

ORIGINAL ARTICLE

شناخت و درمان مرض سعفه در ایران عصر صفوی

Diagnosis and Treatment of Sa'fe disease in Safavid Iran

Hossein Namdar¹, Javad Alipoor Silab²

1-Associate Professor, Medical Philosophy and History Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

2- PHD in History, Medical Philosophy and History Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Correspondence: Javad Alipoor Silab; PHD in History, Medical Philosophy and History Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran;
javadalipoor.s@gmail.com

Abstract

The system of Iranian medicine in Safavid era was the continuation of the system based on humors view. Accordingly, the incidence of most diseases was attributed to whole view of the quadruple imbalance of the Blood, Soda, Bile and phlegm. Preventive and therapeutic approaches were also conducted in the same cognitive atmosphere. The specimen of Sa'fe disease indicates such a view that it was dominant in the Safavid era. Sa'fe disease appeared as a skin disease in two types of dry and wet. Cognitively, related pathogens were in line with the common medical system, which was attributed to the imbalance of Phlegm. Given this disease, the behavioral approach initially focused on purging bloody corpuscles from the body, balancing the body sputum and later relieving the symptoms of the disease. This is due to the application of various forms and medications. Some practices were based on the experiences of the predecessors and others on the physician's initiative of the Safavid era. This study is an overview, attempting to examine the nature and purpose of the descriptive and analytical methods, and the therapeutic approach to treating diabetes in Iranian Safavid era's medical system. Required data are retrieved and collected based on a desk research methodology.

Key words: Sa'fe disease, Safavid, Physician, Treatment

Received: 16 June 2017; Accepted: 8 May 2018; Online published: 30 May 2018

Research on History of Medicine/ 2018 May; 7(2): 81-90.

حسین نامدار^۱

جواد علی پور سیلاب^۲

۱-دانشیار، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز؛ ایران؛ مدیر گروه

تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

۲-دکتری تاریخ ایران بعد از اسلام، مرکز تحقیقات

فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز،

تبریز، ایران

نویسنده مسئول: جواد علی پور سیلاب، دکتری تاریخ ایران

بعد از اسلام، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی تبریز، تبریز، ایران

javadalipoor.s@gmail.com



خلاصه مقاله

نظام طب ایران در عصر صفوی تداوم نظام مبتنی بر طرز تفکر اخلاطی بود. بر این اساس بروز اغلب بیماری‌ها با دیدگاهی کل‌نگر به عدم تعادل اخلاط چهارگانه «خون، سودا، صفرا و بلغم» نسبت داده می‌شد. شیوه‌های پیشگیری و درمان نیز در همین فضای شناختی و معرفتی انجام می‌شد. برای نمونه بیماری «سعفه» بیانگر تسلط چنین دیدگاهی در عصر صفوی است. سعفه به‌عنوان یک بیماری پوستی در دو نوع خشک و تر (اغلب به‌صورت شیرینه) بروز می‌یافت. به لحاظ شناختی، عامل بیماری‌زا هماهنگ با نظام طبی رایج، به عدم تعادل خلط و مزاج نسبت داده می‌شد. رویکرد رفتاری (درمانی) در مواجهه با این بیماری ابتدا متوجه پاک‌سازی خون فاسد از بدن و به تعادل رسانیدن خلط بدن و بعد از آن معطوف به رفع عوارض و نشانه‌های سطحی بیماری بود. این امر با به‌کارگیری شیوه و داروهای مختلف و به شکل‌های گوناگون عملی می‌شد. برخی شیوه‌ها مبتنی بر تجربه‌های پیشینیان و برخی ابتکار طبیبان عصر صفوی بودند. پژوهش حاضر مطالعه‌ای مروری است. تلاش شده است تا با روش توصیفی-تحلیلی ماهیت، چیستی و رویکرد درمانی بیماری سعفه در نظام طبی ایران عصر صفوی مورد بررسی قرار گیرد. اطلاعات و داده‌های لازم به شیوه کتابخانه‌ای گردآوری شده است.

واژگان کلیدی: سعفه، صفوی، طبیبان، درمان

مقدمه

بیماری، مسئله‌ای فراگیر در طول تاریخ بوده است؛ از این رو به پیشگیری و رهایی از آن همواره توجه شده است. رویکرد شناختی (شناسایی) و رفتاری (پیشگیری و درمان) در مقابله با هر بیماری در هر جامعه‌ای، در قالب «قوم پزشکی» آن جامعه و منطبق با نظام طبی، مبانی معرفتی طبی و ساختار فرهنگی آن صورت می‌پذیرد؛ از این رو شناخت و درمان بیماری سعفه در تناسب با نظام طب رایج در ایران عصر صفوی یعنی بر پایه چهارچوب معرفتی تفکر اخلاطی قابل بررسی است. در این نظام طبی، پیشگیری یا حفظ‌الصحه مقدم بر درمان بود. این اصول تحت عنوان «سته ضروری» بیان دستورها و سفارش‌هایی بود که افراد با به‌کار بستن آن می‌توانستند به سطح مطلوبی از سلامت دست یابند. در صورت ابتلا به بیماری، چاره‌سازی یا دستورهای علاج مختلف، مورد توجه قرار می‌گرفت که این رویکرد رفتاری در شکل‌ها و ترکیب‌های دارویی متفاوت عملی می‌شد. با توجه به کثرت اعضای بیرونی و داخلی، ابتلای انسان به انواع بیماری‌های مسری و غیرمسری امری طبیعی محسوب می‌شود. از جمله بیماری‌های شناخته‌شده در ایران عصر صفوی، بیماری سعفه است. این بیماری با ضایعات (بثورات) پوستی در دو نوع خشک و تر و بیشتر در ناحیه سر، صورت و گردن بروز می‌یافت. به همین جهت طبیبان عصر صفوی ذیل مبحث «اورام و بثور» به شرح علائم و شیوه‌های درمانی آن پرداخته‌اند. از این رو پژوهش حاضر با روشی مروری و با بهره‌گیری از منابع دست‌اول و نسخ خطی برجای‌مانده از دوره صفوی، درصدد شناخت چیستی، ماهیت، علائم، انواع و شیوه‌های درمان بیماری سعفه از منظر طبابت بومی ایران است که از طریق سؤال‌های زیر بدان پرداخته خواهد شد:

الف) درک و شناخت طبیبان ایران عصر صفوی از بیماری سعفه به چه صورتی بود؟

ب) رویکرد رفتاری در مواجهه با سعفه در نظام طب عصر صفوی به چه صورتی انجام می‌پذیرفت؟

در خصوص سابقه پژوهش ذکر این نکته ضروری است که مطالعات حوزه تاریخ پزشکی و طب سنتی در دوره‌های مختلف تاریخی، در هر دو شاخه پژوهش‌های تاریخی و پژوهش‌های علوم پزشکی، مورد بی‌توجهی قرار گرفته است و این موضوع در خصوص عصر صفوی امری مشهود است. تا آنجا که نگارندگان مقاله حاضر اطلاع دارند تا به حال تحقیقی راجع به بیماری سعفه صورت نگرفته است. پژوهش حاضر نخستین نمونه در معرفی بیماری سعفه در عصر صفوی است.

چیستی و ماهیت بیماری سعفه از دید طبیبان عصر صفوی

با توجه به این نکته که تحقیق حاضر، مطالعه‌ای مروری و پژوهشی در حوزه



تاریخ پزشکی است، در ادامه تلاش خواهد شد تا بروز، نوع و شیوه‌های پیشگیری و درمان بیماری سعفه از دیدگاه حکیمان ایرانی در عصر صفوی و در قالب مبانی معرفتی طب سنتی رایج مورد بررسی قرار گیرد.

در ابتدای بحث، لازم است تا به تطبیق بیماری سعفه در عصر صفوی با طب نوین اشاره شود. در منابع طب نوین، بیماری فاووس (favus) یک عفونت قارچی مزمن التهابی کندوماند سطح پوست است که معمولاً به واسطه قارچ «تریکوفیتون شوئن لاینی» (*Trichophyton schoenleinii*) ایجاد می‌شود. ضایعات پوستی بیماری معمولاً در سر، سایر قسمت‌های بدن و حتی غشاهای مخاطی ظاهر می‌شود و در پوست سر باعث ریزش مو در ناحیه درگیر می‌شود.^{1,2} با توجه به توصیفات بیماری در منابع طب سنتی و طب نوین، می‌توان گفت که بیماری سعفه عمدتاً شامل بیماری «فاووس» می‌شود. اگرچه نمی‌توان آن را کاملاً محدود به فاووس کرد.

در تناسب با دسته‌بندی مرسوم از انواع بیماری‌ها در عصر صفوی، اغلب حکیمان از سعفه نه در زیرمجموعه امراض سر، بلکه ذیل مبحث «اورام و بثور پوستی» یاد کرده‌اند. آن‌ها بیماری سعفه را به‌عنوان قرحه‌هایی ایجادشده در سر، صورت و سایر نقاط بدن، به دو گونه یابس (خشک) و رطب (تر) تقسیم‌بندی نموده‌اند. پیدایش هر یک از این دو نوع، نشانه‌ها و عوارض خاصی به همراه داشت. محل بروز سعفه خشک اغلب بر روی پوست سر بود. علائم ابتلای فرد به بیماری، ایجاد دانه‌های سخت، سبک، متفرق و مایل به رنگ سرخ بود که با گذر زمان به زخم و ریش‌های خشک‌ریشه تبدیل می‌گردید. برخلاف بیماری قوبا که اغلب سطح پوست سر را در برمی‌گرفت، سعفه حالتی فرورونده داشت؛ یعنی تحت تأثیر ریش‌های به وجود آمده، قدری از پوست و گوشت سر، حالت خوردگی می‌یافت و حالت گود مانند در سطح سر به وجود می‌آمد (بیماری در عمق سر نفوذ می‌کرد). سوراخ شدن پوست، خارش، اندکی سوزش، درد و ریزش موی محل بروز بیماری، علائم ابتلا به سعفه بود. این حالت قرحه‌دار (متفرج) خشک‌ریشه نامیده می‌شد که مشخصه آن دانه‌های سپید به شکل شوره بود. در سعفه خشک هیچ نوع چرک و عفونی وجود نداشت. نوع دوم این بیماری، سعفه تر، رطب یا مرطوب بود که شایع‌ترین نوع بروز آن در ادبیات طبی عصر صفوی با عناوین مختلفی چون «شیرینه»، «شیرینک»، «شیرینه»، «شیرینج» و «شیربجه» یادشده است. علائم و نشانه‌های سعفه تر، تا اندازه‌ای متفاوت با سعفه خشک بود. سعفه تر اغلب بر صورت فرد ایجاد می‌شد و باعث ساییدگی و خورده شدن پوست به‌صورت کامل به همراه درد و سوزش فراوان بود. شاخصه سعفه تر نسبت به سعفه خشک، بیرون آمدن زردآب، خونابه و چرکی شبیه عسل از محل ریش و زخم بود.

بروز بیماری در تطابق با نظام دانایی طب عصر صفوی یعنی بر پایه مبانی معرفتی مبتنی بر تفکر اخلاطی به‌صورت کل‌نگر، بسته به خشکی یا تری بیماری، به خلط افراد ربط داده می‌شد. بر این اساس سبب بروز سعفه خشک به «خلط سودائی آمیخته‌شده با رطوبت زیاد» و سعفه تر به «آمیختگی حاد خلط بلغم با صفرا» نسبت داده می‌شد که نوع اخیر حالت عفونی پیدا می‌کرد.^{3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13} برحسب تقسیم‌بندی «تقویم الابدان» که در دوره صفوی به فارسی ترجمه شده است، این بیماری در زمره بیماری‌های مخوف قرار نمی‌گیرد.¹⁴ مهم‌ترین گونه‌های بروز سعفه به دو گونه خشک و تر قابل تقسیم‌بندی است. رایج‌ترین شکل بروز سعفه تر در عصر صفوی با عنوان «شیرینه» یادشده است. برخی طبیبان به انواع دیگر سعفه تر نیز اشاره داشته‌اند: «شهدیه»، رؤوس الابر، عجز، تینی، سعفه حمراء و...¹⁵ با توجه به اطلاعات منابع، عمده توجه مقاله حاضر تمرکز بر شیوه‌های درمانی سعفه تر (در مقاله حاضر هر جا به سعفه تر اشاره شده است منظور نوع شیرینه است) و سعفه خشک خواهد بود.

بر پایه اطلاعاتی که حکیمان عصر صفوی به دست می‌دهند، امکان بروز بیماری در تمامی افراد و در هر سنی وجود داشت. اطفال^{16,17,18} به‌ویژه دختران^{19,20} بیش از همه در خطر مبتلا شدن به نوع تر (شیرینه) قرار داشتند. علت این امر با رطوبت زیاد بدن و دماغ [مغز]، ضعف اعضاء و اعصاب آن‌ها مرتبط بود.^{21,22} قزوینی از طبیبان عصر صفوی، ابتلا به سعفه را سبب دفع مواد فاسد و حافظ مغز در مقابله با انواع بیماری‌ها برشمرده است، لذا اقدام به درمان را تا زمان ضرورت توصیه نکرده است.²³

- 1- Farhang foshorde pezeskhye, 1375: 700- 701.
- 2- Schwartz Robert, 2016.
- 3- Razi, 1393: 291-293.
- 4- Janabazi, 933g: 296- 297.
- 5- Heravi, 1387: 209.
- 6- Mohammad-e abdollah, 1383: 185-186.
- 7- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145.
- 8- Einolmolk-e shirazi, 1332g: 376.
- 9- Gate-e Qazvini, garne yazdah: 463.
- 10- Shah arzani, 1380: 210-211.
- 11- Gilani, bita: 217- 218.
- 12- Tonekaboni, 1390: V2:305- 307
- 13- Mir ali (kateb), 1035g: 210.
- 14- Ibid.
- 15- Shah arzani, 1380: 210-211.
- 16- Mohammad-e abdollah, 1383: 185-186.
- 17- Einolmolk-e shirazi, 1332g: 376-377.
- 18- Alavi-e shirazi, 1385: V3: 60.
- 19- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
- 20- Gate-e Qazvini, garne yazdah: 697.
- 21- Janabazi, 933g: 296- 297.
- 22- Alavi-e shirazi, 1385: V3: 60.
- 23- Gate-e Qazvini, garne yazdah: 463.



در باب طریقه ابتلا و انتقال این مرض تقریباً هیچ یک از منابعی که مورد مراجعه قرار گرفت، اطلاعی به دست نمی‌دهند. تنها «بهاالدوله» در خلاصه التجارب، به ارثی بودن این بیماری در برخی افراد اشاره نموده و به همین جهت اصلاح تام آن در این افراد را ناممکن دانسته است.²⁴

24- Razi, 1393: 291-293.

25- Ibid: 292.

26- Janabazi, 933g: 296- 297.

رویکرد رفتاری

بر پایه مبانی معرفتی طب سنتی ایران، سر، مغز یا دماغ انسان به عنوان محل روح و قوای نفسانی، کنترل امور مهمی چون حرکت، تعقل و ... را برعهده دارد لذا باید به خوبی از آن مراقبت به عمل آید. این موضوع در قالب رویکرد رفتاری و در دو حوزه حفظ الصحه (اصول پیشگیری) و شیوه‌های درمانی قابل بررسی است.

۱- شیوه‌های پیشگیری

در باب پیشگیری از ابتلا به سعفه در منابع مورد مطالعه، مطلب خاصی ذکر نشده است. با این وجود رعایت اصول حفظ الصحه در قالب تدابیر سته ضروریه، امری مهم در توصیه‌های طبیبان به افراد مختلف جهت ممانعت از ابتلا به انواع بیماری‌ها بود.

۲- شیوه‌های درمانی

چنانچه قبلاً مورد اشاره قرار گرفت رویکرد شناختی در باب عامل بروز سعفه بر اساس مبانی معرفتی طب سنتی با نگرشی کل نگرانه به دو نوع خلط «سودائی» و «بلغمی-صفاوی» نسبت داده می‌شود، از این رو هدف شیوه‌های درمانی گوناگون اتخاذ شده، متوجه کاستن خلط مضر و به تعادل رسانیدن اخلاط در بدن بود. لازم به ذکر است که برخی طبیبان انواع راه‌های درمانی و ترکیب‌های دارویی مختلف را بدون مشخص کردن نوع تری یا خشکی سعفه ذکر کرده‌اند. بنابراین اگرچه پژوهش حاضر بر جداسازی روش‌های درمانی هر دو بیماری انجام گرفته است؛ اما در جایی که نوع سعفه مشخص نیست، فقط به سعفه بدون ذکر تری یا خشکی، اشاره شده است.

۱-۲- پاک‌سازی: گام اول در مواجهه با سعفه از نظر طبیبان عصر صفوی، تلاش برای به تعادل رسانیدن خلط و اصلاح خون فاسد در بدن فرد مریض بود که به شکل‌های مختلفی انجام می‌پذیرفت. توصیه طبیبان جهت رفع غلظت خون، قی و اسهال و برای کاستن خون فاسد، فصد حجامت و زالو اندازی بود.

قی

یکی از شیوه‌های اصلاح خون و به تعادل رسانیدن خلط، قی است که از این طریق، معده از سودا، بلغم و صفرا زائد به عنوان مسبب بیماری، پاک‌سازی می‌گردد. نوع قی بسته به خشکی یا تری بیماری متفاوت بود. در سعفه خشک، قی متوجه رفع خلط سودائی و در سعفه تر، متوجه رفع خلط بلغمی و صفراوی بود.

مسهل

راه دیگر پاک‌سازی بدن، استفاده از مسهل بود و از ترکیب‌های دارویی مختلف استفاده می‌شد. نمونه ترکیب دارویی مسهل برای سعفه خشک، استفاده از طیخ هلیله کابلی / ایتیمون / صبر / سقمونیا²⁵ یا مطبوخ هلیله و حب قوقایا²⁶ بود. جهت رفع سعفه و عوارض آن، از مسهل دیگری با عنوان «ایارج لوغاذیا» استفاده می‌شد. ترکیب و نحوه مصرف آن بدین صورت بود: «تخم حنظل پنج‌درم؛ پیاز عنصل مشوی، غاریقون، سقمونیا، خریق سیاه، اشق، اسقوردیون، هر یک چهاردرم و نیم؛ کمادیوس، ایتیمون، مقل، صبر، هر یک سه‌درم؛ حاشا، هیو، غاریقون، سادج هندی، فراسیون، جعده، سلیخه، فلفل سفید، جاوشیر، مر صاف، جندبیدستر، فطراسالیون، زراوند گرد و طویل، عصاره افسنتین، فرفیون، سنبل، حماما، زنجبیل، از هر یک دو درم؛ جنطیانا، اسطوخودوس، هر یک یک درم و نیم. کوفته و بیخته، به عسل بسرشدند. شربتی چهار مثقال به آب گرم و عسل، بعد از شش ماه استعمال



نمایند»²⁷ با مصرف مسهل، از میزان خلط مضر در بدن کاسته شده و خون به اصلاح نزدیک تر می‌شد. مراعات رژیم غذایی خاص و محدود به «قلیه اسفناج و زرده تخم مرغ»²⁸ بعد از کاربرد مسهل، نافع بود.

تنقیه

راه دیگر خروج مواد زائد از بدن و اصلاح یا کاستن غلظت خون فرد بیمار، تنقیه بود و برای این کار بسته به خشکی/تری بیماری از ترکیب‌های دارویی مختلفی استفاده می‌شد.²⁹ انجام تنقیه با بهره‌گیری از طیبخ هلیله/شاهتره در سعهفه تر و با استفاده از مطبوخ اقیمون/هلیله/شاهتره در سعهفه خشک (سودائی) نافع بود. همچنین باید در ترطیب مزاج بیمار از طریق کاربرد انواع خوراکی‌های تر، طلاها و سعوپات [دارویی که در بینی چکانیده شود] سعی کافی به عمل می‌آمد.^{30,31} سعوپ از طریق ریختن روغن کدوی شیرین، روغن بادام شیرین، روغن بنفشه، روغن نیلوفر در بینی انجام می‌گرفت.^{32,33,34} نرم نگاه‌داشتن قرچه‌های خشک‌ریشه سعهفه با استفاده از آب گرم، لعاب تخم خطمی، تخم کتان، موم، روغن و چربی مرغ و بطن انجام می‌پذیرفت.³⁵

فصد

بر اساس مبانی معرفتی طب سنتی، بدن انسان متشکل از چهار خلط: خون، بلغم، صفرا و سودا می‌باشد که اگر میزان این چهار خلط در حد تعادل و تناسب باشد بدن در حالت سلامت قرار دارد؛ اما اگر حالت صحت بدن به سبب کاهش یا افزایش هر یک از این اخلاط دستخوش تغییرات و بیماری شود، انجام فصد (رگ زدن)، یکی از مهم‌ترین روش‌های مورد استفاده برای اصلاح خون و در نتیجه به تعادل رسانیدن خلط بدن می‌باشد. بر پایه چنین دیدگاهی، طیبیان عصر صفوی انجام فصد را برای مبتلایان به سعهفه پیشنهاد می‌دادند. توصیه به فصد متناسب با سن، مزاج و شرایط فیزیکی بیمار انجام می‌شد، به گونه‌ای که در اطفال با توجه به ضعف بدنی، بیشتر توصیه بر حجامت بود.

انجام فصد در هر دو نوع سعهفه، زمانی توصیه می‌شد که طیب با معاینه اولیه بیمار، متوجه عدم تعادل و غلبه یکی از اخلاط در بدن فرد می‌شد. «رگ زدن» بسته به خشکی یا تری بیماری، در نقاط مختلف بدن انجام می‌گرفت. چون محل بروز سعهفه اغلب در سر، صورت و گردن بود، لذا گشودن رگ‌های سر و گردن در اولویت قرار داشت. مهم‌ترین این رگ‌ها عبارت‌اند از: «رگ قیفال، رگ پس گوش، رگ پوست سر، رگ جبهه یا پیشانی»؛ اما زمانی که بیماری در اندام‌های تحتانی بدن بروز می‌یافت [بیشتر در سعهفه تر]، فصد «رگ صافن و باسلیق» ارجح بود.^{36,37,38,39,40,41} اغلب طیبیان مالیدن خون خارج شده از رگ‌های پس گوش را بر سر مریض، به‌ویژه اطفال نافع و سودمند ارزیابی کرده‌اند. این اقدام در فرآیند درمان، امری مهم تلقی می‌شد.^{42,43,44,45}

بعد از انجام فصد، مراعات ملاحظاتی به لحاظ تغذیه‌ای لازم و ضروری بود. طبع فرد بیمار باید نرم نگاه داشته شده و از مصرف غذاهای شور یا شیرین⁴⁶ و هر ماده‌ای که موجب غلظت یا فاسدشدن خون می‌گردید، خودداری به عمل می‌آمد. رژیم غذایی مبتلایان باید به غذاهای غیر شیرین، ترش و تلخ چون قلیه کدو، قلیه اسباناخ و زرده تخم مرغ محدود می‌گردید⁴⁷ و اگر مریض دختر بچه بود تا چند روز بعد از فصد، لزوماً باید از سفوف هلیله، انیسون و شکر⁴⁸ استفاده می‌شد.

حجامت

طریقه دیگر جهت خروج خون فاسد از بدن فرد بیمار و اصلاح آن، حجامت است. طیبیان عصر صفوی، حجامت کردن به هنگام بروز سعهفه را سودمند و نافع ارزیابی کرده‌اند. حجامت اعضای حوالی بروز سعهفه⁴⁹ و خروج قدری خون، دارای اثر مثبت بود. انتخاب محل حجامت منطبق با محل بروز سعهفه بود. در صورت بروز سعهفه در سر، حجامت هر دو جانب گردن^{50,51} در صورتی که سعهفه در اندام‌های تحتانی بروز می‌یافت، حجامت ساق‌ها و خروج مقداری [نیم رطل:

- 27- Hosseini shafaei, 1393: 24.
- 28- Janabazi, 933g: 296- 297.
- 29- Einolmolk-e shirazi, 1332g: 376-377.
- 30- Shah arzani, 1380: 210-211.
- 31- Shaharzani, 1387: V2: 1152.
- 32- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
- 33- Gilani, bita: 217- 218.
- 34- Shaharzani, 1387: V2: 1152.
- 35- Ibid.
- 36- Razi, 1393: 292.
- 37- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
- 38- Einolmolk-e shirazi, 1332g: 376-377.
- 39- Shah arzani, 1380: 210-211.
- 40- Gilani, bita: 217- 218.
- 41- Shaharzani, 1387: V2: 1152-1153.
- 42- Janabazi, 933g: 296- 297.
- 43- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
- 44- Alavi-e shirazi, 1385: V2: 256-257.
- 45- Shaharzani, 1387: V2: 1152-1153.
- 46- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
- 47- Shaharzani, 1387: V2: 1152-1153.
- 48- Alavi-e shirazi, 1385: V2: 256-257.
- 49- Razi, 1393: 292.
- 50- Einolmolk-e shirazi, 1332g: 376-377.
- 51- Gilani, bita: 217- 218.

(رطل؛ واحد و مقیاس وزن مایعات، حدود ۸۴ مثقال) خون نافع بود.⁵² حجامت جایگزین مناسب فصد، جهت خون‌گیری از اطفال^{53,54,55} بود.

زالو اندازی

دیگر راه خروج، تصفیه و پاک‌سازی خون فاسد بدن، استفاده از زالو بود. قریب به اتفاق طبیبان عصر صفوی^{56,57,58,59,60} زالودرمانی را در هر دو نوع سعه‌ف اثربخش و نافع ارزیابی نموده‌اند. زالو در اعضای نزدیک به محل بیماری یا بر روی قروح و جراحات به وجود آمده انداخته می‌شد. استفاده از زالو در مبتلایان به سعه‌ف به‌ویژه در بین کودکان در اولویت قرار داشت.^{61,62} برای اثربخشی بهتر و یا بالا بردن میزان موفقیت درمان، بعد از زالو اندازی استفاده از مرهم‌هایی پیشنهاد می‌شد که نمونه آن از ترکیب مردار سنگ، زردچوبه، سرکه و روغن زیتون⁶³ حاصل می‌شد.

مطالبی که تا اینجا مورد اشاره قرار گرفت، بر پایه نظام دانایی طب ایران عصر صفوی و متناسب با رویکردی کل‌نگر، معطوف به رفع عدم تعادل و برگرداندن تعادل به خلط از طریق شیوه‌های مختلف بود. علاوه بر پاک‌سازی خون از طریق به‌کارگیری اقدامات یاد شده، طبیبان انواع ترکیب‌های دارویی با شکل‌های متفاوت را برای رفع علائم و عوارض سعه‌ف چه تر و چه خشک تجویز می‌کردند. اغلب درمان‌ها به‌صورت معالجه به‌ضد انجام می‌پذیرفت؛ لذا آشنایی کامل طبیب با انواع مزاج و خلط، خواص و طبع انواع خوراکی‌ها و داروها ضروری بود. در ادامه مقاله، نمونه‌هایی از دستورهای علاج، به همراه شکل و ترکیب دارویی، شناسایی و معرفی شده است.

۲-۲- انواع مرهم: طلا، ضماد: نگاهی گذرا به متون دست‌اول طبی ایران عصر صفوی، مبین این نکته است که استعمال انواع مرهم با ترکیب‌های متفاوت به شکل طلا و ضماد بر روی ریش و جراحات ایجاد شده، در امر درمان این بیماری در اولویت قرار داشت. نمونه‌های زیادی از این ترکیب‌های دارویی در ادامه مورد اشاره قرار گرفته‌اند. نکته‌ی مهم دیگر وفور ترکیب‌های دارویی در شکل طلا برای مقابله با سعه‌ف مرطوب یا شیرینه است که این موضوع نشان‌دهنده شیوع بیشتر این نوع در عصر صفوی است.

برای برطرف کردن عوارض هر یک از دو نوع سعه‌ف خشک و تر (شیرینه)، انواع مرهم مورد استعمال قرار می‌گرفت. تراشیدن و کوتاه کردن موهای سر فرد مریض و پاک‌سازی پوسته یا شوره به وجود آمده روی قرحه‌های سعه‌ف، در اثربخشی بهتر دارو و مرهم، مؤثر بود.⁶⁴ در ادامه بحث، نمونه مرهم‌های تجویزی طبیبان به شکل «طلا» جهت درمان و رفع سعه‌ف، شناسایی و معرفی شده‌اند.

«طلا» شکلی از مصرف دارو در طب سنتی است که در آن مرهم خمیری و یا آبکی بر روی اندام آسیب‌دیده مالیده یا نهاده می‌شود. ترکیب‌های مختلف دارویی به شکل طلا جهت درمان سعه‌ف در عصر صفوی مورد استفاده قرار می‌گرفت که در برخی موارد مشترک و برخی مخصوص سعه‌ف تر یا خشک بودند. ترکیب‌های ذیل برای هر دو نوع سعه‌ف، نافع و شکل استفاده آن‌ها به‌صورت طلا بوده است: ترکیب مردار سنگ، زردچوبه، روغن زیت، سرکه؛ ترکیب مردار سنگ، توبال [براده] مس سوخته، حنا، سرکه؛⁶⁵ ترکیب سوده زراوند طویل، راتیانج، گلنار، افاقیا از هر کدام پنج مثقال با اندکی روغن گل سرخ یا سرکه؛^{66,67} ترکیب: سرکه کهنه، روغن زیتون، سوده مردار سنگ و روغن.⁶⁸

سعه‌ف تر

وفور مرهم‌های درمانی مرتبط با سعه‌ف تر در منابع طبی، نشان‌دهنده گستره شیوع آن در عصر صفوی است. ساختار و ترکیب پر تکرارترین مرهم مورد استفاده در شکل طلا جهت درمان سعه‌ف تر در اطفال به‌ویژه دختر بچه‌ها، بدین صورت است: «سوده مردار سنگ، نارپوست، زراوند طویل، زردچوبه، حنا با سرکه یا روغن گل».^{69,70,71,72,73,74,75} ترکیب دو نمونه طلای نافع دیگر جهت سعه‌ف تر کودکان

- 52- .kamaloltabib, 974g: 262.
53- Janabazi, 933g: 296- 297.
54- Alavi-e shirazi, 1385: V2: 256- 257.
55- Shaharzani, 1387: V2: 1152- 1153.
56- Razi, 1393: 291-293.
57- Mohammad-e abdollah, 1383: 185-186.
58- Alavi-e shirazi, 1385: V1:461.
59- Shaharzani, 1387: V2: 1152- 1153.
60- Yosefi heravi, 1391: 130.
61- Alavi-e shirazi, 1385: V2: 256- 257.
62- Shaharzani, 1387: V2: 1152- 1153.
63- Ibid.
64- Alavi-e shirazi, 1385: V2: 256- 257.
65- Razi, 1393: 291-292.
66- Tonekaboni, 1390: V2:264.
67- Emadaldinshirazi, 1387: 216- 217.
68- Tonekaboni, 1390: V2: 261.
69- Razi, 1393: 292-293.
70- Shah arzani, 1380: 210-211.
71- Gilani, bita: 217- 218.
72- Janabazi, 933g: 296- 297.
73- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
74- Hosseini shafaei, 1393: 202-203.
75- Shaharzani, 1387: V2: 1152- 1153.



در قراپادین شفایی چنین است: «سفیداب، ارزیز، سه درم، گل سرخ دو درم، گلنار، زردچوبه، از هر یک دو درم، کافور، طسوجی، موم سفید دو درم و نیم، روغن گل ده درم، موم را در روغن گل بگدازند و باقی ادویه را کوفته و بیخته به آن ممزوج ساخته طلا کنند». نمونه دیگر: «اشنان، سرمه، مردار سنگ، از هر یک پنج درم، گل ارمنی، حضض، پوست انار، از هر یک سه درم، حنا، قنبیل، از هر یک چهار درم، اقاکیا، شیاف، مامیثا، صندلین، از هر یک دو درم، گل ارمنی چهار درم، بلوط یک درم، به گلاب تر ساخته طلا کنند».⁷⁶

دیگر مرهم پرتکرار و بسیار سودمند در شکل طلا، از ترکیب سوده گل [سفال] تنور کهنه (دوجزء)، نمک (جزئی) و سرکه تهیه می‌شد.^{77,78,79,80,81,82} این ترکیب از نظر بهالدوله مولف خلاصه التجارب، بهترین دارو برای رفع سعه تر ذکر شده است.

نمونه ترکیب‌های دارویی نافع جهت درمان سعه تر به شکل طلا در منابع دیگر مورد اشاره قرار گرفته است که در ادامه نمونه‌هایی معرفی می‌شود: * ترکیب گل ارمنی، کافور، سرکه، گلاب؛ * ترکیب موم، روغن، نطف؛ * ترکیب سوده سام ابرص [سوسمار] خشک شده با روغن زیت؛ * ترکیب سوخته سرگین فیل، روغن گل، زهره خوک، عسل؛⁸³ * ترکیب زردچوبه، بادام تلخ، گلنار، راتیانچ، کاغذ سوخته، مازو، برگ آس، بیخ سوسن آسمانجونی، اقاکیا و قنبیل به همراه سرکه و روغن؛⁸⁴ * ترکیب سوده سفید آب، زرنیخ، مردار سنگ، طباشیر، کاغذ سوخته، سرکه؛⁸⁵ * ترکیب سوده قنبیل، حنا، مردار سنگ، مازو و پوست انار، زردچوبه، موم؛ اجزاء مساوی، به همراه روغن گل یا کنجد و سرکه انگور؛ * ترکیب خمیری مرکب از سوده توتیای بریان با یک مشت آرد نخود و مقداری ماست ترش؛⁸⁶ * ترکیب قرطاس سوخته، سرکه تند؛ گل تنور، سرگین کبوتر، نمک، روغن کنجد؛ * ترکیب مردار سنگ، کبریت، زیت، زردچوبه؛ * ترکیب براده مس، انزروت، مردار سنگ، کاغذ سوخته، روغن گل، سرکه؛⁸⁷ * ترکیب کاغذ سوخته و سرکه به تنهایی؛ * ترکیب روغن کنجد و ورق سوسن؛ ترکیب بادام تلخ، مازوی نرم، سرکه؛ * ترکیب مردار سنگ، خون سیاوشان، انزروت، زردچوبه نرم، سرکه، روغن زیت؛⁸⁸ * ترکیب کوبیده شده اسفیداج، قنبیل، قرص طباشیر، گلنار، گل تنور، سرکه که باید بعد از استحمام به صورت طلا مورد استفاده قرار می‌گرفت؛⁸⁹ * ترکیب نمک، اشنان، سرکه تر کرده در چند نوبت؛ * ترکیب کف صابون رقی در گلاب، بیخ بنفشه، موم سفید، روغن بنفشه، روغن بادام.⁹⁰

سعه خشک

سعه خشک با علائم و عوارض خاص، اغلب در پوست سر به وجود می‌آید. برای رفع و درمان آن، از انواع مرهم به شکل‌های مختلف استفاده می‌شد. به مانند سعه تر، شایع ترین شکل تجویز دارو، «طلا» بود. نمونه ترکیب‌های مختلف نافع، چنین است: * ترکیب سوده و پخته شده گلنار پارسی، زردچوبه، مردار سنگ از هر یک، یک سیر، راتیانچ، عدس مقشر، مامیران چینی، زراوند طویل از هر یک نیم سیر، به همراه سرکه؛⁹¹ * ترکیب زاک و نمک از هر یک جزو و گوگرد، کشته [آلو؟] مازو، زردچوبه، زراوند، مردار سنگ از هر یک به مقدار مساوی به همراه سرکه و روغن گل؛^{92,93,94} * ترکیب برگ مهک چهار درم، حنا، مازو، از هر یک دو درم با روغن دنبه؛ * ترکیب جوشانده آب برگ چغندر، روغن دنبه، از هر یک صد درم به همراه برگ مهک و حنا از هر یک پنج درم؛ * ترکیب نمک سوخته، زاج سوخته، گوگرد، خاک زنیق، مازو، زردچوبه، زراوند، مردار سنگ، کوفته و بیخته به روغن گل و سرکه⁹⁵ * ترکیب شیاف مامیثا، عفص [مازو]، فیلهزرج، زردچوبه، بوره، روغن بادام تلخ و روغن خردل.⁹⁶ شکل دیگر استفاده دارویی جهت درمان و رفع سعه خشک به صورت «ضماد» انجام می‌پذیرفت که در آن مرهمی خمیری مانند بر روی عضو آسیب دیده گذاشته یا مالیده و سپس با پارچه‌ای بسته می‌شد. «حکیم مومن» به نمونه‌هایی که از مجربات و اختراعات خود و پدرش بود، اشاره کرده است. از مجربات پدرش به «ضماد قوبا» اشاره می‌کند که برای بیماری‌های قوبا، سعه یابسه و جرب نافع بود.

- 76- Hosseini shafaei, 1393: 202-203.
77- Razi, 1393: 292.
78- Gilani, bita: 217- 218.
79- Janabazi, 933g: 296- 297.
80- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
81- Tonekaboni, 1390: V2: 269.
82- Advveyeh morakkabe, ehtemalan sade yazdah gamari: 108-109.
83- Razi, 1393: 292-293.
84- Shaharzani, 1387: V2: 1152-1153.
85- Gate-e Qazvini, garne yazdah: 697.
86- Alavi-e shirazi, 1385: V2: 256-257.
87- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
88- Janabazi, 933g: 296- 297.
89- Advveyeh morakkabe, ehtemalan sade yazdah gamari: 108-109.
90- Hosseini shafaei, 1393: 202-203.
91- Advveyeh morakkabe, ehtemalan sade yazdah gamari: 108-109.
92- Janabazi, 933g: 296- 297.
93- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
94- Shaharzani, 1387:V2: 1152-1153.
95- Hosseini shafaei, 1393: 202-203.
96- Tonekaboni, 1390: V2:307.

ترکیب این ضماد از مخلوط گوگرد، صمغ عربی و دنبه تازه تهیه می‌شد که باید در حمام و بعد از استحمام حدود دو ساعت بر روی پوست سر مورد استفاده قرار می‌گرفت. حکیم مومن به «ضمادی آزموده» از مخترعات خودش اشاره دارد که از ترکیب «تخم کدو، توتیای مغسول، شنجرف، شیر تازه» حاصل می‌شد و اگرچه استفاده از آن با خارش و سوزش همراه بود اما استفاده از آن در دو یا سه نوبت سعه را زایل می‌کرد.⁹⁷

۲-۳- درمان‌های دیگر: برای درمان و رفع علائم هر دو نوع سعه از آب‌ها

و محلول‌های ضد عفونی‌کننده و مرطوب‌کننده قروح استفاده می‌شد. از انواع محلول‌ها برای ضد عفونی کردن محل ریش و جراحات و شستشوی بدن فرد مریض استفاده می‌شد. ترکیب سرکه و نمک، تیز آب مدبر فاروقی^{98,99,100} بول انسان¹⁰¹ برای ضد عفونی کردن جراحات سودمند بود. شستن جراحات حاصل از خراش قرچه‌های سعه خشک با محلول سرکه، نمک و آب صابون در امر درمان و بهبود بیماری مورد توجه بود.^{102,103} پیشنهاد می‌شد تا مبتلایان، در «ماء کبریتی» یا آبی که از زمین گوگرد دار بیرون می‌آمد، استحمام نمایند (۱۴).¹⁰⁴ هم چنین شست‌وشوی بدن فرد مریض با طبیخ برگ مورد، گل‌سرخ، برگ گز و یا طبیخ خارشر به‌ویژه در دختر بچه‌ها، در فرایند بهبودی مریض نافع بود.¹⁰⁵

مالیدن برخی از داروها چون سوده مغز تلخ شفتالوی سوخته؛ ترکیب مغز بادام تلخ و مشمش؛ کف حاصل از جوشیدن گوشت؛ و مخلوط حاصل از چرک جمع شده از روی درهای کهنه با آب دهان، بر روی سعه‌ها به بهبودی بیماری کمک می‌نمود.¹⁰⁶ مالیدن «اشنان سبز» نیز برای رفع سعه تر سودمند و نافع بود.^{107,108} از قرصی تحت عنوان «قرص سعه» یاد شده است که از ترکیب کوفته زردچوبه، مغز بادام تلخ و مقل [نوعی عطر] خیس‌انیده شده در سرکه به مدت سه روز تشکیل می‌شد. قرص‌های حاصله باید در زمان مقتضی در آب کاسنی یا سرکه، حل شده به‌صورت طلا یا ضماد مورد استفاده قرار می‌گرفت.^{109,110}

مرهم‌هایی وجود داشت که جهت رفع آثار سعه مورد استفاده قرار می‌گرفت. نمونه آن مرهمی تحت عنوان «مرهم حواریون- مرهم رسل- مرهم و شلیخا» است که توسط «حکیم مومن» مورد اشاره قرار گرفته است. ترکیب آن بدین صورت است: «موم و علك البطم، چهار؛ اشق، هفت؛ مقل و مرداسنگ، از هر یک چهار؛ زراوند طویل و کندر، از هر یک سه؛ جاوشیر، زنجار، مر صاف و قنه، دو؛ سگینج، یک؛ اشق و مقل را در سرکه حل کرده، با یک رطل روغن زیتون جوشانند تا سرکه بسوزد، پس سایر صمغ و موم را بگدازند و ادویه یابسه را به آن مخلوط سازند».¹¹¹

بر اساس مطالبی که در بالا مورد اشاره قرار گرفت می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در تناسب با رویکرد کل‌نگر، عدم تعادل مزاج و خلط سبب بروز بیماری سعه در نظر گرفته می‌شد و درمان‌های مختلف، معطوف به برگرداندن تعادل به خلط و سپس متوجه رفع عوارض و نشانه‌های سطحی بیماری در سر و گردن و صورت بود. اغلب داروها خاصیت ضد عفونی‌کننده و حالت سوزاننده داشت.

۲-۴- جراحی: اما علاوه بر مخترعات حکیم مومن و پدرش، بدیع‌ترین

گزارش از درمان سعه در ایران عصر صفوی را بهالدوله رازی در خلاصه التجارب به دست می‌دهد که اشاره به طرز جدید درمان این بیماری دارد. عین گزارش چنین است: «حکایت: در هرات شخصی را دیدم سعه بر تمام سر پدید آمده بود. به هیچ علاج اصلاح نمی‌یافت. استاد علاءالدین هندی جراح ساکن هرات آن شخص را بی‌هوش دارو داد و تمام پوست سر او را برداشت و پوست تازه سگ به‌جای آن نهاد و دوخت و در وقت بست و مرهم و طلاها بر محل وصل می‌نهاد و ضمادهای رویاننده می‌بست و غذاهای مناسب جراحی می‌خوراند مدتی را آن پوست وصل یافت و بروید. از سلطان حسین بایقرا مشوری در آن باب استند و این از عجایب است».¹¹² آنچه از این گزارش برمی‌آید، این است که شخص مبتلا به سعه خشک بوده است که بیماری تمام سر وی را در بر گرفته بوده

- 97- Tonekaboni, 1390: V2: 269, 277.
 98- Razi, 1393: 292.
 99- Janabazi, 933g: 296- 297.
 100- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145-1146.
 101- Heravi, 1387: 86.
 102- Razi, 1393: 292.
 103- Shahrzani, 1387: V2:1152-1153.
 104- Alavi-e shirazi, 1385: V1: 461.
 105- Gate-e Qazvini, garne yazdah: 463.
 106- Razi, 1393: 292.
 107- Janabazi, 933g: 296- 297
 108- Einolmolk-e shirazi, 1089g: 1145.
 109- Tonekaboni, 1390: V2: 276.
 110- Hosseini shafaei, 1393: 249.
 111- Tonekaboni, 1390: V2: 262.
 112- Razi, 1393: 293.



و جهت رفع آن جراحی ساکن هرات اقدام به بک عمل جراحی پرخطر زده است. خطر این موضوع معطوف به پیوند پوست از سگ به انسان است که البته با موفقیت همراه بوده است. اقدام به چنین عمل در نظام دانایی طب ایران عصر صفوی امری بدیع محسوب می شود و عبارت «این از عجایب است» مبین این نکته است.

نتیجه گیری

بر پایه مبانی معرفتی «قوم پزشکی» ایران عصر صفوی یعنی نظام اخلاطی، بروز بیماری سعفه به عدم تعادل خلط و مزاج نسبت داده می شد. این بیماری ذیل امراض پوستی طبقه بندی شده است و مهم ترین شکل های شیوع آن به دو صورت سعفه خشک و تر بود. سعفه تر خود دارای انواع مختلفی بود که شایع ترین شکل بروز آن با عنوان شیرینه یاد شده است. رویکرد رفتاری (درمانی) در مواجهه به هر دو نوع مذکور، ابتدا متوجه پاک سازی و کاستن غلظت خون فاسد و به تعادل رسانیدن خلط بدن از طریق قی، فصد، حجامت و زالو اندازی و سپس معطوف به رفع عوارض و نشانه های سطحی بیماری بود. عمده ترین شکل مصرف دارو جهت رفع عوارض هر دو نوع تر و خشک، از طریق طلا نمودن ترکیب های دارویی مختلف عملی می شد، اگرچه استفاده از داروهایی در شکل ضماد و انواع آب های ضد عفونی کننده نیز مورد توجه بود. امروزه می توان با بررسی کارآمدی ترکیب های مختلف ذکر شده، از آنها جهت درمان انواع بیماری های پوستی از جمله سعفه استفاده کرد. مطلب مهم دیگر این که در عصر صفوی شیوه جدیدی جهت درمان این بیماری به وجود آمد که البته پایا نبود: جراحی پوست سر از طریق پیوند پوست سگ به انسان در اوایل دوره صفوی گزارش شده است.

References

- [*Adveyeh morakkabe*]. noskhe khatti ketabkhane majles shoraye eslsmi, No ir 10-2576; ehtemalan sade yazdah gamari. [in Persian]
- Alavi-e shirazi, M. [*kholasatolhekma*]. V1-3, qom: esmaelian; 1385. [in Persian]
- Einolmolk-e shirazi, M. [*Alfazoladvye*]. noskhe khatti ketab khane majles shoraye eslsmi, No 9-12551; 1332G. [in Persian]
- Einolmolk-e shirazi, M. [*Tebb-e darashokoh*]. noskhe khatti ketab khane majles shoraye eslsmi, No ir 10- 48175; tarikhe ketabat 1089G. [in Persian]
- Emad alddin shirazi, M. [*Ziyaahyoon*]. tehran: daneshgahe olume pezhshkye tehran; 1387. [in Persian]
- [*Farhang foshorde pezhshkye aksford*]. tehran: farhang; 1375. [in Persian]
- Gate-e Qazvini, A. [*Favayedolafzaleyeh*]. noskhe khatti ketab khane majles shoraye eslsmi, No 10-7905; garne yazdah. [in Persian]
- Gilani, H. [*Majmooe tebi farsi*]. noskhe khatti ketab khane majles shoraye eslsmi, No ir 10-12114; bita. [in Persian]
- Heravi, M. [*Bahr-oljavaher(mojam-olteb altabiei)*]. qom: jalaladdin; 1387. [in Persian]
- Hosseini shafaei, M. [*Garabadian*]. tehran: safire ardahal; 1393. [in Persian]
- Janabazi, T. [*Dastorolalaj*]. noskhe khatti ketab khane majles



shoraye eslsmi, No ir10-18564;933G. [in Persian]

kamaloltabib, K. [*ketab-e tebbi*]. noskhe khatti ketab khane majles shoraye eslsmi, No ir 10-18582; 974G. [in Persian]

Mir ali (kateb). [*Tarjome tagvimolabdan*]. noskhe khatti ketab khane majles shoraye eslsmi, No ir 10-29757;1035G. [in Persian]

Mohammad-e abdollah, M. [*Tohfeye khani*]. tehran: daneshgah-e olume pezeshkye iran; 1383. [in Persian]

Razi.BH. [*Kholasatol tajareb*]. be kosheshe masuod golamiyeh ba mogadameh yosef beig babapoor. tehran: manshore samir; 1393. [in Persian]

Schwartz Robert A. Favus [updated Jun22, 2016]. Available from:<http://emedicine.medscape.com/article/1090828-overview#a5>, Accessen in 2017-06-16

Shah arzani, M. [*Mizanolteb*]. qom:moasseseh farhangi sama; 1380. [in Persian]

Shaharzani, M. [*Tebbe-akbari*]. V3, qom: jalalalddin;1387. [in Persian]

Tonekaboni, M. [*Tohfatomomenin*]. V2,qom: moasse ehyaye tebtabei; 1390. [in Persian]

Yosefi heravi, Y. [*Riyazaladveyeh*]. tehran: almaei; 1391. [in Persian]

