

طب پیشگیری از دیدگاه حکیم جرجانی

آرمین اکبرزاده

علیرضا صالحی^۱

مجید نیمروزی

چکیده

بهداشت عمومی یا پزشکی پیشگیری، شاخه‌ای از علم پزشکی است که هدف آن حفظ و افزایش سطح سلامت افراد جامعه به صورت کلی است. دانشمندان ایرانی به ویژه در طی قرون وسطی که بر محافل علمی جهان، سیطره داشتند، نقش مهمی در پیشبرد دانش پزشکی ایفا کرده‌اند. جرجانی را یکی از دانشمندان بزرگ ایران و جهان در سده‌های پنجم و ششم هجری و احیاکننده علم پزشکی می‌دانند. ذخیره خوارزمشاهی، معروف‌ترین اثر جرجانی، به فارسی نوشته شده است. پیش از جرجانی، حتی بعد از او هم کتاب جامعی از این دست در هیچ کشوری نوشته نشده است. یکی از موضوعاتی که در طب سنتی ایران به آن پرداخته شده است، طب پیشگیری است. در طب سنتی ایران، پیشگیری از ابتلا به بیماری و حفظ سلامت افراد بر درمان تقدم دارد و بدین سبب اهمیت بسیاری دارد. مبحث سته ضروریه یا اصول شش‌گانه پیشگیری که در کتب حکمای طب سنتی ایران و از جمله در تألیفات جرجانی است، عبارتند از: هوا، حرکت و سکون، خواب و بیداری، خوردنی و آشامیدنی، استفراغ و احتقان و اعراض نفسانی. از دیدگاه جرجانی پیشگیری مقدم بر درمان بوده و ساده‌تر و کم هزینه‌تر است.

واژگان کلیدی:

جرجانی، سته ضروریه، ذخیره خوارزمشاهی، طب سنتی

۱- دکترای اپیدمیولوژی، عضو هیأت علمی و مدیر مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب دانشگاه علوم

پزشکی شیراز، فارس، ایران (نویسنده مسؤول) Email: salehialireza45@yahoo.com

مقدمه

امروزه در محافل دانشگاهی و نهادهای سیاست‌گذاری سلامت، تقدم بهداشت بر درمان مورد تأکید است (حاتمی، ۱۳۷۹ش، ص ۲۲۳). بهداشت عمومی یا پزشکی پیشگیری شاخه‌ای از علم پزشکی است که هدف آن حفظ و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه به صورت کلی است. سابقه پزشکی پیشگیری نوین، به قرن هجدهم میلادی باز می‌گردد که در آن زمان به یک شاخه متمایز از بهداشت عمومی تبدیل شده بود و جالب‌تر آن که پزشکی پیشگیری حتی پیش از شناخته شدن عوامل بیماری‌زای زنده به وجود آمد (حاتمی، ۱۳۸۵ ش، ص ۹۱۸)؛ اما به نظر می‌رسد توجه به موضوع پیشگیری سابقه دیرینه‌ای داشته باشد. با مطالعه آثار طب سنتی بازمانده از حکیمان طب سنتی ایران می‌توان به دقت نظر آنان به مسأله حفظ سلامت و پیشگیری پی برد.

در ابتدا زمانی که تألیفی در کار نبود، تجربیات طبی به صورت نقلی بین مردم رواج داشت. می‌گویند که در گذشته بیماران را در کنار مسیرهای پر رفت و آمد قرار می‌دادند و از رهگذران برای درمان، راهنمایی می‌خواستند. رفته رفته افرادی این تجربیات را در کنار هم جمع کرده و نخستین مجموعه‌های طبی سنتی را شکل دادند (عقیلی خراسانی علوی شیرازی، ۱۳۷۹ش، ص ۲).

هر کشوری طب سنتی مخصوص به خود را دارد که حاصل تجربیات مردمان پیشین است. البته باید توجه داشت که طب سنتی هر کشوری تنها منحصر به دانش و تجربه مردمان همان سرزمین نبوده و در بیشتر مواقع مکمل و در ادامه تجربیات و دانش مردمان دیگر سرزمین‌ها نیز بوده است. در این میان طب سنتی ایرانی، جایگاه مهمی در توسعه دانش پزشکی داشته است (براون، ۱۳۷۱ش، ص ۱۴).

دانشمندان ایرانی به ویژه در طی قرون وسطی که بر محافل علمی جهان سیطره داشتند، نقش مهمی در پیشبرد دانش پزشکی ایفا کرده‌اند (زرین‌کوب، ۱۳۸۷ش، ص ۱۳؛ ندافی، ناطق‌پور، ۱۳۸۷ش، ص ۱؛ گرجی، ۲۰۰۳، ص ۳۳۱). ویژگی قابل توجه در آثار این دانشمندان مبتنی بودن دیدگاه آنان به مسایل پزشکی بر اساس مشاهدات و تجربیات بالینی و پرهیز از اعتقادات عامیانه و غیرعلمی است (حسینی و همکاران، ۲۰۱۱م، ص ۶۴۷). در دوره رنسانس دانش و نظریات دانشمندان پارسی به غرب راه یافت و تأثیر عمیقی بر دانش پزشکی آنان گذاشت، تأثیری که تا به امروز نیز محسوس است (گرجی، قدیری، ۲۰۰۲م، ص ۵۱۰). در آن دوران زبان علمی سرزمین پارس، زبان عربی بوده که بعضی مواقع به همین دلیل به اشتباه دانشمندان ایرانی را دانشمندان عرب می‌خوانند (شجاع و همکاران، ۲۰۰۷م، ص ۳۰؛ تاجبخش، ۱۳۷۳ش، ص ۵۲).

یکی از موضوعاتی که در طب سنتی ایرانی دارای جایگاهی بسیار مهم است، طب پیشگیری است. ابن‌سینا در کتاب قانون خود، در تعریف علم پزشکی هدف آن را حفظ تندرستی به هنگام سلامتی و بازگرداندن آن به هنگام بیماری می‌داند (حاتمی، ۱۳۷۹ش، ص ۲۲۳). یکی دیگر از دانشمندان ایرانی که در آثار خود به طب پیشگیری پرداخته، حکیم جرجانی است.

امیر سید زین‌الدین اسماعیل بن حسین بن محمد بن محمود بن احمد حسینی جرجانی (گرگانی) را یکی از دانشمندان بزرگ ایران و جهان در سده‌های پنجم و ششم هجری و احیاکننده علم پزشکی می‌دانند (شریعت‌ترقبان، ۱۳۸۹ش، ص ۱۶۵؛ بیهقی، ۱۳۸۷ش، ص ۱۷۲؛ شهروزی، ۱۳۹۰ش، ص ۱۱۸).

جرجانی (گرگانی) در سال ۴۳۴ ق/ ۱۰۴۲ م در گرگان - در شمال شرق ایران - متولد شد. وی ابتدا پزشکی را در گرگان فرا می‌گیرد و پس از آن برای ادامه تحصیل به عراق، خوزستان، فارس، قم و نیشابور سفرهایی داشته است. نیشابور

در آن زمان مرکز تحصیل و فراگیری علوم بود، به طوری که دانشمندانی چون رازی و ابن سینا به نیشابور سفر کرده و قسمتی از نگارش کتاب‌های خود را در این شهر انجام داده‌اند (شجاع و همکاران، ۲۰۰۷م.، ص ۳۰؛ جرجانی، ۱۳۸۴ش.، ص ۳). وی در نیشابور آموزش‌های پزشکی خود را نزد یکی از شاگردان ابن سینا به نام ابن ابی‌صادق ملقب به بقراط ثانی فراگرفت (شجاع و همکاران، ۲۰۰۷م.، ص ۳۰؛ تاجبخش، ۱۳۷۳ش.، ص ۵۲).

جرجانی از طریق ابن ابی‌صادق با طب جالینوس آشنایی یافت. علاوه بر پزشکی او یکی از علمای برجسته علم فقه بود که آن را نزد زین الاسلام ابوالقاسم قشیری آموخته بود (زرشناس و همکاران، ۲۰۱۰م.، ص ۱؛ جرجانی، ۱۳۸۵ش.، ص ۱۲).

جرجانی مورد احترام دربار خوارزمشاهیان بود (ناظم، ۱۳۸۹ش.، ص ۳۳۵). او در سال ۱۱۱۰ میلادی به خوارزم رفت و در دربار خوارزمشاه قطب‌الدین محمد بن نوشتیکین با سمت رئیس داروخانه و بیمارستان بزرگ شهر خدمت کرد (شجاع و همکاران، ۲۰۰۷م.، ص ۳۰). بعد از آن به مرو رفت و پس از ۹۷ سال زندگی پر بار در سال ۵۳۱ ق/ ۱۱۳۶ م در همان جا جان سپرد (تاجبخش، ۱۳۷۳ش.، ص ۵۲).

ذخیره خوارزمشاهی یک کتاب جامع پزشکی^۱ است که گفته می‌شود «تا قبل از جرجانی، حتی بعد از او هم کتاب جامعی از این دست در هیچ کشوری نوشته نشده است» (جرجانی، ۱۳۸۵ش.، ص ۱۲). چنان که به گفته خود او «این کتاب چنان جمع کرده آمدست کی طبیب را اندر هیچ باب به هیچ کتاب دیگر حاجت نباشد» (جرجانی، ۱۳۸۵ش.، ص ۱۲).

ذخیره خوارزمشاهی - معروف‌ترین اثر جرجانی - به زبان فارسی نوشته شده است، این در حالی است که او به زبان‌های علمی آن زمان، یعنی عربی، سریانی و یونانی نیز تسلط داشته است، که همین موضوع سبب شد که فارسی زبانان

دسترسی سهل تر به منابع پزشکی داشته باشند (حسینی و همکاران، ۲۰۱۱م، ص ۶۴۷؛ جرجانی، ۱۳۸۵ش، ص ۱۲؛ جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۱۶). البته پیش از وی نیز دانشمندانی چون ابن سینا، کتاب‌هایی در زمینه پزشکی را به زبان فارسی نوشته‌اند، اما جرجانی تنها دانشمندی است که جمیع آثار پزشکی خود را به زبان فارسی نوشته است (نجم‌آبادی، ۱۳۷۵ش، ص ۱۴). از ویژگی‌های جالب توجه کتاب ذخیره خوارزمشاهی شیوه نگارش آن است، به طوری که بعضی مسایل پیچیده‌ی بیان شده از سوی دانشمندان پیشین چون ابن سینا، با زبانی گویا و روان بیان شده است (تاجبخش، ۲۰۰۷م، ص ۱۳۱).

این کتاب ده جلدی حاوی ۷۵۰۰۰۰ کلمه است که شامل همه موضوعات پزشکی از قبیل کلیات طب، آناتومی، فیزیولوژی، علل بیماری‌ها، انواع درمان‌ها، مسایل بهداشتی، دستور غذایی و آشامیدنی، اعمال جراحی، شناسایی زهرها و سم‌ها، درمان‌گریزی و مسمومیت، داروشناسی و داروسازی و نظایر آن است (جرجانی، ۱۳۸۵ش، ص ۱۲؛ تاجبخش، ۲۰۰۷م، ص ۱۳۱؛ ماستری فراهانی و امامی میبیدی، ۲۰۰۸م، ص ۲۱).

جرجانی در اواخر عمر، کتاب ذخیره خوارزمشاهی را به زبان عربی ترجمه کرد. ذخیره خوارزمشاهی به زبان‌های عبری و ترکی نیز ترجمه شده است، اما به زبان‌های اروپایی ترجمه نشده است (تاجبخش، ۱۳۷۳ش، ص ۵۲؛ نجم‌آبادی، ۱۳۷۵ش، ص ۱۴). دایره المعارف پزشکی جرجانی حاصل تجربیات شخصی خود او و همچنین نوشته‌های بیش از ۳۰ دانشمند پیش از وی است (حسینی و همکاران، ۲۰۱۱م، ص ۶۴۷؛ جرجانی، ۱۳۸۴ش، ص ۳). از دیگر آثار او در زمینه پزشکی کتاب‌های الاغراض الطبییه و المباحث العالییه و خفی علایی استکه هر دو خلاصه ذخیره خوارزمشاهی هستند (نجم‌آبادی، ۱۳۷۵ش، ص ۱۴).

روش کار: کتاب سوم ذخیره خوارزمشاهی شامل دو قسمت و هر قسمت متشکل از هفت گفتار است. گفتارهای ۱ تا ۶ از قسمت نخستین و گفتارهای ۱ و ۳ از قسمت دوم این کتاب به سته ضروریه اختصاص دارد. همچنین باب اول و نیز باب پنجم تا چهاردهم از کتاب دوم الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه و باب نخست و ونیز هفتم تا چهاردهم از بخش نخستین کتاب *خفی علائی* نیز در همین موضوع است. فصول مختلف از کتب حکیم جرجانی در موضوع طب پیشگیری مورد مطالعه دقیق قرار گرفته و با مباحث پیشگیری در طب نوین بررسی تطبیقی شده است.

اصول پیشگیری در طب سنتی

در طب سنتی ایران پیشگیری از ابتلا به بیماری و حفظ سلامت افراد دارای تقدم ضروری بر درمان و حائز اهمیت بسیار است. مبحث سته ضروریه یا اصول شش‌گانه پیشگیری که در کتب حکمای طب سنتی ایران و از جمله در تألیفات حکیم سید اسماعیل جرجانی به تفصیل بحث شده است شامل هوا، حرکتوسکون، خوابوبیداری، خوردنی و آشامیدنی، استفراغ و احتقان و اعراض نفسانی است (ناصری و همکاران، ۱۳۹۰ش، ص ۱۲۱).

هوا

جرجانی معتقد است هوا یکی از عوامل مهم در سلامتی و پیشگیری از بیماری است. از دیدگاه او اگر هوا دچار آلودگی باشد از طریق تنفس باعث ایجاد بیماری در بدن می‌شود و همچنین در تعدیل دمای بدن نقش دارد. جرجانی فصل (یعنی فصول سال)، جغرافیا و محل زندگی را از عوامل مؤثر بر کیفیت هوا

می‌داند. به اعتقاد او هوای خوب هوایی است که هیچ چیز بیگانه‌ای در آن آمیخته نباشد. «گر چه هوا را کیفیتی خاصه است و ... این هوا که گرد مردم اندر آمده است و بدو نزدیک است هوای خالص نیست. لکن آمیخته است به بخارها و دودها و گردها و غیر آن و از کیفیت هر چیزی کیفیتی دیگر گیرد و همچنین اندر هر فصلی از فصل‌های سال از کیفیت خاص خویش بگردد... و هوای نیک هوای صافی باشد که هیچ چیز غریب با وی آمیخته نبود». از دیدگاه جرجانی هوای آزاد بهتر از هوای عمارت‌ها است اما چنانچه هوا آلوده باشد هوای درون ساختمان‌ها بهتر است (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۳). این موضوع با استانداردهای سازمان بهداشت جهانی مبنی بر بالا بودن غلظت آلودگی در محیط‌های بسته منطبق است (پایش کیفیت هوای محیطی برای ارزیابی اثر آن بر سلامتی، انتشارات سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۹م، ص ۲۹).

حرکت و سکون

از دیدگاه جرجانی ورزش یک اصل مهم در حفظ تندرستی است. او ورزش یا ریاضت را به دو نوع تقسیم می‌کند: ریاضت کلی، که همه اندام‌ها باهم حرکت می‌کنند و ریاضت جزئی که یک اندام خاص حرکت می‌کند. به عقیده او ورزش در دفع مواد زائد بدن نقش مهمی دارد. او همچنین پیشنهاد می‌کند برای اینکه از ورزش نتیجه مناسب تری گرفته شود، بهتر است مدت آن را بیشتر کرد به جای اینکه فشار بیشتری وارد کنند زیرا این نوع ورزش (ورزش با فشار فراوان) باعث ایجاد آسیب به بدن می‌شود. همچنین می‌گوید بهترین زمان برای ورزش کردن زمانی است که غذا هضم شده و بازمانده غذا از بدن دفع شده باشد. او به اصول ورزشی چون گرم کردن و سرد کردن پیش و پس از ورزش اشاره می‌کند.

همچنین فواید و منافع ورزش را عضلانی شدن اندام‌های بدن، عملکرد بهتر دستگاه گوارش و به طور کلی ارتقای سطح تندرستی کل بدن می‌داند (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۱۱۱).

خواب و بیداری

یکی دیگر از اصول شش‌گانه حفظ تندرستی در طب سنتی ایران، خوابیدن مناسب است. از نظر جرجانی زمانی مناسب خوابیدن است که غذا از ابتدای معده عبور کرده باشد، اما خوابیدن با معده خالی را توصیه نمی‌کند. او خوابیدن در روز را نامناسب دانسته ولی توصیه می‌کند کسانی که به آن عادت دارند نباید آن را به یک‌باره قطع کنند. خوابیدن به پشت مضر بوده و موجب درد پشت، کابوس، صرع و سکت می‌شود (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۱۰۷). تحقیقات نشان می‌دهد که اختلالات تنفسی همچون آپنه^۲ در وضعیت خوابیده به پشت بیشتر مشاهده می‌شود (زولوسی، ۲۰۰۶م، ص ۱۰۴۵). همچنین در تحقیقات دیگری تأثیرات منفی آپنه بر عملکرد قلب نشان داده شده است (کسای، ۲۰۱۲م، ص ۷۸).

جرجانی راهکارهایی مانند استحمام و گوش فرادادن به کتب داستانی قبل از خواب را برای افرادی که دچار بی‌خوابی می‌شوند ارائه می‌دهد. از جمله ذکر می‌کند که اگر نخست به حمام رود و آب را نیم گرم بر سر خود بریزد باعث می‌شود که بتواند بعد از حمام زودتر و بهتر بخوابد (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۱۰۸).

خوردنی و آشامیدنی

مطابق دیدگاه طب سنتی ایران تندرستی افراد رابطه مستقیمی با شیوه خوردن و آشامیدن آن‌ها دارد. به نظر جرجانی بهترین غذاها برای حفظ سلامتی

نان پاکیزه‌ی تهیه شده از گندم سالم، گوشت گوسفند و شیرینی و شربت است. وی انجیر و انگور را از میوه‌های مغذی می‌داند. او در مورد خوراکی توصیه‌های زیر را مطرح می‌کند: غذا را باید هنگامی خورد که اشتها وجود دارد. در خوردن غذا نباید زیاده‌روی کرد و باید پیش از کامل سیر شدن دست از غذا خوردن کشید. چنانچه فرد بیش از حد غذا بخورد باید روز بعد چیزی نخورد. خوردن غذایی که مضراتی دارد اما فرد بدان عادت دارد بهتر از خوردن غذای بدون مضرتی است که فرد بدان عادت ندارد. سالمندان قوای هاضمه ضعیف‌تری دارند بنابراین باید کمتر و سبک‌تر غذا بخورند و از خوردن غذاهای چرب بپرهیزند (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۹۱).

جرجانی در کتاب خود در مورد اهمیت آب صحبت می‌کند و نکات جالب توجهی را در مورد کیفیت، آزمایش و تصفیه آب بیان می‌کند که تا حد زیادی با استانداردهای تعیین شده از سوی سازمان بهداشت جهانی مطابقت دارد (ندافی، ناطق‌پور، ۱۳۸۷ش، ص ۱؛ دستورالعمل برای کیفیت آب آشامیدنی، انتشارات سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۶م، ۲۶). او می‌نویسد: «حال‌های آب هر جایی دگر باشد نه از بهر آن که گوهر آب بگردد لکن از بهر آنکه چیزها با وی آمیخته گردد و بر زمین‌های مختلف گذرد و از کیفیت زمین‌ها حال‌های او بگردد». او آب چشمه را از بهترین آب‌ها می‌داند چرا که از لایه‌های خاک عبور کرده است و همچنین ویژگی آب سالم را نیامیختن اجسام غریبه با آب و نداشتن رنگ، بو و مزه‌ی خاص می‌داند. در رابطه با روش‌های تصفیه آب روش گذراندن از صافی، تبخیر و تقطیر و جوشاندن آب را شرح می‌دهد: «او را بسیار بار بیالایند به خرقه‌های دو توی پاکیزه و یا اندر سفال نو کنند تا از وی بترآود». «...آب را متصعد کنند و بچکانند بر طریق گلاب گیران...»، «...آن را بپزند چه بیش‌ترین آب‌های بد، پختن به صلاح آرد...» (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۹۵).

احتباس و استفراغ

در طب سنتی استفراغ به معنی پاک شدن بدن از مواد زائد و غیرطبیعی است. استفراغ انواعی دارد مانند خروج هوا در بازدم، دفع مدفوع، ادرار و عرق، دفع باد، عطسه، خروج شیر، ترشحات واژن و دفع منی. احتباس به معنی نگه‌داری مواد مورد نیاز در بدن است که برای حفظ سلامت ضروری است. برای مثال اگر آب بیش از اندازه از بدن دفع شود بدن دهیدراته می‌شود. مثال دیگر از احتباس، ماندن غذا در معده برای هضم و جذب بهتر غذا است. تعادل بین احتباس و استفراغ برای سلامتی بدن ضروری است. بعضی مواقع استفراغ توسط پزشک ایجاد می‌شود که به منظور تسریع در روند خروج مواد زائد از بدن می‌شود که شامل داروی مسهل، حجامت، افزایش ادرار و تعریق و غیره است (ناصری و همکاران، ۱۳۹۰ش، ص ۱۲۱). از دیدگاه جرجانی برای افزایش تعریق به جای دادن دارو باید از ورزش کمک گرفت (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۱۳۰). برخی مطالعات بالینی مؤثر بودن این نوع استفراغ را در دفع سریع‌تر سموم، نشان می‌دهد (هرون و فاگان، ۲۰۰۲م، ص ۴۰).

پزشکی از دیدگاه حکیمانه

اعراض نفسانی

از دیدگاه جرجانی اثر حالات روانی بر سلامت فرد در مقایسه با سایر اصول شش‌گانه مؤثرتر بوده و اثر آن سریع‌تر اعمال می‌شود. پزشک باید درباره حالات روانی اطلاعات کافی داشته باشد. جرجانی رفع مشکلات روانی بیمار را وظیفه پزشک می‌داند. او اعتقاد دارد که سلامت روان بر سلامت تن بیماران مؤثر است. در این رابطه در مورد نحوه برخورد با کودکان بیمار می‌گوید: «و کودکان را اندر بیماری‌ها امیدها و چیزهای خوب فرماید داد و از هیبت معلم و از دبیرستان ایمن

فرماید تا شاد شوند و قوت‌های ایشان بیماری‌ها دفع تواند کرد». او همچنین عشق را جز حالات روانی می‌داند و در رابطه با آن چنین می‌گوید: «... و عشق از جمله اعراض نفسانی است، بر هر که مستولی گردد مضرت آن بزرگ باشد و اندر دفع آن هیچ سودمندی او را بهتر از خشم نیست و از اندیشه کارهای بزرگ و مهم که اندر آن لختی خشم و ترس باشد...»؛ و سپس جمله جالبی را بیان می‌کند: «...و هیچ چیز زیانکارتر از بیکاری، بی‌اندوهی و ایمنی نیست» (جرجانی، ۱۳۸۲ش، ص ۲۶۸). مطالعات مروری اخیر نشان می‌دهد که بیکاری تأثیر مخربی بر سلامت روان داشته و احتمال ارتکاب فرد به خودکشی را در وی افزایش می‌دهد (میلنر و همکاران، ۲۰۱۳م، صص ۱-۶).

نتیجه‌گیری

با مطالعه و بررسی منابع طب سنتی به خصوص ذخیره خوارزمشاهی اهمیت پیشگیری از دیدگاه حکمای ایرانی مشخص می‌شود. موارد ذکر شده تنها نمونه‌ای از توصیه‌های حکما در این مهم است. از دیدگاه جرجانی پیشگیری مقدم بر درمان بوده و ساده‌تر و کم هزینه‌تر است. توصیه‌های ذکر شده در ذخیره و سایر کتب طب سنتی زمینه‌هایی را برای محققین جهت مطالعات تکمیلی و بالینی فراهم می‌آورد.

طب پیشگیری از دیدگاه حکیم جرجانی

Archive of SID

پی نوشت‌ها

1 Comprehensive Textbook of Medicine

2 central sleep apnea

فهرست منابع

- براون، ادوارد. (۱۳۷۱). *طب اسلامی*. (یک جلدی). چاپ پنجم. تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی.
- تاجبخش، حسن. (۱۳۷۳). *تاریخ دامپزشکی و پزشکی*. (یک جلدی). چاپ دوم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- حاتمی، حسین. (۱۳۷۹). *بهداشت عمومی و طب پیشگیری از دیدگاه ابن‌سینا*. *مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران*. ۱۸. (۳)، ۲۲۳ تا ۲۳۸.
- حاتمی، حسین. (۱۳۸۵). *کتاب جامع بهداشت عمومی*. (سه جلدی). ج ۲. چاپ دوم. تهران: انتشارات ارجمند.
- زرین کوب، عبدالحسین. (۱۳۸۷). *کارنامه اسلام*. (یک جلدی). چاپ سوم. تهران: انتشارات موسسه امیرکبیر.
- سید اسماعیل جرجانی. (۱۳۸۲). *ذخیره خوارزمشاهی*. (به تصحیح مهدی محقق). تهران: موسسه تحقیقات اسلامی-دانشگاه مک‌گیل. (تاریخ انتشار به زبان اصلی قرن ۶ ش).
- سید اسماعیل جرجانی. (۱۳۸۴). *الاعراض الطبییه و المباحث العلامیه*. (به تصحیح حسن تاجبخش). (یک جلدی). تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی قرن ۶ ش).
- سید اسماعیل جرجانی. (۱۳۸۵). *ذخیره خوارزمشاهی*. (به تصحیح حمیدرضا محرز). (سه جلدی). ج ۳. تهران: فرهنگستان علوم پزشکی ایران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی قرن ۶ ش).

- شریعت ترقبان، شمس. (۱۳۸۹) پزشکی و آموزش آن در ایران. (یک جلدی). چاپ اول. تهران: انتشارات چوگان با همکاری مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- شمس‌الدین محمد بن محمود شهرزوری. *نزهة الأرواح و روضة الأفرح*. (دو جلدی). ج ۱. چاپ اول. تهران: موسسه تحقیقات تاریخ، طب اسلامی و مکمل.
- ظهیرالدین بیهقی. (۱۳۸۷) *تمه صوان الحکمة*. (یک جلدی). چاپ اول. تهران: موسسه تحقیقات تاریخ، طب اسلامی و مکمل.
- عقیلی خراسانی علوی شیرازی، محمدحسین. (۱۳۷۹). *قرابادین کبیر*. (یک جلدی). چاپ دوم. تهران: انتشارات کتاب‌فروشی محمودی.
- ماستری فراهانی، رضا. امامی میبیدی، محمدعلی. (۱۳۸۷) دیدگاه جرجانی در مورد ساختار غضروفی عضلانی حنجره و مقایسه آن با نظریات پزشکی جدید. *طب و تزکیه*. ج ۶۹. (۶۸)، ۲۱ تا ۲۷.
- محمود نجم‌آبادی. (۱۳۷۵). *تاریخ پزشکی در ایران بعد از اسلام*. (یک جلدی). چاپ سوم. تهران: دانشگاه تهران.
- ناصری، محسن. رضایی زاده، حسین. چوپانی، رسول. انوشیروانی، مجید. (۱۳۹۰) *مروری بر کلیات طب سنتی ایران*. (یک جلدی). چاپ سوم. تهران: موسسه نشر شهر.
- ناظم، اسماعیل. (۱۳۸۹) *حکایات اهل نظر*. (یک جلدی). چاپ دوم. تهران: المعی.
- ندافی، کاظم. ناطق‌پور، مهدی. (۱۳۸۸) بررسی دیدگاه جرجانی در زمینه‌ی آلودگی هوا و تصفیه‌ی آب. *مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی*. ۲. (۳)، ۱ تا ۸.
- Gorji, A. (2003). Pharmacological treatment of headache using traditional Persian medicine. *Trends in pharmacological sciences*, 24(7), 331-334.
- Gorji, A. & Ghadiri, M. K. (2002). History of headache in medieval Persian medicine. *The Lancet Neurology*, 1(8), 510-515.
- Herron, R. E., & Fagan, J. B. (2002). Lipophil-mediated reduction of toxicants in humans: an evaluation of an ayurvedic detoxification procedure. *Altern Ther Health Med*, 8(5), 40-51.

- Hosseini, S. F., Alakbarli, F., Ghabili, K., & Shoja, M. M. (2011). Hakim Esmail Jorjani (1042–1137 ad): *Persian physician and jurist*. Archives of gynecology and obstetrics, 284(3), 647-650.
- Kasai, T. (2012). Sleep apnea and heart failure. *Journal of Cardiology*, 60(2), 78-85.
- Milner A, Page A, LaMontagne AD (2013) Long-Term Unemployment and Suicide: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE* 8(1): e51333. doi:10.1371/journal.pone.0051333
- Shoja, M. M., Tubbs, R. S., Ardalan, M. R., Loukas, M., Eknayan, G., Salter, E. G., & Oakes, W. J. (2007). Anatomy of the cranial nerves in medieval Persian literature: Esmail Jorjani (AD 1042-1137) and The treasure of the Khwarazm shah. *Neurosurgery*, 61(6), 1325-1331.
- Szollosi, I., Roebuc, T., Thompson, B., & Naughton, M. T. (2006). Lateral sleeping position reduces severity of central sleep apnea/Cheyne-Stokes respiration. *SLEEP-NEW YORK THEN WESTCHESTER-*, 29(8), 1045.
- Tadjbakhsh, H. (2007). Sayyed Esma'il Jorjani, founder of Persian medicine. *J Vet Res*, 62, 131-140.
- World Health Organization. (1999). Monitoring ambient air quality for health impact assessment. Denmark: WHO regional publications.
- World Health Organization.(2006). Guidelines for drinking-water quality. Switzerland: World Health Organization publication; 2004
- Zarshenas, M. M., Zargaran, A., Abolhassanzadeh, Z., & Vessal, K. (2012). Jorjani (1042–1137). *Journal of neurology*, 1-2.

یادداشت شناسه مؤلفان

آرمین اکبرزاده: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فارس، ایران

علیرضا صالحی: دکترای اپیدمیولوژی، عضو هیأت علمی و مدیر مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فارس، ایران (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: salehialireza45@yahoo.com

مجید نیمروزی: دستیار طب سنتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فارس، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۱/۶/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۹/۱۱

طب
پیشگیری از دیدگاه حکیم جرجانی

Archive of SID