

## مبانی اخلاقی حقوق بیماران در منابع پزشکی نیاکان

حسین حاتمی<sup>۱</sup>

مریم حاتمی

محمودرضا عباس زاده

ندا حاتمی

### چکیده

**مقدمه:** حفظ تندرستی افراد سالم و بازگرداندن سلامتی به کالبد بیماران، در طول تاریخ جزو وظایف آشکار جامعه پزشکی و بهداشت بوده است لذا وقتی صحبت از جنبه‌های مختلف حقوق بیماران به میان می‌آید منظور، رعایت موازین مربوط از سوی جامعه‌ی پزشکی اعم از پزشکان، پرستاران، داروسازان و دست‌اندرکاران امور بهداشتی است.

**اهداف و روش مطالعه:** به منظور بررسی دیدگاه‌های پزشکی نیاکان درباره‌ی حقوق بیماران با عنایت به این که برخی از داده‌های مربوط به آن در منابع اصلی طب سنتی و بخشی از آن در کتب دینی درج شده است با طراحی یک مطالعه کتابخانه‌ای به سراغ منابع مورد اشاره به‌ویژه نسخه‌های الکترونیکی «الحاوی رازی، کامل الصناعه اهوازی، قانون در طب ابن سینا، ذخیره خوارزمشاهی حکیم جرجانی، کتاب اوستا، کتاب مقدس، قرآن و...» رفته و از لحاظ لغوی و محتوایی به جستجو و یادداشت برداری پرداختیم و هدف اصلی از پژوهش حاضر، بررسی دیدگاه‌های پزشکی نیاکان درباره‌ی جنبه‌های مختلف حقوق بیماران بوده است.

**یافته‌ها:** در کتاب اوستا آشکارا بر لزوم کارآزمودگی پزشکان و تعیین دستمزد به فراخور میزان درآمد مردم تأکید شده است. در کتاب تورات با دست‌اندرکاران حکومت وقت که حقوق بیماران را مراعات نمی‌کرده‌اند برخورد گردیده و به آن‌ها تذکر داده شده است. در انجیل‌های چهارگانه به کرات بر امر مداوا و رسیدگی به بیماران تأکید

۱. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت (نویسنده‌ی مسؤول)

شده است. پس از ظهور اسلام، دانشجویان پزشکی قبل از شروع درس‌های اصلی، دروسی نظیر فقه، اخلاق، منطق، علوم طبیعی، هندسه، هیأت، نجوم و حساب را می‌گذراندند تا پس از تهذیب لازم به عرصه‌ی مقدس پزشکی وارد شوند. در قرآن مجید نجات جان یک نفر انسان از هر طبقه و نژاد و مذهبی معادل نجات جان تمامی انسان‌ها در نظر گرفته شده است و بر معافیت بیماران از فعالیت‌های روزمره به‌ویژه عبادات واجب، تأکید شده است. در این منابع به‌منظور آشنایی دست‌اندرکاران امور پزشکی و بهداشتی و دریافت‌کنندگان این‌گونه خدمات، هشدارهایی در خصوص داروهای تقلبی، ناآگاهی برخی از پزشکان و لزوم آمادگی کامل جامعه‌ی پزشکی همراه با رهنمودهایی در زمینه‌ی نحوه‌ی تولید صحیح داروها و ارائه‌ی خدمات صحیح پزشکی به چشم می‌خورد.

**نتیجه‌گیری:** طبق مستندات موجود، در پزشکی نیاکان، مرز مشخصی بین اخلاق عمومی و حرفه‌ای، حقوق عمومی و حرفه‌ای، اخلاق و حقوق و حقوق و اخلاق به چشم نمی‌خورد و اخلاق همچون روحی در کالبد حقوق و حقوق همچون محملی برای حمل اخلاق به موازات یکدیگر به پیش می‌روند و با توجه به جامعه‌نگری طب سنتی و اولویت حفظ سلامتی افراد سالم بر بازگرداندن سلامتی به کالبد بیماران، بیش از آن که تنها به حقوق بیماران پرداخته شده باشد به «حقوق سلامت» که عنوان فراگیرتری است توجه شده است و به‌عبارت دیگر، حفظ سلامتی را در اولویت قرار داده‌اند و در مجموع، توجه به «حقوق سلامت» در ایران قبل و بعد از اسلام همواره در سایه‌ی پیروی از ادیان الهی، تخلُّق به اخلاق انسانی، گذراندن دروس مناسب در دوران علوم پایه پزشکی و آشنایی با تقوای عملی پیش‌کسوتان، در رأس برنامه‌های آموزشی پزشکی و بهداشتی قرار داشته است.

### واژگان کلیدی

اخلاق؛ معنویت؛ حقوق بیماران؛ طب سنتی؛ پزشکی نیاکان؛ اخلاق فضیلت‌محور

## مبانی اخلاقی حقوق بیماران در منابع پزشکی نیاکان

منظور از اخلاق پزشکی، رعایت موازین اخلاق عمومی و حرفه‌ای توسط شاغلان در امور پزشکی و بهداشت می‌باشد و حقیقت امر این است که وقتی با دید توحیدی به این موضوع می‌نگریم قادر به تفکیک اخلاق پزشکی از اخلاق عمومی و حقوق افراد سالم از حقوق بیماران و اخلاق از حقوق و حقوق از اخلاق (شکل ۱) و وظیفه‌ای که در قبال حفظ و ارتقای سلامتی افراد سالم و بازگرداندن سلامتی به کالبد افراد بیمار داریم نخواهیم بود (حاتمی، حاتمی، رضازاده و آذری، ۱۳۸۷هـ.ش، صص ۸۲ تا ۹۵) زیرا دانشمندان عالی‌قدر پزشکی نیاکان، از یک طرف «هدف پزشکی را حفظ تندرستی به هنگام سلامت و بازگرداندن آن در زمان بیماری» بیان کرده‌اند و از طرف دیگر، دستیابی به این اهداف را در گرو پژوهش دانسته و فرموده‌اند: «از آنجا که هدف علم طب، پژوهش در تن آدمی است که آیا سالم است یا از سلامت برخوردار نیست و با توجه به این که شناخت علل هر دو حالت تندرستی و بیماری برای پزشک لازم است پس بایسته است که علل و موجبات تندرستی و بیماری بررسی شود.» (ابن سینا) یعنی از یک طرف حفظ سلامتی و مراقبت از آن را وظیفه پزشک دانسته و از طرف دیگر مطالعه مستمر و پژوهش را به منظور حُسن انجام وظیفه، لحاظ نموده است تا در سایه آمادگی علمی و عملی در پیشگاه تقوا و معنویت ناظر بر اعمال و با جامع‌نگری قابل توجهی به خدمت‌رسانی بپردازد.

## اهداف و روش مطالعه

با شناختی که از پژوهش محوری، بهداشت‌گرایی و واقع‌نگری در طب سنتی ایران و جهان اسلام داریم، (عین‌الهی، زالی و حاتمی، ۱۳۸۷هـ.ش، صص ۲۰-۸) طبیعی است که وقتی به عنوان جامعه‌ی پزشکی و بهداشت از زاویه‌ی واژه زیبا و پرمعنای اخلاق و حقوق به ادبیات پزشکی نیاکان می‌نگریم انتظار داشته باشیم شاهد توجه و عنایت پیش‌کسوتان به این مقوله و یافتن کتاب‌ها و مقالات یا نوشته‌هایی در خصوص توجه پزشکی نیاکان به حقوق بیماران باشیم. برای نیل به این هدف، به سراغ کتب الکترونیک (منابع الکترونیک پزشکی نیاکان) «الحاوی رازی، قانون ابن سینا، ذخیره خوارزمشاهی، حُفَی‌علائی و...» رفته با بهره‌گیری از واژه‌های کلیدی محتمل و قابلیت جستجوی سریع و دقیق رایانه به جستجو پرداختیم و سرانجام نگاهی به فهرست مندرجات برخی از کتب دیگر نظیر الاغراض‌الطیبه حکیم جرجانی کردیم و سرانجام به جستجو در نسخه الکترونیک کامل‌الصناعه اهوازی پرداختیم و از آن‌جا که دیدگاه‌های پزشکی و بهداشتی، همواره با اعتقادات مذهبی نیز آمیخته بوده و مطالب مندرج در کتب مذهبی اصلی بر شیوه‌های سامان‌دهی سلامت و بیماری اثرات غیرقابل انکاری داشته است به سراغ نسخه‌های الکترونیک اوستا، تورات، انجیل، قرآن و الطب النبوی نیز رفتیم و نکات مورد نظر را استخراج کردیم؛ بنابراین هدف اصلی از انجام پژوهش حاضر، بررسی دیدگاه‌های پزشکی نیاکان، در منابع اصلی طب سنتی و کتب مذهبی زرتشتیان، کلیمیان، مسیحیان و مسلمانان درباره‌ی مبانی اخلاقی و حقوقی سلامت و بیماری یا «حقوق سلامت» می‌باشد.

## یافته‌های تحقیق

الف) رعایت حقوق بیماران از سوی پزشکان در ایران قبل از اسلام (اوستا)  
 در دفتر ششم، بخش هفتم کتاب «اوستا» که به «وندیداد» معروف است حضرت زرتشت (ع) از خداوند می‌پرسد: اگر مزدپرستی بخواهد پزشکی کند نخستین بار کارآزمودگی و چیره‌دستی خویش را باید بر چه کسی بیازماید؟ بر مزدپرستان یا بر دیوپرستان؟ و خداوند پاسخ می‌دهد: بهتر آن است که نخستین بار، کارآزمودگی و چیره‌دستی خویش را بر دیوپرستان بیازماید تا بر مزدپرستان؛ و (سپس ادامه می‌دهد) اگر سه بار هنگام عمل جراحی، بیمار بمیرد پزشک ناشایسته‌ای است و از آن پس هیچ‌گاه نباید بگذارند او به درمان مزدپرستان دست بزند؛ هیچ‌گاه نباید بگذارند مزدپرستی را جراحی کند و تن وی را بخرشد. اگر او به درمان مزدپرستان دست بزند یا مزدپرستان را جراحی نماید پادافره (مجازات) گناه کشتن آگاهانه (قتل عمد) بر او رواست. از طرفی اگر او سه بار دیوپرستان را جراحی کند و بیمار، تندرستی خویش را باز یابد از آن پس همواره پزشکی شایسته است و می‌تواند هرگونه بخواهد به درمان مزدپرستان دست زند. او می‌تواند مزدا پرستان را با عمل جراحی درمان کند و بهبود بخشد.



شکل ۱. ارتباط متقابل اخلاق، حقوق، سلامت و بیماری با محوریت فضیلت

ب) قانون پرداخت حق ویزیت برحسب میزان درآمد و حقوق اجتماعی بیماران در ایران قبل از اسلام (اوستا)

در فقره‌های ۴۱ تا ۴۳ اوستا آمده است که: پزشک باید موبد را در برابر آفرین و آمرزش خواهی وی، خانه‌خدا را به ارزش ورز او (گاو) کم‌بهای، دهخدا را به ارزش ورز او میانه‌بهای، شهریان را به ارزش ورز او پربهای و شهریار را به ارزش گردونه‌ای چهار اسبه درمان کند... بانوی خانواده را به ارزش چهارپای ماده‌ای، همسر دهخدا را به ارزش ماده گاوی، همسر شهریان را به ارزش مادیانی و شهربانو را به ارزش ماده اشتری درمان کند ... پسر دهخدا را به ارزش ورز او پربهای، ورز او پربها را به ارزش ورز او میانه‌بهای، ورز او میانه‌بها را به ارزش ورز او کم‌بهای، ورز او کم‌بها را به ارزش گوسفندی و گوسفند را به ارزش یک خوراک گوشت درمان کند. (دوستخواه، سال ۱۳۷۱هـ.ش).

### ج) توجه به حقوق بیماران در ایران قبل از اسلام (کتاب مقدس)

در تورات، کتاب حزقیال نبی، باب سی و چهارم، آیات ۴ و ۱۶ خداوند با لحنی اعتراض آمیز و آمرانه نارضایتی خود را از حکومت وقت بنی اسرائیل به علت عدم رعایت حقوق بیماران و آوارگان، بیان می کند و حمایت خود را از مستضعفان اعلام می نماید. قادر متعال در این آیات می فرماید: ضعیفان را تقویت نمی کنید؛ بیماران را معالجه نمی نمایید؛ شکسته [عضو] ها را شکسته بندی نمی کنید؛ رانده شدگان را باز نمی آورید و گم شدگان را نمی طلبید بلکه بر آنها با جور و ستم، حکم رانی می نمایید... گم شدگان را خواهم طلبید؛ رانده شدگان را باز خواهم آورد؛ شکسته [عضو] ها را شکسته بندی خواهم کرد و بیماران را قوت خواهم داد. (کتاب مقدس (تورات) عهد عتیق، ص ۱۲۵۵)

علاوه بر این ها مراقبت از بیماران و شفای بیماری های صعب العلاج در سطح وسیعی به وسیله ی حضرت عیسی (ع) و پروردگان مکتب توحیدیشان رواج داشته است و آن را جزو معجزات مسلم آن حضرت می دانیم و در بسیاری از فصول و آیات انجیل های چهارگانه، حمایت از بیماران را به وضوح ملاحظه می نمایم. ایده های بشردوستانه ای که هم اکنون نیز در پزشکان دوره گرد و درمانگاه ها و بیمارستان های خیریه آنان به چشم می خورد.

### د) پیش نیازهای طب بالینی در پزشکی نیاکان پس از استقرار اسلام

همان گونه که امروزه دانشجویان پزشکی قبل از راه یافتن به دوره های بالینی، موظف به گذراندن دروسی در دوره ی علوم پایه می باشند در پزشکی نیاکان نیز درس هایی از قبیل علوم دینی، اخلاق، منطق، حکمت و امثال این ها به شرح ذیل در برنامه آموزشی آنان وجود داشته است:

۱. علم فقه و حدیث و سایر علوم دینی (تا اساس و بنیاد دین خود را بدان استوار دارند و از شاهراه استقامت نلغزند).
۲. علم اخلاق (تا در آن ورزیده گردند و صاحب خلق نیکو باشند).
۳. علم حکمت (برای تأیید و تحقیق معانی و نکات و لطایف کلام و حسن بیانات صاحبان شریعت، تا راست گفتار و درست کردار باشند نه تابع هوی و هوس).
۴. علم منطق (به منظور کسب دانش و مهارت استدلال در دستیابی به حقایق)
۵. علوم طبیعی (علم طب شاخه‌ای از علوم طبیعی است).
۶. علم هندسه (به منظور کسب معرفت لازم در خصوص ساختمان و شکل اعضا و فهم چگونگی آن‌ها).
۷. علم هیأت (برای درک زمان و مکان و مزاج نقاط مختلف و آب و هوای هر منطقه و سایر مسایل).
۸. علم نجوم (برای شناخت اوقات فصد، حجامت و تعیین بهترین اوقات برداشت و انباشت داروهای گیاهی).
۹. علم حساب (برای محاسبه میزان و ترکیب داروها و تجویز مقدار مناسب دارو).
۱۰. علم کهانت و فراست (تا از دیدن بعضی احوالات و علامات هیات بیماری، به نوع آن پی برده، پیش‌آگهی آن را پیش‌بینی کنند). (بانک اطلاعات برخی از آثار زکریای رازی)

ه) رعایت حقوق انسان‌ها و از جمله نجات جان بیماران در ایران بعد از اسلام طبق نص صریح قرآن، در بینش اسلامی نجات جان یک نفر انسان صرف‌نظر از رنگ پوست، طبقه اجتماعی - اقتصادی یا گرایش خاص مذهبی او با نجات جان



کلیه انسان‌ها و کشتن او با نابود کردن تمامی انسان‌ها برابری می‌کند (مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَ مَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا)<sup>۱</sup> و اگر هیچ توضیح دیگری ندهیم و به ذکر همین آیه اکتفا کنیم و فرض را بر این بگذاریم که این آموزه‌ی الهی در اعصار مختلف منجر به تغییر رفتار در پزشکان شده و بشریت را با «حقوق سلامت» آشنا کرده باشد حقوق کلیه بیماران و بلکه تمامی افراد جامعه جهانی رعایت و تضمین گردیده است.

علاوه بر این‌ها طبق حدیثی که از پیامبر اکرم (ص) در نسخه عربی کتاب طب النبوی ص ۱۰۴ نقل شده است در دین مبین اسلام و حکومت اسلامی، پزشک مسؤول سلامتی بیماران شناخته شده است و در صورتی که به علت ناآشنایی و ناآگاهی، مرتکب خطا شود باید جواب‌گو باشد و به عبارت دیگر در صورت ارتکاب تقصیر، در مقابل بیمار، ضامن خواهد بود. آن حضرت در این حدیث می‌فرماید: «مَنْ تَطَبَّبَ وَ لَمْ يُعَلِّمْ مِنْهُ الطَّبَّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ» (شمس‌الدین ابی عبدالله محمدبن قیم، ۲۰۰۱م). یعنی کسی که بدون آمادگی قبلی و پیش از آن که دانش و تجربه لازم را کسب کند به امر طبابت، اقدام نماید در مقابل بیماران، ضامن است.

#### و) برخی از دیدگاه‌های رازی در خصوص رعایت حقوق بیماران

رازی برای هر اقدام درمانی، خود را موظف به رعایت اخلاق، دقت، امانت و احساس تعهد نسبت به بیمار می‌داند. به عنوان مثال، تأکید می‌کند که هیچ‌گاه نباید پیش از شناسایی عامل درد، داروهای ضددرد را تجویز کرد بلکه باید عامل را شناسایی کرده، به اقدام برای زدودن آن پرداخت. در همین راستا تأکید می‌کند

که در برخی از موارد پزشکان، درد چشم را با تریاک یا دیگر داروهای مشابه درمان کرده‌اند که منجر به کوری شده است. همچنین آورده است که باید از به کار بردن داروهای متعدد برای برطرف کردن علامت‌های مختلف، خودداری کرد زیرا ممکن است چند علامت، همگی مربوط به یک عامل باشند و با درمان عامل، همه آن علائم زوده شوند. (طباطبایی و کلانتر هرمزی، ۱۳۹۰، ه.ش.، صص ۱-۶)

### ک) نصایح علی بن عباس اهوازی

مؤلف کامل الصناعة دومین دایرة المعارف پزشکی و بهداشت - خطاب به دانشجویان و دست‌اندرکاران طبابت به منظور رعایت حقوق بیماران نصیحت‌هایی دارد.

وی در مقدمه‌ی کتاب خود و در انتهای قسم‌نامه بقراط، می‌افزاید: بر پزشک است که مهربان، پاک‌دامن، با محبت، دوستدار کار خیر، خوش کلام و مردمی باشد و بر مداوا و معالجه بیماران به‌ویژه فقرا و مسکینان، حریص باشد و در برابر آن انتظار منفعت یا پاداش و جبران را نداشته باشد و اگر برایش میسر بود که از مال خود برای آنان دارو تهیه نماید بهتر است دریغ نرزد و اگر این کار برایش ممکن نبود طرز تهیه آن را برای آنان بیان کند و اگر بیماری آنان سخت بود تا زمانی که از آن نجات می‌یابند و تندرستیشان را به دست می‌آورند هر صبح و شام به ایشان سرکشی نماید زیرا بیماری‌های حاد، بسیار زود دست‌خوش دگرگونی می‌شوند. (اهوازی، ۱۳۸۸ ه.ش.)

ز) برخی از هشدارهای ابن سینا در مورد داروهای نامناسب یا تقلبی به منظور آشنا شدن دست‌اندرکاران امور پزشکی و دریافت‌کنندگان این گونه خدمات با حقوق بیماران

- هر قدر رنگ گیاه سیرتر و مزه‌اش آشکارتر و بویش قوی‌تر باشد نشانه خوبی آن است. از تأثیر گیاه خشک شده بعد از سه سال کاسته می‌شود به استثنای چند گیاه از قبیل دو نوع خربق سیاه و سفید. (ابن سینا، ص ۳۹۱)
- کسانی هستند که پیه و موم را می‌گذارند و با آسترک خمیر می‌کنند و به جای داروی اصلی به خورد دیگران می‌دهند. (ابن سینا، ص ۴۱۷)
- آفیون سنگین و تندبوی و تُرد که در آب زودتر حل یا گداخته شود و از تابش خورشید نرم شود و چون بر شعله نهند چراغ را تاریکی ندهد بهترین نوع است. آفیون زرد آن را رنگ می‌کند و زبر و کم بوی و رنگ آن روشن است آفیونی است ناخالص و از خشخاش تیغی نشانی دارد. گاهی از کاهوی بیابانی آفیون تقلبی می‌سازند که کمتر بوی دارد و شاید آفیون را با صمغ عربی مخلوط کنند که آفیون اصلی نیست و چنین آفیونی بسیار روشن و درخشان است. (ابن سینا، صص ۳۲-۴۳۱)
- اما اگر تقلبی باشد، چون به آب برسد همچون روغن، بالا آمده، جمع می‌شود یا پراکنده می‌گردد و تو گویی ستاره‌هایی تشکیل می‌دهند. گاهی شیره بلسان را با موادی دیگر می‌آمیزند و شیره، مغشوش و تقلبی می‌شود؛ مثلاً با روغن چاتلانقوش، روغن حنا، روغن درخت مصطکی، روغن سوسن، روغن حبالبان، روغن صنوبر مخلوط می‌کنند و گاهی موم گداخته را در روغن حنا ریزند و گویند شیره بلسان است. (ابن سینا، صص ۵۳-۴۵۲)
- گاهی جُنْدَبیدَستَر بدلی می‌سازند یعنی گاوشیر و آنگم را با خون خمیر کرده و

کمی جُندبیدستَر بدان می‌افزایند و در آبدانی (مثانه) خشک می‌کنند. (ابن سینا، صص ۹۰-۴۸۹)

- استقلال رای و خودداری از تقلید صرف اقدامی در مسیر مراقبت از حقوق بیماران است.
- ... دیسکوریدوس گوید خونریزی را بند می‌آورد که من این را نمی‌گویم.
- گویند کسی که مبتلا به سنگ مثانه است اگر از سنگ مثانه بخورد شفا خواهد یافت و من این نوع درمان را سفارش نمی‌کنم. (ابن سینا، ص ۵۹۰)

### ح) فزاهایی از کتاب قانون در طب ابن سینا درباره‌ی رعایت حقوق بیماران

#### ۱. احتراز از تجویز مخدر به عنوان درمان علامتی

پزشکانی که برای تسکین درد قولنج سرد، داروی مُخَدِر تجویز می‌کنند اشتباهی بزرگ مرتکب می‌شوند و بیمار را با مشکلاتی مواجه می‌نمایند. مُخَدِر در چنین حالتی، خطری است بزرگ؛ به کار بردن داروی مُخَدِر، تسکین دهنده‌ای بیش نیست و در درمان بیماری هیچ اثری ندارد. درمان راستین، ریشه‌کن کردن سبب بیماری است در صورتی که مُخَدِر سبب بیماری را پابرجا می‌کند و احساس به وجود آمده‌ی بیماری را از بین می‌برد. (ابن سینا، صص ۶۵-۱۷۶۴)

#### ۲. تجویز داروی نامناسب

مثال ۱: اما پزشکان تازه به دوران رسیده و محافظه‌کار که اعتمادی بر علم خود ندارند از عسل بیمناک هستند و به جای عسل شکر با معجون می‌آمیزند. همچنین پزشکان پیشین سفارش کرده‌اند که داروهای پاکساز بسیار اثربخش را با عسل درست کنند و حب سازند و حب را زیر زبان گذارند... (ابن سینا، ص ۱۳۱۲)

مثال ۲: بارها رخ داده که پزشک‌نماهای جاهل برای درمان اسهالی که از کبد برآمده منشأ گرفته است چنان دارویی به بیمار داده‌اند که خون در بدن بیمار لخته شده و حرارت غریزی کبد را خاموش نموده و بیمار، قربانی جهل آن‌ها شده و جان سپرده است و بسیار رخ داده که داروی جاهلان، خون بیمار را به عفونت کشانده است اما تو همین که تشخیص دادی که بیمار به راه‌بندانهایی در کبد یا در ورید باب مبتلاست و این راه‌بندانها سبب حالت اسهالی بیمار شده‌اند باید قبل از هر چیز به راه‌گشایی در راه‌بندانها پردازی و سبب اصلی بیماری را از بین ببری. (ابن سینا، ص ۱۷۱۴)

مثال ۳: گاهی ممکن است پزشک در تشخیص بیماری خطا کند؛ شکم پیچه را قولنج پندارد که درمان قولنج را استعمال می‌کند و کار دست بیمار می‌دهد. تو باید از این غلط‌اندازی، دور و هشیار باشی. (ابن سینا، ص ۱۷۴۶)

### ۳. شروع زودرس غذا در موارد ممنوعیت آن

بسیاری از پزشکان جاهل و نادان می‌خواهند غذا به بیماری چنین که در حال غش است بدهند. چنین پندارند که اگر غذا بخورد نیرو می‌گیرد و به نفع بیمار است که در نتیجه‌ی این جهل و بی‌خبری حرارت غریزی، بیمار را خفه می‌کنند و او را به دست مرگ می‌سپارند. (ابن سینا، ص ۱۳۵۹)

### ۴. لزوم آموزش بهداشت مسایل جنسی

مثال ۱: پزشکان معالج بیماران شرم دارند که درباره‌ی ... روابط جنسی، توضیح دهند اما نمی‌دانند که در این پرده پوشی چه زیان‌هایی به مردم می‌رساند. نمی‌دانند که این مسایل با تولید نسل ارتباط مستقیم دارد و پای مسایل بسیار مهمی در میان

است. بسیار اتفاق می‌افتد که برخی از کاستی‌های جسمی مرد یا زن باعث می‌شود هیچ لذتی برای همسر او دربر نداشته باشد و منجر به جدایی یا انحراف گردد...  
مثال ۲: مسأله‌ی لذت بردن از جماع بین زن و شوهر بسیار حایز اهمیت است؛ زن‌ها دیرتر از مردان ارضا می‌شوند؛ اگر مرد قبل از آسودن زن کارش تمام شود و هنوز لذتی به زن نرسیده باشد زن را هیجان‌زده می‌کند و به دلیل محروم شدن از لذت رنج می‌برد که از این‌گونه جماع نیز نسلی به بار نمی‌آید. (ابن سینا، صص ۵۲-۱۹۵۱)

### یادآوری حقوق بیماران

پزشکی که بخواهد بیماران را درمان کند حتماً باید تشریح روده‌ها را به‌خوبی بداند و بر آن‌ها کاملاً آگاه باشد. (ابن سینا، ص ۱۶۸۹)

ط) فرازهایی از کتاب خُفَیِ عَلَیِّی (حکیم جرجانی) درباره‌ی رعایت حقوق بیماران

- طیبب زمانی باید به بالین بیمار حاضر شود که شرط‌های امانت دینی و شفقت مردمی را به‌جا آورده و چشم و گوش و دست و زبان از همه ناپسندیدنی‌ها نگاه داشته باشد ...
- و احوال خواب نیز باید پی‌رسد تا بداند که دماغ به سلامت است یا نه ... و از اشت‌های به غذا پی‌رسد؛ اگر اشتها بر جای بود بداند که اعضای غذا به سلامت است که در این‌صورت امیدواری افزایش یابد و اگر نه، نه.
- و جایگاه خواب درخور حال بیماری باید ساخت و شربت و دارو و غذا و خدمتکار اختیار کرد، چنانکه باید و در بیماری‌های گرم، خانه خنک ترتیب باید

داد و بیمار را به جامه پوشیده باید داشت تا راحت هوا و خنکی به دل او برسد و تن او سرد نشود و حرارت به اندرون بازنگردد.

طیب تا آنجا که بتواند با رژیم غذایی درمان کند نباید به تجویز دارو پردازد و تا بتواند با تجویز داروی ناآمیخته علاج کند نباید داروی آمیخته بدهد. و نباید به داروهای ناشناخته‌ای که مجهولان و پیرزنان می‌آزمایند و حکایت می‌کنند اعتماد کند و تجویز نماید. (جرجانی، ۲۰۱۱).

#### ی) فرازهایی از کتاب ذخیره خوارزمشاهی درباره‌ی رعایت حقوق بیماران

مثال ۱: در لزوم تیزهوشی، تخصص، تبخر و تجربه پزشک - تن مردم و مثال جدا کردن و مثال بیرون آوردن مواد، همچون حصار است که در محدوده آن بعضی دوست و بعضی دشمن هستند و آن خلط که از تن بیرون باید آورد همچون دشمن و آنچه در تن نگاه باید داشت همچون دوست است و تن بیمار، همچون حصار و طیب همچون نگهبان این حصار و همچون خصمی، این گروه را که دشمن‌اند. پس همچنان که حامی، سنگی در حصار اندازد و بخواهد که بر دوست نیاید و بر دشمن آید پزشک نیز باید برای هر خلطی در هر تنی دارویی به کار دارد که آن خلط را بیرون آورد و به خلط‌های دیگر آسیبی نرساند و اگرچه هرگاه که این دارو تجویز شود به ضرورت خلطی دیگر را لختی بجنباند به سبب آن که خلط‌ها به هم آمیخته است طیب باید آن دارویی را دهد و به آن اندازه دهد که خلط‌های دیگر را کمتر به حرکت درآورد و این را پس از قیاس و تجربه و مشاهده می‌توان دانست ... (جرجانی، صص ۱۷-۱۶)

مثال ۲: در جلب اعتماد بیمار به منظور ارتقای روحیه‌ی او - اما آنچه نشان از حال گذشته بدهد اگر طیب از آن حال خبر دهد، بیمار را بر طیب و بر هنر او

اعتماد افتد زیرا وقتی بداند که آنچه از حال گذشته می‌گوید درست است خواهد دانست که آنچه از آینده گوید نیز درست خواهد بود و آنچه نشانی از حال حاضر دهد اگر حال باز نماید و در خورد حال، تدبیر فرماید منفعت آن بزرگ باشد و آنچه از آینده گوید منفعت آن دو گونه باشد: اول آن که استادی طبیب ظاهر گردد و دوم آن که تدبیر بیمار چنان ساخته شود که آن حال واجب کند. (جرجانی، ص ۷۴)

مثال ۳: در تبحر و حذاقت پزشک - طبیب در این جایگاه علم تشریح و مشارکت اندام‌ها با یکدیگر و علم آن که فعل و قوت و خاصیت هر عضو چیست به کار باید تا آفت‌ها و خللی که در فعل و قوت هر عضو تواند بود و نشان‌های آن را بشناسد و از بیمار بپرسد تا بدین طریق نشان‌های بیماری‌های اصلی را به دست آورد و این را جز طبیب حاذق نتواند شناخت. (جرجانی، ص ۷۶)

مثال ۴: در مهارت و آمادگی جسمی پزشک - ... و دستی که نبض آن را خواهند جُست باید که آسوده باشد و کاری به آرنج و بر چیزی اعتماد کرده نباشد و به دست چیزی ندارد و نبض قوی را به سر انگشتان باید جُست و سرهای انگشت به قوت بر شریان باید نهاد و نبض ضعیف را انگشتان، سبک باید داشت چنان که هیچ سنگینی انگشت بر شریان نباشد و به ملایمت باید جست زیرا قوت ضعیف از جنبانیدن شریان و از پوست که بر روی شریان است و از دفع کردن انگشت که بر پوست نهاده است عاجز آید و نبض پدید نیاید. علی‌الجمله نبض ضعیف را جز به رفق نتوان یافت و انگشتان طبیب، لطیف باید و به سر انگشتان کاری نشاید کرد که پوست سر انگشتان را سخت و درشت کند و هرگاه که انگشت بر شریان نهد نیک نگاه کند و اندیشه خود را به آنجا متمرکز نماید. (جرجانی، ص ۷۹)



مثال ۵: در روان‌درمانی بیماران با تلقین‌های امیدبخش - باید دانست که بر طیب واجب است که منفعت و مضرت اعراض نفسانی را به حقیقت بشناسد زیرا شناختن آن و تدبیر حاصل کردن و دفع کردن هر یک اصلی بزرگ است در نگاه داشتن تندرستی و بازداشتن بیماری. برای آن‌که بسیار باشد که تدبیر حاصل کردن بعضی اعراض نفسانی باید کرد و منفعت آن را باید جست چون شادی معتدل، تا قوت‌ها به وسیله آن قوی‌تر شود و بیماری‌ها را دفع کند و بدین سبب است که طیب با افراد بیمار همه سخن بر وفق فرماید گفت و همه کارها بر مراد او فرماید کرد و دل‌خوشی او فرماید جست. (جرجانی، ص ۲۰۶)

مثال ۶: در روان‌درمانی بیماران با غم‌زدایی و ایجاد نشاط در آنان - باید دانست که خردمندان و بزرگان جهان برای حاصل کردن آنچه نافع است و دفع کردن آنچه زیان‌کار است از اعراض نفسانی تدبیرها و تکلف‌ها کرده‌اند تا طریق حاصل کردن آنچه نافع است و دفع کردن آنچه زیان‌کار است به‌دست آورده و شناخته‌اند. اما آنچه نافع است شادی و لذت است زیرا هر دو مناسب وجود است و طبع روح را دارد و مزاج تن را گرم و تر می‌کند و آنچه زیان‌کار است اندوه و ترس است. (جرجانی، ص ۲۰۷)

مثال ۷: (بهداشت گرایبی و جامع‌نگری پزشکی به منظور رعایت حقوق سلامت): باید بدانیم که طب دو هدف را دنبال می‌کند؛ اول نگاه داشتن تندرستی بر تندرستان و دوم زایل کردن بیماری از بیماران و در این دو کار، طیب نیازمند آن است که تندرستی و بیماری را بشناسد و اگرچه در خصوص نگاه داشتن تندرستی به شناختن بیماری حاجت نیست ولی در مورد زایل کردن بیماری، بدان حاجت است... (جرجانی، ص ۲۱۷)

مثال ۸: در دقت در معاینه و توجه به وضعیت عمومی بیماران - بر طیب واجب است که هرگاه که وضعیت عمومی و هیبت چشم و روی بیمار و رنگ او را بد بینند نخست احوال آن شخص بداند تا آن را سببی از علل اولیه همچون بی‌خوابی و رنج و ورزش و اسهال و تفکر و غیر آن بداند یا اگر رنگ زبان بیمار را دگرگون بینند و درست یابد بداند آیا چیزی خورده است که باعث تغییر رنگ شده است یا به سبب بیماری است که آن را سببی از علل اولیه باشد و زود به اصلاح آید و اگر به سبب گرمی بیماری و ضعیفی قوت باشد سخت بد باشد. (جرجانی، ص ۲۲۴)

مثال ۹: در قداست شغل پزشکی - بدین سبب تدبیر علاج اعضای تناسل واجب است و مردم را در این باب بدین علم حاجت بیشتر است و از آنجا که طیب در علاج این اعراض، سبب الفت و تناسل و بقای نوع است اگر بگویند طیب جانشین خداوند تعالی در میان خلق است درست می‌باشد. (جرجانی، ص ۵۳۴)

مثال ۱۰: در خودداری از بدآموزی و اجتناب از اطلاع‌رسانی به ناهلان یا افرادی که به دلیل ظرافت طبع، جنبه و ظرفیت آن را ندارند - باید دانست که مقصود از این کتاب (کتاب مسمومیت‌ها)، دفع مضرّت چیزهای زیانکار است و یادکردن پادزهرها و معجون‌ها و داروهای نافع لکن چون دفع مضرّت چیزهای زیانکار یاد می‌بایست کرد چاره نباشد از آن که چیزهای زیانکار را نیز یاد کنند و از یاد کردن آن استسعار آن می‌باشد که مردمان کم‌دانش و ناپاک و کودکان، چیزهای زیانکار را بدانند و از آن آفت‌ها تواند بود چنان که بسیار دیده‌اند و شنیده که دو زن که در خانه یک کدخدای بوده‌اند هر دو قصد زیان یکدیگر داشته‌اند و چیزها طلب کرده‌اند که یکدیگر را هلاک کنند؛ بدین سبب اگرچه منفعت این کتاب سخت بزرگ و سبب خلاص آدمیان از زهرها و جانوران است و از زهرهایی که به اتفاق خورده‌اند یا کسی بدهد از این مضرّت، خالی نیست که بعضی چیزهایی

است که هر کسی نداند که در آن مضرتی است و زیان کننده است ... لکن چون پزشکان پیشین و متأخران نیز این علم را در همه کتاب‌های خود یاد کرده‌اند شایسته نبود که این کتاب را از این علم خالی گذاریم لکن صواب چنان دیده شد که آنچه نام چیزهای زیانکار و خاصیت و فعل آن است به تازی یاد کرده شود تا به وجهی پوشیده‌تر باشد و آنچه دفع مضرت و علاج آن است به پارسی یاد کرده آید تا آشکارتر و منفعت آن عام‌تر و اگرچه نام داروهای زیانکار و خاصیت و فعل آن را دیگران در کتاب‌های تازی و پارسی یاد کرده‌اند به حکم آن که این کتابی نو است عجب نباشد که مردمان این را بجویند و بخوانند و اولی‌تر آن دانسته آمد که آن معانی بر سمع و ظاهر هر کسی به سبب این کتاب تازه نگردد و مقصود از این، منع مضرت و بسیاری منفعت است و از ایزد تعالی توفیق و معونت خواسته آمد و هُوَالْمُؤَفَّقُ وَ الْمُعِين. (جرجانی، ص ۶۲۶)

### بحث

در پزشکی نیاکان در عصر شکوفایی فرهنگ و تمدن اسلامی شرط پا گذاشتن به این وادی مقدس، پشت سر گذاشتن دوره‌های نظری و عملی اخلاق و تقوی بوده است و کسانی پا به این وادی مقدس می‌گذاشتند که معتقد بودند: *أَوَّلُ الْعِلْمِ مَعْرِفَةُ الْجَبَّارِ وَ آخِرُ الْعِلْمِ تَفْوِيضُ أَمْرِ إِلَيْهِ*. علم به منزله‌ی راه بی‌انتهایی است که با خدا آغاز می‌شود؛ با او ادامه می‌یابد و به او ختم می‌گردد.<sup>۲</sup> آنان به مرحله‌ای از شناخت مبدأ و اخلاق فضیلت‌محور، دست می‌یافتند که پزشکی و بهداشت را مهندسی‌دستگاهی می‌دانستند که خالق آن خداوند قادر متعال است؛ عالم را محضر خدا و هرگونه انحراف از جاده مقدس اخلاق را معصیت در پیشگاه الهی می‌دانستند و لذا نه تنها از رفتارهای غیراخلاقی در تمامی شؤون زندگی و از جمله

امور آموزشی - پژوهشی، بهداشتی - درمانی و تألیف نتایج پژوهش‌های خود و انتشار کتاب بلکه در پندار و گفتار خویش و برخورد با بیماران و سایر افراد جامعه نیز موازین اخلاقی را مراعات می‌نمودند و بدیهی است که تحت چنین شرایطی آثاری تألیف می‌شد و به رشته تحریر درمی‌آمد که بوی خوش اخلاق عمومی و تخصصی از صفحه به صفحه و بلکه جمله به جمله، کلمه به کلمه و حرف به حرف آن‌ها به مشام خردمندان اهل دل می‌رسید؛ بوی دل‌انگیز و روح‌افزایی که در قالب ادبیات توحیدی به رشته تحریر درآمده و به دست نسل امروز رسیده است. ادبیاتی که در دل متون علمی و در لابه‌لای گزارش‌های نهایی پژوهش‌های آنان - دایرة المعارف‌ها - نه در حاشیه و پاورقی‌ها جلب توجه می‌کند. (حاتمی، ۱۳۸۳ ه.ش.، صص ۱۳۷-۱) و این مسؤولیت اخلاقی که باعث تعهد فرد در پیشگاه خداوند و وجدان خویش می‌شده است، ضمانت اجرایی درونی و معنوی داشته و از نقطه نظر حقوق پزشکی، صرفاً یک احساس «مسؤولیت حقوقی» نبوده است تا منشأ الزام شخص به پاسخ‌گویی در برابر فعل و ترک فعل ارتكابی باشد. (عباسی، ۱۳۸۸ ه.ش.) به عبارت دیگر اخلاق همچون روحی در کالبد حقوق و حقوق همچون محملی برای حمل اخلاق به موازات یکدیگر به پیش می‌رفته و در پرتو انوار آن بیشتر به «قصد قربت» و نه ترس از مجازات، حقوق بیماران را با بهداشت‌گرایی، حتی قبل از بیمار شدن و با حفظ سلامتی افراد سالم رعایت می‌نموده‌اند.

دانشجویان طب، در عصر شکوفایی فرهنگ و تمدن اسلامی و تا زمانی که پزشکی نوین جای پزشکی نیاکان را نگرفته بود با گذراندن درس فلسفه، منطق، اخلاق، حکمت و امثال این‌ها و نهایتاً ارتقای به دورانی که به کتب الحاوی، قانون، ذخیره خوارزمشاهی و نظایر آن‌ها دست می‌یافتند دیگر نیازی به وجود

فصول یا مطالبی تحت عناوین فوق در کتب بالینی احساس نمی‌شد و صراحتاً ذکری از این گونه مطالب به میان نمی‌آمد ولی همان‌گونه که قبلاً نیز اشاره شد در سرتاسر این آثار، رد پای خداجویی و بینش توحیدی آنان و این که عالم را محضر خدا و خود را همواره در محضر الهی می‌پنداشتند به چشم می‌خورد و به همین دلایل است که پزشکی، شرافت و قداست خاصی را به خود اختصاص داده است و همواره ایمان، عقیده، دینداری و خلوص عقیده که به منزله اصول اساسی اخلاق عمومی هستند را به همراه داشته، اعتقاد به خالق قادر و حکیمی که همه‌ی امور با اراده‌ی او انجام می‌شود به‌عنوان یک اصل اجتناب‌ناپذیر در بین رهروان این راه مطرح بوده و هست و در سایه این جهان بینی به‌عنوان یک وظیفه مقدس به مراعات «اخلاق پزشکی فضیلت‌محور» که به منزله نیروی محرکه حقوق فرد و جامعه است می‌پرداخته‌اند.

علاوه بر این‌ها همان‌گونه که نتایج تحقیق، نشان می‌دهد در کتب مذهبی اصلی به وضوح از حقوق بیماران، دفاع شده است و در منابع اصلی پزشکی نیاکان نیز سعی شده است دانشجوی پزشکی، پزشکان و داروسازان و مردم را با خطرات ناشی از ناآگاهی پزشک، تقلبی بودن دارو و نامناسب بودن مهارت‌های تخصصی، آشنا کنند و هشدارهای لازم را ارائه دهند.

## نتیجه

در صورتی که رعایت حقوق همه‌جانبه بیماران را به معنی «بازگرداندن سلامتی به کالبد آنان با بهره‌گیری از علم، هنر، تجربه و تقوای پزشکی و تجهیزات و امکانات لازم» تلقی نماییم طبق مستندات موجود، حقوق بیماران در ایران قبل و بعد از اسلام همواره در سایه پیروی از ادیان الهی و اخلاق حرفه‌ای فضیلت‌محور، مراعات گردیده است به طوری که در کتاب اوستا به قوانین و مقرراتی برای آزمون صلاحیت پزشکان قبل از شروع به طبابت اشاره گردیده است؛ در کتاب تورات و انجیل به حمایت از بیماران توصیه شده است؛ در قرآن مجید بر نجات جان انسان‌ها و خودداری از نابودی آنان تأکید شده و در آیات متعددی به تجویز استراحت پزشکی و معافیت بیماران از فعالیت‌های فیزیکی و از جمله برخی از عبادات واجب، پرداخته شده و در حدیث نبوی (ص) بر ضامن بودن پزشک در مقابل سلامتی بیماران، تأکید شده است و علاوه بر این‌ها دانشجویان پزشکی در پزشکی نیاکان، مجبور به گذراندن دروس مقدماتی نظیر اخلاق، حکمت، منطق و... بوده و زمانی به کلاس دروس اختصاصی پزشکی راه می‌یافته‌اند که از تهذیب کافی برخوردار گردیده باشند و در مجموع طبق مستندات موجود از طرفی پزشکی نیاکان، آمیخته با اعتقادات مذهبی و مملو از ادبیات توحیدی بوده و از طرف دیگر آموزش رعایت حقوق بیماران به‌طور مستقیم و غیرمستقیم در متن منابع اصلی طب سنتی ایران و جهان اسلام (پزشکی نیاکان) به چشم می‌خورد و مجموع این موارد وظیفه انسانی و حقوقی ما پزشکان ایرانی را که بار این همه افتخار منبعت از فرهنگ پویای اسلامی - ایرانی را به دوش می‌کشیم، سنگین کرده و در عین حال شرافت شغلی و اهمیت خدمت‌رسانی زیربنایی ما را آشکار می‌نماید و بدون اغراق جا دارد اگر فرزندان خلف رازی، اهوازی، ابن سینا و

جرجانی هستیم توفیق شکرگزاری این همه موفقیت در قالب آیه شریفه «رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَ عَلَى وَالِدَيَّ: خداوندا توفیق عنایت فرما تا به شکرانه نعمت‌هایی که به من و والدینم مرحمت فرموده‌ای همواره سپاسگزار تو باشم و شکر تو گویم.»<sup>۳</sup> را از درگاه کبریایی خالق نیکی‌ها برای پیش‌کسوتان که والدین فکری ما بوده‌اند خود و کلیه پیروان مکتب طب همراه با معنویت، بخواهیم و بر ایرانی و مسلمان بودن خود افتخار کنیم و بر فرهنگ انسان‌ساز اسلامی - ایرانی که چنین جهان‌بینی وسیعی را ارائه داده است ببالیم، فرهنگی که شامل مجموعه‌ای از سنت‌ها، باورها، آداب و اخلاق فردی و خانوادگی اقوامی است که پایبندی ایشان بدین مفاهیم، اسباب تمایز آن‌ها را از دیگر اقوام و قبایل فراهم کرده است (ولایتی، ۱۳۸۷هـ.ش، ص ۲۳) و از آن‌جا که چنین افتخاری ریشه فرهنگی دارد، برخلاف افتخارات نژادی که بی‌اساس و ناپسند هستند قابل دفاع و حرکت آفرینند.

## پی‌نوشت‌ها

- ۱- قرآن مجید، سوره‌ی مائده، آیه ۳۲
- ۲- حدیث معروف نبوی، در آغاز کتاب جامع‌المقدمات از منابع اصلی و ابتدایی حوزه‌های علمیه
- ۳- قرآن مجید، سوره‌ی نمل، آیه ۱۹

## فهرست منابع

- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، جزو اول، گفتار ششم {K2J1G6-B}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%2032.pdf#k2j1g6-b>
- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب اول، فن اول، تعلیم اول، {K1FA1T1}
- <http://elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-01/canon0-far-01%203.pdf#k1fa1>
- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، جزو دوم، قاعده فصل ۱، شماره ۱۸، استرک، {K2J2GHF1-18}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%2058.pdf#k2j2ghf1-18>
- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، جزو دوم، قاعده فصل ۱، شماره ۳۸، افیون، {K2J2GHF1-38}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%2071.pdf#k2j2ghf1-38>
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%2072.pdf>
- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، جزو دوم، قاعده فصل ۲، شماره ۴، بلسان، {K2J2GHF2-4}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%2093.pdf#k2j2ghf2-4>
- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، جزو دوم، قاعده فصل ۳، شماره ۳، جندیبستر، {K2J2GHF3-3}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%20130.pdf#k2j2ghf3-3>
- ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، جزو دوم، قاعده فصل ۸، شماره ۵۸، سنگ مئانه، {K2J2GHF8-58}



- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-02/canon0-far-02%20231.pdf#k2j2ghf8-58>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن شانزدهم، گفتار چهارم، فصل ۲، درمان قولنج، {K3FA16G4F2}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%20857.pdf#k3fa16g4f2>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن دهم، گفتار پنجم، فصل ۲، درمان ذات الجنب، {K3FA10G5F2}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%20400.pdf#k3fa10g5f2>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن شانزدهم، گفتار دوم، فصل ۱، درمان اسهال کبدی {K3FA16G2F1}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%20809.pdf#k3fa16g2f1>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن شانزدهم، گفتار سوم، فصل ۱، شماره ۳، درمان شکم پیچه، {K3FA16G3F1-3}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%20838.pdf#k3fa16g3f1-2>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن یازدهم، گفتار دوم، فصل ۴، شماره ۱۳، درمان غشی، {K3FA11G2F4-13}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%20449.pdf#k3fa11g2f4-13>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن بیستم، گفتار اول، فصل ۱۹، زیان اجتماعی ناشی از شرم پزشک، {K3FA20G1F19}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%201044.pdf#k3fa20g1f19>  
ابن سینا، قانون در طب، نسخه الکترونیک معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم، فن شانزدهم، گفتار اول، فصل ۱، تشریح روده، {K3FA16G1F1}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/canon-web/canon-03/canon0-far-03%20782.pdf>  
اهوازی، علی - (۱۳۸۸هـ.ش)، کامل الصنایع، نسخه الکترونیک و مقدمه جلد اول، ترجمه دکتر سید محمد خالد غفاری از انتشارات موسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/kamel-al-sanae/kamel-al-sanaah/kamel-contents.htm>

بانک اطلاعات برخی از آثار زکریای رازی، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت (محیط DOS).

- [http://elib.hbi.ir/persian/persian\\_computerized\\_books\\_for\\_dos/razi.zip](http://elib.hbi.ir/persian/persian_computerized_books_for_dos/razi.zip)  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): خُفی علایی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، تحشیه دکتر علی اکبر ولایتی و دکتر محمود نجم آبادی، تصویرگذاری و تبدیل به کتاب الکترونیک، دکتر حسین حاتمی
- [http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/jorjani\\_khufe\\_alaei\\_ebook/jorjani2.htm](http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/jorjani_khufe_alaei_ebook/jorjani2.htm)  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب اول، گفتار سوم، باب ششم {K1G3B6}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%2014.pdf#k1g3b6>  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، گفتار دوم، باب اول {K2G2B1}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%2074.pdf#k2g2b1>  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، گفتار دوم، باب سوم {K2G2B3}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%2075.pdf#k2g2b3>  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب دوم، گفتار سوم، باب چهارم {K2G3B4}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%2079.pdf#k2g3b4>  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم ب، گفتار سوم، باب سوم {K3bG3B3}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20206.pdf#k3bg3b3>  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب سوم ب، گفتار سوم، باب پنجم {K3bG3B5}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20207.pdf#k3bg3b5>  
 جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب چهارم، گفتار اول، باب اول {K4G1B1}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20213.pdf#k4g1b1>

- جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب چهارم، گفتار چهارم، باب دهم ل {K4G3B10-L}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20224.pdf>
- جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب ششم، گفتار نوزدهم، جزو سوم، باب دوم {K6G19J3B2}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20533.pdf#k6g19j3b2>
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20534.pdf>
- جرجانی - سید اسماعیل (حکیم جرجانی): ذخیره خوارزمشاهی، نسخه الکترونیک، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، کتاب نهم، مقدمه {K9}
- <http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/jorjani/zakhireh-sirjani/zakhireh-sirjani%20626.pdf#k9preface>
- الجوزیه، شمس الدین ابی عبدالله محمدبن قیوم - (۲۰۰۱م)، الطب النبوی، مکتبه العلم الحدیث، بیروت حاتمی، حسین - (۱۳۸۳ه.ش)، سیری در پزشکی نیاکان، گروه آموزشی طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران (سابق)، انتشارات ارجمند، سال ۱۳۸۳
- [http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/traditional\\_medicine/traditional\\_medicine\\_index.htm](http://www.elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/traditional_medicine/traditional_medicine_index.htm)
- حاتمی، حسین - حاتمی، مریم - رضازاده آذری، منصور - (۱۳۸۷ه.ش)، سیری در مبانی اخلاق در پژوهش و اخلاق پزشکی در سیره نیاکان، مجله علمی - پژوهشی طب و تزکیه، ش ۶۹-۶۸ طباطبایی، سید محمود - کلاتر هرمزی، عبدالجلیل - (۱۳۹۰ه.ش)، بنیادهای اخلاق پزشکی از دیدگاه متون اسلامی و مفاخر پزشکی ایران، مجله پژوهش در پزشکی، دوره ۳۵، ش ۱
- عباسی، محمود - (۱۳۸۸ه.ش)، مسؤولیت پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، چاپ اول عین‌الهی، بهرام - زالی، علیرضا - حاتمی، حسین - (۱۳۸۷ه.ش)، پژوهش‌محوری در پزشکی نیاکان، مجله علمی - پژوهشی طب و تزکیه، ش ۶۹
- [http://elib.hbi.ir/persian/activities/23\\_traditional-research.pdf](http://elib.hbi.ir/persian/activities/23_traditional-research.pdf)
- کتاب اوستا (منسوب به حضرت زرتشت - علیه السلام -)، (۱۳۷۱ه.ش)، دفتر ششم، بخش هفتم: وندیداد، گزارش و پژوهش جلیل دوستخواه، انتشارات مروارید
- کتاب مقدس (تورات)، عهد عتیق، کتاب حزقیال نبی، باب سی و چهارم، آیات ۴ و ۱۶، انجمن پخش کتب مقدسه، ABS-1973-4B-GB
- منابع الکترونیک پزشکی نیاکان، سایت معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:
- <http://elib.hbi.ir/persian/traditional-medicine/index-traditional.htm>

ولایتی، علی اکبر - (۱۳۸۷ هـ.ش.)، پویایی فرهنگ و تمدن اسلام و ایران، ویراست دوم، مرکز اسناد و تاریخ دیپلماسی، جلد اول، ارتباط تمدن با فرهنگ

<http://www.elib.hbi.ir/persian/islamic-culture&civilization/history-culture&civilization/history-farhang-va-tamaddon-velayati/dynamism-part-01.pdf#0018-1>

#### یادداشت شناسه‌ی مؤلف

حسین حاتمی: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده‌ی بهداشت (نویسنده‌ی مسؤول)

نشانی الکترونیکی: [Hatami@hbi.ir](mailto:Hatami@hbi.ir)

مریم حاتمی: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز آموزشی - درمانی شهدای تجریش

محمودرضا عباسزاده: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ندا حاتمی: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۲/۱۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۹/۱۶