبیب امریکایی اثر بیهوش کنندهٔ ایتز را دانست و در سال ۱۸۴۷ سیمسون (Simpson) انگلیسی متخصص امراض زنانه کلوروفورم را جهت بیهوشی به کار برد و با کشف ایتز و کلوروفورم، عملیات های جراحی بدون احساس درد و ناراحتی میسر گردید.

با کشف این دو نوع ادویه، انستیزی مریضان قابل عملیات به وجه کاملاً خوب و با اطمینان صورت گرفت.

ویلیام جی مورتون (۱۸۱۹ - ۱۸۶۸) در انستیزی شهرت به خصوص کسب نمود و انستیزی استنشاقی را عملی نمود.

جلوگیری از انتان رحمی و عفونت جروحات بعد از عملیات:

تا اواخر قرن ۱۹ هفتاد در صد مادران پس از تولد به تب نفاسی دچار میشدند و تمام عملیات ها چرک می کرد. میزان تلفات بعد از عملیات جراحی به مراتب بیش از تلفات خود عملیات بود.

زمل وایس اتریشی (Simmel Weiss ۱۸۱۸-۱۸۷۰) متخصص نسایی ولادی برای اولین بار دانست که علت تب نفاسی دست ها و سامان و مالزمه کثیف طبیب و قابله است که عفونت را به رحم انتقال می دهد. البته در آن زمان مشکلات عفونی از این ناحیه نهایت باتلفات همراه بود. زمل وایس سفارش کرد که قبل از شروع زایمان و یا هر عملیات دیگر در رحم، دست های و سامان و مالزمه با آب آهک شسته شود. در زایشگاه هایی که دست ها و سامان مورد ضرورت را با آب آهک ضد عفونی می کردند، تعداد مبتلایان به تب نفاسی تقلیل فاحش یافت و به این جهت زمل وایس را "نجات دهنده مادران" لقب داده اند.

در یکی از کتاب ها زجر آور ترین عملی که از طرف به اصطلاح جراح در سه صد سال قبل به منظور نجات زن حامله به شیوه ای که امروز به نام کراینوتومی یاد می شود، ذکر گردیده است که به گونه خیلی دلخراش بدون بیهوشی پارچه های بدن طفل با چکش، انبور و اره از رحم مادر بیرون آورده می شد و مادر به عفونت نفاسی جان میداد.

پس از کشف میکروب آن موجود زنده ذره بینی که عامل عفونت و چرک جروحات بعد از عملیات است، توسط پاستور دانشمند دیگری به نام لیستر (Lister) در سال ۱۸۶۷ اسید فنیک را برای کشتن میکروب پیشنهاد کرد که بعداً ادویه مؤثرتری جای آن را گرفت و ضد عفونی کردن دست و لوازم عملیات و محل عملیات در هر عمل جراحی معمول گردید. با کشف ادویه بیهوشی اتروکلوروفورم و دانستن طریقه ضد

عفونی کردن دست و لوازم عملیات اعمال جراحی با موفقیت توأم گردید و جراحان بدون واهمه از عملیات های سطحی و کوچک به عملیات های بزرگ و عمیق پرداختند.

بیلروت (Billroth) جراح اتریشی و کوخر (Kocher) جراح سویسی عملیات های پروستات، مری، معده و رحم را انجام دادند. بیلروت برای اولین بار در ۱۸۸۱ یک معده سرطانی را عملیات کرد و قسمت مأوفه آن را برید و به دور انداخت. رو (Roux) فرانسوی و کورون (Quervain) سویسی شاگردان کوخر از جراحان معروف اواخر قرن ۱۹ به شمار می روند.

کشف میکروب:

در قرن ۱۹ نیز مانند قرن های گذشته امراض انتانی، چیچک، کولرا و محرکه به دفعات در اروپا به شکل ساری و اپیدیمک ظهور کردند و صد ها هزار نفر را تلف کردند. در سالهای بین ۱۸۳۱ و ۱۹۰۶ میلادی مرض کولرا در چندین نوبت اروپا را فرا گرفت و حتی به امریکا نیز سرایت کرد. در سالهای ۱۸۷۰-۱۸۷۲ مرض چیچک در آلمان تلفات زیاد ببار آورد. در سال ۱۸۹۲ مرض کولرا در ایران کشتار فراوان کرد. به همین ترتیب کولرا در افغانستان و هندوستان در همان سالها تلفات مرگ بار به وجود آورد. چون عامل مرض عفونی یعنی میکروب ناشناخته بود، جلوگیری و وقایه نیز غیر ممکن میگردید. پس از کشف میکروب توسط پاستور، طریقه جلوگیری و وقایه امراض عفونی و میکروبی به وسیله واکسن به دست آمد.



پاستور

پاستور (Pasteur ۱۸۲۲-۱۸۹۵): کیمیا دان و بیولوژی دان فرانسوی هنگامی که چگونگی تخمر شراب را مطالعه می کرد، در سال ۱۸۵۴ دریافت که یک موجود زندهٔ ذره بینی (نوع قارچ) سبب تخمر است و با این کشف بزرگ به این نتیجه رسید که موجودات زندهٔ ذره بینی می توانند پدید آورندهٔ امراض عفونی باشند. او پس از تجسس استرپتوکوک میکروب مولد قیح یا چرک و باسیل سیاه زخم را کشف کرد و دانست که با حرارت می توان از شدت سمیت میکروب کاست و به این طریق باسیل سیاه زخم با سمیت کمتر که همان واکسین سیاه زخم باشد، تهیه شد. آخرین کشف پاستور واکسین هاری بود.

میچنیکوف (Metchinkov) بیولوژی دان روسی در ۱۸۸۴ خاصیت میکروب خوارگی کرویات سفید خون (فاگوسیتوز) را کشف کرد. او شاگرد پاستور بود بین سالهای ۱۸۴۵ - ۱۹۱۶ زندگی می کرد.



روبرت کوخ

روبرت کوخ (Koch) در سال ۱۸۷۶ به کشت خالص میکروب سیاه زخم موفق شد و طریقهٔ رنگ کردن میکروب را با انیلین آموخت و همین روبرت کوخ بعد ها میکروب توبرکلوز و میکروب کولرا را پیدا کرد. کوخ را میتوان بنیان گذار باکتریولوژی دانست. اکثر میکروب های مولد مرض در سالهای بین ۱۸۷۰ و ۱۸۹۰ کشف شدند. اسامی میکروبهها و کاشفین آنها نیلاً تذکر داده می شود:

- اسپروکت تب راجعه توسط ابرمایر (Obermeier) طبیب برلینی در سال ۱۸۷۳.

- آمیب موجود یک سلولی مولد اسهال آمیبی توسط لش (Lesch) طبیب روسی در سال ۱۸۷۵.
- باسیل جذام توسط هانزن (Hansen) طبیب نارویژی در سال ۱۸۷۹.
- گونوکوک یا سوزاک توسط نایسر (Neisser) طبیب امراض مقاربتی در سال ۱۸۷۹.
- هماتوزوئر ملاریا توسط لاوران (Lavran) طبیب فرانسوی در سال ۱۸۸۱.
- میکروب سل یا توبرکلوز توسط کوخ میکروب شناس آلمانی در سال ۱۸۸۲.
- میکروب وبا یا کولرا توسط کوخ در ۱۸۸۳.
- باسیل دفتتری توسط لوفلر (Loffler) استاد دانشکده طب برلن در سال ۱۸۸۴.
- باسیل محرقة توسط ابرت (Ebert) میکروب شناس سویسی در سال ۱۸۸۴.
- پنوموکوک مولد مرض سینه بغل یا پنومونی توسط فرانکل طبیب آلمانی در سال ۱۸۸۶.
- میننگوکوک مولد مرض مننژیت توسط وایک سیلبام (Weichselbaum) طبیب وین در سال ۱۸۸۸.
- باسیل شانکر نرم توسط دوکری (Ducrey) متخصص امراض مقاربتی در روم، سال ۱۸۸۹.
- باسیل انفلوآنزا توسط فایفر (Pfeiffer) میکروب شناس برلینی در سال ۱۸۹۲.
- باسیل طاعون توسط یرسین (Yersin) استاد حفظ الصحة فرانسوی و کیتا ساتو (Kitasato) میکروب شناس جاپانی در سال ۱۸۹۴.

- باسیل اسهال خونی توسط شیگا (Shiga) میکروب شناس جاپانی و کروزه (Kruse) میکروب شناس آلمانی در سال ۱۸۹۸.
 - اسپیروکت مولد مرض سفلیس توسط شاولدین (Schaudinn) حیوان شناس و هوفمان (Hoffmann) طبیب امراض جلدی و مقاربتی (آلمانی) در سال ۱۹۰۵.
 - باسیل تیتانوس توسط نیکولایر (Nicolaer) طبیب آلمانی در سال ۱۸۸۴.
- در سال ۱۸۹۲ ایوانوسکی (Iwanowski) فزیولوژی دان روسی هنگام مطالعه در باره نوعی مرض برگ تنباکو بنام موزائیک (Mousaique) به وجود ویروس پی برد. زیرا شیره برگهای نا سالم بعد از گذشت از صافی که باکتری ها را ننگه میدارد، باز مولد مرض موزائیک بود. بعد ها وقتیکه زوریکین (Zworykin) میکروسکوپ الکترونی را که اجسام را صد هزار مرتبه بزرگتر نشان می دهد، کشف کرد و مشاهده ویروس ممکن گردید.

کشف واکسین و سیروم:

پس از کشف واکسین چیچک یا آبله توسط ینر و واکسین سیاه زخم و هاری توسط پاستور، دانشمندان در تهیه واکسین از میکروب تضعیف شده به منظور ایجاد معافیت و جلوگیری امراض انتانی به پیشرفت های بیشتری نایل آمدند.

کالمت (Calmet) یکی از شاگردان پاستور با همکاری گرن (Guerin) در سال ۱۹۲۶ واکسین تضعیف شده سل گاوی را موسوم به (B.C.G) به نوزادان تلقیح کرد تا در مقابل مرض سل یا توبرکلوز معافیت پیدا کنند. سالک (Salk) امریکایی در سال ۱۹۵۴ واکسین فلج اطفال را با تضعیف ویروس مولد مرض کشف کرد.

برینگ (Behring) میکروب شناس آلمانی و کیتازاتو میکروب شناس جاپانی در سال ۱۸۹۰ در سیروم خون چهارپایانی که با میکروب ضعیف دفتری واکسین شده بودند، انتی توکسین میکروب دفتری را پیدا کرده و دانستند که تزریق این نوع سیروم به انسان از مرض دفتری جلوگیری می نماید و حتی مرض دفتری را معالجه می نماید. این دو دانشمند به همین طریق سیروم محتوی انتی توکسین مرض تیفانوس را بدست آوردند. برینگ و کیتازاتو پایه گذاران معالجه به وسیله سیروم بشمار می روند.

کشف رادیوم و اشعه رادیواکتیو:

بکرل (Becquerel) دانشمند فرانسوی در اوایل قرن بیستم برای اولین بار به وجود عناصر رادیواکتیو اورانیوم، رادیوم و غیره در طبیعت پی برد که از خود دایم اشعه آلفا، بتا و گاما انتشار داده و هسته آنها در حال شکستن است.

دو دانشمند دیگر فزیک دان فرانسوی ماری (Marie) و پیر کوری (Pierrecurie) دریافتند که اجسامی که تشعشع دایم داشته و هسته اتم آنها در حال شکستن است، به مرور زمان تبدیل به عناصر دیگری می شوند.

ایرن (Irene) و فریدریک ژولیوکوری (Frederic Joliotcurie) در سال ۱۹۴۰ ثابت کردند که اجسام دیگری نیز می توانند در مجاورت عناصر رادیواکتیو طبیعی رادیو اکتیو شوند. (ایزوتوپ های رادیواکتیو).

تشعشعات رادیوم و ایزوتوپ های رادیواکتیو مانند اشعه ایکس با فشار قوی و ولتاژ بیشتر دارای قدرت نفوذ و تأثیر عمیق در انساج بدن است و در معالجه تومورهای سرطانی به کار میرود.

در قرون جدید قرن ۱۹ و ۲۰ که بنام قرون معاصر هم یاد می‌شوند، شاهد اکتشافات و اختراعات سرسام‌آورد در همه عرصه‌های علوم منجمله علوم طبی می‌باشیم. تکنالوژی در ین دو قرن از انکشاف گسترده برخوردار بوده است.

بخش نسایی ولادی و فن قباله:

ویلیام اسمیلی را طور یکه یاد آور شدیم، در انگلستان بنام پدر فن قباله یا مامایی می‌پندارند. او در مورد ولادت مطالعات گسترده انجام داده و شاگردان زیادی تربیه کرد.

حادثه دیگر عبارت از اختراع فورسپس بود. این وسیله اولین بار در سال ۱۷۳۰ در یک ولادت غیر طبیعی مورد استعمال قرار گرفت. البته این وسیله از سال ۱۵۶۰ مورد استفاده قرار می‌گرفت؛ ولی هم ساختمان آن بدوی و ناقص بود و هم آنکه کاملاً محرمانه به کار می‌رفت. اشخاصی که فورسپس نوع جدید را ساختند، سه نفر بودند. این سه که عضو خانواده انگلیسی چمبرلن (Chamberlain) و در واقع پدر و پسر و نوه بودند، از راه فروختن فورسپس ملیونر شدند. چمبرلن بزرگ گفته است که فورسپس مدت دو قرن در خانواده‌های متمول انگلیس و فرانسه و هالند در مقابل دستمزد های کلان مخفیانه مورد استفاده قرار داشت و تقریباً انحصاری بود و لیکن آن را بعد از برطرف کردن نواقصش عمومی کردیم؛ به طوری که اینک در اختیار همگان قرار دارد.

رابرت لاتودیکنسون (Robertlatto Dikensone) استاد دانشگاه نیویارک در سال ۱۹۰۰ نخستین طبیبی بود که در پیرامون تمایلات و واکنشهای جنسی زن مطالعه و فعالیت کرد و اعلام نمود که ارضای جنسی زن برای زندگی و سلامت او اهمیت فراوان دارد.

در سال ۱۷۹۲ زایشگاهی در آلمان افتتاح شد که ریاست آن را داکتر **بنیامین اوسیاندر** (Benyamin Osyander) به عهده داشت. سال ۱۸۵۰ را باید سر آغاز فصل جدید در علم ژینکولوژی (نسای و لادی) دانست. اولین قدم به وسیله جراح جوان بنام جمس ماریون سیمز (James Marionsims) در امریکا برداشته شد. در آن زمان چون برای ولادت های مشکل از فورسپس استفاده می میکردند، بسیاری از زنان دچار فیستول و زیکوواژینال می شدند و داکتر ماریون سیمز اولین کسی بود که توانست با جراحی این فیستول را ترمیم کند. به همت داکتر سیمز و دو نفر خانم بنام های دورموس (Dormus) و استور (Astor) اولین شفاخانه زنان دنیا به نام «شفاخانه زنان نیویارک» در سال ۱۸۵۵ علی رغم مخالفت های فراوان افتتاح شد. این شفاخانه سی بستر داشت و یک میز چوبی برای عملیات داشت. اولین مریض او یک زن ایرلندی بود که مصاب به فیستول بود. در ایرلند یک طبیب برای معالجه او چیزی شبیه چوب پنبه در مجرای مهبل او فرو کرده بود و به قول خودش راه دفع دائمی او را بسته بود به علاوه سمیز اولین کسی بود که فهمید القاح فقط در حد فاصل روزهای دوازدهم تا شانزدهم بعد از شروع قاعدگی میسر است. هم چنان روش معاینه اسپرم را که ابداع کرد، چنان هیاهویی در جهان برانگیخت و چنان مورد استفاده همکاران وی قرار گرفت که آزمایش اسپرم در سراسر جهان (سیمز تست) نامیده شد. او سر انجام در سن ۷۰ سالگی در سال ۱۸۸۳ درگذشت.

عمل سزارین:

بنا به عقیده رومیان نخستین قیصر روم بنام ژولیوس سزار از روی بطن مادر به دنیا آورده شده، بناءً بسیاری از مورخان عمل سزارین را مشتق از نام ژول سزار میدانند. بعضی از مورخان این وجه تسمیه را غلط می پندارند و می گویند در عصر سزار (۴۴-۱۰۰ سال قبل از

میلاد) مرض کشنده ای به طور اپیدمیک در روم ظاهر شد و هزاران نفر را تلف نمود. سزار قانونی را بنام (لگاسزاریا) گذاشت که به موجب آن اطبا اجازه یافتند هر مادر حامله را که در حال نزع بود، دقیقاً قبل از مرگ عمل کنند و جنین را از خطر مرگ حتمی نجات دهند و از این راه نفوس از دست رفته را جبران کنند

در سال ۱۵۰۰ میلادی اوانوفر همسر ژاکوب نوفر پس از پنج روز درد کشیدن از ولادت عاجز ماند ژاکوب که اهل سویس بود و متخصص اخته کردن چهارپایان بود، برای رهایی همسرش از درد طاقت فرسای ولادت و نجات جان او نوک کارد را در قسمت زیر ناف روی پیراهن همسرش گذاشت و شکم را با یک حرکت به طور افقی پاره کرد و نوزاد را که دختر بود، از بطن خارج کرد. دختر و مادر هر دو زنده ماندند.

در سال ۱۷۶۹ در جامائیکا زنی بنام آمانتا که از درد ولادت بی تاب شده بود، از روی لباس با چاقو شکم خود را درید. خون فواره زد و با فشار بعدی نوزاد به همراه بند ناف و روده های خانم خارج گردید. سپس قابله روده ها را جمع کرده داخل بطن گذاشت و بند ناف را برید.

بعد ها عمل سزارین در بعضی کشور های اروپایی وقتاً فوقتاً مورد استفاده قرار گرفت و به گونه بهتر و متکامل تر عرض وجود کرد.

کشفیات دیگری که واقعاً مهم می باشند و در زمینه معالجه از اهمیت خاص برخوردار اند، عبارت اند از کشف ویتامین، هورمون، سلفاید و انتی بیوتیک میباشند.

سوبولف (Sobolew) طبیب روسی در سال ۱۹۰۱ جزایر لانگین هانس غده پانکراس گوساله را برای معالجه مرض قند با موفقیت به کار برد.

بان تینگ (Banting)، بست (Best) و ماکلود (Macleod) سه پزشک کانادایی در سال ۱۹۲۲ انسولین، هورمون جزایر لانگی هانس را کشف کردند.

فونک (Funk) کیمیادان لهستانی در سال ۱۹۱۲ به وجود ویتامین های پی برد و توانست ساختمان کیمیای ویتامین B_۱ را تعیین کند.

فلمینگ (Fleming) دانشمند میکروب شناس انگلیسی در سال ۱۹۲۹ دوی انتی بیوتیک پنی سیلین را کشف کرد و بیش از ده سال به طول انجامید تا این قارچ کشنده میکروب و نوشاروی عصر حاضر توانست به طور کامل در اختیار مریضان قرار گیرد.

واکسمان (Wacksmann) طبیب امریکایی در سال ۱۹۴۴ موفق به کشف انتی بیوتیک دیگری بنام استرپتومایسین که در معالجه توبرکولز به کار می‌رود، گردید.

دوماک (Domagk) داکتر آلمانی در سال ۱۹۳۵ موفق به کشف سلفامید گردید. اولین دوا از نوع سلفامید بنام پرونتوزیل بود. سلفامید یک دوی کشنده میکروب است.

لاندشتاینر (Landsteiner) دانشمند میکروب شناس وینی در ۱۹۰۱ گروه های خون را یافت و این کشف سبب شد که انتقال خون افراد هم گروه بدون مخاطره عملی گردد. لاند شتاینر با کمک وینر (Wiener) دانشمند دیگر اتریشی عامل دیگری را بنام ریزوس (Rhesus) در خون کشف کرد که مصادف به سال ۱۹۳۹ بود و بنام RH معروف است.

پس از کشف انتی بیوتیک و سلفامید خطر انتان و پیدایش چرک و قیح در عملیات های جراحی از میان برداشته شد و جراحی های بزرگ با موفقیت عملی گردید. بعد ها پیشرفت های درخشان و حیرت انگیز در

جراحی و عملیات های مغز، قلب و پیوند اعضای بدن نصیب طبابت گردید.

فیلاتوف (Filatow) دانشمند شوروی برای اولین بار در سال ۱۹۱۳ موفق به پیوند قرنیه شد و قرنیه شفاف مرده را به جای قرنیه مکرر که مانع دید میشد، پیوند داد.

پس از کشف دستگاه اتوماتیک و خودکار دوخت شرابین و اورده بزرگ و کوچک توسط انجنیران و اطبای اتحاد شوروی (در راس آنها ورنوژا (Woronoj) و گودو (Gudow) در سال ۱۹۴۵ عمل پیوند اعضای بدن سهل و آسان گردید. ولادیمیر دمی خوف (Demichow) جراح اتحاد شوروی در سال ۱۹۵۰ پس از آمایش روی سگ به جراحی قلب امکان جدیدی را اضافه کرد و در سال ۱۹۵۷ موفق شد سر یک سگ خانگی را به گردن یک سگ گله پیوند بزند و سگ دو سره بیش از یک ماه زنده ماند. دمی خوف توانست قلب سگی را با قلب سگ دیگر تعویض کند و قلب سگی را در قفسه سینه سگ دیگر پیوند زند، به قسمی که سگ دارای دو قلب شود.

مریل (Merril) جراح امریکایی در سال ۱۹۵۴ برای اولین بار موفق به تعویض و پیوند کلیه نزد دو برادر دوقلو گردید و تا کنون به هزار ها پیوند کلیه در انسانها انجام گرفته است و حتی کلیه های اشخاص بی بضاعت به گونه نورمال تعویض شده است و پیوند کلیه در جراحی به یک امر معمول در آمده است. حال پیوند اعضا در جراحی وارد مرحله دیگری شده است و مرز تازه ای در جراحی گشوده است. پیوند دست، پا، قلب و ریه در انسان مراحل تجربوی و آزمایشی خود را می پیماید.

عملیات جراحی دسام میترال در قلب در ابتدا توسط چالز بیلی جراح بیباک امریکایی در پایان سال ۱۹۴۷ صورت گرفت. چارلز بیلی جهت معالجه تضیق میترال دست به عمل جراحی زد. او با یک چاقوی سر کج مخصوص از راه بطین چپ وارد قلب شد و جدار میترال را به منظور فراخ نمودن بریده این عمل به شکست مواجه شد و مریض بلادرنگ درگذشت. نامبرده چند بار دیگر نیز به این کار مبادرت ورزید لیکن ناکام بود و مریض ها درگذشتند. ولی بعد های یکی از این عملیات های او نتیجه داد و باعث شهرت او گردید. چندی بعد جراحان دیگری به نام های دوایت هارکن (Dwight Harken)، و در لندن سیراسل بروک (Sir Russe Brock) این عملیات را با موفقیت تکرار کردند و بالاخره عملیات جراحی دسام میترال عملی گردید.

بعد ها در مسیر انکشاف عملیات های قلبی تضیق منرال و تقیق ابهر و هم چنان عدم کفایه این دسام ها در جراحی در سراسر جهان به امر معمولی مبدل گشت.

در اینجا لازم دانستم تا به گونه فشرده از یک عالم و طبیب انسان دوست اوایل قرن بیستم به نام داکتر البرت شوایتزر یادی نمایم. البرت شوایتزر در ۱۴ جنوری سال ۱۸۷۵ در دهکده کوچک کایزرسبرگ واقع در الزاس مربوط کشور فرانسه به دنیا آمد. او پله های آموزش و تحصیل را گذشتاند، از الهیات و فلسفه و طب بهره گرفت. او جهت کمک به نیازمندان مستعمره کانگو با همسرش به افریقا رفت و در لامبارنه زندگی را به شکل حقیرانه شروع کرد و شفاخانه یی را بنیان گذاشت. شفاخانه شوایتزر از حالت صحرایی بیرون گشت و به یک مرکز بزرگ معالجوی مجهز مبدل گردید. او وقتی موفق به دریافت جایزه نوبل صلح در سال ۱۹۵۲ گردید، تمام پول آن را صرف گسترش

شفاخانه لامبارنه کرد. نودمین سالگرد تولدش در جنوری ۱۹۶۵ میلادی برگزار شد و در چهارم سپتمبر همان سال درگذشت.

پیوند قلب در آفریقای جنوبی توسط داکتر کریستین برنارد:

سوم دسامبر سال ۱۹۶۷ میلادی در شهر کاپ (Cap) واقع در آفریقای جنوبی که تبعیض نژادی در آن توسط نلسون ماندیلا محو و نابود گردید، در شفاخانه گروت شور (Groot Schurr) شخصی به نام لوی واشکانسکی (Louiswashkansky) پنجاه و چهار ساله مبتلا به مرض قلبی تصلب شرایین و دیابت با قلب ناتوان و در حال مرگ در آستانه یک پیوند قلب بی سابقه قرار گرفت. چند ساعت بعد طی چهار ساعت و چهل و پنج دقیقه یک جراح شهرستانی که تا آن زمان گمنام بود، نخستین پیوند قلب یک انسان را به انسان دیگر واقعیت بخشید و فریاد زد "این قلب راه خواهد افتاد". دهنده یا دونور قلب زنی ۲۴ ساله بود که در اثر تصادف جانش را از دست داده بود. متأسفانه این پیوند پرشهرت قلب به ناکامی مواجه شد؛ زیرا پس از هجده روز رادیو تلویزیون های جهان و به دنبال آنها روزنامه های و رسانه های گروهی سراسر جهان اعلام کردند که متأسفانه اولین انسان با قلب پیوندی در اثر پیشرفت انتان و عفونت درگذشت. این خبر برای طرفداران پیشرفت علم طبابت ناگوار بود؛ ولی کریستین برنارد که اکنون شهرت جهانی یافته و در هر محله و برزن نامش بر سر زبانها بود، دوباره دست به کار شد. داکتر برنارد این بار قلبی را به داکتر بلیبرگ پیوند زد. این پیوند ۱۹ ماه و ۱۵ روز سبب زنده ماندن داکتر بلیبرگ گردید. در حقیقت داکتر برنارد با این پیوند قلب به انسانی بسیت ماه زندگی بخشید. قلب انسان که از ابتدا تا زمان پیوند قلب تسخیر ناپذیر باقی مانده توسط داکتر برنارد فتح گردید.

تولید واکسن معالجه برخی از انواع سرطان و ایدز در استرالیا:

تحقیقات مهم و مفیدی در سال ۱۹۷۳ تا ۱۹۷۵ توسط دو دانشمند استرالیایی در دانشگاه پژوهشهای طب جان کورتین (John Curtin) در شهر کانبرا انجام گرفت و منتهی به کشف بزرگ شد. کشف این دو پزشک عالی قدر سبب درک این موضوع شد که "نظام معافیت بدن چگونه این تصمیم سرنوشت ساز را می گیرد که کدام سلول سالم است و کدام سلول سالم نیست". در واقع آنها باعث تغییر بنیادی فهم ما از چگونگی نظام معافیت شدند. هم چنین علاوه بر واکسن زدن موجب هدایت تلاشهای مربوطه به بهره گرفتن از نظام معافیت در مقابله با حجرات سرطانی که از غده این مرض فرار کرده اند، گردیدند. آنها به دانشمندان کمک کردند تا راه های مقابله با حملات زینبار نظام معافیت را به انساج بدن در امراضی چون ام، اس (مولتیپل اسکلروزس) و قند دریابند. این دو دانشمند استرالیایی دالف زینگر ناگل و دیگری پیتر داهرتی هستند.

زینگر ناگل: دالف زینگر ناگل متولد ۱۹۴۴ (سوئیس) در دانشگاه بال سوئیس درس خواند و درجه طبابت خود را در سال ۱۹۷۰ گرفت و سپس از دانشگاه ملی استرالیا (کانبرا) درجه دوکتورا (پی، اچ، دی - PHD) دریافت داشت. (۱۹۷۵ میلادی)

پیتر داهرتی: پیتر داهرتی در دانشگاه کوینز لندن استرالیا درس خواند و درجه دوکتورایش را از دانشگاه ادینبورو واقع در اسکاتلند گرفت (۱۹۷۰).

این دو پزشک دانشمند جایزه نوبل ۱۹۶۹ را به خاطر توضیح ساده این مطلب که نظام معافیت بدن چگونه حجرات ویروس زده را از حجرات عادی تشخیص می دهد، از آن خود کردند.

بعد از کشف میکروب در سال ۱۸۵۴ توسط پاستور در نیمه دوم قرن ۱۹، تعداد زیادی میکروب های مولد مرض تا سال ۱۸۹۲ کشف گردیدند و ثابت گردید که مسوول تمام امراض تب دار و عفونی و اپیدیمیک اجسام کوچک ذره بینی (میکروب) می باشد. بناءً انسانها به فکر جلوگیری و وقایه از مصابیت به این گونه امراض متوجه شدند و اینجاست که بخش دیگری از طب در نیمه دوم قرن ۱۹ به وجود می آید که عبارت از طب وقایوی است. زیرا با اتخاذ تدابیر کاملاً ابتدایی نتیجه بهتر در جلوگیری از بروز مصابیت ها به ملاحظه رسید. مثلاً هنگامی که زمل و ایس سفارش کرد که قبل از هر گونه عملیات جراحی و یا عمل زایمان دست ها و سامان مورد ضرورت با آب آهک شسته و ضد عفونی شود، بعد از اتخاذ این تدبیر تعداد مبتلایان به تب نفاسی تقلیل فاحش یافت. اطبا متوجه تدابیر وقایوی در برابر میکروب و یا اجسام کوچک حیه مولد مرض گردیدند. طب وقایوی در نیمه دوم قرن ۱۹ قد بر افراشت که بعد ها با تهیه واکسین ها و تطبیق واکسیناسیون شیوع و بروز مصابیت ها مهار گردید.

طب وقایوی را چنین به تعریف آوردند که طب وقایوی عبارت از سیانس هنر وقایه امراض، تمدید حیات، تقویه صحت فزیک، روحی و کفایت بوده که بر اساس عمل کرد فردی و دسته جمعی توسط از بین بردن عوامل امراض بر آورده میگردد.

به منظور تحقق بخشیدن تعریف فوق الذکر در طب وقایوی اهداف این بخش عمده طبابت یعنی طب وقایوی به میان آمد که با تطبیق اهداف آن وقایه امراض و تمدید حیات انسان میسر گردید. اتخاذ تدابیر وقایوی برای جلوگیری از مرض بعد ها در طول قرن ۲۰ نتایج درخشانی را در رابطه به طول عمر انسان و مؤثریت آدمی در امر پژوهش ها و دست آورد های سرسام آور علوم بیار آورد. با پیدایش ادویه مختلف، انتی

بیوتیک ها و ظهور و گسترش رشته های علوم از قبیل فامکولوژی، باکتریولوژی و فزیولوژی و غیره زمینه رشد تأمین صحت فراهم شد. با پیشرفت و گسترش طب وقایوی در اروپا و بعد ها در سایر کشور ها امراض ساری و اپیدیمیک کشنده از قبیل جذام، سرخ باد، سل، محرقه، سفلیس، چیچک، سرخکان، مالاریا، کولرا و غیره تحت کنترل در آمدند و در واپسین سالهای قرن بیستم برخی از این امراض محو و نابود گردیدند.

بعد از ایجاد سازمان صحتی جهان در چوکات سازمان ملل متحد آن سازمان (W.H.O.) پلان های وسیعی را در کشور های انکشاف نیافته روی دست گرفت که در مجموع اهداف طب وقایوی را در این کشور ها رونق می بخشد و با پلان های دقیق و منظم در جهت محو امراض کشنده ساری و اپیدیمیک بذل مساعی به خرچ می دهد.

در یک مرحله دیگر تکامل علم طب موضوع و مرحله طب اجتماعی مطرح بحث قرار می گیرد. در این مرحله انسان به این مسئله پی می برد که امراض تنها و تنها نتیجه عمل عوامل سببی امراض یعنی میکروب نیست، بلکه در ظهور و تیره مرض یکی سلسله فکتور ها و عوامل متعدد دیگر هم رول دارند که این فکتور ها و عوامل دست به هم داده در تعیین سرنوشت صحتی فرد و یا جامعه رول بازی می کنند. بالاخره در این دوره است که نقش فکتور های اجتماعی و اقتصادی و رابطه آن با صحت و مرض کاملاً مشهود می گردد و روی درک این واقعیت است که تدابیر اصلاحی روی کار آمده است.

امروز طبابت را از نقاط نظر مختلف بررسی و مطالعه می نمایند. در این دوره است که شعار صحت را نه تنها وقایه امراض تشکیل می دهد، بلکه تقویه صحت از زمره اساسی ترین جزء این شعار می باشد.

سه اصل عمده محیط فیزیکی، محیط بیولوژیکی و محیط اقتصادی بدون شک در سرنوشت صحت و مرض رول عمده دارند. طب اجتماعی در زندگی معاصر انسان از اهمیت ویژه برخوردار گردیده است و طب با سوسیولوژی و حل پرابلم های اجتماعی دست به هم داده زمینه های تأمین صحت و سلامت انسان را جستجو می نماید. بدیهیست که شرایط اجتماعی و اقتصادی خوب و بهتر زمینه مساعد تأمین صحت و سلامت را بار می آورد و در مقابل آن فقر و جهل مشخصه صحت انسان را به مخاطره می اندازد. بعد از نیمه دوم قرن بیستم طب اجتماعی اهمیت ویژه خود را روی مسایل صحتی و دفع و طرد شرایط نابسامان اجتماعی به اثبات می رساند.

تاریخچه بیمه های اجتماعی:

خواست و آرزوی هر کارگری که غیر از زور و بازوی خود متاعی برای فروش ندارد و از مزد کار خود زندگی روزمره را می گذراند، همیشه این بوده است که هنگام بیکاری، پیری و یا از کار افتادگی هزینه معاش خود و زن و فرزند خود را تأمین کرده باشد.

تا اواخر قرن نوزدهم سرنوشت کارگران پیر و علیل و از کار افتاده که از کار اخراج می شدند، بسیار تأسف آورده بود. آنها فقط از راه طمع، صدقه و کمک افراد خیر خواه نانی به دست آورده امرار حیات می کردند.

در قرون وسطی برای اولین بار کارگران ماهر کارگاه های دستی با همکاری کارگران و کار آموزان از مزد خود سهمیه یی در صندوق تعاون پس انداز کردند تا هنگام مریضی هزینه معالجه از صندوق پرداخته شود.

در قرون ۱۷ و ۱۸ که ماشین جای کارگاه های دستی را گرفت و سرمایه داری رو به تکامل گذاشت، درجه استثمار و فقر و تنگدستی کارگران به انتها رسید. میزان بیماری و مریضی کار رو به تزاید گذاشت و دیگر صندوق تعاون کارگران با سهمیه کم کارگر قادر به رساندن کمک به تمام مریضان نبود. در قرن ۱۹ اتحادیه کارگران در همه جا پایه محکم پیدا کرد و به مرور زمان تشکیلات آن تمام کارگران را در بر گرفت. کارگران به حقوق خود آشنا شدند و شروع به مبارزه دسته جمعی نمودند تا بالاخره در اوایل قرن بیستم دولت ها را مجبور به شناختن حقوق کارگر و وضع قوانین در باره بیمه های اجتماعی نمودند.

برای اولین بار در فرانسه، بلژیک و ایتالیا تاسیسات تعاونی مریضی، از کار افتادگی و پیری ملوانان کشتی ها قانونی گردید و سهمیه یی از هزینه تعاون به عهده صاحبان کشتی محول شد. سپس کارگران معادن در مقابل حوادث بیمه شدند و به مرور زمان قوانین بیمه های اجتماعی در ممالک دیگر یکی پس از دیگری وضع گردید و به تمام کارگران تعمیم یافت و کارفرمایان مجبور به پرداخت سهمیه بیمه شدند. اولین کشوری که بیمه های اجتماعی را به یک سازمان قانونی تبدیل کرد، آلمان بود. امروز در اغلب ممالک جهان کارگران و کارمندان دولت، دانشجویان و دهاقین در مقابل مریضی از کار افتادگی، پیری و غیره بیمه هستند.

در کشور های پیشرفته جهان اروپا، امریکا، کانادا و استرالیا، جاپان و سایرین امروز همه مردم در مجموع بیمه صحتی دارند و بیمه به یک موضوع مبرم و ضروری تبدیل شده است.

فکتور ها و عوامل اجتماعی به گونه ای خیلی مشهود روی صحت و سلامتی انسانها اثر گذار هستند. تازه ترین اعلامیه و اطلاعیه سازمان

صحنهٔ جهان در سال ۲۰۰۵ میلادی در رابطه با صحت و سلامت انسانها در کشورهای مختلف جهان بیان‌گر آن است که بعد از بررسی‌ها و پژوهش‌های خیلی دقیق این سازمان به این نتیجه رسیده است که عوامل اجتماعی موثر روی صحت و سلامت انسانها در کشورهای جهان زیاده از پنجاه فیصد می‌باشد. این سازمان در بررسی‌های خود نتیجه‌گیری نمود که با وجود افزایش کمیت دوکتوران و پرسونل صحت و تخنیک طبابت و پیشرفت‌های دیگر در ارتباط با صحت و سلامت انسانها هنوز عوامل اجتماعی نقش خیلی مهم و تعیین‌کننده روی صحت و سلامت آدمی دارد.

طب اجتماعی امروز رابطهٔ نزدیک و صمیمی خود را با سایر علوم منجمله سوسیولوژی، زیست‌شناسی، تربیت بدنی و محیط زیست برقرار نموده است. در حال حاضر انسانها به این نتیجه رسیده‌اند که محیط زیست مناسب و شرایط اجتماعی اقتصادی بهتر باعث تأمین صحت مردم شده و طول عمر بیشتر را در قبال دارد. در کشورهای پیشرفتهٔ جهان طرفداران محیط زیست به جنبش‌ها و نیروهای بزرگ سیاسی مبدل شده‌اند که در بخش احزاب چپ کشورهای دموکرات و دموکراسی پارلمانی کرسی‌های زیادی را به خصوص در کشورهای اروپای غربی صاحب شدند و بعضاً در ائتلاف حکومت‌های چپ بر سرنوشتهٔ سیاسی آن کشورها بر مسند قدرت نشستند. در روند تاریخ معاصر نیمهٔ اول قرن بیستم شاهد دو جنگ جهانی بوده‌است که این جنگ‌ها در واقع سده‌ای در برابر پیشرفت و تکامل سریع رشته‌های مختلف علوم به خصوص در اروپا بوده‌است. آنچه در رابطه با کندگی گسترش و تکامل علم طب در نیمهٔ اول قرن ۲۰ میتوان گفت آن است که تأثیرات ناگوار جنگ امکان فضای صلح و آرامش جهانی را مختل نمود و دانشمندان و اطباء در اتموسفیر جنگ و نظامی‌گری به خصوص در

اروپا نتوانستند روی موضوعات ایجاد گری و ابداع به گونه‌ی شاید و باید ببیندیشند. از این رو نیمه‌ی اول قرن بیستم به مقایسه با نیمه‌ی دوم این قرن از رهگذر ابداع و اختراعات به هیچ وجه قابل مقایسه نیست.

نیمه‌ی دوم قرن بیستم شاهد اختراعات و اکتشافات شگرف در همه رشته های علوم به ویژه علوم طب و تخنیک طبابت بوده است. ما در این جا به قسم نمونه دو کشف و اختراع همین مقطع زمانی را یاد آور می شویم:

تا پیش از بیست سال قبل تصور می شد که ناراحتی اعصاب و عادات شخصی باعث افزایش اسید معده گردیده و تورم و التهاب معده، زخم معده و زخم اثناعشر را سبب می شود، چنانچه مقوله‌ی امریکایی بود که می گفتند

"No acid, no ulcer" یعنی اگر اسید نباشد، زخم وجود ندارد. اما در سال ۱۹۸۲ دو دانشمند استرالیایی ثابت کردند که یک باکتری به نام هلیکوباکتر (Helikobacter) پایلوری در واقع مجرم اصلی به شمار می آید. رابین وارن و بری مارشال دو دانشمند استرالیایی نشان دادند که این باکتری که در بخش انتهایی معده رشد و نمو می کند، در ایجاد بیش از ۸۰ درصد از موارد این مرض نقش بازی می کند، اما به لطف مطالعات آنها زخم معده و قرحه‌ی امعاء دیگر از جمله امراض مزمن و شدیداً دردناک محسوب نمی شود، چرا که امکان معالجه‌ی قطعی آنها با مصرف کوتاه مدت دواها و انتی بیوتیک ها فراهم آمده است.

رابین وادن و بری مارشال به پاس خدمت بزرگ شان به علم طب جایزه‌ی نوبل سال ۲۰۰۵ طبابت را دریافت کردند. به همین گونه بر اثر پژوهش های علمی در سالهای اخیر قرن ۲۰ در سال ۲۰۰۵ اعلام گردید که سلول پایه و یا حجره اساسی جنین از توان بالقوه تبدیل شدن به کلیه انواع حجرات و سلول های بدن برخوردار است. این سلول در جریان

توسعه جنین تولید می شود و به تدریج به تشکیل ارگانهای مختلف در بدن کمک می کند. دانشمندان امیدوارند با توسعه تکنیک ها در آینده بتوانند با تبدیل سلول پایه به انواع بافت ها و انساج بدن و نشاندن آنها به جای انساج آسیب دیده مثلاً سلول های عصبی آسیب دیده در مغز کسانی که از پارکینسون رنج می برند، به معالجه امراض غیر قابل علاج کمک کنند؛ چنانچه در یک مرحله پیشرفته تر شبیه سازی جنین انسان در کشور کوریای جنوبی و بریتانیا به موفقیت انجامید.

نیمه اول قرن بیستم طور یکه یاد آور شدیم شاهد دو جنگ جهانی بود که مجال اکتشافات در آن کمتر میسر بود، ولی یک مطلب در این بستر تاریخ قابل غور و تعمق است و آن این است که وقوع دو جنگ جهانی اساس و بنیاد طب حربی و طب نظامی را نهایت تقویه نمود؛ زیرا پتالوژی جنگ و تأثیرات اسلحه متنوع ساخت بشر نیاز و ضرورت مبرمی را ایجاد کرد تا پرنسیب های معالجه و تداوی مجروحین تحت شرایط محاربوی به گونه خاص مد نظر گرفته شود و راه های بهتر مداوا و معالجه و هم چنان کمک به معلولین و معیوبین جنگ جستجو گردد. "در جنگ اول جهانی که از ۱۹۱۴ الی ۱۹۱۸ دوام نمود، به مقایسه با جنگ دوم از اسلحه کمتر انکشاف یافته استفاده میگردید و پتالوژی وقوعات هم متفاوت بود. اما در جنگ دوم جهانی که از ۱۹۳۹ الی ۱۹۴۵ دوام داشت، اسلحه جنگی مدرن تر و مخرب تر به کار برده می شد که شامل راکت ها، توپ های مخرب، بم افکن های قوی، سلاح سمی و در فرجام جنگ سلاح اتمی مورد استفاده قرار گرفت."

جنگ اول جهانی که به آن نام جهانی داده شد، تقریباً ساحه اروپا را احتوا می نمود، اما جنگ دوم در اصل و ماهیت جهانی بود از اروپا به آسیا و افریقا راه پیدا نمود. مولف ای - جی - پی - تیلر نویسنده کتاب های «جنگ جهانی اول و دوم» می نویسد که در جنگ جهانی اول طومار

مرگ و میر به شمار بی سابقه ای رسیده بود. فرانسه و آلمان هر کدام یک و نیم میلیون نفر تلفات دادند. انگلستان تقریباً یک میلیون نفر تلفات داد. روسیه بیش از مجموع تلفات کشور های دیگر نفوس خود را از دست داد. میلیون ها معیوب و معلول در این جنگ به وجود آمد و در مجموع بیست میلیون نفر در این جنگ جان خود را از دست دادند.

در جنگ جهانی دوم به اساس ادعای مورخ تیلر هفتاد میلیون نفر به صفوف جنگ پیوستند که از جمله آنها میلیون ها نفر کشته شدند و به میلیون های زخمی و معلول شدند. تنها اتحاد شوروی در این جنگ بیست میلیون نفر کشته داد.

خلاصه نیمه اول قرن بیستم شاهد تباهی تاریخی بشریت محسوب می گردد. بعد از این دو جنگ جهانی و اعمال اسلحه مدرن اتمی و هیبروجنی و اسلحه کیمیاوی و بیولوژیکی، طب حربی و نظامی در برخی از کشور های جهان متوجه پتالوژی و مصابیت از این گونه سلاح ها گردید و رشته های بخصوص جراحی حرب، داخله حرب، تروماتولوژی حرب، اپیدیمولوژی حرب، توکسیکو لوژی حرب، سازماندهی خدمات صحی حرب و سایر رشته های به خصوص توسعه و انکشاف لازم یافت. بعد ها جنگ ویتنام و جنگ ۱۹۶۷ عرب و اسرائیل در اخیر جنگ های عراق و افغانستان این مفکوره را تقویت نمود که رشته های مختلفه علوم طبابت حربی و نظامی نیازمند توسعه و گسترش لازمه است تا بتواند در برابر پتالوژی ناشی از اسلحه تاثیر کتلوی و دسته جمعی و سلاح کیمیاوی بیولوژیکی تدابیر خاص اتخاذ نماید. در طول تاریخ جروحات و زخم های ناشی از اسلحه از تیر و کمان و شمشیر گرفته تا تفنگ، بم، راکت و توپ و ماین امروز به مرحله ای رسیده است که مصدومین و مصابین پولی تروماتیزم اکثریت فاحش جروجات جنگ را تشکیل می دهند. به خصوص در مرحله کنونی که

حملات انتحاری مواد منفلقه این مصیبت را چندین برابر افزایش داده است. جنگ عراق نشان داد که دیگر مواجه شدن با جروحات انفرادی مرمی تفنگ و سلاح ناریه دستی در برابر صدمات ناشی از بمباردمان هوایی و حملات انفجار انتحاری به پیمانۀ کم می تواند اتفاق افتد. اینجاست که طبابت در انتهای قرن بیستم و آغاز قرن بیست و یکم در برابر یک چلنج نهایت جدی مجروحین، مصدومین و مصابین جنگ مواجه می شود و نیاز جدی تدابیر معالجوی و وقایوی این مصیبت در میان می آید، چه رسد به این که خدای نخواستۀ دکمه سلاح اتمی فشار داده شود.

و اما در مشرق زمین به خصوص افغانستان از اوایل قرن شانزده تا زیاده از دو صد سال تجزیۀ افغانستان شروع می شود و دولت های شییبانی در شمال، صفوی در غرب و مغولی در شرق این کشور بر مقدرات سیاسی نایل می گردند. در واقع این دوره دو نیم قرنه نه تنها زمان تعطیل سیر تکاملی تمدن در افغانستان بود بلکه دوره تنزل و انحطاط مادی و معنوی کشور نیز به شمار می آید که در رابطه به وضع طب و طبابت مانند سایر عرصه های حیات اجتماعی هیچ گونه جهش و حرکتی نه تنها به وجود نیامد بلکه تنزل و انحطاط آن را نیز می توان شاهد بود.

بعد از به قدرت رسیدن احمد شاه ابدالی در نیمۀ دوم قرن هجدهم و تشکیل امپراتوری بزرگ، این مرد نسبت مصروفیت آن به جنگ ها لشکر کشی و سرکوب عصیان گران فرصت مساعد نشد تا در زمینۀ مسایل اجتماعی و فرهنگی قدم های فراتر بر داشته شود. طب آن زمان بر پرنسیب های طب سنتی و بعضاً هم متأثر از طب هندی بود.

از زمان احمد شاه ابدالی تا دوران امیر حبیب الله خان در نخستین سال قرن بیستم، در تاریخ طب افغانستان هیچ گونه انکشاف و تکامل را

چه از نظر تیوری و چه از نگاه عملی ملاحظه کرده نمی توانیم. حتی در زمان حکومت امیر عبدالرحمن خان که خودش مصاب مرض نفرس بود، به نام داکتر و طبیب که بتواند حد اقل کمک های طبی را به مریضان و مصابین به گونه علمی انجام دهد، وجود نداشت و طبابت به همان شیوه سنتی قرون وسطایی در افغانستان ادامه داشت. داکتر و طبیب مخصوص امیر عبدالرحمن خان میرزا محمد ابراهیم خان مورخ و ادیب بود و امیر به هیچ داکتر خارجی هم اعتماد نداشت تا او رامعالجه نماید. فقط در زمان حکومت امیر حبیب الله خان ملاحظه می شود که در نصاب درسی مکتب رشدیه یک مضمون به نام حفظ الصحه تدریس میگردد و هم چنان یک بیت العلاج (شفاخانه) در کابل ایجاد شد که مجروحین و مریضان را می پذیرفت. هم چنان گفته می شود که مکتب حریبه دارای باغ وسیع، عمارت و یک شفاخانه بوده است و احتمال می رود که اطبای این شفاخانه پرسونل مسلکی به سویه متوسط بوده باشند و از اطبای هندی تعلیم گرفته باشند.

در سال ۱۹۱۱ میلادی شفاخانه ملکی کابل تأسیس و توسط داکتران ترکی به کار انداخته شد. مدیر شفاخانه داکتر میر عزت جراح ماهری بود. شفاخانه ۲۵ بستر دایمی و پنج بستر احتیاطی داشت. در این شفاخانه عوض آب چیچک که قبلاً از هند وارد می شد، آب چیچک از گوساله استحصال گردید. در سال اول تعداد بستر شدگان ۱۹۵ نفر، تعداد وفویات ۱۸ نفر و تعداد مراجعین ۲۹۴۶۶ نفر بود. در سال دوم این تعداد به ۵۱۸۲۹ نفر رسید.

شفاخانه نظامی جداگانه و کوچکتر از این بود و در آن داکتران هندی کار میکردند. البته این شفاخانه ها تنها در کابل بودند و حتی برای مردم دور و پیش آن استفاده از آن میسر نبود، تا چه رسد در وقت استیلای مرض ساری و امراض اپیدمیک. چنانکه در شیوع کولرای سال ۱۹۱۵

تنها در شهر کابل در مدت ۴۱ روز ۱۴۲۲ نفر مصاب و ۸۸۳ نفر جان خود را از دست دادند. در حالی که این مرض وبا سه ماه طول کشید. همچنین در انفلوانزای ۱۹۱۸ تعداد بی شمار انسانها در افغانستان تلف گردیدند. در قریه ده خداداد کابل که سه صد نفر نفوس داشت، ۲۵۰ نفر آن مردند. در پغمان در چهار روز ۱۵۰۰ نفر تلف شد. البته در لغمان، کنر، لوگر، پکتیا و سایر ولایات کشور تلفات بیشتر بود ولی چون مثل کابل احصائیه گیری نمی شد، تعداد تلفات مجهول ماند. در چنین ایام مصیبت اطبای کابل که طب قدیم را به کار می بردند، صمیمانه تا اندازه توان در خدمت مردم می کوشیدند؛ از قبیل میرزا محمد ابراهیم خان، میرزا عبدالغنی خان، میرزا عبدالنبی خان، میرزا عبدالقدوس خان، میرزا عبدالقدیر خان، میرزا عبدالطیف خان، میرزا تاج محمد خان، میرزا محمد اسحق خان و چندین نفر دیگر.^۱

از سطور بالا چنین استنباط می گردد که اطبای آن زمان همه میرزاها بودند و میرزا به کسی گفته می شد که با سواد بود و تحریر و املا و انشاء خوب داشت.

امیر حبیب الله خان در تشکیلات نظامی هم تغییر وارد کرد، به گونه مثال سپاه پایتخت را به دو لوا تقسیم کرد. هر لوا مرکب از سه غند بود که در تشکیل هر غند یک شفاخانه مرکب از یک نفر داکتر، دو جراح و کمپودر وجود داشت.

در آن زمان ها جراح به کسی گفته می شود که جروحات و زخم ها را معالجه می کرد و پسران را سنت می نمود، در شق نمودن ابسی ها، تطهیر جروحات، پانسمان ها و زرقیات اقدام می نمود؛ ولی آنچه از نظر تقدس طبابت قابل بحث و مورد نكوهش است این است که در طول

^۱ افغانستان در مسیر تاریخ، صفحه ۷۰۵، جلد اول

قرون ۱۹ و ۲۰ میلادی در افغانستان امیران و پادشاهان از جراحان به حیث جلدان استفاده می نمودند، چنانچه اگر تاریخ سیاسی این دوره ها را از نظر بگذرانیم، تعداد زیادی از انسانها به فرمان حکمروایان و امیران توسط جراحان کور و نابینا ساخته می شدند. به چشم های شان نشتر فرو برده می شد و برخی هم چشم های شان توسط جراحان از حذقه بیرون کشیده می شد. چنانچه به امر شاه محمود سدوزایی توسط جراحی که از کابل فرستاده شده بود، در قلعه عاشق شینواری چشم های زمانشاه پسر تیمورشاه کشیده شد. به همین ترتیب زمانشاه در زمان سلطنت خود همایون برادر خود را کور ساخت و چشمانش را کشید. به عین شکل همایون پسر شاه محمود سدوزایی وزیر فتح خان را توسط جراحان کور کرد و عطا محمد خان بامی زایی توسط برادران وزیر فتح خان کور ساخته شد که همه این اعمال را جبراً توسط جراحان اجرا می نمودند. به علاوه آن پادشاهان و حکمروایان توسط جراحان دست و پای رقبای سیاسی خود را قطع می نمودند که در واقع این اعمال خلاف تقدس مسلک و پیشه طبابت محسوب می شود.

در زمان حکومت امیر امان الله خان، سال ۱۹۱۹ تا ۱۹۲۹ برای اولین مرتبه در تاریخ افغانستان در تشکیلات حکومت در جنب وزارت خانه ها مدیریت مستقل طبیه به وجود آمد که امور صحتی کشور را در دست گرفت و به تأسیس شفاخانه ها و مدیریت های صحتی در مرکز و ولایات پرداخت که مدیر مستقل طبیه در آن زمان سردار محمد کبیر خان بوده است.

گفته می شود که در ۹ ولایت کشور در آن زمان مدیریت های صحتی به وجود آمد. در کابل و ولایات در زمان امیر امان الله خان شفاخانه های ملکی و نظامی به وجود آمد و در کابل شفاخان، مستورات و در بیکتوت پغمان سناتوریم ایجاد شد. ماشین های اکسریز در کابل وارد شد و

دارالمجانین و دارالایتام که محل نگه داری و ممارست دیوانه ها و یتیم ها بود، به وجود آمد. در امور صحتی در زمان امان الله خان ترکها وظیفه اجرا می نمودند.^۱

بعد از جنگ جهانی دوم و تشکیل سازمان ملل متحد بشریت و در راس دولت ها و حکومتات به این نکته توجه نمودند که صلح جهانی تضمین کننده رفاه و سعادت همگانی و تعالی و پیشرفت علم و تخنیک بوده و انسان سالم و صحتمند میتواند این آمال را تحقق بخشد. از این رو در تشکیلات سازمان ملل متحد سازمانهای دیگری به منظور تحقق اهداف این مجمع جهانی به وجود آمد که از جمله به استقامت اهداف صحتی و تأمین صحت و سلامت مردم جهان سازمان جهان W.H.O و یونیسف (صندوق حمایت اطفال ملل متحد) ایجاد شد. این دو سازمان در طول زمان موجودیت خویش در کشور های رو به انکشاف و کشور های کمتر انکشاف یافته با ارزش ترین خدماتی را اجرا نمودند.

اساسنامه سازمان صحتی جهان (W.H.O.):

برای بار نخست در ۲۲ جولای سال ۱۹۴۶ میلادی نمایندگان ۶۱ کشور جهان گرد هم جمع شدند و مصوبه ذیل را تنظیم و تصویب نمودند:

- ۱- صحت عبارت از حالت بهبودی تام فیزیکی، روحی و اجتماعی بوده و صرف عدم موجودیت مرض و ناتوانی صحت نمی باشد.
- ۲- تمتع و برخوردار شدن از معیار عالی صحت حقوق اساسی افراد بشر بوده و بدون در نظر گرفتن تبعیض نژادی، مذهبی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی در خدمت افراد انسانی باید قرار داده شود.

^۱ افغانستان در مسیر تاریخ، صفحه ۷۹۷، جلد اول

- ۳- صحت مردم اساس حصول صلح و امنیت عامه بوده و بر آوردن آن مربوط به همکاری فرد و دولت می باشد.
 - ۴- موفقیت هر دولت در ترقی و محافظت صحت برای همه دارای ارزش است.
 - ۵- انکشاف نامتوازن ملل جهان در حمایه صحت و کنترل امراض خاصتاً امراض ساری به حیث انگیزه خطر عمومی می باشد.
 - ۶- انکشاف صحتی طفل اهمیت با ارزش داشته و برآوردن آن ایجاب برقرار نمودن روحیه هم آهنگی را می نماید.
 - ۷- تبلیغ و پخش منافع طبابت و سایر علوم در جامعه انسانی غرض نایل شدن به صحت خوب و بهتر امر کاملاً جدی می باشد.
 - ۸- ایجاد روحیه همکاری بین منورین و توده ها به منظور تأمین و تکامل صحت حایز اهمیت شایان است.
 - ۹- حکومت در برابر صحت مردم مسئولیت دارد تا آن را با اتخاذ تدابیر عمومی، اجتماعی و صحتی مناسب بر آورده سازد.
- سازمان صحتی جهان W.H.O. در طول زمان موجودیت خود تا امروز در کشور های جهان به خصوص کشور های رو به انکشاف صد ها پلان و پروژه صحتی را در جهت تأمین صحت همگانی در این کشور ها به اجرا گذاشته است و در برابر پرابلم های صحتی وقتاً فوقتاً از خود واکنش و عکس العمل نشان داده است.
- به همین گونه یونیسف (صندوق حمایه اطفال ملل متحد) مطابق پالیسی اجراءات خود از بدو ایجاد تا کنون صد ها پلان و پروژه را در حمایه صحت اطفال در سطح جهانی به اجرا گذاشته است.

در واقع نیمه دوم قرن بیستم در اروپا و امریکا خیزش و جهش نوین علم و تخنیک بوده که اروپای ویران و به خاک و خون کشیده را طی مدت زمان کوتاه کمتر از شصت سال به عالی ترین سطح باز سازی نموده و از دست آوردهای علم و تخنیک بهره ور ساخته است.

بعد از کشف قاره امریکا در سال ۱۴۹۲ میلادی و مهاجرت اروپاییان به این قاره، ایالات متحده امریکا در یک مدت زمان نه چندان طویل به کشور بزرگ سرمایه داری تبدیل شد که در عموم بخش های علوم و تخنیک مدرن پیشرفت های شایانی داشته است. همچنان در بخش علوم طب به اکتشافات و اختراعات فراوانی دست یافت.

اتحاد شوروی که در جنگ عمومی دوم جهان بیست میلیون انسان را از دست داد، بعد از جنگ در نتیجه کار و فعالیت انسانی به بزرگترین دست آورد ها به خصوص پژوهش های فضایی و کیهانی دست یافت که پیشرفت و گسترش علوم بالخاصه در بخش های تأمین صحت عامه و طب نظامی را میتوان از آن جمله برشمرد. عرضه خدمات صحی رایگان و مجانی را در این کشور میتوان از جمله بزرگترین دست آورد آن دوران شمرد. سایر کشور های جهان به شمول کشور های آسیا و افریقا بعد از گذشت قرون وسطی در یک سطح عدم تکامل و پیشرفت نسبی قرار گرفتند. بعد ها با دست یابی اروپاییان به بحر پیمایی و اسلحه ناریه توانستند این کشور ها را زیر سلطه استعماری خویش در آورند که بعد از این که در طول قرن بیستم به آزادی و استقلال خود رسیدند ولی هنوز هم از قافله تمدن بشری عقب افتاده اند.

ما علل و انگیزه های عقب مانی کشور های آسیا و افریقا را که یکی از عمده ترین سبب آن استعمار بود، به داوران و تحلیل گران و مورخان میگذاریم؛ ولی آنچه برای ما و به خصوص برای متن این کتاب قابل دقت است آن است که دیگر به گونه ای که انتظار می رفت، الگو های

وارثان رازی و ابن سینا در این سرزمین ها سر بلند نمودند و در جهان طبابت منتظر ابداع و اختراع غریبان باقی ماندند.

در کشور ایران در دوره قاجاریه نیز وضع طبابت بر منوال طب سنتی و طب قدیم ادامه داشت. فریدون آدمیت طی مقاله پی به نام «امیر کبیر و تهران» می نویسد: مریض خانه دولتی از کار های سودمند آن زمان است. بنای آن در سال ۱۲۶۶ آغاز شد و در ربیع الاول ۱۲۶۸ افتتاح گردید. دواخانه مخصوص هم داشت و در تاریخ جدید آن نخستین بیمارستان ایران است که به نام بیمارستان سینا یاد می شود. میرزا محمد ولی حکیم باشی رئیس مریض خانه بود. داکتر کارزولانی حکیم باشی نظام (طیب خارجی) مسئولیت مداوای بیماران را به عهده داشت.

با تأسیس مدرسه دارالفنون فن طب جدید بیشتر اوج پیدا کرد. دارالفنون را که نخستین دانشگاه علوم جدید ایران بر شمرده اند، در زمان سلطنت ناصر الدین شاه قاجار در آغاز کار جزء تشکیلات دربار بود و رئیس این مدرسه به سبک اروپایی زیر نظر شاه منصوب و اداره می شد و پیوسته یکی از شهزادگان و رجال درجه اول بر آن نظارت داشت. ناصر الدین شاه توجه خاص بر آن داشت. معلمین اتریشی و سایر مستخدمین خارجی و برخی فضلاء ایرانی به تدریس در آن مشغول بودند. بعد ها شعبه های طب و جراحی با نام مدرسه طب از آن جدا شدند. دروس طب این مدرسه به دو بخش طب ایرانی و طب اروپایی تقسیم شده و به این شکل ادامه داشت. طب ایرانی از روی «شرح اسباب» و «قانون ابن سینا» تدریس می شد. نخستین معلمی که برای تدریس طب ایرانی انتخاب شد، میرزا احمد طبیب کاشانی بود که تا ۱۲۸۷ هجری قمری به این کار اشتغال داشت.

در بخش طب اروپایی نخستین معلم جزو هیئت هفت نفری داکتر پولاک اهل وین اتریش بود که بعد از فوت داکتر کلوک طبیب ناصر الدین شاه پزشک او شد. داکتر پولاک جراح ماهری بوده است. مدرسه داران الفنون بدون تردید منشأ تحول فکری و علمی و هم چنان علم پزشکی در ایران گردید که در پایان دوره قاجاریه و اوایل دوره مشروطیت از شهرت فراوان برخوردار بود. خلاصه این که طب ایران در نیمه دوم قرن ۱۹ به خصوص اواخر قرن ۱۹ به گونه ای که در فوق تذکر رفت، به همان شکل طب قدیم ادامه داشت.

در اواخر قرن هجدهم و اوایل قرن نوزدهم میلادی در مصر اجازه نامه رسمی اشتغال طبابت به فارغ التحصیلان طب در شفاخانه منصورى قاهره معروف به دارالشفای منصورى (قلاوون) داده شد. در تمدن اسلامی شفاخانه منصورى را ملک منصور قلاوون بر طبق نقشه شفاخانه دمشق ساخت و مورد استفاده امور معالجه قرار داد. آثار این شفاخانه قدیمی هنوز هم در شارع احاسین قاهره دیده می شود. در کتاب «تاریخ الییمارستانات فی الاسلام» دو اجازه نامه طبابت آمده که یکی مربوط به اجازه فصد (رگ زدن) است و دیگری در باره اجازه جراحی میباشد.

در کشور دیگر مشرق زمین و همسایه شرقی کشور ما در همین دوره تاریخی (قرون ۱۸ و ۱۹) هند بریتانوی وجود داشت که طبابت در این کشور پهناور نیم قاره در تمام طول این مدت را می توان به دو بخش مطالعه نمود. یک بخش آن طب قدیم و طب سنتی بود که در میان مردمان عشیره ای و قبیله ای با توجه به عقاید و ادیان متنوع در نقاط دور دست و هم قرا و قصبات ادامه داشت. بخش دیگر آن را طب اروپایی میتوان گفت که انگلیس ها در زمان تسلط شان در این نیم قاره

آن را آوردند و زیاده تر هم مورد استفاده درباریان و اشراف و اعیان آن کشور قرار داشت.

اردو و فوج انگلیس ها در آن زمان از طب اروپایی و پرنسیب های تشکیلات طب نظامی مستفید می شدند.

نیمه دوم قرن بیستم با اکتشافات و اختراعات محیر العقول و غیر قابل تصور در همه عرصه های علوم و تکنالوژی همراه بود. اما در همین دوره با وجود این که بشریت توانست جلو شیوع اکثر امراض ساری و اپیدیمیک را سد سازد و حتی برخی از این امراض مانند چیچک (آبله) و غیره را در سطح جهان نابود سازد، شیوع برخی امراض کشنده و اپیدیمیک مانند ایدز و انفلوئنزای مرغی یک بار دیگر نگرانی جدی جهان را برانگیخت.

سرطان های اعضای بدن انسان که از دیر زمان باعث مرگ و میر انسانها در سطح جهان می شد و به نام های گوناگون در طول قرون یاد می شد، همچنان ناشناخته مردمان قاره های جهان را به کام مرگ می کشانید، در نیمه دوم قرن بیستم مورد توجه عمیق و جدی دانشمندان قرار گرفت.

طبق یک آمار رسمی تقریباً بیست و دو ملیون و پنجصد هزار نفر امروز در سراسر جهان با امراض سرطانی زندگی می کنند و سرطان به عنوان یک مرض مهلک جهان را هم چنان تهدید می کند. سرطان دومین عامل مرگ در کشور های توسعه یافته و در کشور های جهان سوم یکی از سه عامل اصلی مرگ در میان بزرگ سالان است. ولی در این اواخر باکشف ادویه ضد سرطان، شموترابی و رادیوتراپی و وسایل تشخیصی مقدم بشریت بر این مرض مهلک پرابلماتیک به پیروزی های نایل آمده است.

در دهه هشتاد نیمه دوم قرن بیستم، عامل یک مرض ساری و اپیدمیک کشف شده به نام ایدز شناسایی شد که (Human Immuno Deficiency Virus) نام دارد و با مخفف (H.I.V.) معروف است. HIV نوع خاصی از یک ویروس به نام ریتروویروس (Retrovirus) که این ریتروویروس ها نسبت به ویروس های معمولی اورگانیزم ساده تری دارند اما از بین بردن آن دشوار است.

در سال ۱۹۸۱ در شهر لویس انجلس آمریکا یک مرض ساری، اپیدمیک کشف گردید. مرکز تحقیقات طبی کالیفرنیا در لاس انجلس گزارش داد که در پنج نفر جوان همجنس باز (هموسکسوال) مرض پنومونی (سینه بغل) مشاهده شده است که چندان عادی به نظر نمی‌رسد. این موضوع تعجب اطبا را برانگیخت و متوجه شدند که اعراض و علائمی از این قبیل نزد مریضان وجود دارد و چون نمی‌توانستند این اعراض و علایم را به کدام مرض مشخصی نسبت دهند، لهذا نام آن را (سندروم نقص معافیت اکتسابی) که مخفف آن به زبان انگلیسی AIDS است، نامگذاری نمودند.

همزمان تحقیقات در مورد این مرض هم در آمریکا و هم در فرانسه شروع شد. در آمریکا توسط «روبرت گالو» و در فرانسه توسط «لوک مونتانیه» انجام می‌گرفت.

در نوامبر ۱۹۸۶ پروفیسور مونتانیه کشف ویروس جدید مرض ایدز را به نام ویروس HIV اعلام نمود.

این ویروس سیستم معافیت بدن را مصاب می‌سازد که انتانات و عفونت های بدن به نسبت از بین رفتن مقاومت عضویت باعث مرگ مریض می‌گردد که در حقیقت ایدز را بلای قرن بیستم می‌توان شمرد.

تا کنون در حدود ۲۸ میلیون نفر در جهان از ابتلا به ایدز در گذشته اند. ویروس مذکور سیستم دفاعی عضویت را مختل و ضعیف ساخته که حتی کوچکترین عفونت و انتان باعث مرگ شخص می گردد. در حالی که در حدود ۲۰ سال از شناسایی این ویروس می گذرد، هنوز هیچ نوع واکسن برای HIV کشف نگردیده است. امروز در جهان ۴۲ میلیون نفر به ویروس HIV مبتلا هستند که بیش از ۲/۳ این تعداد در کشور های جنوب صحرای افریقا زندگی می کنند. وخامت گسترش این مرض در این منطقه به گونه ایست که در برخی از این کشور ها از هر سه نفر بزرگ سال یک نفر به این ویروس آلوده است. به اساس یک راپور سازمان ملل متحد حدود ۷۰ فیصد از کل مبتلایان ایدز در جهان در کشور های افریقایی زندگی می کنند.

گسترش ویروس ایدز در کشور های اروپای شرقی و آسیای مرکزی از هر جای دیگر سریع تر است و به اساس نظر سازمان ملل بروز یک اپیدیمی غیر قابل انکار است.

بعضی از سازمانهای اطلاعاتی تخمین می زنند که تا سال ۲۰۱۰ میلادی در چین ۱۰ میلیون نفر و در هند ۲۰ تا ۲۵ میلیون نفر با ویروس HIV آلوده خواهند شد.

یک سازمان وابسته به ملل متحد ادعا دارد که از جمله ۴۲ میلیون مصابین ایدز در سراسر جهان تقریباً پنج میلیون مورد آلودگی ها در سال ۲۰۰۵ روی داده است. این گزارش می افزاید که در مجموع سه میلیون نفر در سال ۲۰۰۵ از مرض ایدز جان خود را از دست داده اند. این گزارش بیانگر آن است که گسترش این مرض در سطح جهان با سرعت خیلی زیاد محسوس است.

در قسمتی از این گزارش آمده است که دسترسی به معالجات ضد ویروس ایدز به طور چشمگیر بهبود یافته است و تعداد قابل ملاحظه در سراسر جهان قادر به دسترسی به این معالجه هستند. و دیگر تنها کشور های ثروتمند اروپای غربی و امریکای شمالی نیست که افراد نیازمند معالجه از شانس خوبی برای دریافت آن برخوردار اند. پوشش معالجه در کشور های مانند آرژانتین، برزیل، چلی و کیوبا اکنون از ۸۰ در صد فراتر می رود؛ در حالی که بهبود شیوه های معالجه در کشور های اروپای غربی در رابطه به ایدز کیفیت زندگی افراد مبتلا به ایدز را بهتر کرده است. اما به نظر می رسد تدریجاً از شتاب تلاشها برای جلوگیری از این مرض کاسته می شود.

این بود یکی از پرابلم های نهایت عمده و اساسی و نگران کنندهٔ قرن بیستم و بیست و یکم جهان طبابت در برابر بشریت که همواره مورد توجه است و به منظور کشف واکسن و سایر فرآورد های دوایی جد و جهد و تلاش فراوان در جریان است.

پرابلم دیگری که در این اواخر مایهٔ نگرانی جهان بشریت شده است، مرض ساری انفلونزای مرغی یا پرندگان است که واقعات مرگ و میر آن به کرات در کشور های آسیایی و اروپایی دیده شده است. ویروس این مرض که از پرندگان به انسان منتقل می شود، نهایت کشنده بوده است. مطالعات هیئت تحقیقات «انستیتوت ملی تحقیقاتی طبی» بیانگر آن است که احتمالاً ویروس انفلونزای سال ۱۹۱۸ از پرندگان به انسان منتقل شده است. تخمین زده میشود که در جریان شیوع انفلونزای مرغی در سال ۱۹۱۸ که به نام انفلونزای اسپانیایی یاد می شد، یک میلیارد نفر از جمعیت جهان که در واقع نصف جمعیت جهان در آن زمان بود، به این مرض مبتلا شدند. این ویروس بیش از هر مرض دیگر حتی بیش از طاعون قرون وسطی قربانی گرفت. روی همین ملحوظ است که جهان

را به تشویش و نگرانی واداشته است. انفلوئنزای مرغی آخرین ویروسی است که زنگ خطر را در سراسر جهان به صدا در آورده است. به اساس یک خبر منتشره ۲۰ فبروری سال ۲۰۰۶ از سایت انترنت B.B.C. دانشمندان در یک کنفرانس ممتاز علمی در شهر سن لوئیس امریکا گفته اند که امراض عفونی و اپیدیمیک جدید اکنون با سرعت استثنایی در حال ظهور اند. آنها می گویند اکنون سالانه یک عدد بر شمار عوامل بیماری زا در انسانها افزوده می شود. یک متخصص امراض ساری این کنفرانس ادعا نمود که این بدان معنی است که آژانس ها و دولت ها باید برای مسلط ماندن بر اوضاع سخت تر از هر زمان دیگر کار کنند. پروفیسور مارک ولهاوس اپیدیمی شناس در دانشگاه ادینبورو در بریتانیا گفت: "انباشته شدن عوامل جدید بیماری زا برای هزاران سال جریان داشته است. امراضی مانند سل، ملاریا و چیچک (آبله) به همین ترتیب به انسانها عارض شده اند؛ اما در حال حاضر این انباشته شدن ظاهراً با سرعت خیلی زیادی در حال وقوع است. بنا بر این به نظر می رسد در عصر جدید اوضاع متفاوت است و اکنون زمان مناسبی برای حمله عوامل بیماری زا به جمعیت انسانی است." پروفیسور ولهاوس بیش از ۱۴۰۰ عامل بیماری زای متفاوت انسانی را دسته بندی و تصنیف کرده است و هر سال دانشمندان در حال شناسایی یک یا دو عامل تازه هستند.

احتمال دارد که برخی از این عوامل مدت ها وجود داشته اند اما به تازگی از ساحه خارج شده اند. شمار دیگری که به تازگی ظهور پیدا کرده اند کاملاً جدید هستند مانند HIV، ویروس عامل مرض سارس (SARS). پژوهشگران می گویند فرقی که امروز وجود دارد، نحوه کتش و واکنش انسان با حیوانات در محیط آنهاست. به گونه مثال تغییر در استفاده از زمین های زراعتی به خصوص آن زمین ها یی که از

نابودی جنگل‌ها به میان آمده می‌تواند انسانها را با عوامل تازه مریضی‌ها در تماس قرار دهد. شاید همین موضوع در مورد تغییرات مالداري (دام‌داری) مانند استفاده از حیوانات غیر عادی صدق کند. تداول گسترده سیر و سفر بین المللی، تجارت جهانی و بستری شدن در شفاخانه‌ها از دیگر عوامل انتشار بیماری زاست.

پروفسور وولهاوس به وبسایت خبری BBC گفته است که تصویری که من می‌خواهم از آن دوری‌گزینم، بیانیه مشهور دهه ۱۹۶۰ رئیس سازمان صحت عمومی آمریکا بود که می‌گفت "مریضی‌ها شکست خورده‌اند!"

پروفسور مذکور افزود: ما نیازمند نظارت هستیم. سیستم نظارتی برای شناسایی امراض عفونی و اپیدمیک در اکثر بخش‌های جهان بسیار ضعیف است. به خصوص نظارت برای کشف امراض ساری در حیواناتی مثل موش که آفت به حساب می‌آیند. کارشناسان در نشست سالانه انجمن امریکایی پیشبرد علوم در شهر لوئیس در ایالت میزوری آمریکا به گفتگو نشسته بودند و مطالب فوق الذکر دست آورد نشست این کارشناسان بوده است.

و اما جهان طبابت در پایان و انجام قرن بیستم شاهد دست آورد‌ها، اختراعات و اکتشافات خیلی فراوان بوده است که این اکتشافات در سال‌های آغازین هزاره سوم و قرن بیست و یکم به گونه محیر العقول سر بر آورده است. ما به قسم مثال چند نمونه آن را در فرجام این رساله به نگارش می‌گیریم:

در یک اطلاعیه علمی اکتوبر سال ۲۰۰۴ چنین آمده است که دانشمندان موفق شدند یک ژن سرطان‌زا را از فعالیت باز دارند. دانشمندان این ژن را در موش از فعالیت باز داشتند که می‌تواند نوید

بخش معالجات تازه برای مریضان سرطانی باشد. تیمی از محققان در دانشگاه استانفورد در کالیفرنیا برای متوقف کردن فعالیت این ژن موسوم به میک (Myc) که یک عامل شناخته شده سرطانی است، از یک انتی بیوتیک معمولی استفاده کردند.

تا زمانیکه که این دوا به موش ها داده می شد، سرطان نگرفتند. این دوا هم چنان سلول های سرطانی را به حالت عادی باز گرداند. متخصصان سرطان این مطالعه را که نتایج آن در نشریه «پنچر» منتشر شده، نوید بخش می دانند؛ زیرا به گفته آنها احتمال دست یابی به ادویه ضد سرطان را برای انسان تقویت میکند. پژوهشگران اظهار امیدواری می کنند که این نتایج علاوه بر سرطان کبد که در مورد موش آزمایش شده، ممکن است در مورد سرطان سینه، روده و پروستات نیز صدق کند؛ زیرا تمام این سرطان ها از حجرات اپی تیلیال (Epithelial) منشأ می گیرند. به گفته موسسه تحقیقاتی سرطان بریتانیا، این ژن ممکن است در یک هفتم مواردی که به مرگ مریض منجر می شود، نقش داشته باشد. اما پس از گذاشتن موش ها تحت تأثیر انتی بیوتیک بنام «داکسی سایکلین» ژن معیوب «میک» از فعالیت باز ماند و رشد سرطانی سلول ها مسدود شد. زمانیکه محققان داکسی سایکلین را قطع کردند، موش مبتلا به سرطان حاد کبد شد. تجویز دوباره داکسی سایکلین به موش ها نه تنها دوباره «میک» را از فعالیت باز داشت و ادامه رشد سرطان را مسدود کرد، بلکه سلول های سرطانی را به حالت عادی بازگرداند.

داکتر دین فلشر پژوهشگر اصلی این مطالعه گفت: "مسئله مهیج این است که میتوانید سلول های سرطانی را به سلول های که ظاهراً عادی اند، بدل نمایید. اما وی گفت که با وجودی که سلول ها عادی به نظر می رسیدند، هنوز در صورت قطع انتی بیوتیک مستعد سرطانی شدن بودند." وی گفت که شاید به همین دلیل باشد که برخی مریضان مصاب

به سرطان پس از قطع شیمی درمانی مجدداً مبتلا به سرطان می شوند. وی گفت این یک سرطان وحشتناک است (سرطان کبد) و هر مطالعه‌ی که در مورد سرطان کبد امیدوار کننده باشد، مهم است.

داکتر ایلین ویکرز مسئول اطلاعات علمی موسسه تحقیقات سرطان بریتانیا گفت: "ثابت شده است که ژن میک در بسیاری از سرطان‌ها فعالیت غیر عادی دارد. برآوردها حاکی از این است که این ژن ممکن است در یک هفتم مواردی که به مرگ مریض ختم می شود، نقش داشته باشد. وی تحقیقات استنفورد را بسیار جالب خواند و گفت این مطالعه شواهد موجود دایر بر این را که ادویه متوقف کننده میک ممکن است در آینده در معالجات سرطان موثر باشند، تقویت می کند.

از کشف و پژوهش ذکر شده چنین بر می آید که انسان‌ها در آغاز هزاره سوم بعد از قربانی دادن میلیون‌ها نفر آخر الامر توانستند علل نامعلوم و مجهول سرطان را که به ژن ارتباط پیدا می کند، کشف نمایند.

یک بیانیه اطلاعاتی مارچ سال ۲۰۰۶ بیانگر آن است که پژوهشگران بریتانیایی برای آغاز تحقیقات گسترده پیرامون تأثیرات محیطی و یا ژنتیکی در بروز امراض و بیماری‌ها آماده می شوند.

این طرح تحقیقاتی با شرکت پنجمصد هزار داوطلب در خلال چندین سال به اجرا گذاشته می شود و پژوهشگران امیدوارند با نمونه برداری (D.N.A.) و زیر نظر گرفتن وضعیت جسمانی این افراد به اطلاعاتی در مورد تأثیر عوامل مورثی و شرایط محیطی در مبتلا شدن انسانها با انواع بیماری‌ها دست یابند. به گفته پروفیسور روری کالینز سرپرست این پژوهش تکمیل این طرح میتواند نقش مهم در درک امراض ایفا کند. به گفته این پروفیسور با اتکا به نتایج این پژوهش می توان در خلال ده بیست یا سی سال آینده به اظهار نظر در باره نظریه‌های متنوع در

زمینه بیماری شناسی پرداخت و در نتیجه برای جلوگیری از امراض اقدام کرد. کشف راههای جلوگیری و معالجه امراض کشنده ای مانند ناراحتی های قلبی، مرض قند و سرطان می تواند از جمله دست آورد های این پژوهش باشد. این طرح تحقیقاتی با مشارکت سه هزار نفر از ساکنان جنوب شهر مانچستر در شمال انگلستان آغاز می شود و انتظار می رود تا ماه سپتامبر سال جاری ثبت نام از داوطلبان در نقاط مختلف صورت گیرد.

صدور مجوز برای شبیه سازی ژنیتیکی جنین در بریتانیا

در اگست سال ۲۰۰۴ خبر و اطلاعیه نهایت شگرف و با ارزش در جهان طبابت سرو صدایی را بلند نمود و آن پذیرفتن پیشنهاد گروهی از دانشمندان و پژوهشگران طبابت در بریتانیا بود که از طرف یک آژانس دولتی بریتانیا مورد تأیید قرار گرفت. این گروه از دانشمندان به منظور تولید جنین شبیه سازی شده ژنیتیکی (کلون) جهت معالجه آزمایشی مرض قند یا دیابت این پیشنهاد را به هیئت دولت سپردند. دانشمندان دانشگاه نیوکاسل قصد دارند سلول های پایه استخراج شده از جنین را برای معالجه آزمایشی مرض دیابت به کار برند. جنین انسان قبل از این در همین سال توسط گروهی از دانشمندان اهل کوریای جنوبی شبیه سازی شده بود و این دانشمندان کوریای جنوبی در فبروری سال ۲۰۰۴ اعلام نموده بودند که ۳۰ جنین انسان را شبیه سازی نمودند که از سلول های پایه که از این جنین ها به دست آمده است، میتوان برای جایگزینی هر عضو از بدن انسان استفاده کرد. اما بعد از مدت زمان پروفیسور سرپرست این گروه از عمل کرد خود نسبت تقلبی که در کار رفته بود، از مردم کوریا معذرت خواست و از مقام خود استعفا داد. ولی دانشمندان دانشگاه نیوکاسل برای نخستین بار مجوز این عمل را که خیلی هم بحث انگیز بود و خواهد بود، به دست آوردند. در آغاز این پیشنهاد و مجوز،

عکس العمل های خیلی زیادی را از رهبری مسیحیت و اسلام در برداشت، ولی بعد ها این تقاضا از طرف موسسهٔ دولتی «نظارت بر بارداری و جنین شناسی» در مرحلهٔ اول برای مدت یک سال مورد موافقت قرار گرفت.

«الیسون مرداک» سرپرست این گروه گفت: "هدفی که برای نیل به آن تلاش می کنیم این است که به افرادی که از امراضی مانند آلزایمر، پارکینسون و دیابت که ناتوانی های جدی به بار می آورند، رنج می برند کمک کنیم، راه درازی پیشرو داریم اما چشم انداز تحقق آن واقعاً خیلی خوب است و برای همین خیلی خوشیم که اکنون می توانیم نخستین گام را برداریم.

تیم پروفیسور مرداک قادر خواهد بود جنین شبیه سازی شده (کلون شده) را برای حد اکثر دو هفته پرورش دهد و سپس سلول های پایهٔ جنینی را از آن استخراج خواهد کرد. این سلول های پایه از توان بالقوهٔ مبدل شدن به کلیه انواع انساج بدن از جمله سلول هایی که انسولین تولید می کنند، برخوردار اند. بنا براین معالجه بالقوه مؤثر چنین امراضی خواهد بود. با این حال برخی ناظران نگران اند که پیشرفت در این زمینه کار را برای سایر محققانی که به استندرد های اخلاقی پایبند نیستند، برای شبیه سازی جنین آسانتر خواهد کرد. اما سوزی لدر، رئیس موسسهٔ دولتی نظارت بر حاملگی و جنین شناسی گفت که این نگرانی نباید مانع پژوهش های تازه شود. تا کنون کلیه کشور هایی که در این زمینه قوانینی وضع کرده اند، شبیه سازی انسان برا تولید مثل را ممنوع کرده اند.

اما حتی تیم پژوهشگران نیوکاسل نیز ادعا می کنند که تحقیقات سلول پایه دست کم تا یک دهه دیگر به کاربرد های عملی در معالجات طبی منجر نخواهند شد.

به همین گونه پژوهش ها در مورد امراض قلبی به خصوص انفارکتوس میوکارد حاکی از پیشرفت های مثبت و نهایت امیدوار کننده است که ادویه خلی مؤثر در جهت رفع این پرابلم مورد تأیید قرار گرفته است.

دست آورد های نهایت با ارزش از پژوهش ها و تحقیقات در مورد بسیاری از پرابلم های ناشناخته جهان طبابت همین اکنون در جریان است و مراکز بزرگ تحقیقاتی روی هم رفته به گونه مداوم مشغول بررسی و نتیجه گیری مشکل ترین مسایل پرابلماتیک طبابت بوده و همه روزه نوید و مژده امید بخش را به همراه دارد.

قرن بیستم شاهد گسترش وسیع رشته های علم طب بوده که دیگر می توان به آن رشته های علوم طبابت نامید. در بخش های وسیع این علوم اعم از کلینیک و پاراکلینیک از قبیل ارگان های داخلی، کاردیولوژی، نفرولوژی، انوکرینولوژی، درماتولوژی، گستیروانتروولوژی، آنکولوژی و غیره و همچنان شعبات جراحی عمومی، جراحی صدر، جراحی بطن، جراحی اوعیه، تروماتولوژی و اورتوپیدی، جراحی مغز و اعصاب، جراحی فک و استوماتولوژی، اورولوژی، جنیکولوژی، گوش و گلو و بینی، اوفتالمولوژی و جراحی چشم، انسئیزی و سایر ارگان های عضویت و هم چنان شعبات پاراکلینیک نهایت مشخص (Specific) و تخصصی به وجود آمده است که هر کدام از این شعبات منحصبت رشته های علوم مستقل طبابت با مدرن ترین وسایل تخنیکی در خدمت مجروحین و مریضان قرار دارد. در تمام این بخش ها در کشور های جهان بالخصوص کشور های پیشرفته پژوهش ها و تحقیقات روی مبرم ترین مسایل حل ناشده در جریان است که در جهت تأمین صحت و طول عمر انسانها فعالیت دارند. ظریف ترین عملیات های قلبی، مغز، اعصاب، کاسموتیک و سایر ارگانها به شکل موفقیت آمیز انجام می

شوند. با استفاده از اشعه لیزر عملیات های نهایت ظریف چشم انجام می پذیرد. پیوند ارگانهای عضویت انسان از قبیل پیوند قلب، کلیه و دیگر ارگان ها به گونه معمول در حال اجراست.

در بخش های طب وقایونی و اجتماعی در جهان کنونی کار و فعالیت گسترده در جریان است. پرابلم های صحت محیطی و حفظ الصحه به ویژه در کشور های روبه انکشاف و کمتر انکشاف یافته در حال کم شدن و از بین رفتن است.

موسسات صحتی خیریه در جنب صلیب سرخ جهانی و سازمان صحتی جهان و یونیسف در حالت گسترش اند، از قبیل موسسه (M.S.F) یا دوکتوران بدون مرز، Save the Children و غیره، که همه شان در نقاط مختلف جهان و محل ضرورت مصروف ایفای خدمت در جهت صحت انسان اند.

مرور کوتاهی بر وضع طب و صحت عامه در طول قرن بیستم در افغانستان:

در آغاز سلطنت شاه امان الله شاه تجدد پسند و مترقی در سال ۱۹۱۸ میلادی طرح طب نوین در کشور به وجود آمد که در سطور قبل تا اندازه یی یاد آور شدیم. در سال ۱۹۲۷ یک تعداد متعلمین به امر شاه جهت تحصیل به رشته طب به اروپا فرستاده شدند تا بعد از ختم تحصیل به وطن عودت نموده و شاگردان و سایرین را تربیه مسلکی نمایند. از آن جمله شادروان پروفیسور صفر علی خان بود که تحصیلات عالی طب را در فرانسه فرا گرفت و بعد از مراجعت به وطن کرسی تدریس داخله را در دانشگاه طب کابل به عهده گرفت. مرحوم صفر علی خان مدتی در فرانسه به تدریس اشتغال داشت و زمانی هم جهت تدریس طب به الجزایر کشور افریقایی مستعمره فرانسه فرستاده شده بود که خاطرات

نیک تدریس استاد مرحوم را شاگردان شان منجمله این حقیر، نویسنده این سطور همواره به خاطر دارم.

در زمان پادشاهی محمد نادر شاه به مشوره دوکتور رفقی بیک ترکی و فواد و ربیع حکمت که از ترکیه وارد کابل شده بودند، در ابتدا کورس های دواسازی و کمپودری و بعداً مکتب طبی تأسیس شد. در آن ایام شاگردان فارغ صنوف ابتدائیه و رشديه به حیث شاگردان طب انتخاب می شدند و مقر مکتب مذکور در قلعه باقرخان کابل بوده است و فارغین آن بعد از سپری نمودن یک دوره یکساله ستاژ به کار عملی می پرداختند. اولین دسته فارغ التحصیلان مکتب طبی در سال ۱۹۳۵ به حیث معاونین داکتر به جامعه تقدیم شدند که ده نفر بودند. در صنف اول موسسه مذکور اناتومی، بیولوژی نباتی و حیوانی، فزیک و کیمیای عمومی تدریس می شد.

برای اولین مرتبه در سال ۱۹۳۲ مطابق به اول عقرب سال ۱۳۱۱ هجری خورشیدی دانشکده طب کابل رسماً از طرف دولت افتتاح شد و در سال ۱۹۳۳ استادان ترکی چون پروفیسور حسن رشاد متخصص امراض جلدی وارد کابل شد و پروفیسور مذکور به حیث رئیس فاکولته طب تعیین شد. در همین سال دانشکده طب دارای صنف دوم شد و مضامین انساج، اناتومی و کیمیای حیاتی و عضوی در نصاب صنف دوم شامل شد. در سال ۱۹۳۴ چند نفر از محصلان صنف سوم این فاکولته جهت تطبیقات عملی مضمون اناتومی به کلکته اعزام شدند؛ زیرا در آن وقت وسایل کافی مورد نیاز در کابل وجود نداشت. در واقع تأسیس فاکولته طب اساس اولین تحصیلات عالی در کشور محسوب می شود. در سال ۱۹۳۱ کورس قابلیتگی در شفاخانه مستورات به وجود آمد که یک خانم فرانسوی مدیره آن بوده است. در آن زمان شفاخانه علی آباد و سناتوریم آن که به نام سناتوریم رفیقی بیک یاد می شد، به فعالیت آغاز

نموده بود که محصلان فاکولته طب دروس عملی شان را در این شفاخانه تعقیب می نمودند. فارغ التحصیلان دوره اول فاکولته طب هفت نفر بودند که مرحومین پوهاند دوکتور فقیر محمد شفا، دوکتور عبدالرحمن حکیمی و پوهاند دوکتور محمد اسمعیل علم از جمله همین فارغان بودند. فارغان دوره های دوم و سوم هم چنان هشت نفر و احتمالاً یازده نفر بودند. بعد ها دوکتوران هندی نیز به تدریس در این فاکولته آغاز نمودند. در سال های پسین پروتوکول توامیت بین فاکولته های طب کابل و لیون فرانسه به امضا رسید و استادان فرانسوی به تدریس در این دانشکده آغاز نمودند. به مرور زمان تعداد محصلان این فاکولته زیاد شد و هم چنان استادان مجرب افغانی با تحصیلات عالی خارج از کشور شامل کار شدند. تعداد بستر های شفاخانه علی آباد و شفاخانه مستورات اضافه گردید و این هر دو شفاخانه برای دروس عملی محصلان آماده شد.

در کابل شفاخانه پل محمود خان که یک شفاخانه نظامی بود، سابقه پیشینه دارد که به معالجه منصوبین اردو و نظامی می پرداخت. بعد ها در بعضی از ولایات بزرگ کشور هم شفاخانه ها ایجاد شد. با پیدا شدن فارغان مکتب طبی و ازدیاد فارغ التحصیلان فاکولته طب عرضه خدمات صحی در کشور اندکی گسترده گشت و در ولایات شهر های بزرگ خدمات طبی بهتر راه پیدا نمود.

در سال ۱۹۵۸ فاکولته فارمسی تأسیس شد که اولین رئیس آن مرحوم سید عبدالله از تحصیل کرده های فرانسه بود. این فاکولته دارای دیپارتمنت های فارمکولوژی، میکروبیولوژی، فارمکودینامی یا توکسکولوژی، فارمسی شیمی، بیوشیمی و مواد غذایی بود. با فراغت محصلان از این دانشکده اساس فارمسی و دواسازی در کشور بر پایه علمی گذاشته شد.

در سال ۱۹۶۳ فاکولته طب ننگرهار رسماً افتتاح شد. استادان این فاکولته متخصصین امریکایی بودند و شفاخانه صحت عامه جلال آباد به حیث بیز درسی و تعلیمی این فاکولته قرار گرفت. در پهلوی استادان امریکایی استادان دانشکده طب کابل جهت تدریس به این فاکولته اعزام می شدند. در سال ۱۹۸۱ فاکولته طب کابل به انستیتوت دولتی طب کابل تغییر نام کرد که در ترکیب این انستیتوت فاکولته های طب معالجوی، فاکولته استوماتولوژی و بعد ها فاکولته طب اطفال و فاکولته طب نظامی شامل بودند. تعداد محصلین در این انستیتوت زیاده از دو هزار نفر بود که تعداد استادان نیز رو به تزاید گذاشت. اما یک تعداد استادان مجرب و ورزیده و سابقه دار در این زمان و سال های بعد نسبت جنگ های دوامدار کشور را ترک نمودند. در زمان ایجاد انستیتوت دولتی طب کابل به نام ابوعلی سینا پروتوکول توامیت میان انستیتوت طب تاجکستان واقع شهر دوشنبه و انستیتوت طب کابل به امضا رسید. متخصصین اتحاد شوروی در عموم دیپارتمنت های این انستیتوت در پهلوی استادان و متخصصین افغانی کار می کردند.

در سال ۱۹۸۸ در ولایت بلخ دانشکده طب بلخ ایجاد شد که در ابتدا از صنوف نخستین آغاز و در سالهای بعد فارغان این فاکولته به جامعه تقدیم شدند. استادان این فاکولته از تشکیل انستیتوت طب کابل و بعضاً هم از کادر محل اکمال گردید. شفاخانه صحت عامه در شهر مزار شریف به حیث مرکز فعالیت های درسی و ستاژ محصلان قرا گرفت. در سال ۱۹۹۰ فاکولته طب هرات به فعالیت آغاز نمود و در چوکات دانشگاه هرات آموزش محصلان را به عهده گرفت این فاکولته هم از شفاخانه دو صد بستر منطقوی هرات منحصیث مرکز درسی و ستاژ استفاده مینمود که در این اواخر فاکولته طب هرات از نظر تعداد محصلان ذکور و اناث و تعداد استادان افزایش قابل ملاحظه داشته است.

اما در رابطه به تربیهٔ کادر های مسلکی طبابت در فاکولته های طب افغانستان یک مطلب قابل یاد آوریست و آن این است که کمبود استادان مجرب، عدم موجودیت بیز های درسی مجهز، کمبود وسایل تخنیکی طبی، عدم موجودیت مواد درسی و کتب و لکچر نوت های درسی، نبود فضای صلح آمیز و تأمین امنیت استاد و شاگرد همه و همه بر کیفیت تدریس و آموزش و سویهٔ تحصیلی اثر گزار بوده است که با تأسف می توان گفت موسسات تحصیلات طبی طی سالهای جنگ نتوانست به حد اقل استندرد های بین المللی فارغان خود را به جامعه تقدیم نماید. ولی از جانب دیگر می توان به کمیت فارغ التحصیلان این موسسات شکر گزار بود، زیرا اطبا و دوکتوران جوان کشور طی سالهای جنگ بیدادگر خدمات بس ارزنده و انسانی را در حیطة توان خود به مجروحین مصدومین و مصابین کشور ایفا نمودند.

در پهلوی تربیهٔ کدر های دوکتوری در موسسات تحصیلات عالی، تربیهٔ پرسونل متوسط صحتی از قبیل لابورانت ها، نرس قابله ها، معاون دوکتوران، تکنیشن ها و سایرین نیز از طرف وزارت صحت عامهٔ وقت تربیه شدند و در شفاخانه های مرکز و ولایات شامل خدمت شدند. ولی تعداد دوکتوران، نرس قابله های و عموم پرسونل طبی به مقایسه با موجودیت و تمرکز نفوس کشور در شهر ها و قرا و قصبات به هیچ گونه جوابگوی نیازمندی های حد اقل در کشور را نمی نمود و به هیچ شکل نمی شود تا بتوانیم آن کمیت ها را با استندرد های بین المللی زمان مقایسه نماییم. همین اکنون در هر پنج هزار نفوس کشور یک نفر داکتر تصادف می نماید. در حالی که در فرانسه در پنج هزار مریض پنج داکتر تصادف می کند. در کابل پایتخت کشور بزرگترین و سابقه دار ترین شفاخانه همانا شفاخانهٔ علی آباد بود که بعد ها شفاخانه های دیگر این سینا، وزیر اکیر خان، جمهوریت، شفاخانهٔ نور، شفاخانهٔ زایشگاه،

شفاخانه توبرکلوز و شفاخانه صحت طفل به نام اندراگانندی تأسیس شدند. این شفاخانه ها در آغاز هر کدام تحت پوشش کمک های کشور های خارجی قرار داشتند که در پهلوی دوکتوران و متخصصین داخلی، متخصصین خارجی نیز وظیفه اجرا می کردند. در ولایات و شهر های بزرگ کشور در نیمه دوم قرن بیستم نیز شفاخانه هایی تأسیس شد که از نظر سامان و لوازم تخنیکی به اندازه لازم مجهز نبودند.

در سال ۱۹۷۷ شفاخانه چهارصد بستر اردو که توسط متخصصین ساختمانی اتحاد شوروی تکمیل گردیده بود، افتتاح شد. این شفاخانه با سامان و لوازم مدرن به سوبه منطقه مجهز شده بود و ساختمان آن هم با معیار های ساختمانی جهانی همسری داشت. متخصصین و کدر های مسلکی وزارت دفاع ملی اعم از دوکتوران و پرسونل صحتی متوسط به وظایف این موسسه گماشته شدند. در پهلوی پرسونل متخصص داخلی، متخصصین اتحاد شوروی نیز وظیفه اجرا می نمودن. گرچه در تشکیل بنام اکادمی علوم طبی قوای مسلح یاد می شد، ولی در حقیقت امر تا اخیر نتوانست مقام و منزلت اکادمیک را صاحب شود. البته به تربیه کادر های متوسط طبی اقدام نمود و چندین دوره از معاون دوکتوران قوای مسلح را تربیه و فارغ ساخت. هم چنان کورس های مسلکی نرس ها و کورس های مسلکی طب نظامی را برای دوکتوران و نرس ها ایجاد و در مهارت مسلکی شان خدمات ارزنده را ایفا نمود. این شفاخانه طی سالهای جنگ چند مرتبه به تجدید تشکیل مواجه شد که تشکیل آن به ۶۰۰ بستر، ۸۰۰ بستر و هزار بستر رسید و در واقع همان سالها به پذیرش معالجه و مداوای ده ها هزار مجروح، مریض و مصدوم جواب گویی نمود که خدمات مسلکی این موسسه قابل ارج فراوان است. به همین ترتیب همه شفاخانه های کابل علی آباد، ابن سینا، میوند، جمهوریت، وزیر اکبر خان و شفاخانه نمبر دوم قوای مسلح (پل محمود

خان)، شفاخانه صحت طفل به نام اندراگاندی در طول زمان جنگ مجروحین، مریضان و مصابین را به کمیت های چندین هزار در سال تحت معالجه و مداوا قرار دادند. هم چنان شفاخانه های صحت عامه ولایات و عموم مراکز صحتی کشور وظایف نهایت انسانی را در امر معالجه مراجعین شان انجام دادند که خدمات عموم کارمندان رشته های مختلف طبابت قابل ارجح و احترام است.

بعد ها در زمان حاکمیت طالبان به نسبت منع و قیود مطلق تحصیلات عالی و کار برای دختران و خانم ها رکود و کاهش فارغان از موسسات تحصیلی طبی رونما گردید و از طرفی هم نیاز اشد عرضه خدمات صحتی در همه سطوح اعم از خدمات صحتی مراکز صحتی ولسوالی ها، شفاخانه های عمومی و شفاخانه های تخصصی به وجود آمد که واقعاً از نظر اکمال کدر های مسلکی طبابت در همان زمان صدمه جدی به شمار می رفت. در همین مقطع یک مطلب را باید تذکر داد که موسسات صحتی خارجی به خصوص موسسات سازمان ملل WHO و یونیسیف طی سالهای جنگ در افغانستان هزینه های قابل ملاحظه ای را در جهت عرضه خدمات صحتی روی پلان و پروژه های مشخص به مصرف رسانیده اند. به گونه مثال در بخش PHC (مراقبت های صحتی اولیه)، تغذی (Nutration)، واکسیناسیون ها، تعلیمات صحتی، ورکشاپ های تربیوی مسلکی و غیره.

توظیف پروفیسور سید الف شاه غضنفر در سالهای دهه ۱۳۷۰ خورشیدی به سمت مشاور رئیس سازمان صحتی جهان (W.H.O.) در امور افغانستان، زمینه های مساعد هر چه بیشتری را در امر کمک های این سازمان جهانی به کشور ما مهیا ساخت. خدمات فراوان و ارزنده استاد گرانمایه پروفیسور غضنفر در عرصه های مختلف طبابت افغانستان قابل ارجح و احترام است.

هم چنان موسسه صلیب سرخ جهانی و MSF (دوکتوران بدون مرز) و سایر موسسات خارجی خدمات ارزنده ای را به نیازمندان انجام دادند. اینک در اینجا بر حسب نمونه جدول مقایسوی چند سال از امکانات خدمات صحتی کشور را که ارقام رسمی احصائیوی وزارت صحت عامه آن زمان بوده است، طبق ذیل یادآور می شویم:

جدول مقایسوی تعداد شفاخانه ها، بستر و مراکز صحتی افغانستان از سال ۱۳۵۲-۱۳۵۷ ه.خ.

نام ها	۱۳۵۲	۱۳۵۳	۱۳۵۴	۱۳۵۵	۱۳۵۶	۱۳۵۷
تعداد شفاخانه	۴۸	۴۸	۵۱	۵۱	۵۵	۵۶
تعداد بستر	۱۶۵۷	۱۷۰۷	۱۷۷۱	۱۸۷۶	۲۱۶۶	۲۴۰۱
تعداد مراکز صحتی	۸۶	۱۰۴	۱۱۲	۱۱۴	۱۲۲	۱۴۷

از ملاحظه جدول تزیاید و ارتقای شاخص ها در همه سطوح و سنوات قابل دید است، ولی باز هم باید یاد آور شویم که این ارقام در نازل ترین سطح از نظر نیازمندی های زمانی و معیار های قبول شده و توزیع نفوس در سطح کشور قرار دارد.

در بخش دیگری از احصائیه همان زمان ملاحظه می شود که در سال ۱۳۵۷ خورشیدی تعداد دوکتوران در سطح کشور ۸۸۶ نفر بوده است که با ملاحظه نفوس کشور در همان زمان یک نفر داکتر برای ۱۷۰۰۰ نفر نفوس تصادف می نماید. همچنان تعداد نرس ها ۹۹۷ نفر بوده است که یک نرس برای ۱۵۰۰۰ نفر تصادف می نماید که این رقم تقریباً نازل ترین رقم در سطح جهان شمرده می شود. در بخش دیگری از این احصائیه ملاحظه میشود که در سال ۱۳۶۹ تعداد بستر ها در سطح کشور به ۵۶۶۷، تعداد مراکز صحتی اساسی به ۱۴۳، مراکز صحتی

طب از آغاز دورهٔ رنسانس تا آغاز هزارهٔ سوم میلادی

فرعی به ۲۹، تعداد دوکتوران طب ۲۵۰۴، تعداد فارمسیست ها ۵۵۷ و پرسونل متوسط طبّی به ۴۳۶۶ نفر رسیده است.

در اثر تطبیق پلان سازمان صحتی جهان در سال ۱۳۵۵ محو مرض چیچک (آبله) در افغانستان در سطح جهانی اعلام گردید. در همین سالها در بخش صحت محیطی و معافیت کتلوی گام های موثر برداشته شد.

در ذیل در رابطه به تربیهٔ کادر های مسلکی طبابت در اواخر سالهای قرن بیستم جدولی را بیان می نمایم که بیانگر رشد کمی کادر ها می باشد.

ارقام حقیقی مربوط به فارغان محصلان فاکولته های طب و شاگردان مکاتب متوسطهٔ طبّی در اخیر سال ۱۳۶۸ هـ. خ.

شاخص ها	واحد مقیاس	۱۹۸۹ م. ۱۳۶۷ خ.	۱۹۹۰ م. ۱۳۶۸ خ.
مکاتب متوسطهٔ طبّی	شاگرد	۴۷۹ نفر	۲۸۸ نفر
فاکولته طب معالجوی	محصل	۲۴۸ نفر	۲۵۲ نفر
فاکولته طب معالجوی ننگرها	محصل	۵۹ نفر	۱۰۳ نفر
فاکولته ستوماتولوژی	محصل	۲۵ نفر	۲۶ نفر
فاکولته طب اطفال	محصل	فارغ ندارد	فارغ ندارد
فاکولته طب نظامی	محصل	۳۵ نفر	۵۰ نفر
فاکولته بلخ	محصل	فارغ ندارد	فارغ ندارد
مجموع تحصیلات عالی	محصل	۳۶۷ نفر	۴۳۱ نفر

بعد از سقوط حکومت طالبان و آغاز بازسازی در کشور امید های تازه در رابطه به تربیهٔ کادر های مسلکی طبابت و توسعه و گسترش عرضهٔ خدمات صحتی در همه نقاط افغانستان انتظار برده می شود، چنانچه به تاریخ ده اپریل سال ۲۰۰۶ یک شفاخانه به نام انستیتوت صحت طفل به کمک فرانسه و صندوق آفاخان شامل ۲۵۰ بستر در کابل افتتاح شد. به تاریخ ده اپریل سال ۲۰۰۶ میلادی دوکتور فاطمی وزیر صحت

افغانستان در مصاحبه به خبر نگار بی بی سی گفت که تعداد دوکتوران در سطح کشور ۷۱۰۰ نفر میباشد که در برابر ۲۲ میلیون نفوس کشور برای هر ۳۱۰۰ نفر یک داکتر طب تصادف می نماید.

فرجام سخن: در این جا پرسشهایی مطرح می شود که آیا گذار از این بستر تاریخی زیاده از شش هزار ساله راهی هموار و بدون مخاطره برای رهروان مایل به سلامت و تندرستی انسان و بشریت بوده است؟ آیا تفکر و اندیشه های اولیه و ابتدایی در مسیر تکامل ایده های متکاملتر با موانع ذهنی و عقیدتی برخورد نکرده است؟ یقیناً که جواب این است که این راه ناهموار و پر مخاطره بوده است و با موانع ذهنی همواره مواجه بوده است که بدون شک عدم تکامل فرهنگ انسانی و تمدن بشریت را می توان معارض این پدیده دانست. متفکرین و اندیشمندان تاریخ طب در این راه دراز و طولانی از اهانت تا سر به نیست شدن را متقبل شدند. به گونه مثال از قرن ۱۷ تا قرن ۱۹ میلادی همه آنچه دانشمندان زیست شناس در باره تأثیر احتمالی باکتری ها در پیدایش بسیاری از امراض مطرح کردند، مورد مخالفت جدی کلیسا قرار گرفت؛ زیرا به گونه ای به اساسات مذهبی کلیسا مغایرت داشت. فزیک دان و طبیب هالندی «وان لیوونهوک» به تنهایی چهار صد گزارش علمی در این زمینه در طول سالها به رویال سوسائیتی لندن ارائه نمود که به هیچ کدام از آنها ترتیب اثر داده نشد و در همان مدت هزاران نفر از امراض ساری جان سپردند. مسئله میکروب فقط در یکصد سال پیش به طور جدی مورد توجه قرار گرفت. یعنی اشخاص بالاخره توانستند جرئت به خرچ دهند تا عوامل غیر از گناه را در پیدایش امراض ساری به طور جدی مورد بحث قرار دهند. ولی باز هم تلقیح واکسین برای جلوگیری از امراض مورد مخالفت قرار گرفت و پاپ لیون سیزدهم رسماً علیه واکسیناسیون فتوی صادر کرد. در همان زمان کلیسا با آبله کوبی نیز مخالفت خود را ابراز می نمود.

در اواخر قرن ۱۹ صومعه نشینان برنو (جمهوری کنونی چک) تمام نوشته های گرگور مندل یکی از همکاران شان را که حاوی بررسی های

علمی چندین ساله او در باره قوانین توارث بود، پس از مرگ وی به عنوان نوشته های کفر آمیز سوختانند. زیرا در این آثار نحوه رشد بر اساس قوانین ژنیتیک مورد بحث قرار گرفته بود.

با دو تن از نوابغ بشری و دنیای اسلام و تاریخ بشریت یعنی زکریای رازی و ابوعلی سینای بلخی رفتار خصمانه نسبت به دلایل علمی شان صورت گرفت، چنانچه به روایت برخی از تاریخ نگاران زکریای رازی بزرگترین طبیب تاریخ اسلام در سنین پیری بر اثر آن که کتاب های او را بر سرش کوبیدند، بینایی خود را از دست داد و شیخ الرئیس ابن سینا دانشمند جهان اسلامی مولف قانون و شفا و بیش از یک صدو بیست کتاب و رساله دیگر که آثار ترجمه شده لاتینی او تا چندین قرن بعد از خودش از مهم ترین کتاب های درسی دانشگاه های اروپایی بود از جانب به اصطلاح فقها و متشرعین عصر خود زندیق و ملحد اعلام شد و اکثر کتابهایش در سال ۵۵۵ هجری سوختانده شد و بسیاری اساتید از تدریس نوشته های او خودداری کردند. حتی متفکر سرشناس چون ابن رشد در اندلس او را مورد حمله قرار داد که انسان را از نظر زیست شناسی تابع همان قوانینی دانسته است که به طور مثال موش نیز شامل آن است. متفکر دیگر چون سهروردی تألیف شفا را از جانب ابن سینا تغافل او از پیغمبر اسلام دانست. متفکر دیگر امام فخرالدین ابن غیلان حکیم سرشناس قرن ششم هجری یک رساله کامل در تخطئه ابن سینا نوشت به این دلیل که وی به معجزه اعتقاد ندارد. به همین گونه معروف ترین حکیم و فیلسوف وقت حسن الاربلی در قرن هفتم هجری در آخرین سخن خود در بستر مرگ گفت گواهی میدهم که خداوند بزرگ است و ابن سینا کذاب است.

قرن بیستمی که بعضی ها آن را بهترین و بدترین قرن تاریخ جهان نامیده اند، به نوبه خود هم قرن ویرانگری ها و هم قرن بزرگترین

سازندگی های تاریخ بشری محسوب می‌گردد. شمار کسانی که در دو جنگ جهانی این قرن و در چندین جنگ محلی این قرن کشته شده اند از صد میلیون نفر تجاوز می‌کند و هم چنین در پهلوی این تلفات مرگ بار مجروحین، مریضان و معلولین نیز ارقام سرسام آوری را در این قرن نشان داده اند.

علی‌الرغم همه جنگ‌ها و همه فاجعه‌های طبیعی جمعیت جهان به اثر پیشرفت‌های بی‌سابقه حفظ‌الصحوی و طبی و دهقانی از یک و نیم میلیارد نفر جمعیت در آغاز قرن به شش میلیارد نفر در پایان همین قرن افزایش یافت. در حالی که این رقم در درازی پنج هزار سال تنها از پنجاه میلیون به یک و نیم میلیارد نفوس تزايد نموده بود.

در طول قرن بیستم جهان ما بیش از پنجاه قرن گذشته در زمینه طب و صحت عامه پیشرفت کرد. امراض ساری و اپیدیمیک تباہ کن چون وبا (کولرا)، طاعون، سل و چیچک (آبله) که جهان را با مرگ‌های تباہ کن تهدید می‌نمود، تقریباً به کلی ریشه کن شدند.

در سال ۱۹۰۰ حتی در اروپای غربی و امریکای پیشرفته از هر هزار کودک که به دنیا می‌آمد، به طور متوسط ۱۶۲ کودک می‌مردند. امروز این رقم به ۱۴ کاهش یافته است. در کشور های جهان سوم طبعاً این رقم بالاتر است ولی در آنجا نیز این رقم نسبت به سالهای گذشته کمتر شده است.

حد اوسط عمر که در آغاز قرن بیستم در کشور های پیشرفته به ۴۷ سال و در بقیه کشور ها ۳۱ سال بود، اکنون به ۸۰ و ۶۰ رسیده است.

همین اکنون که ما در آغاز هزاره سوم قرار داریم، دانشمندان و پژوهشگران سخت در تلاش اند تا با اکتشافات و اختراعات علمی روی

مسائل ژینتیک و سایر شاخص های ممد حیات بر طول عمر انسانها بیفزایند.

دانش طبابت در جهان امروز یکی از پیشرفته ترین رشته های دانش بشریست. در جهان حاضر ما در بیش از یکصد و هشتاد کشور جهان که همگی عضو سازمان صحتی جهان وابسته به سازمان ملل متحد اند، در حدود سیصد هزار شفاخانه و کلینیک عمومی و خصوصی با بیش از پانزده ملیون دوکتور طب و پرسونل صحتی و پرستار مشغول کار اند. روزانه به طور متوسط یکصد ملیون نفر در جهان تحت درمان و معالجه قرار می گیرند و تقریباً همه اینها با دستگاههای فنی مجهز و هم گاه خیلی مجهز انجام می شود.

ششصد هزار پژوهشگر و محقق به طور منظم در همه رشته های طب و طبابت و دوا شناسی و دوا سازی فعالیت می کنند و قریب ده هزار نشریه تخصصی یا عمومی در کشور های مختلف جهان در ارتباط با مسائل صحتی منتشر می شود. تقریباً بخش مهمی از برنامه های رادیویی و تلویزیونی کشور های پیشرفته جهان به گزارش های صحتی و حفظ الصحتی اختصاص دارد. هم چنان در انترنت ارقام و احصائیه ها و اکتشافات فراوان جدید در مورد جهان طبابت در اختیار استفاده کنندگان قرار دارد. در رابطه به مسائل تغذی در جهان امروز که بخشی از مسائل صحتی را تشکیل می دهد، توجه خاص مبذول شده است. هزاران مرکز تخصصی و آزمایشگاهی در رابطه به مواد غذایی در جهان فعالیت دارند. هزاران کتاب و نشریه در ارتباط به مفاد و اضرار مواد غذایی به دسترس انسانها قرار دارد.

منابع و مأخذ

- ۱- اطلاعات عمومی سخن، مولف مهندس مهدی یداللهی، چاپ اول ۱۳۷۳، تهران
- ۲- افغانان، مونت استوارت الفستون، سال ۱۸۱۴
- ۳- افغانستان در پرتو تاریخ، مولف مرحوم احمد علی کهزاد، ۱۳۴۶
- ۴- افغانستان در مسیر تاریخ، مولف مرحوم میر غلام محمد غبار، جلد اول، ۱۹۶۷
- ۵- احصائیه های صحتی افغانستان، وزارت صحت عامه، ۱۳۵۸
- ۶- اورگانیزاسیون و تکنیک خدمات صحت، مولف دوکتور م. ا. ترابی و پ. تیرنکه، ۱۳۶۵
- ۷- احصائیه های صحتی افغانستان، وزارت صحت عامه، ۱۳۶۹
- ۸- پژوهشی در تاریخ پزشکی و درمان جهان از آغاز تا عصر حاضر، کتاب یازدهم، مولف محمد تقی سرمدی، تهران، ۱۳۸۰
- ۹- پرنسیب های عمومی طب وقایه، نگارش دوکتور سید احمد، ۱۳۵۱
- ۱۰- پزشکی چینی، اثر پیر هوارد دومینگ وینگ، مترجم دوکتور فرخ شادان، ۱۳۷۴
- ۱۱- تاریخ هیروئت، چاپ تهران، ۱۳۶۲
- ۱۲- تاریخ تمدن و فرهنگ، نشریه وزارت آموزش و پرورش ایران، ۱۳۶۲
- ۱۳- تاریخ تمدن، مولف ویل دورانت
- ۱۴- تاریخ باستان، موف چارلیز الکساندر رابنس، سال ۱۹۹۱
- ۱۵- تاریخ مختصر افغانستان، مولف مرحوم عبدالحی حبیبی، ۱۳۷۷
- ۱۶- تولد دیگر، مولف شجاع الدین شفا، طبع چهارم، جنوری ۲۰۰۰ میلادی
- ۱۷- جامعه شناسی پزشکی، تالیف منوچهر محسنی، توسط دانشگاه تهران ۱۳۷۹
- ۱۸- جنگ جهانی اول، مولف ای. جی. پی. تیلر، مترجم بهرام فردا دامینی، تهران، ۱۳۷۴
- ۱۹- جنگ جهانی دوم، مولف ای. جی. پی. تیلر، مترجم بهرام فردا دامینی، تهران، ۱۳۷۴
- ۲۰- دایرة المعارف پزشکی در خانواده، نویسنده مهرداد پارسا، ۱۳۶۲

- ۲۱- دانستی های پزشکی برای همه، نگارش دکتر مرتضی یزدی
- ۲۲- دایرة المعارف دانش بشری، به اهتمام و سرپرستی مهدی تجلی پور، ۱۳۴۹
- ۲۳- زندگانی سیاسی میر علی شیر، مولف بارتولد، ترجمه پوهاند میر حسین شاه، ۱۳۶۰
- ۲۴- سینه‌وه پزشک مخصوص فرعون، اثر میکاوالتاری، ترجمه ذبیح الله منصورى، ۱۳۷۱، دو جلد
- ۲۵- سایت های انترنت از جمله سایتهای دانش و فن رادیو بی بی سی و سایت www.wikipedia.org
- ۲۶- فرزند نیل، اثر هوارد فاوست، ترجمه ذبیح الله منصورى، ۱۳۵۷
- ۲۷- قانون در طب (کتاب اول)، مولف شیخ الرئیس ابو علی سینای بلخی، ترجمه عبدالرحمن شرفگندی، تهران، ۱۳۶۸
- ۲۸- کلیات تاریخ، نوشته هربرت جرج ولز، جلد اول، ۱۹۷۲
- ۲۹- مجموعه مقالات دومین کنفرانس میتودیک درسی انستیتوت طب کابل، ۱۳۶۵
- ۳۰- معارف افغانستان از ۱۷۴۷ الی ۱۹۹۲ میلادی، مولف جمیل الرحمن کامگار، ۱۳۷۶
- ۳۱- ویژگی های قرون جدید، مولف دوکتور علی شریعتی، چاپ پنجم، تهران، ۱۳۷۶
- ۳۲- متن انگلیسی (Ancient Egyptian medicine JOHNF. Nunn1996)
- ۳۳- متن هالندی (De Grote medische encyclopedie-1.Scheltens Giltay 1984)
- ۳۴- متن هالندی (De Grote medische encyclopedie-5-Scheltens-Giltay-1984)
- ۳۵- متن انگلیسی (Magill's medical Guide Edition-1998-1)
- ۳۶- متن هالندی (Oude Geenskunst-J.Thorwald-1962)
- ۳۷- متن انگلیسی (The Gale encyclopedia of Medicine-Volume-1)
- ۳۸- متن انگلیسی (The Gale encyclopedia of Medicine-Volume-5)
- ۳۹- متن انگلیسی (The illustrated history of surgery, Kunt Hager-1995)
- ۴۰- متن انگلیسی English Persian Collegiate Dictionary

