

نقش دانش مسلمین در گسترش علم طب

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

چکیده

کنار سلامت روح، زمینه‌ساز رشد این دانش گردیده است. مسلمانان علاوه بر میراث گرانشنگ خود از طریق نهضت ترجمه و با استفاده از آثار پزشکی ملل توانستند پایه‌های علمی طب را تقویت کنند و سپس با نقد، تجربه و نوآوری، آن را گسترش دهند. آثاری چون «الحاوی فی الطب اثر زکریای رازی» و «القانون فی الطب» نمونه‌هایی برجسته‌ای از این پیشرفت هستند که قرن‌ها در مراکز علمی جهان، به‌ویژه در غرب، مورد استفاده قرار گرفتند.

با این وصف؛ این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال است که مسلمانان چه نقشی در توسعه و پیشرفت علم پزشکی داشته‌اند؟ فرضیه تحقیق بر این است که مسلمانان تنها ناقلان دانش پیشینیان نبوده؛ بلکه با رویکرد مبتنی بر تجربه‌گرایی و نوآوری، سهمی اساسی در تحول این علم داشته‌اند. روش تحقیق در این مقاله توصیفی-تحلیلی بوده و داده‌ها از طریق بررسی منابع کتابخانه‌ای و متون تاریخی گردآوری شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که تمدن اسلامی نقش تعیین‌کننده در حفظ، توسعه و انتقال دانش پزشکی به تمدن‌های بعدی ایفاء کرده است. بررسی آثار و اندیشه‌های پزشکان مسلمان حاکی است که نقش آنان در دانش طب صرفاً حفظ میراث گذشته نبود؛ بلکه شامل نوآوری، نقد علمی، توسعه تجربی، تخصصی‌سازی و انتقال بین‌تمدنی دانش بوده است. این ویژگی‌ها طب اسلامی را به یکی از مهم‌ترین حلقه‌های تحول علم پزشکی در تاریخ بشر تبدیل کرده است.

کلیدواژه‌ها: طب اسلامی، تمدن اسلامی، ترجمه علوم، محمد بن زکریای رازی، ابن سینا، تاریخ پزشکی.

Abstract

In the light of Islamic teachings, medicine has enjoyed a high status among Muslims, and paying attention to the health of the body along with the health of the soul has paved the way for the growth of this knowledge. In addition to their precious heritage, Muslims were able to strengthen the scientific foundations of medicine through the translation movement and by using the medical works of nations, and then expand it through criticism, experience, and innovation. Works such as "Al-Hawi fi al-Tibb" by Zakaria al-Razi and "Al-Qanun fi al-Tibb" are prominent examples of this progress that have been used for centuries in scientific centers around the world, especially in the West. With this description; this research seeks to answer the question of what role Muslims have played in the development and advancement of medical science? The research hypothesis is that Muslims were not only the transmitters of the knowledge of their predecessors; rather, they made a fundamental contribution to the development of this science with an approach based on empiricism and innovation. The research method in this article is descriptive-analytical and the data was collected through a review of library resources and historical texts. The findings show that Islamic civilization has played a decisive role in preserving, developing, and transferring medical knowledge to later civilizations. A review of the works and thoughts of Muslim physicians indicates that their role in medical science was not simply preserving the heritage of the past; rather, it included innovation, scientific criticism, experimental development, specialization, and inter-civilizational transfer of knowledge. These characteristics have made Islamic medicine one of the most important links in the development of medical science in human history.

Keywords: Islamic medicine, Islamic civilization, translation of sciences, Muhammad ibn Zakariyya al-Razi, Ibn Sina, medical history.

Dawat Academic Journal

sixth Year, Issue 2
(Fall & Winter 2025)

Volume
13

Received: 2026/02/14
Accepted: 2026/03/11

www.dawat.edu.af
Journal@dawat.edu.af

مقدمه

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى سَيِّدِ الْمُرْسَلِينَ وَ عَلَى آلِهِ وَاصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ، أَمَّا بَعْدُ: علم طب به عنوان یکی از کهن‌ترین شاخه‌های دانش بشری، همواره در مسیر تحول و تکامل قرار داشته و در دوره‌های مختلف تاریخی تحت تأثیر تمدن‌ها و فرهنگ‌های گوناگون رشد یافته است. از دوران باستان، ملت‌ها و تمدن‌های مختلف در شکل‌گیری مبانی اولیه این علم سهم مهمی داشته‌اند و دستاوردهای آنان زمینه‌ساز پیشرفت‌های بعدی در حوزه پزشکی گردیده است. با این حال، روند تکامل علم طب تنها به انتقال دانش محدود نبوده؛ بلکه در هر دوره با نوآوری، تجربه و انطباق با شرایط جدید همراه شده است. در این میان، تمدن اسلامی به عنوان یکی از مهم‌ترین مراکز علمی جهان در قرون میانه، نقش برجسته‌ای در حفظ، توسعه و انتقال دانش پزشکی ایفا کرده است.

به برکت تعالیم اسلامی که بر ارزش علم، حفظ سلامت جسم و روح و خدمت به انسان تأکید دارد، مسلمانان توجه ویژه‌ای به علوم مختلف، به ویژه علم طب، نشان داده‌اند. این توجه سبب شده است که در مدت کوتاهی، جهان اسلام به یکی از بزرگ‌ترین مراکز علمی و پزشکی تبدیل گردد. مسلمانان نه تنها آثار علمی تمدن‌های یونان، ایران و هند را ترجمه و حفظ کردند؛ بلکه با بهره‌گیری از روش مشاهده، تجربه و تحقیق، در تکامل دانش پزشکی سهم اساسی داشتند. شکل‌گیری نهضت ترجمه در مراکزی مانند بیت‌الحکمه بغداد، زمینه انتقال علوم پزشکی به جهان اسلام را فراهم ساخت و دانشمندان مسلمان توانستند این علوم را توسعه دهند و به مرحله تولید دانش و نوآوری برسانند.

پزشکان برجسته مسلمان همچون محمد بن زکریای رازی و ابوعلی سینای بلخی با تألیف آثار ارزشمندی مانند الحاوی فی الطب و القانون فی الطب، تأثیر عمیقی بر پیشرفت پزشکی جهان گذاشتند. این آثار برای چندین قرن در دانشگاه‌ها و مراکز علمی اروپا به عنوان منابع اصلی آموزش پزشکی مورد استفاده قرار می‌گرفت و نقش مهمی در انتقال دانش پزشکی به تمدن‌های بعدی ایفا کرد. افزون بر این، ایجاد بیمارستان‌ها، نظام آموزشی پزشکی و تخصصی‌شدن شاخه‌های مختلف طب در تمدن اسلامی، نشان دهنده پیشرفت چشمگیر مسلمانان در این عرصه است.

با وجود این دستاوردها، همواره این پرسش مطرح بوده است که نقش واقعی مسلمانان در تاریخ پزشکی چه بوده است؟ آیا آنان صرفاً ناقلان دانش پیشینیان بوده‌اند یا با رویکردی مبتنی بر تجربه، مشاهده و نوآوری، در تولید و توسعه علم طب سهم اساسی داشته‌اند؟ بر همین اساس، مسئله اصلی این پژوهش بررسی نقش مسلمانان در پیدایش، توسعه و گسترش علم طب و تبیین سهم تمدن اسلامی در تحول دانش پزشکی است. اهمیت این پژوهش در آن است که می‌تواند جایگاه واقعی تمدن اسلامی را در تاریخ علم پزشکی روشن سازد و دیدگاه‌هایی را که نقش مسلمانان را تنها به انتقال علوم محدود می‌کنند، مورد بازنگری قرار دهد. همچنین، شناخت دستاوردهای علمی مسلمانان در حوزه طب، موجب تقویت هویت علمی و فرهنگی جوامع اسلامی و توجه بیشتر به تولید علم در عصر حاضر می‌شود.

هدف اصلی این تحقیق، بررسی نقش مسلمانان در پیدایش، توسعه و گسترش علم طب و تبیین سهم تمدن اسلامی در تحول دانش پزشکی است. در راستای تحقق این هدف، اهداف فرعی پژوهش شامل بررسی تأثیر تعالیم اسلامی بر رشد علم پزشکی، تبیین نقش نهضت ترجمه در انتقال علوم پزشکی، بررسی نوآوری‌ها و دستاوردهای پزشکان

مسلمانان، تحلیل آثار پزشکان برجسته‌ای چون زکریای رازی و ابن سینا، بررسی نقش تمدن اسلامی در انتقال دانش پزشکی به اروپا و تمدن‌های بعدی، و تبیین جایگاه تجربه‌گرایی و روش علمی در طب اسلامی می‌باشد.

بر این اساس، سؤال اصلی تحقیق چنین مطرح می‌شود: مسلمانان چه نقشی در توسعه و گسترش علم طب داشته‌اند؟ همچنین، سؤالات فرعی پژوهش عبارت‌اند از: تعالیم اسلامی چه تأثیری بر توجه مسلمانان به علم طب داشته است؟ نهضت ترجمه چه نقشی در پیشرفت دانش پزشکی در تمدن اسلامی ایفا کرده است؟ مهم‌ترین نوآوری‌ها و دستاوردهای پزشکان مسلمان در علم طب چه بوده است؟ آثار علمی پزشکان مسلمان چه تأثیری بر پزشکی جهان، به‌ویژه اروپا، داشته است؟ مسلمانان چگونه توانستند میان دانش پزشکی پیشینیان و روش‌های تجربی نوین پیوند برقرار کنند؟ و تمدن اسلامی بوده و داده‌ها با استفاده از روش کتابخانه‌ای از متون تاریخی و پزشکی گردآوری می‌شود. با این حال، تحقیق حاضر با محدودیت‌هایی مانند پراکندگی و کمبود برخی منابع تاریخی، گستردگی موضوع تاریخ پزشکی اسلامی، تفاوت دیدگاه پژوهشگران درباره نقش مسلمانان در علم طب و محدودیت دسترسی به برخی منابع تخصصی و نسخه‌های خطی مواجه بوده است. همچنین، کتابخانه‌ای بودن روش تحقیق، امکان استفاده از داده‌های میدانی را محدود ساخته است.

۱. پیشینه تحقیق

بررسی پیشینه پژوهش در زمینه نقش دانش مسلمانان در علم طب نشان می‌دهد که این موضوع از دیرباز مورد توجه مورخان علم و پژوهشگران حوزه تمدن اسلامی بوده است. بسیاری از اندیشمندان، با رویکردهای تاریخی و تحلیلی، به تبیین سهم مسلمانان

در حفظ، گسترش و انتقال دانش پزشکی پرداخته‌اند. از جمله مهم‌ترین این پژوهشگران می‌توان به عبدالحسین زرین‌کوب اشاره کرد که در اثر خود «کارنامه اسلام» به نقش تمدن اسلامی در شکوفایی علوم، از جمله پزشکی، پرداخته و تأکید می‌کند که مسلمانان نه تنها حافظ میراث علمی یونان بودند؛ بلکه با خلاقیت و نوآوری، آن را توسعه دادند. (زرین کوب، ۱۳۸۷: ۱-۴۰۰)

همچنین علی‌اکبر ولایتی در کتاب «پویایی فرهنگ و تمدن اسلامی» (ولایتی، ۱۳۸۷: ۵۵) به نهضت ترجمه در دوره عباسی و نقش آن در شکل‌گیری پایه‌های علم طب اسلامی پرداخته و این دوره را نقطه عطفی در انتقال و بومی‌سازی علوم می‌داند. از سوی دیگر، آثاری مانند «تاریخ طب در ایران» (نجم‌آبادی، ۱۴۰۰: ۶۳) که با رویکرد تخصصی‌تر، به بررسی سیر تحول پزشکی در ایران و جهان اسلام پرداخته و سهم دانشمندانی چون محمد بن زکریای رازی و ابن سینا را در پیشرفت این علم برجسته ساخته است.

در کنار این آثار، پژوهش‌های مرتبط با ترجمه متون پزشکی نیز اهمیت ویژه‌ای دارند. برای نمونه، نقش حنین بن اسحاق در ترجمه آثار جالینوس و بقراط، به عنوان یکی از ارکان انتقال دانش پزشکی به جهان اسلام، در منابع مختلف مورد تأکید قرار گرفته است. همچنین بررسی‌های انجام شده درباره ابن نفیس و کشف‌گردش ریوی خون، نشان دهنده آن است که پزشکان مسلمان فراتر از ترجمه، به نقد و اصلاح نظریات پیشینیان نیز پرداخته‌اند.

با وجود این پیشینه غنی، بسیاری از مطالعات پیشین یا بر جنبه ترجمه و انتقال دانش تأکید داشته‌اند یا صرفاً به معرفی آثار و دانشمندان بسنده کرده‌اند. نوآوری مقاله حاضر در این است که با تکیه مستقیم بر یک متن منسجم تاریخی، تلاش می‌کند نقش مسلمانان

را به صورت یک فرآیند پیوسته از «حفظ»، «نقد» و «نوآوری» تبیین کند. در این پژوهش، علاوه بر اشاره به ترجمه آثار یونانی و هندی، به جنبه‌هایی که کمتر مورد توجه قرار گرفته اند، مانند تجربه‌گرایی پزشکان مسلمان، نقد دیدگاه‌های جالینوسی و گسترش شاخه‌هایی چون چشم‌پزشکی و داروشناسی نیز پرداخته می‌شود. بدین ترتیب، این مقاله می‌کوشد تصویری جامع‌تر و تحلیلی‌تر از جایگاه واقعی مسلمانان در تاریخ علم طب ارائه دهد.

۲. مبانی نظری

مبانی نظری طب در تمدن اسلامی بر مجموعه‌ای از منابع دینی، میراث علمی تمدن‌های پیشین و تجربه و مشاهده پزشکان مسلمان استوار بود. مسلمانان با بهره‌گیری از آموزه‌های اسلامی و نیز ترجمه و نقد آثار پزشکی یونانی، ایرانی و هندی، نظام علمی و منسجم در دانش پزشکی پدید آوردند که قرن‌ها در جهان اسلام و حتی اروپا مرجع علمی به شمار می‌رفت.

یکی از مهم‌ترین پایه‌های نظری طب اسلامی، توجه اسلام به حفظ سلامت و بهداشت بود. قرآن کریم و احادیث نبوی، انسان را به رعایت نظافت، اعتدال در خوردن و آشامیدن، پیشگیری از بیماری و حفظ سلامت جسم و روح فرا می‌خواندند. پیامبر اسلام ﷺ درباره اهمیت سلامت فرمود: «نِعْمَتَانِ مَغْبُوتَانِ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ: الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ» دو نعمت است که بسیاری از مردم در آن دچار زیان می‌شوند؛ سلامتی و فراغت. (البخاری،

۱۴۲۲ق، ج ۸، ص ۸۸، ح ۶۴۱۲)

همچنین مجموعه‌ای از احادیث مربوط به بهداشت، تغذیه، بیماری‌ها و درمان، بعدها در آثاری با عنوان طب النبی گردآوری شد و بخشی از مبانی نظری طب اسلامی را شکل

داد. (سیوطی، ۱۴۰۶ق: ۱۵-۲۵)

در کنار منابع دینی، ترجمه آثار بقراط، جالینوس و دیوسکوریدس در دوره عباسی، پایه‌های علمی پزشکی را در جهان اسلام استوار ساخت. با این حال، پزشکان مسلمان تنها ناقل دانش یونانی نبودند؛ بلکه با رویکردی انتقادی و تجربی به اصلاح و تکمیل آن پرداختند. (Ullmann, 1978: 1-25)

از مهم‌ترین مبانی نظری طب اسلامی، نظریه «اخلاط اربعه» بود که بر تعادل میان چهار خلطِ خون، صفرا، بلغم و سودا تأکید داشت. پزشکان مسلمان معتقد بودند سلامت بدن در گرو تعادل این اخلاط است و بیماری در اثر برهم خوردن این تعادل پدید می‌آید. ابن‌سینا در القانون فی الطب این نظریه را به صورت منظم تبیین کرده و آن را اساس تشخیص و درمان بیماری‌ها قرار داده است. (ابن‌سینا، ۱۴۰۸ق، ج ۱، ص ۱۵-۴۰)

همچنین پزشکان مسلمان بر پیوند جسم و روح تأکید داشتند و سلامت روان را بخشی از سلامت انسان می‌دانستند. رازی و ابن‌سینا در آثار خود به تأثیر حالات روحی بر بیماری‌ها اشاره کرده‌اند و برای آرامش روانی در روند درمان اهمیت فراوان قائل بوده‌اند. (نصر، ۱۳۸۳: ۲۳۱-۲۳۵)

روش تجربی نیز از دیگر مبانی نظری پزشکی اسلامی بود. پزشکان مسلمان، به ویژه رازی، مشاهده مستقیم بیمار، ثبت علائم، تجربه بالینی و آزمون داروها را اساس طبابت می‌دانستند. این رویکرد سبب شد پزشکی اسلامی از مرحله تقلید صرف عبور کرده و به دانشی پویا و مبتنی بر تجربه تبدیل شود. (Savage-Smith, 1997: 35-50)

در نگرش اسلامی، مبانی هستی‌شناختی نقش مهمی در شکل‌گیری دانش طب داشته است. بر اساس جهان‌بینی توحیدی، خداوند خالق انسان، بیماری و درمان است و سلامت انسان در چارچوب اراده الهی معنا می‌یابد. قرآن کریم در بیان حضرت ابراهیم (ع)

می‌فرماید: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾ [الشُّعْرَاءُ : ۸۰] و هنگامی که بیمار شوم، او مرا شفاء می‌دهد.

بر این اساس، پزشک و دارو در طب اسلامی وسیله و ابزار درمان به شمار می‌آیند و شفاء دهنده حقیقی خداوند است. این نگرش سبب شد که پزشکی در تمدن اسلامی علاوه بر جنبه علمی، با ابعاد معنوی و اخلاقی نیز پیوند یابد و طبابت نوعی خدمت انسانی و الهی تلقی شود. بر اساس مبانی معرفتی اسلام، انسان دارای کرامت ذاتی و منزلتی الهی است و همین اصل، یکی از پایه‌های اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی به شمار می‌رود. قرآن کریم در این باره می‌فرماید: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾ [الإِسْرَاءُ : ۷۰] بر این اساس، پزشک در مواجهه با بیمار موظف است شأن، حرمت و حقوق انسانی او را رعایت کند و درمان را صرفاً یک عمل فنی ندانسته؛ بلکه آن را خدمت انسانی و اخلاقی تلقی نماید.

همچنین در نگرش اسلامی، طبیب، امانت‌دار جان و سلامت انسان‌هاست و بیمار نزد او امانتی الهی به شمار می‌آید. از این رو، پزشک موظف است با صداقت، دلسوزی، حفظ اسرار بیمار و رعایت اصول اخلاقی به درمان بپردازد و از هرگونه خیانت در امانت، سهل‌انگاری و سوءاستفاده پرهیزد. این اصل ریشه در تعالیم اسلامی درباره امانت‌داری دارد. چنان‌که قرآن کریم می‌فرماید: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا﴾ [النِّسَاءُ : ۵۸] «همانا خداوند به شما فرمان می‌دهد که امانت‌ها را به صاحبانش بازگردانید.» بدین ترتیب، اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی بر پایه کرامت انسان، مسؤولیت‌پذیری و امانت‌داری استوار گردیده است.

در مجموع، مبانی نظری طب در دانش مسلمانان ترکیبی از آموزه‌های دینی، فلسفه طبیعی، تجربه بالینی و میراث علمی تمدن‌های پیشین بود که در قالب نظام علمی و منظم سامان یافت و تأثیر عمیقی بر تاریخ پزشکی جهان بر جای گذاشت.

۳. جایگاه و اهمیت دانش طب در آموزه‌های اسلامی

در آموزه‌های اسلامی، دانش پزشکی از جایگاهی والا برخوردار است و در بسیاری از موارد به عنوان ضرورتی انکارناپذیر تلقی می‌شود؛ به گونه‌ای که کوتاهی در آن پذیرفتنی نیست. از این منظر، علم طب و علم دین در پیوند عمیقی با یکدیگر قرار دارند؛ زیرا طبیب به درمان بیماری‌های جسمانی می‌پردازد و عالم دینی عهده‌دار درمان بیماری‌های روحی است. در این میان، نیاز انسان به طبیب روحانی به مراتب بیش از نیاز او به طبیب جسمانی است؛ چراکه درمان بیماری‌های جسم برای حفظ حیات مادی و محدود انسان است؛ در حالی که درمان بیماری‌های روح، زمینه‌ساز دستیابی به حیات جاودانه خواهد بود.

بر همین اساس، در متون اسلامی، پیامبر اسلام به عنوان طبیب روح معرفی شده است. در نهج البلاغه آمده است: «طبيب دَوّار بطّنه» (خطبه ۱۰۸)؛ یعنی پیامبر پزشکی است که با طب خویش در میان مردم در حرکت است. این تعبیر نشان می‌دهد که او درمانگر بیماری جهل و اخلاق ناپسند است و برخلاف پزشکان جسمانی که در انتظار مراجعه بیماران می‌نشینند، خود به جستجو بیماران می‌پردازد. ابن ابی الحدید در شرح این عبارت می‌نویسد که طبیب در گردش کسی است که به سراغ بیمار می‌رود و از تجربه بیشتری برخوردار است؛ زیرا در پی درمان دردهای پنهان انسان‌هاست. (ابن ابی الحدید، ۱۹۵۹:

ج ۷، ص ۱۸۴) در همین راستا، نقل شده است که حضرت عیسی حضور خود در خانه فردی گناهکار را چنین توجیه کرد که طبیب باید نزد بیمار برود.

این نگرش، همانگونه که زمینه‌ساز شکل‌گیری دیدگاه جامع درباره جایگاه طب در تمدن اسلامی است، بیانگر اهمیت و جایگاه دانش طب در اندیشه اسلامی محسوب می‌شود. بر اساس دیدگاه اندیشمندان گذشته، حالت مطلوب آن است که طبیب و فیلسوف در یک فرد جمع شوند و نمونه برجسته این امر ابن‌سینا است. وی کتاب پزشکی خود را «قانون» و اثر فلسفی‌اش را «شفا» نام‌گذاری کرد که بیانگر پیوند عمیق میان این دو حوزه دانشی است.

در ادامه این نگرش، در فرهنگ اسلامی واژه «حکیم» به فردی اطلاق می‌شد که هم در حکمت روحانی و هم در دانش بدن مهارت داشته باشد. از این رو، فلسفه «طب روح» و طب «فلسفه بدن» تلقی می‌شد. چنین جایگاهی برای علم طب موجب شد که دینداری و ایمان از ویژگی‌های اساسی پزشکان به شمار آید؛ به گونه‌ای که امانت‌داری و اعتقاد به مخلوق بودن جهان از بدیهی‌ترین اصول حرفه‌ای آنان محسوب می‌شد.

در حوزه اخلاق پزشکی نیز این پیوند به روشنی دیده می‌شود. تأکید شده است که پزشکان از تربیت شاگردان ناشایست خودداری کنند؛ زیرا رفتار شاگردان به استادان نسبت داده می‌شود. همچنین پزشک واقعی کسی است که فقر حلال را بر ثروت حرام ترجیح دهد؛ چرا که مال ناپایدار است؛ اما حکمت نزد اهل فضل باقی می‌ماند. در همین راستا، در کهن‌ترین اثر اخلاق پزشکی اسلامی، بر ضرورت ایمان پزشک تأکید شده است: «نخست، پزشک باید باور کند و به خدا ایمان داشته باشد و خود را با تمام خرد و اراده وقف پروردگار کند.» (بیگ‌باباپور، ۱۳۸۵: ۱۱۲-۱۱۳)

بررسی شیوه‌های انتقال و آموزش علم پزشکی در تمدن اسلامی، تصویری کامل‌تر از جایگاه این دانش ارائه می‌دهد. یکی از مهم‌ترین این شیوه‌ها، انتقال دانش در درون خانواده‌ها و از نسلی به نسل دیگر بود؛ چنان‌که ثابت بن قره، این دانش را به فرزندش سنان بن ثابت آموخت. همچنین حارث بن کلدی پزشکی را به فرزند خود نصر بن حارث تعلیم داد. حنین بن اسحاق نیز فرزندان خود، داوود بن حنین و اسحاق بن حنین را در این علم پرورش داد. افزون بر این، جرجیس بن جبرئیل بن بختیشوع این دانش را در میان نسل‌های بعدی خاندان خود تداوم بخشید. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۲، ج ۱: ۱۶۵-۱۷۲)

در کنار این شیوه، مطالعه آثار بزرگان پیشین نیز نقش مهمی در آموزش پزشکی داشت؛ به‌ویژه آثار بقراط و جالینوس که مبنای آموزش نظری قرار می‌گرفتند. همچنین آموزش بالینی در شفاخانه‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود؛ چنان‌که محمد بن زکریای رازی بخش مهمی از تجربیات خود را در بیمارستان‌های ری و بغداد به دست آورد. گفته می‌شود نخستین بیمارستان اسلامی در بغداد به فرمان هارون الرشید و با الگوگیری از بیمارستان جندی‌شاپور تأسیس شد و مدیریت آن بر عهده جبرئیل بن بختیشوع بود. (نجم‌آبادی (۱۳۷۲)، ج ۱، صص. ۱۷۳-۱۸۰)

علاوه بر این، آموزش پزشکی به فضاهای رسمی محدود نبود؛ بلکه در منازل و مساجد نیز انجام می‌گرفت. برای نمونه، ابن سینا به دلیل اشتغالات روزانه، شب‌ها به تدریس «شفا» در فلسفه و «قانون» در طب می‌پرداخت. همچنین ابن میمون پس از فعالیت‌های درمانی روزانه، شب‌ها در منزل خود به تربیت شاگردان می‌پرداخت. (محقق، ۱۳۷۲: ۳۳۹) در این میان، برخی مساجد نیز به مراکز آموزشی تبدیل شده بودند؛ از جمله مسجد ابن طولون و مسجد جامع الازهر. (سیوطی، بی‌تا: ۱۳۸/۲) در تمدن اسلامی، مسجد تنها محل عبادت نبود؛ بلکه کارکردهای متعددی از جمله آموزش، قضاوت، همکاری

اجتماعی و حتی طبابت داشت. در دوره‌های اولیه، مساجد به‌عنوان مراکز رسیدگی به امور قضایی و حل اختلافات عمل می‌کردند و در کنار آن، با ایجاد همبستگی اجتماعی، نقش مهمی در حمایت از نیازمندان ایفاء می‌نمودند؛ همچنین در برخی مساجد، آموزش پزشکی و حتی ارائه خدمات درمانی صورت می‌گرفت. (محقق، ۱۳۷۲: ۳۱۱؛ سیوطی، بی‌تا: ۱۳۸/۲)

مجموع این شواهد نشان می‌دهد که علم طب در تمدن اسلامی نه تنها دانش کاربردی؛ بلکه بخشی از منظومه معرفتی و فرهنگی مسلمانان بوده است. چنان‌که واژه «حکیم» به طور هم‌زمان برای طبیب و فیلسوف به‌کار می‌رفت و این امر بیانگر پیوند عمیق میان پزشکی و حکمت نظری است. (سازمان ملی جوانان، ۱۳۹۰: ۱۴۰)

در کنار این جایگاه علمی، تأکید پیشوایان دینی نیز نقش مهمی در توجه به علم طب داشته است. در منابع کهن دانشمندان اسلامی علم را به دو بخش «علم ادیان» و «علم ابدان» طبقه‌بندی نموده و هر دو برای زندگی انسان ضروری دانسته شده‌اند. (ابونعیم اصفهانی، ۱۴۰۹ق/۱۹۸۸م: ۱۴۲/۹؛ ابن عبدالبر، ۱۴۱۴ق، ج ۱، ص ۵۱)

همچنین اسلام اصول کلی در زمینه بهداشت و پزشکی ارائه داده است که می‌توان آن‌ها را از پایه‌های طب اسلامی دانست. برای هر یک از این اصول می‌توان نمونه‌هایی بیان کرد. طهارت و نظافت «الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ» (مسلم، بی‌تا، کتاب الطَّهَارَةِ، باب فضل الوضوء، ح ۲۲۳) اعتدال، «كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا» (قرآن کریم، اعراف: ۳۱)

ضرورت درمان و مراجعه به پزشک (ترمذی، ۱۳۹۵ق، کتاب الطب، ح ۲۰۳۸) را می‌توان نام برد. در سنن ابوداود و سنن ترمذی. در منابع اهل سنت، بخشی از احادیث مربوط به بیماری‌ها و درمان‌ها در کتاب «الطب» از صحیح بخاری آمده است که شامل ده‌ها باب درباره مسائل بهداشتی و پزشکی است. (البخاری، ۱۴۰۷ق/۱۹۸۷م: ۳/۴-۵۰) ۲۳۷

همچنین مجموعه‌هایی با عنوان طب النبی در دوره‌های بعد تدوین شد، از جمله می‌توان به اثری همچونابن قیم جوزی اشاره کرد. (ابن قیم جوزیه، ۱۹۹۰م: ۵-۱۲۰) قابل تاکید است که این منابع نیز نشان می‌دهند که در سنت اسلامی، توجه به بهداشت و درمان، هم در قالب احادیث پراکنده و هم در قالب آثار مستقل پزشکی مانند «طب النبی» مورد توجه قرار گرفته است.

بازتاب این نگرش را می‌توان در آثار تفسیری نیز مشاهده کرد. در کتاب منسوب به خواجه عبدالله انصاری، گفت‌وگویی میان پزشکی مسیحی و دربار هارون الرشید نقل شده است. در پاسخ به پرسش درباره جایگاه طب در اسلام، به آیه (كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا) (اعراف: ۳۱) و نیز به سخن پیامبر اشاره می‌شود: «معه خانه همه دردهاست و پرهیز، سرآمد همه داروهاست و بدن را به آنچه بدان عادت کرده است، واگذارید». در پایان، آن پزشک اذعان می‌کند که این تعالیم، مجالی برای نظریات جالینوس باقی نمی‌گذارد (خواجه عبدالله انصاری، ۱۳۸۹: ۳۲۸/۱).

در نهایت، می‌توان گفت که در تعالیم اسلامی، سلامت جسم و روح به‌صورت توأمان مورد توجه قرار گرفته است. وجود آثاری همچون «طب النبی» نشان‌دهنده این اهتمام است و گواهی می‌دهد که اسلام، انسان را در کلیتی یکپارچه—متشکل از جسم و جان مورد توجه قرار می‌دهد.

۴. آغاز تاریخ طب مسلمانان

تاریخ طب اسلامی یکی از درخشان‌ترین و اثرگذارترین عرصه‌های تمدن اسلامی به شمار می‌رود که از سده‌های نخستین هجری آغاز شد و در دوره‌های میانی این تمدن به اوج شکوفایی و نظام‌مندی رسید. این دانش در تعامل با میراث پزشکی تمدن‌های یونانی،

ایرانی و هندی شکل گرفت و همزمان با بهره‌گیری از آموزه‌های دینی اسلام، به دانش منسجم، کاربردی و انسان‌محور تبدیل شد. (نصر، ۱۳۸۳: ۲۳۱)

۴-۱. مقام و منزلت پزشکی در دوره جاهلیت و آغاز شکل‌گیری طب در اسلام

در دوره جاهلیت، مقام و منزلت پزشکی در میان اعراب چندان برجسته و نظام‌مند نبود و اهتمام علمی گسترده‌ای در این حوزه مشاهده نمی‌شد. بیشتر فعالیت‌های درمانی در سطح تجربه‌های ابتدایی و فردی باقی مانده بود و تنها شمار اندکی از افراد، همچون حارث بن کله، ابن حذیم، نصر بن حارث و ابن ابی رمله به‌صورت سنتی و بدون نوآوری علمی به طبابت می‌پرداختند. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۲، ج ۱، ص ۵۰)

در این دوره، شیوه‌های درمانی بیشتر بر پایه تجربه‌های ساده و گاه آمیخته با باورهای خرافی استوار بود. از جمله استفاده از گیاهان دارویی محدود، بستن بازو بند و گردن‌بند با سنگ‌های قیمتی، داغ کردن با آتش، خواندن دعاء برای درمان بیماران و استفاده از مهره‌ها برای رفع چشم‌زخم. با وجود این باورهای خرافی، نمونه‌هایی از طبابت تجربی نیز وجود داشت. از جمله ام عطیه انصاری که با بهره‌گیری از تجربه عملی، در درمان مجروحان مشارکت می‌کرد و همراه پیامبر اسلام در جنگ‌ها به مداوای آسیب‌دیدگان می‌پرداخت. در آستانه شکل‌گیری تمدن اسلامی، حارث بن کله به‌عنوان نخستین پزشک عرب شناخته می‌شود که حتی با دربار ساسانی و خسرو انوشیروان ارتباط داشته است. او تحصیلات پزشکی خود را در مرکز علمی جندی‌شاپور تکمیل کرد و پس از اسلام آوردن، به‌عنوان طبیبی برجسته در میان عرب‌ها شناخته شد؛ به‌گونه‌ای که پیامبر اسلام نیز مسلمانان را در موارد بیماری به او ارجاع می‌داد. (ابن ابی اصیبعه، ۱۹۶۵: ۲۷۹؛ براون، ۱۳۷۳: ۳۴)

در واقع، علم طب از نخستین دانش‌هایی بود که در جامعه اسلامی گسترش یافت و به سرعت در بستر فرهنگی مسلمانان بومی شد. این روند بومی‌سازی، تا حد زیادی مرهون ترجمه آثار پزشکان یونانی، به‌ویژه بقراط و جالینوس بود که مسیر انتقال دانش پزشکی را هموار کردند. (ولایتی، ۱۳۸۹: ۴۷)

با این حال بسیاری از مسائل پزشکی در سرزمین‌های اسلامی ویژگی‌های بومی داشت و در منابع یونانی سابقه مستقیم نداشت؛ از این رو، بررسی سیره پیامبر اسلام و آموزه‌های دینی نقش مهمی در شکل‌گیری مبانی بهداشت و طب اسلامی ایفاء کرد. (ولایتی، ۱۳۸۹: ۴۷)

در نخستین سده‌های پس از ظهور اسلام، دانش پزشکی هنوز ساختار مستقل و نظام‌مند نداشت و بیشتر تحت تأثیر سنت‌های پیش از اسلام بود. با گسترش قلمرو اسلامی، مسلمانان با آثار پزشکان یونانی، به‌ویژه بقراط و جالینوس آشنا شدند. این آثار به تدریج وارد فضای علمی جهان اسلام شد و پایه‌های اولیه آموزش پزشکی را شکل داد. (Ullmann, 1978: 1-25; 45-78; 120-150)

۲-۴. دوره ترجمه و پایه‌گذاری طب اسلامی (قرون ۲ تا ۴ هجری)

با روی کار آمدن خلافت عباسی، به‌ویژه در زمان هارون الرشید و جانشینان او، نهضت علمی و ترجمه آثار یونانی، سریانی و پهلوی آغاز شد. در این دوره، دانشمندی مانند حنین بن اسحاق نقش مهمی در ترجمه و انتقال آثار پزشکی به زبان عربی ایفاء کردند. این مرحله را می‌توان نقطه آغاز شکل‌گیری «طب اسلامی» به عنوان یک نظام علمی دانست؛ زیرا دانش پزشکی از حالت صرفاً انتقالی خارج شد و به تدریج با تجربه‌های بالینی و نگاه اسلامی ترکیب گردید. (Ullmann, 1978: 1-25, 45-78, 120-150)

در این دوره، «بیت الحکمه» در بغداد به عنوان مرکز اصلی ترجمه و پژوهش علمی شکل گرفت و زمینه تعامل میان دانشمندان مسلمان، مسیحی و یهودی را فراهم کرد. ترجمه آثار پزشکی تنها به انتقال واژگان محدود نبود، بلکه همراه با شرح، تلخیص و نقد علمی صورت می‌گرفت. این امر موجب شد مفاهیم پزشکی در جهان اسلام بازسازی و بومی‌سازی شوند. همچنین ایجاد کتابخانه‌ها و مراکز علمی، به تثبیت دانش پزشکی و گسترش آموزش آن کمک کرد. به تدریج، آموزش پزشکی از حالت فردی به نظام آموزشی ساختارمند تبدیل شد (Savage-Smith, 1997: 35-50).

در مجموع، دوره عباسی را می‌توان آغاز تحول علمی در پزشکی اسلامی دانست که طی آن، دانش ترجمه‌شده به دانشی پویا، تجربی و نظام‌مند تبدیل شد و پایه‌های طب اسلامی به‌عنوان یک سنت علمی مستقل شکل گرفت.

۳-۴. دوره رشد، نظام‌مندی و شکوفایی علمی (قرون ۴ تا ۶ هجری)

این دوره به‌عنوان «عصر طلایی طب اسلامی» شناخته می‌شود؛ یعنی زمانی که پزشکی اسلامی به بالاترین سطح علمی و عملی خود رسید و به یک نظام آموزشی و درمانی پیشرفته تبدیل شد.

در این دوره، پزشکان بزرگی ظهور کردند:

محمد بن زکریای رازی که با تألیف کتاب مهم «الحاوی» و تأکید بر تجربه بالینی، نقش مهمی در پیشرفت پزشکی تجربی داشت (ابن ابی اصیبعه، ۱۹۶۵).

ابن سینا که با نگارش کتاب عظیم «القانون فی طب» نظام جامع از دانش پزشکی ارائه داد که قرن‌ها در شرق و غرب تدریس می‌شد. (نصر، ۱۳۸۳؛ Ullmann, 1978).

ابن میمون که علاوه بر فلسفه، در طب نیز جایگاه برجسته‌ای داشت و در دربار ایوبیان به طبابت می‌پرداخت. (Rosner, 1971: 12-30; 55-80)

در همین دوره، شفاخانه‌ها توسعه یافتند و آموزش پزشکی به صورت ساختارمند و بالینی انجام می‌گرفت. آموزش در کنار تخت بیمار، یکی از ویژگی‌های مهم نظام پزشکی این دوره بود (Savage-Smith, 1997: 33-60)

۴-۴. دوره گسترش و انتقال به تمدن اروپایی (قرون ۶ تا ۹ هجری)

در این مرحله، آثار پزشکان مسلمان از طریق ترجمه به زبان لاتین وارد اروپا شد و تأثیر عمیقی بر شکل‌گیری پزشکی نوین غرب گذاشت. کتاب القانون فی طب ابن سینا تا قرن‌ها در دانشگاه‌های اروپایی به عنوان متن اصلی تدریس پزشکی مورد استفاده قرار می‌گرفت. (Ullmann, 1978: 25) همچنین کتاب الحاوی زکریای رازی و کامل الصناعه اهوازی نیز به لاتین ترجمه شدند و در مراکز علمی اروپا رواج یافتند. مترجمانی همچون جرارد کرمونایی نقش مهمی در انتقال این آثار به جهان غرب داشتند. بسیاری از مبانی داروشناسی، تشخیص بیماری‌ها، روش‌های بالینی و آموزش پزشکی در اروپا، تحت تأثیر مستقیم میراث پزشکی مسلمانان شکل گرفت. افزون بر این، بیمارستان‌های اسلامی و شیوه آموزش پزشکی در جهان اسلام الگویی برای تأسیس مدارس و مراکز درمانی اروپا شد. (Browne, 1921: 63-75)

بنابراین، تمدن اسلامی نه تنها حافظ میراث پزشکی یونان و ایران باستان بود، بلکه با توسعه، نقد و نظام‌مند کردن آن، زمینه انتقال دانش پزشکی به اروپا و شکل‌گیری پزشکی جدید را فراهم ساخت. این تأثیر گسترده نشان می‌دهد که دانشمندان مسلمان یکی از مهم‌ترین حلقه‌های پیوند میان طب باستان و پزشکی نوین به‌شمار می‌آیند.

۵-۴. دوره رکود نسبی و تداوم میراث علمی (پس از قرن ۹ هجری)

پس از قرون درخشان تمدن اسلامی، به‌ویژه از قرن نهم هجری به بعد، روند رشد علمی در برخی مناطق جهان اسلام با کندی و رکود نسبی مواجه شد. این وضعیت ناشی از مجموعه‌ای از عوامل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی بود؛ هرچند میراث علمی پیشین همچنان تداوم یافت و آثار پزشکی کلاسیک به‌عنوان منابع معتبر مورد استفاده باقی ماندند. (سید حسین نصر، ۱۳۸۳: ۲۴۵-۲۵۰)

از نظر سیاسی، فروپاشی یا تضعیف حکومت‌های مرکزی و درگیری‌های داخلی، ثبات لازم برای رشد علمی را از میان برد. حملاتی همچون حمله مغول موجب نابودی بسیاری از مراکز علمی، کتابخانه‌ها و بیمارستان‌ها شد و ساختار علمی جهان اسلام را دچار آسیب جدی کرد. (Ullmann, 1978: 150-160)

از منظر اجتماعی، ناامنی‌های گسترده، کاهش حمایت مالی حکومت‌ها از دانشمندان و ضعف نهادهای آموزشی، از عوامل مهم رکود علمی به‌شمار می‌روند. بسیاری از مدارس و بیمارستان‌ها (مارستان‌ها) کارکرد علمی پیشین خود را از دست دادند و مهاجرت یا پراکندگی دانشمندان، انسجام علمی را تضعیف کرد. (مانفرد اولمان، ۱۹۷۸: ۱۵۵-۱۶۵)

در بعد فرهنگی و علمی، گرایش به تقلید و شرح‌نویسی به‌جای نوآوری افزایش یافت و روحیه تحقیق و تجربه‌گرایی که در دوره‌های پیشین وجود داشت، کاهش پیدا کرد. همچنین محدود شدن تعامل علمی با سایر تمدن‌ها، از پویایی علمی کاست (سید حسین نصر، ۱۳۸۳: ۲۴۸)

با وجود این عوامل، آثار پزشکان بزرگی همچون ابن‌سینا و محمد بن زکریای رازی

همچنان به‌عنوان متون مرجع در مراکز علمی باقی ماندند و در مدارس و محافل علمی ۲۴۳

تدریس می‌شد. این امر نشان می‌دهد که هرچند تولید علم کاهش یافت، اما انتقال و حفظ میراث علمی همچنان استمرار داشت. (Ullmann, 1978: 140-150) پس از این دوره، به دلایل مختلف سیاسی، اجتماعی و فرهنگی، روند رشد علمی در برخی مناطق جهان اسلام کند شد. با این حال، آثار پزشکی دوره کلاسیک همچنان به‌عنوان منابع معتبر علمی مورد استفاده قرار می‌گرفتند و نقش مهمی در استمرار دانش پزشکی داشتند. (نصر، ۲۴۶: ۱۳۸۳)

طب اسلامی در مجموع، حاصل تعامل میان میراث علمی تمدن‌های پیشین و نوآوری دانشمندان مسلمان بود و در طول چند قرن، به یکی از پیشرفته‌ترین نظام‌های پزشکی در جهان تبدیل شد؛ نظامی که هم به جسم انسان توجه داشت و هم به ابعاد اخلاقی و معنوی طبابت. پیدایش و رشد علم طب در دوره اسلامی، با نهضت ترجمه آثار علمی به‌ویژه متون یونانی و هندی آغاز شد.

۵. نقش دانش مسلمانان در پیشرفت علم طب

نقش دانش مسلمانان در گسترش علم طب را می‌توان در چند بُعد اساسی بررسی کرد که هر یک بیانگر نوعی از تأثیرگذاری عمیق و ماندگار آن بر تاریخ پزشکی جهان است.

۱-۵. توسعه و تکمیل میراث پزشکی پیشین

نقش نخست دانشمندان مسلمان در تاریخ طب، انتقال و سپس توسعه نظام‌مند دانش پزشکی یونانی بود. هرچند مبانی نظری طب از طریق ترجمه آثار بقراط و جالینوس به جهان اسلام وارد شد؛ اما پزشکان مسلمان این دانش را صرفاً بازنویسی نکردند، بلکه آن را با شرایط اقلیمی، بیماری‌های بومی و تجربه بالینی خود تطبیق دادند. برای نمونه، در کتاب الحاوی، محمد بن زکریای رازی، طیف بسیار گسترده‌تری از بیماری‌ها را نسبت

به متون یونانی بررسی کرده و بر تجربه بالینی تأکید می‌کند. (ابن ابی‌اصیبه، ۱۹۶۵: ۴۲۱-۴۵۰؛ ولایتی، ۱۳۸۹: ۴۷) همچنین در فردوس الحکمه، علی بن سهل طبری، دانش پزشکی یونانی، هندی و ایرانی را در قالبی جامع گردآوری کرده و آن را به یک نظام آموزشی اولیه تبدیل نمود. (صدیقی، ۱۹۲۸: ۱۰-۲۵)

در نتیجه، پزشکان مسلمان را می‌توان حلقه واسطی میان طب یونانی و پزشکی نوین دانست که با حفظ میراث پیشین، آن را گسترش و بازآفرینی کردند. آنان با ترکیب تجربه عملی و دانش نظری، پزشکی را از حالت ترجمه‌ای خارج کرده و به دانشی پویا و نظام‌مند تبدیل نمودند. این روند موجب شد طب اسلامی به یک سنت علمی مستقل با روش‌ها و منابع آموزشی مشخص تبدیل شود. در نهایت، این دستاوردها زمینه‌ساز تداوم و انتقال دانش پزشکی به تمدن‌های بعدی، به‌ویژه اروپا، گردید.

۲-۵. نوآوری و کشفیات علمی در پزشکی

یکی از مهم‌ترین ابعاد نقش مسلمانان، نوآوری و تولید دانش مستقل پزشکی است. این نوآوری‌ها در نقد نظام جالینوسی و ارائه مدل‌های جدید پزشکی آشکار می‌شود. ابونصر فارابی نخستین نقدهای فلسفی-پزشکی را نسبت به جالینوس مطرح کرد و ساختار اعضای بدن را با رویکردی تحلیلی بازبینی نمود (نصر، ۱۳۸۳: ۲۴۰). زکریای رازی نیز در حوزه فیزیولوژی، نظریه جالینوس درباره بینایی را رد کرد و نقش پرتوهای ورودی به چشم را مطرح ساخت. (Ullmann, 1978: 134-140) او همچنین بر اهمیت تجربه بالینی و مشاهده مستقیم در تشخیص بیماری‌ها تأکید ویژه داشت.

اوج این جریان در آثار ابن‌نفیس دمشقی دیده می‌شود که نظریه گردش ربوی خون را مطرح کرد. او برخلاف جالینوس، عبور خون از قلب به ریه را از طریق رگ‌های خونی

توضیح داد (Sarton, 1952, vol. 2: 643-645). (Ullmann, 1978: 120-130) این دیدگاه یکی از مهم‌ترین اصلاحات در فیزیولوژی دوران میانه محسوب می‌شود. ابن نفیس همچنین با دقت در تشریح بدن انسان، شواهد تجربی لازم برای رد نظریه‌های پیشین را ارائه کرد. این تحول نشان‌دهنده گذار پزشکی اسلامی از تقلید به نوآوری علمی است. همچنین این رویکرد زمینه‌ساز شکل‌گیری روش علمی مبتنی بر مشاهده در تاریخ پزشکی گردید.

در مجموع، نوآوری‌های پزشکان مسلمان نشان می‌دهد که آنان نه تنها ناقل دانش؛ بلکه تولیدکننده نظریه‌های علمی جدید بودند و با نقد و اصلاح دیدگاه‌های پیشین، سهم مهمی در پیشرفت پزشکی جهانی ایفا کردند.

۳-۵. نقد علمی و اصلاح نظریات پیشینیان

پزشکان مسلمان رویکرد انتقادی نسبت به متون یونانی داشتند و این رویکرد به شکل‌گیری پزشکی مبتنی بر تجربه و مشاهده انجامید. ابن سینا بسیاری از دیدگاه‌های جالینوس را مورد نقد قرار داد و برخی از آن‌ها را با یافته‌های تجربی ناسازگار دانست (Ullmann, 1978: 140-150). این جریان نشان می‌دهد که پزشکی اسلامی صرفاً تکرار دانش پیشین نبود، بلکه در مسیر اصلاح و بازسازی نظریه‌های علمی حرکت می‌کرد. (نصر، ۱۳۸۳: ۲۴۰)

محمد بن زکریای رازی نیز در آثار خود به نقد دیدگاه‌های جالینوس پرداخت و بر اهمیت تجربه بالینی و مشاهده مستقیم بیمار تأکید کرد. او در بررسی بیماری‌ها، تنها به نقل اقوال پیشینیان اکتفا نمی‌کرد، بلکه یافته‌های شخصی خود را نیز ثبت می‌نمود. ابن نفیس دمشقی نیز با نقد نظریه جالینوس درباره گردش خون، نظریه گردش ریوی

خون را مطرح ساخت که یکی از مهم‌ترین اصلاحات علمی در تاریخ پزشکی به شمار می‌رود. همچنین فارابی در رساله‌های خود کوشید ناسازگاری‌های میان آرای جالینوس و ارسطو را بررسی و تحلیل کند. این روحیه نقادانه سبب شد که پزشکی اسلامی به دانشی پویا، تجربی و رو به تکامل تبدیل شود. (Sarton, 1952: 2/643؛ Savage-Smith, 1997: 60-75)

در مجموع، نقد علمی و تکیه بر تجربه در میان پزشکان مسلمان، زمینه تحول و پیشرفت پزشکی را فراهم ساخت و موجب شد طب اسلامی از مرحله ترجمه و اقتباس فراتر رفته و به تولید دانش و اصلاح نظریه‌های علمی دست یابد.

۵-۴. تخصصی‌سازی علوم پزشکی (به‌ویژه چشم‌پزشکی)

یکی از برجسته‌ترین دستاوردهای پزشکی اسلامی، تخصصی شدن شاخه‌ها به‌ویژه چشم‌پزشکی بود. کتاب العشر مقالات فی العین اثر حنین بن اسحاق، نخستین اثر تخصصی چشم‌پزشکی محسوب می‌شود که مبانی تشخیص و درمان بیماری‌های چشم را ارائه کرد. (Meyerhof, 1927: 5-18) همچنین تذکرة الکحالیین اثر علی بن عیسی، یکی از جامع‌ترین منابع چشم‌پزشکی قرون میانه است که شامل روش‌های جراحی آب مروارید و درمان بیماری‌های قرنیه می‌باشد. (Savage-Smith, 1997: 90-115) این آثار تا قرن‌ها در اروپا مورد استفاده قرار گرفتند و نشان‌دهنده پیشرفت قابل توجه پزشکی اسلامی هستند.

چشم‌پزشکان مسلمان افزون بر شرح بیماری‌های چشمی، ابزارهای جراحی ویژه‌ای نیز طراحی کردند و درباره ساختمان چشم، عصب بینایی و عملکرد بینایی پژوهش‌های دقیقی انجام دادند. آنان بیماری‌هایی مانند آب مروارید، التهاب چشم، تراخم و ضعف

بینایی را به صورت علمی طبقه‌بندی کردند و برای هرکدام روش درمان مشخصی ارائه دادند. استفاده از داروهای گیاهی، مواد معدنی و روش‌های جراحی ظریف، سطح دانش چشم‌پزشکی اسلامی را به مرحله‌ای رساند که تا چندین قرن در جهان بی‌نظیر بود. همچنین بیمارستان‌های اسلامی بخشی ویژه برای درمان بیماری‌های چشم داشتند که نشان‌دهنده تخصصی شدن خدمات پزشکی در تمدن اسلامی است. (نصر، ۱۳۸۳: ۲۴۲-۲۴۵)

(Ullmann, 1978: 95-105; ۲۴۵)

در مجموع، پیشرفت چشم‌پزشکی در تمدن اسلامی بیانگر آن است که دانشمندان مسلمان تنها به حفظ میراث پزشکی پیشینیان اکتفا نکردند؛ بلکه با پژوهش، تجربه و نوآوری، شاخه‌های تخصصی پزشکی را توسعه دادند و زمینه پیشرفت پزشکی تخصصی در جهان را فراهم ساختند.

۵-۵. گسترش داروشناسی و گیاه‌درمانی

در حوزه داروشناسی، دانشمندان مسلمان دامنه شناخت داروهای گیاهی را به طور چشمگیری گسترش دادند. در حالی که دیوسکوریدس حدود ۵۰۰ گیاه دارویی را معرفی کرده بود، زکریای رازی حدود ۷۰۰ گیاه را بررسی کرد (ولایتی، ۱۳۸۹: ۴۷). در اثر عظیم ابن‌بیطار، الجامع لمفردات الادویه و الاغذیه، این تعداد به حدود ۱۴۰۰ گیاه دارویی رسید

که نشان‌دهنده توسعه عظیم دانش داروشناسی است. (Ullmann, 1978: 70-80)

دانشمندان مسلمان افزون بر شناسایی گیاهان، خواص درمانی، میزان مصرف، عوارض جانبی و ترکیبات دارویی آن‌ها را نیز بررسی می‌کردند. آنان با بهره‌گیری از تجربه بالینی و آزمایش عملی، بسیاری از داروهای جدید را معرفی نمودند و علم «اقراباذین» یا داروسازی را توسعه بخشیدند. داروخانه‌ها و مراکز تهیه دارو در شهرهای بزرگ اسلامی

مانند بغداد، دمشق و قاهره فعال بودند و تحت نظارت حکومت فعالیت می‌کردند. همچنین پزشکان مسلمان در ترکیب داروهای گیاهی، معدنی و حیوانی مهارت فراوانی داشتند و روش‌های جدیدی در ساخت شربت‌ها، مرهم‌ها و داروهای ترکیبی ابداع کردند. (نصر، ۱۳۸۳: ۲۴۵-۲۵۰؛ Savage-Smith, 1997: 95-110)

در مجموع، پیشرفت داروشناسی در تمدن اسلامی نشان می‌دهد که مسلمانان با تکیه بر تجربه، پژوهش و مشاهده، توانستند دانش دارویی را از مرحله ترجمه فراتر برده و آن را به دانشی گسترده و کاربردی تبدیل کنند؛ دانشی که بعدها تأثیر عمیقی بر داروسازی و پزشکی جهان برجای گذاشت.

۵-۶. تألیف دایرة المعارف‌های پزشکی

یکی از مهم‌ترین خدمات مسلمانان، تدوین آثار جامع و نظام‌مند پزشکی بود که نقش دایرة المعارف‌های علمی را ایفا می‌کردند. آثاری مانند: الحاوی اثر رازی، کامل الصناعة اثر اهوازی، القانون فی الطب اثر ابن سینا و ذخیره خوارزمشاهی اثر جرجانی، از مهم‌ترین نمونه‌های این سنت علمی به‌شمار می‌روند. این آثار نه تنها طب نظری و عملی را یکپارچه کردند؛ بلکه تا قرن‌ها در شرق و غرب به عنوان منابع آموزشی مورد استفاده قرار گرفتند (ابن ابی‌اصیبعه، ۱۹۶۵).

ویژگی برجسته این آثار، نظم علمی، دسته‌بندی دقیق بیماری‌ها، شرح روش‌های تشخیص و درمان، و توجه هم‌زمان به بهداشت، داروشناسی و اخلاق پزشکی بود. بسیاری از این کتاب‌ها به زبان‌های لاتینی ترجمه شدند و در دانشگاه‌های اروپایی تدریس می‌گردیدند. همچنین شیوه تألیف این دانشنامه‌ها الگویی برای نگارش متون پزشکی در دوره‌های بعد شد و در شکل‌گیری نظام آموزش پزشکی نقش اساسی ایفاء کرد. (نصر،

۱۳۸۳: ۲۳۰-۲۴۰؛ Ullmann, 1978: 90-110) در مجموع، این آثار نشان می‌دهد که دانشمندان مسلمان تنها ناقلان دانش پزشکی نبودند، بلکه با تدوین، تکمیل و نظام‌مند کردن آن، بنیان‌های علمی تازه‌ای در تاریخ طب پدید آوردند. میراث مکتوب آنان نقش مهمی در تداوم و انتقال دانش پزشکی به تمدن‌های بعدی، به‌ویژه اروپا، ایفاء کرد.

۵-۷. انتقال دانش پزشکی به تمدن غرب

یکی از مهم‌ترین نقش‌های پزشکی اسلامی، انتقال دانش به اروپا بود. برای مثال، کتاب القانون فی الطب ابن‌سینا پس از ترجمه به لاتین، تا قرن‌ها در دانشگاه‌های اروپا تدریس می‌شد و بیش از ۲۰ بار در قرن شانزدهم چاپ گردید (Browne, 1921: 63-75). این انتقال علمی، نقش مهمی در شکل‌گیری پزشکی مدرن در اروپا داشت.

(Ullmann, 1978: 140-150).

علاوه بر ابن‌سینا، آثار محمد بن زکریای رازی، علی بن عباس اهوازی و ابن‌نفیس نیز به زبان لاتین ترجمه شد و در مراکز علمی اروپا مورد استفاده قرار گرفت. مدارس پزشکی سالرنو، مون‌پلیه و بولونیا از مهم‌ترین مراکزی بودند که از میراث پزشکی مسلمانان بهره بردند. بدین ترتیب، پزشکی اسلامی به پلی میان دانش یونانی و پزشکی جدید اروپا تبدیل شد و زمینه‌ساز نهضت علمی و رنسانس پزشکی در غرب گردید.

(Savage-Smith, 1997: 141-160)

۶. نتیجه‌گیری

بررسی تاریخ پزشکی در تمدن اسلامی نشان می‌دهد که دانشمندان مسلمان نقش بسیار مهم و تعیین‌کننده‌ای در گسترش و تکامل علم طب ایفاء کرده‌اند. هرچند مسلمانان در آغاز، بخش مهمی از مبانی نظری پزشکی را از طریق ترجمه آثار یونانی، به‌ویژه نوشته‌های بقراط و جالینوس، دریافت کردند؛ اما فعالیت علمی آنان هرگز به ترجمه و حفظ میراث گذشتگان محدود نماند. پزشکان مسلمان با رویکرد علمی، تجربی و انتقادی، توانستند این دانش را توسعه دهند و متناسب با نیازهای جوامع اسلامی و شرایط اقلیمی و فرهنگی سرزمین‌های خود بازسازی کنند.

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های پزشکی اسلامی، تکیه بر تجربه و مشاهده مستقیم بود. پزشکانی چون محمد بن زکریای رازی و ابن‌سینا، علاوه بر استفاده از میراث یونانی، بر تجربه بالینی و مشاهده دقیق بیماری‌ها تأکید داشتند و به همین دلیل آثار آنان از نظر تنوع بیماری‌ها، شیوه‌های درمان و تحلیل‌های پزشکی بسیار گسترده‌تر از متون پیشین بود. این رویکرد تجربی زمینه را برای شکل‌گیری روش علمی در پزشکی فراهم کرد و موجب شد طب اسلامی از مرحله تقلید صرف عبور کند.

از سوی دیگر، دانشمندان مسلمان در نقد نظریات پیشینیان نیز نقش برجسته‌ای داشتند. آنان نظریات جالینوس را بدون چون‌وچرا نپذیرفتند؛ بلکه در پرتو تجربه و تحقیق، به اصلاح و بازنگری آنها پرداختند. نمونه بارز این رویکرد، کشف گردش ریوی خون توسط ابن‌نفیس دمشقی است که چند قرن پیش از پزشکی جدید اروپا مطرح شد و یکی از بزرگ‌ترین دستاوردهای تاریخ پزشکی به شمار می‌آید.

همچنین در تمدن اسلامی، شاخه‌های تخصصی پزشکی رشد چشمگیری یافت.

چشم‌پزشکی، داروشناسی، جراحی و بهداشت عمومی از جمله حوزه‌هایی بودند که

پزشکان مسلمان در آن‌ها آثار برجسته و نوآورانه‌ای پدید آوردند. کتاب‌هایی چون العشر مقالات فی العین، الحاوی، القانون فی الطب و الجامع لمفردات الادویه و الاغذیه، نشان‌دهنده سطح بالای تخصص و نظام‌مندی دانش پزشکی در جهان اسلام هستند. یکی دیگر از ابعاد مهم نقش مسلمانان، انتقال دانش پزشکی به غرب بود. بسیاری از آثار پزشکان مسلمان به زبان لاتین ترجمه شد و برای چندین قرن در دانشگاه‌های اروپا تدریس می‌گردید. به‌ویژه کتاب القانون ابن‌سینا، از مهم‌ترین منابع آموزشی پزشکی در غرب به شمار می‌رفت و تأثیر عمیقی بر شکل‌گیری پزشکی نوین اروپا بر جای گذاشت. بنابراین، بررسی ابعاد مختلف نشان می‌دهد که نقش دانش مسلمین در گسترش علم طب، صرفاً در حفظ دانش پیشین خلاصه نمی‌شود، بلکه شامل نوآوری علمی، نقد نظریات گذشته، توسعه روش‌های تجربی، تخصص‌گرایی، تألیف آثار جامع و انتقال بین‌تمدنی دانش است. مجموعه این عوامل سبب شد که پزشکی اسلامی به یکی از درخشان‌ترین و اثرگذارترین مراحل تاریخ پزشکی جهان تبدیل شود و سهمی ماندگار در پیشرفت تمدن بشری ایفا کند.

پیشنهاد

برای گسترش و احیای طب اسلامی، ضروری است مراکز پژوهشی و آکادمیک به مطالعه علمی و تطبیقی آثار پزشکان مسلمان پرداخته و دستاوردهای ارزشمند آنان را با روش‌های نوین پزشکی بررسی و بازخوانی کنند. همچنین ترجمه، تصحیح و انتشار نسخه‌های خطی طب اسلامی و بهره‌گیری از ظرفیت‌های آن در کنار طب نوین می‌تواند زمینه توسعه دانش طب و تقویت هویت علمی در جوامع اسلامی را فراهم سازد.

و آخر دعوانا اِنَّ الْحَمْدَ لِلّٰهِ رَبِّ الْعَالَمِینَ.

سرچشمه‌ها

- قرآن کریم
- نهج البلاغه
- ابن ابی اصیبعه، موفق‌الدین، ۱۹۶۵م. عیون الأنباء فی طبقات الأطباء. بیروت: دارالثقافة.
- ابن ابی اصیبعه، موفق‌الدین، ۱۹۶۵م. عیون الأنباء فی طبقات الأطباء. بیروت: دارالثقافة.
- ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن هبة‌الله، ۱۳۷۸ق/۱۹۵۹م. شرح نهج‌البلاغه، تحقیق: محمد ابوالفضل ابراهیم. قاهره: دار إحياء الكتب العربية.
- ابن سینا، حسین بن عبدالله، ۱۴۰۸ق. القانون فی الطب. بیروت: دار صادر.
- ابن قیم جوزیه، محمد بن ابی‌بکر، ۱۹۹۰م. الطب النبوی. بیروت: دار الكتب العلمية.
- البخاری، محمد بن إسماعیل، ۱۴۰۷ق/۱۹۸۷م. الجامع الصحیح. بیروت: دار ابن کثیر.
- البخاری، محمد بن إسماعیل، ۱۴۲۲ق. صحیح البخاری. بیروت: دار ابن کثیر.
- مسلم بن حجاج نیشابوری، بی‌تا. صحیح مسلم. تحقیق: محمد فؤاد عبدالباقی. بیروت، لبنان: دار إحياء التراث العربی.
- ترمذی، محمد بن عیسی. ۱۳۹۵ق/۱۹۷۵م. الجامع الکبیر (سنن الترمذی). قاهره، مصر: مطبعة مصطفى البابي
- ابونعیم اصفهانی، احمد بن عبدالله، ۱۴۰۹ق، حلیة الأولیاء و طبقات الأصفیاء. بیروت: دار الكتب العلمية، ۱۴۰۹ق / ۱۹۸۸م، ج ۹، ص ۱۴۲.

- بیگ باباپور، یوسف، ۱۳۸۵ ش. «ادب الطیب رهاوی؛ کهن‌ترین اثر در اخلاق پزشکی اسلامی». مجله آینه پژوهش، ش ۱۰۱، صص. ۱۱۲-۱۳۰.
- خواجه عبدالله انصاری، ۱۳۸۹ ش. ترجمه حبیب‌الله آموزگار. تهران: انتشارات اقبال، ج ۱.
- زرین‌کوب، عبدالحسین، ۱۳۸۷ ش. کارنامه اسلام. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- سازمان ملی جوانان، ۱۳۹۰ ش. روایت تفکر، فرهنگ و تمدن از آغاز تاکنون، ج ۲. تهران: سازمان ملی جوانان.
- سیوطی، جلال‌الدین، ۱۴۰۶ ق. المنهج السوی والمنهل الروی فی الطب النبوی. بیروت: دارالکتب العلمیة.
- سیوطی، جلال‌الدین عبدالرحمن بن ابی‌بکر، ۱۹۶۷ م/۱۳۷۲ ش. حسن المحاضرة فی تاریخ مصر و القاهرة. قاهره: دار إحياء الكتب العربية.
- طبری، علی بن سهل، ۱۹۲۸ م. فردوس الحکمة. برلین: چاپ محمد زبیر صدیقی.
- محقق، مهدی، ۱۳۷۲. تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام. تهران: مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران و دانشگاه مک‌گیل.
- نجم‌آبادی، محمود، ۱۴۰۰. تاریخ طب در ایران پس از اسلام. تهران: دانشگاه تهران.
- نجم‌آبادی، محمود، ۱۳۷۲. تاریخ طب در ایران پس از اسلام (جلد ۱). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- نصر، سید حسین، ۱۳۸۳. علم و تمدن در اسلام. تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.

- ولایتی، علی اکبر، ۱۳۸۷. پویایی فرهنگ و تمدن اسلامی. تهران: وزارت امور خارجه.

- Browne, E. G. (1921). *Arabian medicine*. London: Cambridge University Press.
- Rosner, F. (1971). *The medical works of Moses Maimonides*. New York: Ktav Publishing House.
- Sarton, G. (1952). *Introduction to the history of science*. Baltimore: Carnegie Institution of Washington.
- Savage-Smith, E. (1997). *Islamic culture and the medical arts*. London: British Library.
- Ullmann, M. (1978). *Islamic medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press.