

## کارکردهای تمدنی طب سنتی- اسلامی

علی درویشانی<sup>۱</sup>

### چکیده

طب سنتی در ایران، با تکیه بر ریشه‌های معرفتی و تمدنی ایرانی-اسلامی توسط ابن سینا، جرجانی و زکریای رازی بالید، ولی در اواخر دوره قاجار با ایجاد مراکز طب نوین، رو به افول نهاد. با توجه به احیای طب سنتی در سال‌های اخیر در ایران و کشورهای همچون چین، امریکا، کانادا، ترکیه، اندونزی و...، پرسش این است که طب سنتی در حوزه تمدنی چه نقشی ایفا کرده است؟ احیای طب سنتی چه سودمندی‌ها و کارکردهای تمدنی (در حوزه‌های اقتصاد، فرهنگ، علم و...) در ایران می‌تواند داشته باشد؟ آیا می‌توان از برنامه و راهبردهای دیگر کشورها در این مسیر بهره‌برداری کرد؟ احیای طب سنتی به چه نسبت می‌تواند در بالا بردن سطح سلامت جامعه که از شاخصه‌های توسعه پایدار است، نقش آفرینی کند؟ حوزه بررسی ما ایران است و البته از نتایج برنامه‌ریزی، چالش‌ها و دستاوردهای کشورهای دیگر نیز استفاده می‌کنیم. روش ما در این پژوهش قیاسی- استقرایی بر اساس منابع کتابخانه‌ای است که از دستاوردها و آمارهای بولتن‌های داخلی و بین‌المللی نیز باری گرفتیم. نتایج این پژوهش را چنین می‌توان بیان کرد که احیای طب سنتی در کنار نمود برجستگی‌ها و رشد علمی ادوار گذشته، به رشد تمدن نوین اسلامی کمک خواهد کرد. در عین حال طب سنتی دارای زمینه‌ها، فرصت‌ها و سودمندی‌های پیدا و پنهان بی‌شماری در حوزه‌های گوناگون تمدنی است که با بهره‌گیری از این ظرفیت‌ها، در کنار تقویت نگاه اقتصاد مقاومتی، می‌توان سریع‌تر به افق‌های پیشرفت و توسعه پایدار دست یافت.

۱. بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی، گروه انقلاب و تمدن اسلامی.

alidarvishani53@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۶/۷/۳- پذیرش: ۱۳۹۶/۹/۲۵.

**کلیدواژه‌ها:** طب سنتی، تاریخ و تمدن اسلامی، سلامت جامعه، ظرفیت‌ها و فرصت‌ها، توسعه پایدار.

## مقدمه

دانش پزشکی به دلیل اهمیت و جایگاه ویژه‌اش، در طبقه‌بندی علوم، ذیل فلسفه و حکمت اسلامی قرار می‌گرفته و کارکرد و آثار بسیاری در حوزه تمدنی داشته است. به این دانش به دلیل نیاز جامعه، همیشه توجه شده است و در آموزه‌های اسلامی آمده: «العلم علمان: علم الابدان و علم الادیان» (مجلسی، ۱۴۰۳/۱: ۲۲۰)، که از برجسته‌ترین نمودهای جایگاه آن محسوب می‌شود و توجه اسلام به بُعد روحانی و جسمانی بشر را می‌نمایاند.<sup>۱</sup> نخستین نشانه‌ها و اسناد طب در ایران به قوم پارت و استفاده از گیاهان دارویی و نیز آموزه‌های زرتشتی بازمی‌گردد (فرشاد، مهدی، ۱۳۶۶: ۶۶۹-۶۷۳). از نیمه نخست قرن دوم تا اواسط قرن سوم هجری (انقراض بنی‌امیه و روی کار آمدن بنی‌عباس در بغداد) طب سنتی پیشرفت قابل ملاحظه‌ای کرد، به گونه‌ای که بغداد مرکزیت علمی یافت و از اهمیت جندی شاپور کاسته شد، که این امر در سده‌های سوم و چهارم هجری بیشتر محسوس گردید (اولیری، ۱۳۴۲: ۲۲۸-۲۳۲؛ الگود، ۱۳۷۱: ۷۹-۱۲۱). پس از این دوره و نیز انقلاب ترجمه آثار علمی، در حوزه طب با ترجمه آثار بقراط (وف ح ۲۵۷ ق. م) و جالینوس (وف ۲۰۰ م)، توسط کسانی همچون حنین بن اسحاق (۱۴۹-۲۶۴ ق. م) که زبان یونانی می‌دانست، طب سنتی رشد و توسعه یافت (همان: ۵۵-۵۸؛ گروه مؤلفان (الف)، ۱۳۹۰: ۱۶) و بزرگانی چون ابن سینا، اسماعیل جرجانی و محمد بن زکریای رازی که در این بستر بالیده بودند، باریشه‌های معرفتی و تمدنی ایرانی-اسلامی برای رشد و توسعه این رشته کوشیدند تا جایی که در اروپا قانون ابن سینا بعد از انجیل در میان آثار

---

۱. این روایت حتی اگر در مقام حصر مطلق نیز نباشد، باز هم از دو دسته علم با تأیید و ترغیب یاد می‌کند: علم ابدان و علم ادیان. یکی از این علوم به جنبه جسمانی انسان می‌پردازد و دیگری به بُعد روحانی و معنوی او توجه دارد و حیات روح به وسیله علم دین و حیات جسد به واسطه علم بدن تأمین می‌شود.

پرتیراژ قرار گرفت. وی که تنها در زمینه طب، بیش از ۴۰ اثر به عربی و ۱۵ اثر به فارسی دارد، یکی از مهم‌ترین خادمان تمدن اسلامی محسوب می‌شود (العبادی، ۱۹۷۰: ۸۲-۸۱).

مسلمانان به شهادت منابع تاریخی و حجم آثار، در بخش‌های گوناگون طب همچون: ارتوپدی (شکستگی‌ها، دررفتگی و...)، قلب؛ روان‌پزشکی، بیماری‌های زنان و مامایی، بهداشت ازدواج (علم‌الباه)، طب کودکان و... سهم مهمی در گسترش و بالیدن تمدن جهانی داشته‌اند (دریایی، ۱۳۹۰: ۲۶۸-۲۹۶). این امر به ویژه در شاخه‌های داروسازی، جراحی، چشم‌پزشکی و... نمودی فراوان داشته است. تأثیر میراث تاریخی داروشناسی در کتاب‌های مهم این حوزه در گستره وسیعی از سرزمین‌های آسیای میانه، هند، کشورهای عربی، آسیای صغیر، یونان، روم و ایران مشاهده می‌شود. برای مثال ابوریحان بیرونی (۳۲۶-۴۴۰ ق/ ۹۳۷-۱۰۴۸ م) از ۲۵۰ مؤلف برجسته داروشناسی اطلاعاتی به دست می‌دهد که بیشترین واژه‌های آن یونانی و سُریانی‌اند (همان: ۱۶-۱۷). آمارهایی که از فراوانی لغات، اصطلاحات و نام‌هایی که در منابع برجسته طب سنتی وجود دارد نمایانگر قدرت و نفوذ و سپس نقش تعیین‌کننده در نگاهداشت دانش داروشناسی پیش از خود است (نک: جدول ۳-۴). همچنین بررسی منابع چشم‌پزشکی، پیشرفته بودن اعجاب‌انگیز علم چشم‌پزشکی و جراحی چشم در میان مسلمانان سده چهارم و پنجم هجری را نشان می‌دهد. یونانیان طی هزار سال، از بقراط تا بولس، فقط پنج کتاب درسی در این حوزه نوشته بودند، در حالی که مسلمانان در کم‌تر از پنج سده، چند برابر این تعداد کتاب درسی تألیف کرده‌اند (گروه مؤلفان (ب)، ۱۳۹۰: ۴-۳).

## بیان مسئله

دانشمندان و پزشکان مسلمان با ساده کردن و در دسترس عموم قرار دادن علوم، به ویژه پزشکی، که آن را سرلوحه ترجمه‌های خود قرار داده بودند، سبب گسترش آموزه‌های مقدمات پایه‌ای پزشکی به خانواده‌ها شدند. همین امر عامل اصلی ارتقای سطح سلامتی جامعه و رشد و توسعه تمدن اسلامی در ادوار گوناگون بوده است. با

نگاهی به تاریخ، استفاده ابزاری و استعماری غرب به ویژه از علم پزشکی، در تقابل با جوامع دیگر به ویژه جهان اسلام، همیشه وجود داشته و در ادوار مختلف شکل خاص خود را بروز داده است. از طرفی، به دلیل مواردی همچون: توجه ویژه ائمه علیهم السلام و به خصوص امام هشتم علیه السلام به موضوع طب؛ گسست نسل‌ها - چه به دلیل فقر آموزشی و چه به سبب بی‌توجهی و کم‌ارزش شمردن این سنت‌ها توسط نسل‌های جدید، رشد روزافزون بیماری‌های متنوع نوظهور که ریشه‌هایی کمابیش یکسان دارند و برخاسته از سبک زندگی به‌ظاهر مدرن هستند؛ برنامه‌ریزی جدی کشورهای مسلمان و غیرمسلمان (چین، ترکیه، هند، مالزی، آلمان، آمریکا و...) در زمینه‌های توسعه آموزش و منابع انسانی و تخصیص بودجه‌های بالا، در کنار فعالیت‌هایی همچون حمایت بیمه‌ها و تولیدات متنوع طبی (کتاب، گیاهان دارویی، داروهای گیاهی و غیره)، پرداختن به این موضوع را لازم دانستم. (نک: آمارها و جداول ۱-۲). سعی من پس از طرح مسئله و بیان نقش، کارکردها و تأثیرهای تمدنی طب سنتی-اسلامی در بستر تاریخ به عنوان مقدمه، پرداختن به ضرورت، چالش‌ها و فرصت‌های پیش روی کشورهای مسلمان، و نیز ارائه پیشنهادهایی کاربردی برای کمک به برون‌رفت از مشکلات و معضلات امروز است.

## تأثیرهای تمدنی طب اسلامی

نظریه پردازان، جامعه‌شناسان و بزرگان اندیشه با گرایش‌ها و نگاه‌های سیاسی گوناگون سعی در تعریف تمدن و ویژگی‌های تاریخی و اجتماعی آن کرده‌اند و حتی درباره آینده تمدن‌ها و مصادیقش به تفصیل کتاب‌ها نگاشته و سخن‌ها گفته‌اند. به‌عنوان مثال بسیاری از انسان‌شناس‌های قرن نوزدهم میلادی به نظریه‌ای که توسعه و تکامل فرهنگی نامیده می‌شود، برگشته‌اند. آن‌ها اعتقاد دارند که مردم به‌طور طبیعی از یک کشور ساده و ابتدایی به یک کشور و دولت متمدن با شرایط بهتر و عالی‌تر پیشرفت می‌کنند. برخی دیگر از صاحبان فکر و اندیشه به تمدن به‌عنوان سامانه‌ای پیچیده نگاه

کرده، با تأکید بر فاکتورهای سازنده تمدن‌ها که آن را مهم‌تر بر شمرده‌اند، با الهام از تاریخ آن‌ها بر نزول و در نهایت فروپاشی تمدن‌ها تأکید دارند. راسل براون لستر<sup>۱</sup> و جودی جاکوبسن و برخی نظریه پردازان، همچون ادوارد گیبون<sup>۲</sup>، در کتاب **انحطاط و سقوط امپراتوری روم**، رابرت رینگر<sup>۳</sup> و اوسوالد اسپینگلر<sup>۴</sup> در کتاب **فروپاشی و نزول غرب**، آرنولد توینی<sup>۵</sup> در کتاب **فروپاشی و اضمحلال** به این موضوع پرداخته‌اند. جرجی زیدان به غیر از اصول ثروت، علم و ادب و هنر و سیاست، اعتقاد به خوبی و بدی و خوشبختی و بدبختی تمدن‌ها دارد (جرجی زیدان، ۱۳۷۲: ۲۱۸-۲۱۹). ویل دورانت<sup>۶</sup> نیز معتقد به عوامل، اقتصادی، سیاسی، اخلاق، عقلی و روحی (هنر و ادبیات) به عنوان اصول اساسی هر تمدن بزرگ اشاره داشته است (دورانت، ۱۳۷۸: ۱۶/۱-۸۸). همان‌طور که مشاهده می‌شود تعریف تمدن دشوار و پیچیده است، چراکه برخاسته از باورهای سیاسی و اجتماعی و فرهنگی نظریه پردازان و متفکران است.

با توجه به بیشتر تعریف‌ها، چنین می‌توان دریافت که تمدن در اصطلاح، نوع خاصی از توسعه مادی و معنوی است که در جامعه‌ای ویژه رخ می‌نماید؛ بنابراین تمدن، مجموعه‌ای پیچیده از پدیده‌های اجتماعی قابل انتقال، شامل جهات دینی و مذهبی، اخلاقی، زیباشناختی، فنی یا علمی مشترک در همه اجزای یک جامعه وسیع و یا چندین جامعه مرتبط با یکدیگر است. به طور کلی می‌توان چنین نتیجه گرفت که در تمدن‌های برجسته و مطرح، چهار شاخص اصلی وجود دارد که عبارت‌اند از: فعالیت‌هایی در امور اقتصادی، سازمان و مناسبات سیاسی، سنن اخلاقی و فرهنگی، کوشش در راه معرفت، علم یا اقتصاد، سیاست، معنویت (دین، اخلاق، فرهنگ) و دانش. حال با توجه به این چارچوب، به بررسی جایگاه طب سنتی در تمدن از دو منظر

1. Brown, lester russel (1934).
2. Gibon, Edward(1734-1794).
3. Ringer, Robert,j(1938).
4. Spengler, Osvail(1880-1936).
5. Toynbe, Arnold joseph(1889-1975).
6. William James Durant(1885-1981).

۱- نقش طب سنتی مسلمانان در مظاهر تمدنی، ۲- جایگاه کنونی و نقش آفرینی طب در دنیای امروز، وضعیت موجود و چالش‌ها و فرصت‌های پیش‌رو می‌پردازم تا راهبردهای مواجهه با جهان پیشرفته کنونی، مشخص‌تر گردد.

### ۱- نقش طب سنتی- اسلامی در مظاهر تمدنی

در پژوهش‌های علمی می‌توان، هم به مفهوم تمدن و چیستی آن و هم به مظاهر تمدن‌ها پرداخت. قصد من در این بحث، پرداختن به مظاهر تمدنی طب است. طب سنتی در طول تاریخ، دارای دو گونه تأثیر تمدنی مستقیم و غیرمستقیم بوده است که در ادامه به بیان هر یک می‌پردازم.

### الف- تأثیرهای مستقیم طب اسلامی در تمدن

طب سنتی- اسلامی با همه تأثیرهایی که از تمدن‌های دیگر گرفت، بر پایه خلایقیت و تفکر دانشمندان مسلمان توسعه یافت و سبب ایجاد جریان‌های گوناگونی در نظام تمدنی جهان شد که در تاریخ علم جدید، به عنوان یکی از پایه‌ها و ارکان شمرده می‌شود. من در این بخش به بیان مواردی که دارای ارتباط مستقیم با طب بودند که هم در رشد و تکوین طب و هم در رشد و بالندگی تمدن‌ها تأثیرهای مستقیمی ایجاد کردند، می‌پردازم.

### ۱- ایجاد مؤسسات تمدنی

یکی از روش‌هایی که سبب رشد و گسترش علم می‌گردد، مراکز و مؤسسات تمدنی است که به شهادت تاریخ طب، چه پیش از اسلام (مدرسه جندی شاپور که بعدها یکی از مهم‌ترین کانون‌های پزشکی اسلام شد) (تاج‌بخش، ۱۳۷۹: ۵-۹) و چه بعدها در ایران و دیگر کشورهای مسلمان رشد روزافزونی داشت. این امر، هم به دلیل ایجاد مراکز برجسته که پرورش‌یافتگان آن مراکز، خود افرادی تأثیرگذار بودند و هم به لحاظ رشد و توسعه علم، در خور بررسی است. این مراکز شامل مدارس علمیه، مدارس نظامیه<sup>۱</sup> و بیمارستان‌ها و

۱. نام مدرسی است که در زمان سلجوقیان برای آموزش علوم و فنون روز در شهرهای بزرگ آن دوره؛ بغداد،

دارالشفاهای شهرهای مختلف اسلامی است (تاج‌بخش، ۱۳۷۹: ۲۵-۱۵۹؛ عیسی بک، ۱۳۷۱: ۱۲۷-۱۹۸؛ فرشاد، ۱۳۶۶: ۸۱۰-۸۱۲).

## ۲- نقش منابع انسانی

منابع انسانی، یکی از مهم‌ترین عوامل توسعه تمدن‌ها محسوب می‌شوند. دانشمندان و طبیبان حکیم مسلمان در رشد و توسعه علوم، به ویژه طب که منتهی به ایجاد و رشد تمدن اسلامی و انتقال آن به دیگر ملل و تمدن‌ها می‌شد، نقشی محوری داشتند. برخی از این تلاش‌ها را با توجه به تاریخ طب اسلامی می‌توان در موارد زیر خلاصه کرد:

### گسترش کیفی (توسعه علم و دانش در جهان)

در سده چهارم و اوایل سده پنجم هجری تألیف چهار دانشنامه جامع پزشکی به زبان عربی تأثیر ویژه‌ای در جامعه علمی داشت: ۱- کتاب المنصوری فی الطب و کتاب الحاوی که از آثار محمد بن زکریای رازی است. ۲- کتاب الصناعة الطیبه علی بن عباس مجوسی ۳- القانون فی الطب ابوعلی سینا (گروه مؤلفان الف)، ۱۳۹۰: ۲۰-۲۱). ابن سینا خود به تنهایی به عنوان وزنه‌ای علمی بیش از ۶۰۰ سال در مراکز علمی پزشکی جهان پرچم‌دار علمی مسلمانان بوده است که این به غیر از محمد بن زکریای رازی و اسماعیل جرجانی و بسیاری دیگر از تأثیرگذاران در تاریخ طب می‌باشد. اهمیت و نفوذی که کتاب قانون ابن سینا در شرق اسلامی داشته، نیاز چندانی به ارائه شواهد ندارد. این کتاب در غرب مسیحی و در مدارس پزشکی به عنوان متن درسی مقبول تدریس می‌شد. دانشگاه‌های بلونیای<sup>۱</sup> ایتالیا، ولوین<sup>۲</sup> آتریش و مون‌پلیه<sup>۳</sup> و پاریس

→ نیشابور، آمل، قاهره، اصفهان، بلخ و هرات تأسیس شد. نخستین مدارس از این دست به همت وزیر برجسته آلپ ارسلان سلجوقی، خواجه نظام‌الملک طوسی تأسیس گردیدند. به همین سبب این مدارس را نظامیه نامیدند. (نک: کسای، ۱۳۶۳).

1. Bellona.
2. La-Neuve.
3. Montpellier.

فرانسه که همگی در سده‌های یازدهم و دوازدهم و سیزدهم میلادی تأسیس شده بودند، از آن به‌عنوان مرجعی متقن بهره می‌بردند. در دانشگاه‌های توبینگین<sup>۱</sup> و لایپزیک<sup>۲</sup> آلمان از حدود ۱۴۸۰م کتاب قانون درسی شد و درس‌های دانشگاه وین اتریش در ۱۵۲۰م و دانشگاه فرانکفورت آلمان در ۱۵۵۸م بیشتر بر محتوای قانون استوار بود (فرشاد، ۱۳۶۶: ۶۹۴-۶۹۶؛ عوض، ۱۳۹۳: ۳۲۵).

**گسترش کمی (سهم بالا در توسعه و گسترش علم با نگارش، تألیف و تولید علم)**  
یکی از مهم‌ترین روش‌های انتقال و توسعه علوم بشری و رشد تمدن‌ها نگارش آثار علمی است. با بررسی منابعی همچون الفهرست ابن ندیم و دیگر منابع، کمابیش می‌توان به پُرکاری دانشمندان مسلمان در تولیدات علمی و سهم برجسته آنان پی برد.<sup>۳</sup> به نظر می‌رسد که دانشمندان ایرانی در نگارش آثار طبّی و پیشبرد علمی طب اسلامی در دوره طلایی تمدن اسلامی، نقشی شاخص و برجسته‌ای داشته‌اند (حریری، ۱۳۹۴: ۲۷۹-۲۸۵).

## خلاقیت و ابداعاتها

دانشمندان مسلمان با به دست آوردن میراث چندین هزار ساله طب، به خلق روش‌های نوین پرداختند که سبب رشد روزافزون علم در سطح جهانی شد. این ابداعاتها

1. Tübingen.

2. Leipzig.

۳. برای نمونه از میان ۴۰۰۰ عنوان نسخه خطی بررسی شده در فهرست نسخه‌های خطی عربی کتابخانه ملی ایران، تعداد ۱۸۶ عنوان (۴/۷ درصد) در موضوع‌های طب اسلامی بود که از این تعداد، ۱۰۹ اثر که برابر ۵۸/۶ درصد است، توسط مؤلفان ایرانی نگارش شده و در مقابل ۵۰ منبع برابر با ۲۶/۹ درصد، توسط مؤلفان غیر ایرانی به رشته تحریر درآمده است. همچنین در ۱۴/۵٪ از نسخ بررسی شده، ملیت مؤلف نامشخص بوده است. بیشترین درصد (۳۷/۶) نسخ خطی عربی طب اسلامی موجود در سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، توسط دانشمندان ایرانی و تا قرون ششم هجری تألیف شده است (نک: نمودار شماره ۷).



در عمل جراحی، ابزار جراحی، شیوه‌ها و روش‌های درمانگری نمود پیدا کرد که در بخش سیر تاریخی طب اسلامی به آن‌ها اشاره شد. برای مثال رساله **مخارج الحروف** یا **اسباب حدوث الحروف** تصنیف شیخ الرئیس ابوعلی سینا را می‌توان نام برد که در بررسی اصوات گفتار به جای مانده است. رساله ابن سینا گنجینه بسیار پرارزش علمی در زبان‌شناسی است، چراکه حدود هزار سال پیش حکیم و طبیب ایرانی به مباحث صوت و حنجره و مکان حروف پرداخته است که جای شگفتی دارد. البته این خلاقیت شامل نخستین جراحی‌ها، ابزار و وسایل جراحی و طبی و روش‌های درمان بسیار خاص که در منابع ثبت شده، نیز می‌شود (نک: زهراوی، (۱۳۸۴). همچنین اثر داروها را در طب از نظر وظایف اعضا (فیزیولوژی) وارد ساختند و طب را از صورت نظری بیرون آورده، طب عملی (بالینی و کاربردی) را ایجاد کردند (دریایی، ۱۳۹۰: ۲۶۸).

### عملکرد انتقالی - ارتقایی

بانگاهی به تاریخ علم، می‌توان دریافت که دانشمندان و حکیمان مسلمان با کسب علوم و در اختیار گرفتن میراث طبی تمدن‌های گذشته و با ترکیب آن معارف با خلاقیت خود، کمک شایانی به توسعه علوم داشته‌اند، چراکه بیشتر دانشمندان مسلمان آگاهی‌هایی از علوم متنوع داشته‌اند که همین امر سبب ایجاد خلاقیت در آن‌ها می‌شده است. حکیمان مسلمان، هم به عنوان مبدع و هم به عنوان پلی میان گذشته و آینده به وظیفه خود عمل کردند. آن‌ها جلواز میان رفتن علوم و معارف را گرفتند و آن را به آیندگان پیشکش کردند.<sup>۱</sup> برای نمونه، بررسی بسامد برخی اصطلاح‌ها و نام‌های پزشکی

---

۱. ابوریحان در مقدمه **صیدنه** چنین آورده است: «چنین گوید ابوریحان که در تألیف این **صیدنه** رجوع در حل مشکلات به شیخ ابوحامد محمد بن احمد البیهقی کردم. ازیرا که او در عهد خود از انبای جنس خود در علم لغت و طب مستثنی بود و جمله تصانیف متقدمان در هر دو نوع از علم از مشاهیر علما سماع کرده بود و بر جمله دلایل و نکات و رموز و اشارات ایشان اطلاع تمام یافته بود» (بیرونی، ۱۳۵۸: ۲۴).

مرسوم و مربوط به دیگر تمدن‌ها که در آثار مهم حکیمان اسلامی نمود داشته، در می‌یابیم که بیانگر همین پل ارتباطی و انتقال معارف و علوم است (نک به جدول ۳-۴).

### افزودن اخلاق و معارف اسلامی به علم

افزودن روح معرفتی و اخلاق به طب بدان سبب بود که بیشتر فعالان این حوزه، دانشمند حکیم و ادیب نیز بوده‌اند. یکی از مسائل مهم، جدایی اخلاق از علم در جامعه مادی‌گرای غربی است که سبب ایجاد جریان‌های بی‌شماری شده و بیشترین آسیب را به خود علم وارد کرده است. در حالی که طبیب و حکیم مسلمان با عنایت به آموزه‌های دینی و اخلاقی، به امور علمی می‌پردازد و این امر سبب بازشدن دریچه‌های جدیدی پیش روی این جریان تمدنی است.

### تمرکز و توجه به پیشگیری پیش از درمان

این موضوع از قدیم، از دغدغه‌های بیشتر اهل طب بوده و در آثار حکیمان مسلمان نیز جریان پیدا کرده است. یکی از آثار خاص این موضوع، به غیر از بخش‌هایی که در آثار کلی طبیبان مسلمان ذکر شده، آثاری با عنوان *حفظ الصحة* است. در این‌گونه آثار بیشتر به بیان دستورها و آگاهی‌های عمومی و پیشگیرانه همچون شرایط آب و هوا، شرایط غذا خوردن، طبیعت میوه‌ها و نوشیدنی‌ها و... اقدام می‌شده است. با توجه به آثاری که با این عنوان منتشر شده، مسلمانان سهم بیشتری در این زمینه داشته‌اند، چراکه در فهرست ۳۳ عنوان ثبت شده تا قرن هفتم هجری، حدود ۹ عنوان از یونانیان است و بقیه به مسلمانان اختصاص یافته که قابل توجه است (رازی، ۱۳۹۰: مقدمه، ۴۷-۵۹).

### انتقال اطلاعات تاریخی و جغرافیایی

در آثار بزرگان طب اسلامی به دلیل مسافرت‌های متعدد و دقت در آب و هوا، اقلیم و پوشش گیاهی مناطق مختلف، اطلاعاتی بسیار دقیق و ارزشمند از این موضوع‌ها آمده است که برای پژوهش‌های تاریخی و جغرافیایی مهم است. سید اسماعیل جرجانی (۴۳۴-۵۳۱ ق. ۱۰۲۴/۱۱۳۶ م.) یکی از دانشمندان برجسته است که هم در *حُفَی*

علایی و هم در الاغراض الطیبه به بیان این گونه اطلاعات پرداخته و آیندگان را بهره‌مند ساخته است (جرجانی، ۱۳۶۸: سی و دو).

### کمک به پاسداشت زبان فارسی

در این میان برخی همچون جرجانی به عنوان بنیادگذار طب فارسی، هم در انتقال معارف و علوم کوشیده و هم در معادل‌یابی و انتقال اصطلاح‌ها، ترکیب‌ها و کلمه‌های اصیل فارسی در این حوزه که بسیار مهم است؛ برای مثال، آب فرود آمدن به چشم = آب مروارید، آذرگون = همیشه‌بهار، اسهال کهن = اسهال مزمن، اناربا = آش انار و موارد بسیاری که جای پرداختن به آن اینجا نیست (جرجانی، ۱۳۸۶: مقدمه، ۷۶-۷۸).

### ب- تأثیرهای غیرمستقیم طب اسلامی در تمدن

تمدن اسلامی در سیسیل و جنوب ایتالیا و بعدها در اروپا تأثیرهای بسیار مهمی برجای گذاشت. پس از جنگ‌های صلیبی، قوم غالب به مدت دو قرن در سرزمین شام ساکن شد و گمان می‌کرد که غالب شده‌اند، در حالی که در مدت اقامت طولانی خود و آشنایی با آداب و رسوم و به‌ویژه طب اسلامی که ترجمه می‌شد، مغلوب شدند. ابن‌خلدون معتقد است همیشه قوم مغلوب شیفته‌ی تقلید از قوم غالب است، ولی نظریه‌ی یادشده با وضعیت شام در دوره جنگ‌های صلیبی منطبق نیست، چرا که قوم مغلوب با سلاح تمدن که بسیار بادوام و قوی‌تر بود، برنسل غالب، پیروز شدند و این بعدها در تاریخ اروپا بسیار تأثیرگذار بود. به‌طور مثال پادشاهان انگلستان و فرانسه که خود در جنگ‌های صلیبی حضور داشتند، تحت تأثیر تمدن اسلامی، نخستین ترمزدکنندگان برضد کلیسا بودند (عوض، ۱۳۹۳: ۳۳۰-۳۳۱) که این همان تأثیر غیرمستقیم و نهفته در بخش‌های مختلف تمدنی است که در صورت دقت و تقویت می‌تواند به فرصت‌ها مبدل گردد.<sup>۱</sup>

۱. البته نکته بسیار مهم این است که قدرت تمدن اسلامی در کنار عقب‌ماندگی آن زمان اروپا بسیار

## ۲- جایگاه کنونی و نقش آفرینی طب سنتی در دنیای امروز

طب سنتی- اسلامی هرچند که درگذشته، سهم بالایی در تولیدات علمی ایران داشته، ولی بررسی و مطالعه آثار چاپی و تلاش‌هایی که در دنیا در حال انجام است<sup>۱</sup> (نک: نمودار شماره ۵ و ۶)، نشان‌دهنده عملکرد ضعیف و عدم برنامه‌ریزی جدی در این حوزه است. این نکته لزوم بازنگری در روش‌های مدیریتی و اجرایی کردن یافته‌های پژوهشگران این حوزه را گوشزد می‌کند.

### ۱- تأثیرهای علمی

در سال‌های اخیر، توجه جدی مسئولان و ایجاد شرکت‌های دانش‌بنیان در بیشتر موضوع‌های علمی و به ویژه تولید داروهای گیاهی و سنتی در ایران مایه امیدواری است، اما کافی نیست. در بخش نخست مقاله، تأثیر طب اسلامی در حوزه‌های گوناگون تمدنی را بررسی کردیم. در این قسمت قصد داریم به موضوع طب سنتی مسلمانان در جامعه امروز و چالش‌های پیش‌روی آن بپردازیم.

مرکز ملی پزشکی، مکمل و جایگزین<sup>۲</sup> یکی از آژانس‌های دولتی در کشور آمریکا است. این مرکز در ۱۹۹۱م تحت نام «اداره طب جایگزین» تأسیس گردید که بعد در اکتبر ۱۹۹۸م به «مرکز ملی پزشکی مکمل و جایگزین» تغییر نام یافت. این مرکز بیش از ۸۰۰ میلیون دلار روی چنین پژوهش‌هایی از سال ۱۹۹۱م صرف کرده است. این امر اهمیت را

---

→ جلوه می‌کرده است. معروف است که در خلال جنگ‌های صلیبی، طب در اروپا (در قرون میانی) با کلیسا مرتبط بوده و کلیسا بیماری را نوعی مجازات الهی می‌دانست که بشر به سبب گناهانش دچار آن می‌شود. به همین سبب مردان کلیسا، طبیبان را به دلیل مداوای بیماران، سخت سرزنش می‌کردند، برای مثال گریگوری، اسقف نور (۵۴۰-۵۹۴م) به تندی با طبیبان سخن گفته و مداوای آنان را تنها سبب بیشتر شدن درد بیماران می‌داند (همان: ۳۴۰-۳۴۶).

۱. در اطلاعاتی که از سایت‌های معتبر کتاب در دنیا گرفتیم، آمار، نوعی کم‌کاری و کم‌تلاشی اهل علم و تحقیق در ایران را نشان می‌داد.

2. National Center for Complementary and Alternative Medicine.

که کشورهای پیشرفته برای این موضوع قائل هستند نشان می‌دهد.

دکتر ناصری در مقاله‌ای ارزشمند که با توجه به بولتن‌ها و منابع آماری ارائه شده،<sup>۱</sup> آمار تأثیرگذاری از فعالیت‌های دیگر کشورها در زمینه طب سنتی را آورده‌اند که نشان می‌دهد بهره‌گیری از ظرفیت‌های تمدنی طب در دیگر کشورها قابل توجه است. اینک به برخی از آن‌ها اشاره می‌کنم. چین در سال ۱۹۴۹م برای بازگشت به طب سنتی خود، برنامه‌ریزی را آغاز کرد و در سال ۱۹۵۱م موفق به تشکیل آکادمی طب سنتی شد. البته با وجود تبلیغات منفی غربی‌ها و جلوگیری از تبلیغ‌های گسترده برضد این مکتب، هم‌اکنون طب سنتی چین ۴۰ درصد خدمات بهداشتی - درمانی را در این کشور برعهده دارد.

در چین ۳۰ دانشگاه طب سنتی و ۱۷۰ مرکز پژوهش‌های طب سنتی وجود دارد. سیستم خدمات بهداشتی - درمانی سنتی چین شامل ۵۲۵۰۰۰ پزشک، ۸۳۰۰۰ داروساز، ۲۵۰۰ بیمارستان و ۳۵۰۰ تخت است. در ویتنام طب سنتی از سال ۱۹۵۵م توسط دولت به رسمیت شناخته شد و اکنون این سیستم دارای ۲۵۵۰۰ پزشک، ۴۹ بیمارستان و ۳ مؤسسه پژوهش است. در اوگاندا، هند و اتیوپی نقش طب سنتی در خدمات بهداشتی اولیه به ترتیب ۶۰، ۷۰ و ۹۰ درصد است. در مالزی ۵۰۰ میلیون دلار هزینه صرف طب سنتی و طب مکمل می‌گردد، در حالی که هزینه‌های طب جدید ۳۰۰ میلیون دلار تخمین زده می‌شود.

در آلمان از حدود ۸ میلیارد دلار هزینه دارو، حدود ۲/۸ میلیارد دلار به داروهای گیاهی اختصاص دارد. پوشش بیمه‌ای هزینه درمان و دارو و خدمات طب سنتی و مکمل در ژاپن، چین، کره و ویتنام به صورت کامل است و در کشورهای آلمان، استرالیا، نروژ، انگلستان، کانادا و آمریکا قسمتی از هزینه‌ها توسط سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت می‌شود. در ایران، آمار دقیق میزان استفاده از طب سنتی و مکاتب مختلف طب مکمل

1. "WHO Traditional medicine strategy 2002\_2005". Geneva, 2002: 1-3, 43- 47؛ Blumenthal M. "The complete german commission E monographs - Therapeutic guide to herbal medicines", First ed., Boston\_Massachusetts, American botanical Council, 1998.

مشخص نیست، ولی مطالعه‌ای که در سال ۱۳۷۹ در شهر اصفهان انجام یافت، نشان داد که در طی ۵ سال گذشته ۵/۶۲ درصد از افراد دست‌کم یک بار از روش‌های طب جایگزین استفاده کرده‌اند و استفاده از گیاهان دارویی، دعدارمانی، حجامت و طب سوزنی با ۶/۷۶، ۱/۱۰، ۵/۹ و ۵/۵ درصد، به ترتیب بیشتر از روش‌های دیگر مورد توجه بوده است (زمانی، ۱۳۸۱: ۹-۱۷).<sup>۱</sup> با توجه به این آمارها و تلاش‌هایی که در جهان در حال انجام است، به نظر می‌رسد که سرعت توسعه و رشد طب اسلامی در ایران، با وجود همه تلاش‌هایی که از نیمه دوم دهه ۸۰ با ایجاد مرکز جامع طب مکمل و دیگر مراکز پژوهشی مرتبط انجام گرفته، به نسبت اقبال جهانی، بسیار آهسته بوده است.

## ۲- تأثیرهای اقتصادی

اقتصاد به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی تمدنی، در توسعه تمدن نوین اسلامی، بسیار مهم و تأثیرگذار است. طب اسلامی نیز می‌تواند در جهت رشد و توسعه بخش‌های گوناگون اقتصادی کارکردهای مفیدی داشته باشد که در راستای تحقق شعار حکیمانه رهبر فرزانه انقلاب، یعنی اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل، نیز قرار می‌گیرد. طب از روزگار باستان تا گذشته‌های نه چندان دور، در همه شئون زندگی، حضوری پررنگ داشته است؛ از مصرف داروهای گیاهی گرفته تا بحث چگونگی خوراک، هماهنگی غذاها و میوه‌ها، فصل‌ها، استحمام، فصد و حجامت و در عین حال شکسته‌بندی، درمان دندان، زایمان و... که گاه یک نفر بیشترین کارها را انجام می‌داده است. این امر در جامعه سبب سلامت و بهداشت روانی بوده و نیز صرفه اقتصادی داشته است. برای مثال در طب سنتی یک واحد صنفی (عطاری) وجود دارد که کارهای زیر را انجام می‌دهد: الف- تشخیص و درمان (به عنوان کمک دست طبیبان) ب- داروخانه و داروسازی (تهیه دارو، ساخت داروهای ترکیبی، نسخه‌پیچی و توصیه‌های غذایی)

---

۱. برای مطالعه بیشتر نک: مقاله «دلایل لزوم طب و احیا و توسعه طب سنتی» از دکتر ناصری در

ج- برطرف کردن نیاز به امور آزمایشگاهی و عکس برداری.

به برخی از سودمندی های طب اسلامی اشاره می کنیم:

۱- کمک به اقتصاد خانواده در هزینه های مالی و زمانی. ۲- کمک به جریان آموزش و انتقال طب به خانوار. ۳- در دسترس بودن دارو، درمان و درمانگر. ۴- کل نگر بودن طب اسلامی در مقابل روش تشخیص و درمان جزء نگر پزشکی مدرن. ۵- توجه به روح و روان بیمار در کنار جسم بیمار. ۶- با بالا بردن سطح سلامت جسمی، کمک روزافزون به رشد سطح روانی جامعه می کند. ۷- صرفه اقتصادی و کم کردن هزینه های خانواده که سبب کم شدن بار مالی دولت هاست. ۸- تعلیم و تعلم در کنار درمان. ۹- ساختن جامعه در ارتباط با طبیعت و در نتیجه رشد سطح سلامت. ۱۰- تمرین بخش بودن. ۱۱- طبیعی بودن داروها و گیاهان. ۱۲- کم زیان بودن داروهای گیاهی.

همچنین خانواده به عنوان کوچک ترین واحد اجتماع که نخستین کانون آموزش و تربیت محسوب می شود و می تواند یکی از مهم ترین عوامل در بالندگی جوامع و تمدن ها باشد، بسیار مورد توجه و درخور اهمیت و برنامه ریزی است. از دیگر سوی آن زمان که طب اسلامی در همه شئون جامعه حضور پررنگ داشت، آموزه ها و سنت های طبی به سطح سلامت خانواده کمک می کرد و نیز از طریق خانواده ها منتقل می شد.

پس از ایجاد دارالفنون و نخستین حوزه های پزشکی مدرن، طب اسلامی، کم فروغ شد و در طول دوره های گوناگون این روند ادامه یافت.

## نتیجه

در پایان با توجه به کارکردها و مصادیق تمدنی طب سنتی- اسلامی در سه مؤلفه تمدن (اقتصاد، علم و دانش و معنویت) در بستر تاریخ، می توان دریافت که با تقویت و برنامه ریزی دوباره می توان در همان مسیر حرکت کرد و همان نتایج را چشم داشت، پس باید این موضوع در اولویت فعالیت های دولت ها قرار گیرد. البته باید یادآوری کرد که آشتی وزارت بهداشت با طب سنتی- اسلامی که سبب ایجاد جریانی جدید در تولید دانش در شاخه طب سنتی- اسلامی شد، مهم است. ایجاد معاونت طب سنتی ایرانی-

اسلامی در وزارت بهداشت، مؤسسه تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل ایران، همچنین ایجاد دانشکده‌های طب سنتی در دانشگاه‌های شهید بهشتی، تهران، مشهد، زنجان، قم، بابل، تبریز، یزد و اهواز و همچنین مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی و انجمن‌های مرتبط با طب سنتی همچون انجمن علمی طب سوزنی و... را می‌توان از نتایج این جریان دیرنگام، ولی سودمند و بسیار پراهمیت برشمرد.

با توجه به اهمیت موضوع که جهان پیرامون ما سال‌هاست آن را درک کرده و حتی سازمان بهداشت جهانی در پژوهشی بر لزوم ترویج طب سنتی - مکمل و جایگزین تأکید کرده است<sup>۱</sup>، آموزش این رشته، مهم و حیاتی است و باید با ایجاد واحدهای درسی در مدارس و دانشگاه‌ها برای نهادینه کردن طب سنتی در خانواده‌ها تلاش کرد. کشورهای پیشرفته علمی بنا بر آمارهایی که ارائه شده، حتی در مورد رشد جمعیتی مسلمانان و آینده جمعیتی جهان می‌اندیشند و برنامه‌ریزی می‌کنند، چرا جهان اسلام برای آینده خود با توجه به پتانسیل‌هایی که دارد نیندیشد (نک: نمودارهای ۸، ۹، ۱۰، ۱۱).

### پیشنهادها

- ❖ با در نظر گرفتن پیشینه درخشان طب اسلامی در یاری رساندن به تمدن اسلامی، همچنین به‌کارگیری روزافزون برنامه‌های اسلام‌هراسی و اسلام‌ستیزی از سوی غرب، باید برای رشد و توسعه آموزش و پرورش و راه‌اندازی مراکز آموزشی و درمانی طب سنتی - اسلامی و ایجاد پایگاه‌های اطلاع‌رسانی و دبیرخانه دائمی برای جهت دادن و همسو کردن فعالیت‌ها، برنامه‌ریزی کرد. بهره‌گیری از بسترهای رسانه‌ای مدرن و شبکه‌های گوناگون ارتباطی به شناساندن این رشته علمی - اسلامی کمک خواهد کرد، که دارای نتایج سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی خواهد بود.
- ❖ همچنین پیشنهاد می‌شود در کنار رشد منابع انسانی متخصص و کارآموده، در

1. "The promotion and development of traditional medicine - Report of a WHO Meeting". WHO Report series, No 622, Switzerland, 1978: 8-13, 36-9.



این زمینه واحدهایی بسیار یا ثابت (به عنوان نمونه: کیوسک، توقفگاه و یا ون های مسافرتی) با نام تجاری جذاب، طراحی شود و در شهرهای ایران و سپس کشورهای هدف به کار تبلیغی و ترویجی بپردازد. با اجرایی شدن این پروژه می توان به هدف های انسان دوستانه، آموزشی، تبلیغی، اقتصادی و در کنار آن معرفی این دانش به عنوان یکی از خدمات تمدن اسلامی به جهان، دست یافت.

❖ ایجاد مرکز پژوهشی مشترک با کشورهای مسلمان، با اهداف رشد و توسعه علمی طب سنتی- اسلامی، تجاری سازی محصول ها، تبادل اطلاعات و یافته ها و ایجاد وفاق و همدلی بین کشورهای مسلمان جهان.

❖ پیشنهاد می شود برای پاسداری از خدمات بی شمار تمدن ایران اسلامی به علم، به ویژه طب، طب سنتی ایرانی- اسلامی در میراث جهانی ثبت گردد.

❖ مطرح شدن علوم اسلامی، به ویژه طب سنتی- اسلامی به عنوان عامل وحدت بخش جهان اسلام و یکی از پایه های توسعه و تقویت تمدن نوین اسلامی در سازمان همکاری های اسلامی<sup>۱</sup>، با نگرش تقویت حس برادری و همدلی در میان کشورهای مسلمان بسیار مهم است.

## منابع:

۱. ابن ابی اصیبعه، محمد، *عیون الانباء فی طبقات الاطباء*، تصحیح محمد باسل عیون السود، بیروت، دارالکتب العلمیه، ۱۴۱۹ق.
۲. ابوعلی سینا، حسین، *القانون فی الطب*، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی، تهران، سروش، ۱۳۶۳.
۳. اخوینی بخارایی، ابوبکر ربیع بن احمد، *هدایة المتعلمین*، تصحیح جلال متینی، مشهد، دانشگاه فردوسی، چاپ دوم، ۱۳۷۱.
۴. الگود، سیریل، *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی*، ترجمه دکتر باهر فرقانی، چاپ دوم، تهران، امیرکبیر، ۱۳۷۱.
۵. اولمان، مانفرد، *طب اسلامی*، ترجمه دکتر فریدون بدره ای، تهران، توس، ۱۳۸۳.

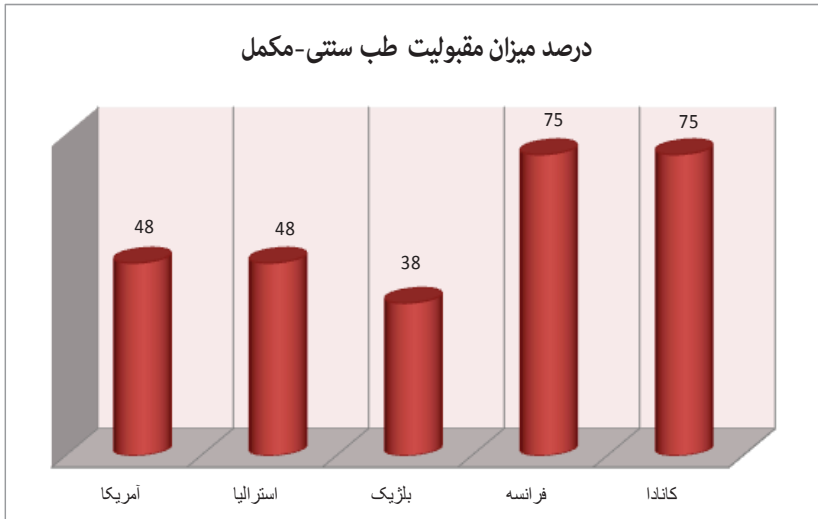
1. The Organization of Islamic Cooperation (OIC).

۶. اولییری، دُلَیسی، *انتقال علوم یونانی به عالم اسلامی*، ترجمه احمد آرام، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۴۲.
۷. بکار، عثمان، *تاریخ و فلسفه علوم اسلامی*، مشهد، بنیاد پژوهش‌های اسلامی، ۱۳۸۵.
۸. بیرونی، ابوریحان، *ترجمه صیدنه*، ترجمه ابوبکر بن علی بن عثمان الکاسانی، به کوشش منوچهر ستوده- ایرج افشار، تهران، شرکت افست، ۱۳۵۸.
۹. تاج‌بخش، حسن، *تاریخ بیمارستان‌های ایران* (از آغاز تا عصر حاضر)، تهران، سمت، ۱۳۷۹.
۱۰. تکمیل همایون، ناصر، *دانشگاه گندی شاپور*، تهران، دفتر پژوهش‌های فرهنگی، ۱۳۸۴.
۱۱. جرجانی، اسماعیل بن حسن، *ذخیره خوارزمشاهی*، به کوشش محمدتقی دانش‌پژوه و ایرج افشار، تهران، انتشارات المعی، ۱۳۸۴.
۱۲. \_\_\_\_\_، *الاعراض الطیبة والمباحث العلائیه*، تصحیح و تحقیق دکتر حسن تاج‌بخش، دانشگاه تهران- فرهنگستان علوم پزشکی، ۱۳۸۶.
۱۳. *جشن‌نامه ابن سینا*، کنگره هزارمین سال تولد ابوعلی سینا، تهران، انجمن آثار ملی، ۱۳۳۴.
۱۴. دریایی، محمد، *طب شیعه*، میراث گرانبهای اسلام، سفیراردهال، ۱۳۹۰.
۱۵. دورانت، جیمز ویل، *تاریخ تمدن*، ترجمه احمد آرام، ع. پاشایی، امیرحسین آریان‌پور، تهران، انتشارات علمی و فرهنگی، چاپ ششم، ۱۳۷۸.
۱۶. رازی، محمد بن زکریا، *الحاوی فی الطب*، تحت اشراف سیدعبد الوهاب بخاری، حیدرآباد دکن، ۱۹۷۴.
۱۷. حریری، نجلاء، فاطمه وفایی، «سهم دانشمندان ایرانی در تألیف نسخ خطی عربی طب اسلامی»، *مجله طب سنتی اسلام و ایران*، سال ششم، شماره ۴، ۱۳۹۴.
۱۸. رازی، فخرالدین محمد، *حفظ البدن* (رساله‌ای فارسی در بهداشت و تندرستی)، تهران، میراث مکتوب، ۱۳۹۰.
۱۹. روسی، پائولو، *تاریخ پیدایش علوم جدید در اروپا*، ترجمه بهاء‌الدین بازرگانی گیلانی، تهران، سروش، ۱۳۹۳.
۲۰. زمانی، احمدرضا، مرتضی مهدی‌زاده، زهرا یکتا، «بررسی جایگاه پزشکی جایگزین در ارائه خدمات درمانی اصفهان - ۱۳۷۹»، *فصلنامه آموزشی پژوهشی سلامت برتر*، سال اول، شماره اول (دوره هفتم)، ۱۳۸۱.
۲۱. زهراری، خلف بن عباس، *جراحی و ابزارآن*، ترجمه احمد آرام، تهران، انجمن آثار و مفاخر فرهنگی، ۱۳۸۴.
۲۲. زیدان، جرجی، *تاریخ تمدن اسلام*، ترجمه علی جواهرکلام، تهران، امیرکبیر، ۱۳۷۲.
۲۳. العبادی، مختار، *العلاقات بین الشرق والغرب*، بیروت، بی‌نا، ۱۹۷۰.
۲۴. عوض، مونس، *گسترش تمدن اسلامی در قرون میانی*، ترجمه دکتر عبدالله ناصری

- طاهری، مقدمه دکتر مهدی محقق، تهران، اطلاعات، ۱۳۹۳.
۲۵. عیسی بک، احمد، *تاریخ بیمارستان‌ها در اسلام*، ترجمه نورالله کسای، تهران، انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۷۱.
۲۶. فرشاد، مهدی، *تاریخ علم در ایران (ج ۲)*، تهران، امیرکبیر، ۱۳۶۶.
۲۷. فیض، ابوالحسن، *آیین پزشکان مسلمان یا اخلاق پزشکی در اسلام*، مشهد، بنیاد پژوهش‌های اسلامی، ۱۳۹۰.
۲۸. کسای، نورالله، *مدارس نظامیه و تأثیرات علمی و اجتماعی آن*، تهران، امیرکبیر، ۱۳۶۳.
۲۹. گروه مؤلفان (الف)، *تاریخ پزشکی در ایران و تمدن اسلامی (ج ۱)*، پزشکی و جراحی، نشر کتاب مرجع، ۱۳۹۰.
۳۰. گروه مؤلفان (ب)، *تاریخ پزشکی در ایران و تمدن اسلامی (ج ۲)*، چشم پزشکی، نشر کتاب مرجع، ۱۳۹۰.
۳۱. محقق، مهدی، *مجموعه متون و مقالات در تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام و ایران*، تهران، سروش، ۱۳۷۴.
۳۲. مجلسی، شیخ محمدباقر، *بحار الانوار*، بیروت، مؤسسه الوفاء، ۱۴۰۳.
۳۳. مسگریور، بیبا و همکاران، *وضعیت طب سنتی/مکمل و جایگزین در ایران*، مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳۸۸.
۳۴. میه‌لی، آلدو، *علوم اسلامی و نقش آن در تحولات علمی جهان*، ترجمه محمدرضا شجاع رضوی و اسدالله علوی، مشهد، بنیاد پژوهش‌های اسلامی، ۱۳۷۱.
۳۵. نادری، نگار، فرید قاسملو، شمامه محمدی‌فر، *تاریخ پزشکی در ایران و تمدن اسلامی (ج ۳)*، داروشناسی و داروسازی، تهران، نشر کتاب مرجع، ۱۳۹۱.
۳۶. نجم‌آبادی، محمود، *تاریخ طب در ایران*، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۳.
۳۷. واسطی، نیر، *تاریخ روابط پزشکی ایران و پاکستان*، انتشارات مرکز تحقیقات فارسی ایران و پاکستان، ۱۳۵۳.
38. Blumenthal M. "The complete german commission E monographs - Therapeutic guide to herbal medicines", First ed., Boston-Massachusetts, American botanical Council, 1998.
39. Elmer D. Johnson; Michael H. Harris, "History of Libraries in the Western World", 3rd ed. (Metuchen, N.J.), 1976.
40. "The promotion and development of traditional medicine - Report of a WHO Meeting". WHO Report series, No 622, Switzerland, 1978.
41. "WHO Traditional medicine strategy 2002-2005". Geneva, 2002.

## جدول‌ها و نمودارها

۱- نمودار میزان استفاده و مقبولیت طب سنتی و مکمل در کشورهای پیشرفته و توسعه یافته<sup>۱</sup>



۲- جدول بودجه‌های اختصاص یافته برای طب سنتی و طب مکمل در کشورهای

پیشرفته و توسعه یافته

ردیف	کشورهای توسعه یافته	میزان فراوانی طب سنتی و مکمل بین افراد
۱	آمریکا	۲/۲ میلیارد دلار
۲	استرالیا	۸۰ میلیون دلار
۳	انگلیس	۳/۲ میلیارد دلار
۴	کانادا	۴/۲ میلیارد دلار

۱- اطلاعات و آمار جدول‌ها و نمودارها بر پایه منابع دقیق آماری و برای پنج ساله اخیر می باشد.

۳- جدول میزان تأثیر و نفوذ اطلاعات دیگر ملل در تاریخ طب سنتی

ردیف	نام کتاب	تمدن های تأثیرگذار	میزان فراوانی اصطلاحات
۱	اقراباذین، کندی (نیمه قرن سوم هجری)	آرامی، سُریانی، عبری	٪۳۱
۲		یونانی	٪۲۳
۳		فارسی	٪۱۸
۴		هندی	٪۱۴
۵		مصری	٪۹

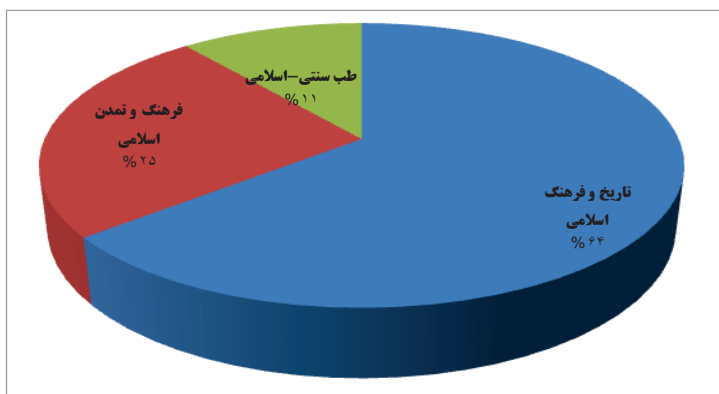
۴- جدول میزان تأثیر و نفوذ اطلاعات سایر ملل در تاریخ طب سنتی

ردیف	نام کتاب	تمدن های تأثیرگذار	میزان فراوانی اصطلاحات
۱	اقراباذین <sup>۱</sup> ، سمرقندی (وف ۱۹۶ق)	ایرانی- هندی	٪۵۴
۲		تمدن های بین النهرین (سومر- اکد، آشوری)	٪۲۰
۳		یونانی	٪۱۷
۴		عربی (پیش از اسلام)	٪۶
۵		مصر باستان	٪۲

۱. در ادویه مرکبه، کتاب جالینوس را حنین بن اسحاق به سریانی نقل کرده بود و حبیش از سریانی به عربی. این گونه کتاب ها را مسلمانان اقراباذین craphidion به معنی رساله مختصر می خواندند.

۵- جدول آماری کتاب‌های چاپی در حوزه تاریخ و تمدن اسلامی در ایران

(۱۳۹۴-۱۳۹۰)



۶- نمودار کتاب‌های چاپی انگلیسی در دنیا در بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۰-۲۰۱۵

مقایسه تطبیقی پژوهش‌های چاپی ایران و دیگر کشورها (۲۰۱۰-۲۰۱۵ م)



ردیف	عنوان	۲۰۱۰-۲۰۱۵	۱۳۹۰-۱۳۹۴ ایران
۱	تاریخ و فرهنگ اسلامی	۲۵۵۵۱	۱۸۳۶
۲	فرهنگ و تمدن اسلام	۲۳۰۶۷	۱۸۷
۳	طب سنتی- مکمل و اسلامی <sup>۱</sup>	۲۵۳۰۰	۳۶۰
	نتیجه آماری	۷۳۹۱۸	۲۳۸۳

۷- نقش ایرانیان در تولید علمی در حوزه طب اسلامی براساس نسخ خطی کتابخانه ملی<sup>۲</sup>

ردیف	نویسندگان	تعداد عناوین در طب اسلامی	جمع
۱	نویسندگان ایرانی	۱۰۹ عنوان	۱۸۶
۲	نویسندگان غیرایرانی	۵۰ عنوان	
۳	نویسنده نامشخص	۲۷ عنوان	
	مجموع آثار در زمینه طب اسلامی		

۱. این عنوان با شکل‌های (Islamic \_Traditional medicine\_ complementary medicine) medication) در سایت‌های فروش کتاب (مثل آمازون و گوگل بوک) جستجو شد.
۲. از میان ۴۰۰۰ عنوان نسخه خطی بررسی شده در فهرست نسخه‌های خطی عربی کتابخانه ملی ایران، تعداد ۱۸۶ عنوان (۴/۷ درصد) در موضوع‌های طب اسلامی بود.

