

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی

دانشکده بهداشت

بسترهای پژوهشی پزشکی نیاکان

# تاریخ پزشکی ایران و جهان اسلام

جلد اول: تاریخ طب در ایران

مقدمه و کلیات

تالیف: دکتر محمود نجم آبادی

به کوشش: دکتر حسین حاتمی

## فهرست

۲	مقدمه
۳	مقدمه نسخه رایانه‌ای به قلم استاد فرزانه، جناب آقای دکتر محمود نجم‌آبادی (ره)
۴	مقدمه
۴	۱ - نظری به تاریخ طب
۹	۲ - قدمت تاریخ طب
۱۰	من "هایجیا" هستم:
۱۲	۳ - طبابت و آیین پزشکی
۱۲	طبابت خدمتی خدایی است.
۱۹	سیاسگزاری و حق‌شناسی
۲۰	۴ - قسم نامه بقراط
۲۴	۵ - حرفه پزشکی و پرستاری
۲۴	الف - حرفه پزشکی و پرستاری و نظام پزشکی
۲۶	وزارت بهداشتی
۲۶	قانون نظام پزشکی
۲۸	رییس مجلس سنای سابق
۲۹	وظایف این شورا بطور مختصر از این قرار است:
۲۹	در ماده بیست و نهم قانون ۱۸۵۸ چنین می‌نویسد:
۳۰	اتحادیه پزشکان
۳۳	سوگندنامه
۳۴	ب - رازپوشی در حرفه طبابت
۳۵	شقوق مختلفه رازپوشی در برابر بیمار و اشخاص و خانواده‌ها و جامعه و شرکتهای
۳۵	ج - شهادت در حرفه طبابت
۳۶	بنابراین طیب و پرستار به سه طریق زیر میتوانند به عنوان شاهد تلقی گردند:
۳۶	د - خطاهای پزشکی
۳۷	ه - سقط جنین و بچه‌کشی (Avortement - Infanticide)
۳۷	اینک مواد قانون جزا در مورد سقط جنین را ذکر می‌نماییم:
۳۸	اینک انواع سقط جنین را فهرست وار بیان می‌نماییم:
۳۸	حال چند نکته راجع به بچه‌کشی متذکر میشویم:
۳۸	و - وقایع چهارگانه

## بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

### مقدمه

هر چند تاریخ پزشکی هر کشوری به کشورهای دیگر، گره خورده و ریشه در عمق تاریخ اندیشه و تمدن انسانها دارد و نمیتوان طب ایرانی را از یونانی و اسلامی را از غیراسلامی مجزا نمود و طبق روند کلی حاکم بر سیر تکاملی اندیشه و تفکر انسانها همواره متقدمین، سعی کرده‌اند نتایج اندیشه‌ها و تجربیات خود را به نسل بعدی، انتقال دهند و متاخرین نیز سعی نموده‌اند با مطالعه و به کارگیری تجربیات گذشتگان، نکاتی به آن بیفزایند و به نسل‌های بعدی، منتقل کنند ولی بدون شک، تمامی اقوام در سراسر دوران تکامل علم پزشکی و بهداشت، سهم یکسانی نداشته‌اند و گاهی وقوع یک حادثه تاریخی مهم باعث تغییر ناگهانی در به ظهور رسیدن استعدادها و درونی بعضی از ملل، گردیده و در سایه این شکوفایی توانسته‌اند تا مدت‌ها پرچمدار علوم پزشکی و بهداشت در سطح جهان باشند و این واقعه تاریخی مهم در ایران باستان، چیزی جز ظهور دین مبین اسلام و تشرّف اجداد مؤخّدمان به این آیین نجاتبخش، نبوده و هم در سایه این تحوّل فکری و عقیدتی و استعداد ذاتی بود که توانستیم قرن‌ها این پرچم را در دست داشته باشیم و اینک بازنگری به آن افتخارات را وظیفه شرعی و ملی خود دانسته تشکیل بانک اطلاعاتی تاریخ طب در ایران و جهان اسلام را اقدامی در جهت حصول اهداف اطلاع رسانی نوین حوزه معاونت تحقیقات و فنآوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌دانیم چرا که معتقدیم با این اقدام، راه را برای پژوهشگران میهنمان هموارتر و بر سرعت و کیفیت پژوهش خواهیم افزود - انشا الله.

تاریخ پزشکی ایران قبل و بعد از ظهور دین مبین اسلام که توسط استاد فقید «دکتر محمود نجم آبادی» در سه جلد به رشته تحریر درآمده و جلد اول و دوم آن بارها به زیور چاپ، آراسته و مورد استفاده همگان قرار گرفته است، از جمله خدمات فرهنگی استاد است که مجلد اول و دوم آن با جلب موافقت کتبی معظم له و اعمال تغییرات جزئی نظیر اضافه کردن برخی از پاورقی‌ها و اضافات به متن و جایگزینی بعضی از تصاویر، به صورت بانک اطلاعات الکترونیک، تهیه و در اختیار علاقمندان، قرار داده میشود. توضیح اینکه قرار بود جلد سوم که هرگز به چاپ نرسیده است را نیز از استاد فقید دریافت نموده و در کنار این مجموعه قرار دهیم که متأسفانه به علت پُرسدن پیمانانه عمر پربرکت استاد، چنین توفیقی حاصل نشد و اینک ضمن درود به روان پاک آن استاد فقید، و تقدیم نسخه الکترونیک حاضر به کلیه پژوهشگران و علاقمندان، امیدواریم از نظرات سازنده صاحب‌نظران، بهره‌مند شده و در بازنگری‌های بعدی به غنای آن بیفزاییم.

وظیفه دارم از زحمات خانم جهانشاهی، خانم عباس آبادی، خانم خیرآبادی و خانم خالقی که در تایپ و ویرایش اولیه کتاب در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (۱۳۷۸) همکاری نمودند و خانم فیض آبادی، خانم عامری و خانم غفاری که در تدوین کتاب الکترونیک در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (۱۳۸۸) مرا یاری نمودند و برادرم دکتر مجتبی گرجی صمیمانه تشکر کرده سعادت و سلامت آنان را از درگاه احدیت مسئلت نمایم.

دهه فجر سال ۱۳۸۸

رئیس دانشکده بهداشت و مدیر دوره‌های عالی بهداشت عمومی

دکتر حسین حاتمی

## مقدمه نسخه رایانه‌ای به قلم استاد فرزانه، جناب آقای دکتر محمود نجم‌آبادی (ره)

چاپ اول کتاب حاضر در سال ۱۳۴۱ شمسی، صورت گرفت. و در سال ۱۳۶۹ شمسی یعنی بیست و هشت سال بعد، مجدداً به چاپ رسید. طی آن مدت نسخه‌های کتاب نایاب شده بود و طالبان آن مخصوصاً پزشکان و دانشجویان خارج از ایران اغلب مطالبه دریافت کتاب را می‌کردند. نظر به اینکه چاپ اول کتاب به سرمایه شخصی مولف تهیه گردیده بود و تعداد نسخ آن بیش از هزار جلد نبود، بدین لحاظ طبیعی است که جمیع نسخ آن طی بیست و هشت سال فروش رفته بود. از طرفی طی این مدت از داخل و خارج از مولف درخواست جلد اول کتاب می‌گردید. بنابر این تصمیم گرفته شد با تجدید نظر در چاپ اول مجدداً تجدید چاپ به عمل آید تا اینکه بحمدالله والمنه این آرزو جامه عمل بخود پوشید و با تشکر از شورای انتشارات و مدیر محترم چاپخانه و انتشارات دانشگاه و کارکنان این دستگاه بزرگ علمی دانشگاهی چاپ دوم کتاب به همکاران و دانشجویان دانشکده‌های پزشکی کشور و طالبان آن تقدیم گردید که امید است مقبول نظر صاحب‌نظران و همکاران، واقع شده باشد.

استقبال کم نظیری که از کتب تاریخ پزشکی، تالیف حقیر، به عمل آمده است برای اینجانب، فوزی عظیم بوده و مرا بر آن داشت که در این امر، مشتاق و بی‌اختیار گردم و لذا از همه آنهایی که مرا در این امر، تشویق کرده‌اند سپاسگزاری میکنم و اینک که آقای دکتر مجتبی گرجی (نماینده دکتر حسین حاتمی) و همکاران علاقمندان تصمیم به احیاء، ویرایش و رایانه‌ای کردن و تجدید چاپ آن گرفته‌اند لازم میدانم این کتب را به طالبان علم طب و دانشجویان عزیز و همکاران معظم، تقدیم دارم.

امیدوارم این هدیه ناقابل، در پیشگاه همه دانشجویان و طالبان علم طب و همکاران عزیز، مقبول افتد و مولف را در رفع نقایص آن یاری نمایند.

نشانی مولف به قرار ذیل است: تهران - جمشیدآباد شمالی - خیابان شهید  
محمد علی صدوقی (نوذری شرقی سابق پلاک ۳۶ / کد ۱۸۷ / ۱۴)

تهران شهریور ماه ۱۳۷۷ شمسی

دکتر محمود نجم‌آبادی

## مقدمه

تاریخ طب، تاریخ اطباء، تاریخ طبابت، تاریخ بیمارستان، تاریخ پرستاری، قدمت تاریخ طب، گفتار هیجیا، علم الاخلاق پزشکی و پرستاری یا آیین و سنت پزشکی، طبابت خدمتی خدایی است، قسم نامه بقراط، حرفه پزشکی، رازداری، خطاهای پزشکی، سقط جنین و بچه کشی، وقایع چهارگانه.

## ۱ - نظری به تاریخ طب

موضوع تاریخ طب و اطباء اگرچه از نظر تشریح و تعریف از یکدیگر مجزا می‌باشند، بدین معنی که تاریخ طب یا تاریخ پزشکی عبارت از شرح و توصیف اصول و عقاید پزشکی و ترقیات علم طب در طی ادوار مختلف در دنیاست، به عبارت دیگر تاریخ تحول طب است و تاریخ اطباء یا تاریخ پزشکان، سرگذشت و شرح حال پزشکان است. اما از نظر آنکه عموماً این دو تاریخ با هم پیوستگی دارند بدین لحاظ وقتی طب دورانی مورد بحث باشد طبیعتاً نام اطباء آن دوران نیز به میان می‌آید و این اطباء می‌باشند که نقش بزرگ عقاید طبی را ایفاء می‌نمایند، پس چطور می‌توان این دو شعبه بزرگ از طب را از یکدیگر مجزا ساخت.

بیان این مطلب عقیده اکثریت اطباء و مورخین و تذکره نویسان مشرق زمین و عده‌ای از مغرب زمین می‌باشد که طی قرون متمادی در تذکره‌ها و تواریخ به همین نحو عمل گردیده، به عبارت دیگر شرح حال اطباء منضم به آثار و مؤلفات و عقاید آنان یک جا ذکر شده است، به مانند فهرست ابن الندیم و طبقات الاطباء ابن جلجل اندلسی و تاریخ الحکماء جمال الدین قفطی و عیون الانباء ابن ابی اصیبعه و امثال آنها و از کتب متاخرین مانند **مطرح الانظار فی تراجم اطباء، الاعصار** تالیف مرحوم رکن الحکماء فیلسوف الدوله که اگر بخواهیم به ذکر جمیع منابع بپردازیم، مطلب به درازا کشد، فقط اجمالاً تذکر داده میشود که در میان مورخین مشرق زمین عموماً تاریخ پزشکی و تاریخ پزشکان را توأمأً به رشته تحریر در آورده‌اند، منتهی جانب شرح حال اطباء بر جنبه عقاید پزشکی آنان چربیده است و در این میان، آثار و مؤلفات اطباء را نیز نگاشته‌اند. اما در تواریخ و تذکره‌های مغرب زمین جانب شرح حال پزشکان کمتر ملحوظ شده بلکه بیشتر جنبه تاریخ پزشکی و اصول و عقاید پزشکان در دانش پزشکی مراعات گردیده است، فقط کتبی که



## شکل ۱ - یک عکس از اسقلیبوس رب النوع طب (تاریخ طب مصور آمریکایی اتول . بنمان)

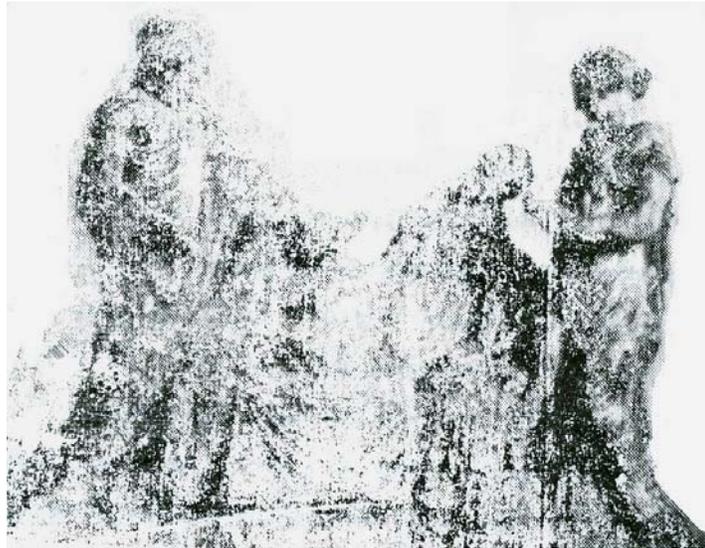
مخصوصاً در شرح حال اطباء بنحوی از انحاء به رشته تحریر درآمده است، از قسمت دوم یعنی جنبه پزشکی و اصول و عقاید پزشکان کمتر صحبت بمیان آورده‌اند یا بهتر بیان نماییم کتب تاریخ طب از تاریخ اطباء

تقریباً مجزا است.

در میان کتب تاریخ طب که در زبانهای بیگانه به رشته تحریر درآمده تعدادی از آنها بسیار مشهور بوده و درباره تاریخ طب عمومی، به رشته تحریر درآمده‌اند:

از جمله تاریخ طب تالیف دکتر مونیه فرانسوی Dr. Meunier و تاریخ طب تالیف **چارلز گرین کمستون** انگلیسی Charles Greene Cumston که توسط **مادام دیسپان دو فلوران** Mme. Dispan de Ploran به زبان فرانسوی ترجمه گردیده و تاریخ طب تالیف آ. کاستیلیونی ایتالیایی A. Castiglioni که توسط آقایان F. Gidon, J. Bertrand به زبان فرانسوی برگردانده شده و تاریخ طب لوسین لکلرک فرانسوی L. Leclerc (که قسمت اعظم آن تقریباً ترجمه طبقات الاطباء ابن ابی اصیبعه است) و یکی از آخرین و معتبرترین آنها کتاب تاریخ طب تالیف عده‌ای از دانشمندان فرانسوی می‌باشد که به سال ۱۹۳۶ میلادی به زبان فرانسوی تحت نظر شادروان استاد لینل لاواستین Laingel Lavastine به رشته تحریر درآمده و در سه مجلد، به زیور طبع آراسته شده و در زمره معتبرترین تواریخ طب، می‌باشد.

غیر از اینها چه درباره تاریخ پزشکی جهان و چه تاریخ پزشکی پزشکان کشورمان عده زیادی از تذکره‌نویسان شرقی و غربی از دوران قدیم تا به حال کتب و آثاری دارند که اگر بخواهیم به ذکر یک یک آنها بپردازیم مطلب خیلی طولانی می‌گردد. پس تاریخ طب که به زبان فرانسوی Histoire de la Medicine گفته می‌شود به سه موضوع زیر اطلاق می‌گردد:



## شکل ۲ - زن بیمار جوان با زن مراقب در خدمت اسقلیوس (تاریخ طب دومنیل)

۱) تاریخ پزشکان یا تاریخ اطباء (Histoire des Medecins)

۲) تاریخ پزشکی یا تاریخ طب به معنای حقیقی Histoire de la Medecine یا اگر بخواهیم ترجمه صحیح‌تری برای آن قائل گردیم باید بگوییم Histoire medicale که به زبان انگلیسی اصطلاحاً Medical History گفته میشود. چنانکه دکتر سیریل الگود Dr. Cyrill Elgood درباره طب ایران نگاشته است و آن را بنام A Medical History of Persia نام نهاده است.

۳) تاریخ طب که عادت عبارت از جمع بین دو عنوان بالا یعنی تاریخ طب و سرگذشت اطباء می‌باشد و همان است که بیشتر کتب تاریخ طب در عالم انتشار یافته است.

در این کتاب تا آنجا که مقدور و میسر بوده کوشش شده است قسمت اول و دوم هر دو ضمن تاریخ

بیمارستانها و مختصری از تاریخ پرستاری به رشته تحریر درآید.

در تمام منابع بالا تاریخ بیمارستانها و پرستاری نیز ضمن کتب تاریخ طب، ذکر گردیده است، منتهی آنکه تعدادی کتاب اصولا به نام تاریخ بیمارستانها و تاریخ پرستاری مخصوصا برای این دو رشته تالیف یافته است بمانند "تاریخ البیمارستانات فی الاسلام" تالیف دکتر احمد عیسی بیک و کتاب بزرگ - Hospital Organization and Management تالیف Malcolm T. Mac Eachern می باشد که قسمتی از آن به نام تاریخ بیمارستانها اختصاص داده شده و قسمت اول این کتاب از آن اقتباس شد که بر آن مختصر اضافاتی گردیده و بعضی قسمتها که به نظر غیرلازم می رسید حذف شده است.

به هر حال منظور آن است که تاریخ طب و طبابت و اطباء و بیمارستانها و پرستاری تا قریب یکصد سال قبل در یکجا جمع بوده و سهل است که تاریخ دامپزشکی و دندان پزشکی و داروسازی نیز منضم بدانها بوده است ولی طی قرن اخیر، تدریجا از یکدیگر مجزا گردیده که برای روشن شدن مطلب سطور آتی، نگاشته خواهد شد. پس از تقسیم بندی بالا اینک متذکر می گردیم که:

روزگاری وقتی کلمه طب بر زبان می آمد مقصود تمام شعب علم طب از طب داخلی و جراحی و کحالی و شکسته بندی و امثال آنها بود، پس از آنکه ترقیاتی در این علم بعمل آمد شعب دیگر طب از قبیل بیماریهای زنان، قابلگی، بیماریهای پوستی، بیماریهای قلب و ریه، بیماریهای گوش و حلق و بینی و بمانند آنها در علم طب وارد شد. آنگاه از اواخر قرن نوزدهم و نیمه اول قرن بیستم تا این تاریخ که علم طب ترقیات بسیار شگرف نموده و اختراعات و اکتشافات کم نظیر در این علم نصیب جهان پزشکی گردیده، بسیاری از شعب بالا نیز به تقسیماتی چند منقسم گردید به مانند: بیماریهای ریه که به بیماریهای طبی ریوی و جراحی ریوی و راههای تنفسی و امثال آن منقسم شده و یا آنکه بیماریهای قلبی از عروق و خون مجزا شده و هر کدام شعبه مستقل تشکیل داده چنانکه روزی در دانشکده های عالم بیماریهای اطفال ضمن بیماریهای داخلی تدریس میشد اما بعدها کرسی بیماریها و تربیت اطفال و شعب بسیاری از این قسمت از بیماریهای داخلی مجزا شد.

اکنون در دانشکده های بزرگ عالم علم مربوط به بیماریها و تربیت و رشد اطفال به شعب چندی به مانند بیماریهای اطفال Pediatric و پرورش کودک Puericulture و بیماریهای اطفال از نظر اجتماعی Pediatric Sociale و امثال آنها تقسیم گردیده که هر کدام مستقلا یک کرسی را تشکیل می دهد و طبیعی است که هر یک از رشته های طب میتواند به شاخه هایی تقسیم شود. همچنانکه امروزه طب سالمندان Geriatric را نیز بعنوان شاخه جدیدی مطرح نموده در بسیاری از دانشگاه های بزرگ جهان در کنار طب اطفال و بزرگسالان، به تحقیق و تدریس طب سالمندان نیز پرداخته کتب و مجلات علمی فراوانی در این زمینه، به رشته تحریر درآورده اند که امید است در دانشگاه های علوم پزشکی ما نیز هر چه سریعتر، چنین رشته ای مطرح گردد، چرا که کنترل جمعیت و ارتقاء سطح سلامتی جامعه، بنظر میرسد به سرعت از قاعده هرم سنی جامعه ایرانی کاسته و بر راس آن افزوده گردد و بر سیاستگذاران است که برنامه های جامعی برای آن زمان، پی ریزی کنند.

بطور کلی در سیر ترقی علم طب شعبات زیادی از آن تجزیه گردیده، به همین ترتیب هر کدام تاریخ جداگانه ای دارند یعنی عملا سیر تکاملی که در علم الامراض پیش آمده است تاریخی برای هر یک از آن شعب آغاز کرده و تاریخ آنها را در حقیقت از ابتدای روز انشعاب باید بحساب آورد. به هر حال با شرح بالا اینک به این

نتیجه می‌رسیم که:

تاریخ طب اکنون از صورت سابق خود بیرون آمده و آن جنبه کلی قدیمی را از دست داده است یعنی به تعداد علوم طبی و شعب آن تاریخ وجود دارد مثل تاریخ بیماریهای قلبی، تاریخ بیماریهای عروق، تاریخ بیماریهای خون، یا تاریخ کالبدگشایی و تاریخ کالبدشناسی و امثال آنها. به همین دلیل بعضیها را اعتقاد آن است که تدریس تاریخ طب (به لفظ اعم که مادر ابتدای این مقال از آن گفتگو کردیم) کمتر متناسب است، بلکه تاریخ هر یک از شعب علوم طبی را ضمن بیان همان شعبه باید متذکر گردید یعنی استاد کالبدشناسی (تشریح) ضمن تدریس این شعبه از علم طب باید تاریخ آن را نیز تدریس نماید. اما این نظر هنوز مورد قبول عامه نیست بلکه عده معدودی از اهل نظر بر عقیده بالا می‌باشند و اکثریت قریب بالاتفاق با تدریس "علم تاریخ طب" به معنای اعم موافق می‌باشند چنانکه کرسی آن در جمیع دانشکده‌ها اکنون برقرار است.

در خاتمه این بحث اضافه می‌نمایم که: در بسیاری از دانشکده‌ها از نظر آنکه تاریخ طب آیین تمام نمای سیر تکامل طب و خدمات اطباء به این علم و بالنتیجه به مردم است و آن کمال مطلوبی است که همه اطباء در طبابت باید عمل نمایند یعنی "برداشتن درد از دل و بار از پشت مردم است" با علم الاخلاق پزشکی ("Deontologie Medicale" که اینجانب آنرا آیین پزشکی نامگذاری نموده ام) توأم می‌باشد.



### شکل ۳ - زنان در حال نماز و دعا (اقتباس از انتشارات کارخانه کتل)

عده‌ای علم الاخلاق پزشکی را "آداب پزشکی" و برخی از قدما آنرا "ناموس الطب" نامیده‌اند، اما علمای تاریخ طب را عقیده آن است که تدریس "علم الاخلاق پزشکی" باید توسط طبیبی که لااقل چند صباحی از عمرش به شغل طبابت و نشستن در محکمه و دیدن بیمار گذشته است بعمل آید تا معنای آیین و سنت پزشکی را درک نموده باشد.

عقیده اینجانب بر آن است که باید تاریخ طب از علم الاخلاق پزشکی مجزا تدریس گردد، سهل است درس علم الاخلاق پزشکی باید در برنامه جمیع کلاس‌های دانشکده‌های پزشکی تعلیم شود و با این سبب که متأسفانه کار طبابت به طرف مادیات سوق داده میشود، علاوه بر آنکه باید در تمام سالهای دانشکده اخلاق پزشکی و آیین و روش و سنت آن (یعنی وظایفی که طبیب باید بدانها عمل نماید و تکالیفی که نسبت به مردم و بیماران، مرعی دارد و موضوعاتی که باید از آن اجتناب ورزد) تدریس گردد، مجالس سخنرانی و ایراد خطابه‌های زیادی برای دانشجویان امروزی که پزشکان آتی خواهند بود ترتیب داده شود تا از خطر سقوط احتمالی که برای طبیب در جامعه ممکن است پیش آید و احیاناً انحرافات دیگر جلوگیری کرد.

اما تاریخ بیمارستانها و تاریخ پرستاری با تاریخ طب همراه می‌باشند و هر جا صحبت از طبیب و طبابت و تاریخ طب شود تاریخ بیمارستانها و پرستاری و امثال آن طبعا در میان خواهد آمد، پس چطور ممکن است در کتابی شرح حال و مقام طبی رازی پزشک نامی ایران برده شود و آنوقت از ریاست وی بر بیمارستانهای بغداد و ری صرف نظر کرد؟ یا آنکه چطور ممکن است تاریخ طب دوران قبل از اسلام را در ایران ذکر کرد آنوقت از دانشکده پزشکی و بیمارستان جندیشاپور، سخنی نگفت؟ بنابراین به دنبال تاریخ طب، تاریخ دانشکده‌های پزشکی و بیمارستانها و پرستاری سهل است که باید تذکر داده شود از تاریخ دندانپزشکی و داروسازی نیز باید صحبت نمود. در این کتاب علاوه بر آنکه از تاریخ بیمارستانها بحث و گفتگو خواهد شد ضمن بیان مطلب مختصری نیز از تاریخ پرستاری و در حد امکان، از سایر فنون وابسته به طب نگاشته خواهد شد.



#### شکل ۴ - زنی که طفلی را شیر می‌دهد (قبل از میلاد مسیح) (تاریخ طب ۱ . کاستیلونی)

در مورد تاریخ بیمارستانها و پرستاری نیز کتب بسیاری انتشار یافته که از اغلب آنها در این کتاب استفاده کامل گردیده است، به مانند تاریخ پرستاری تألیف ل. ر. سیمر L. R. Seymer و کتاب تاریخ بیمارستانها تألیف Malcolm T. Mac - Eachern و کتاب تاریخ البیمارستانات فی الاسلام تألیف دکتر احمد عیسی بیک و امثال آنها و کتب تاریخ طب که در صفحات قبل از آنها اسم برده شده است. بنابراین تاریخ بیمارستانها و پرستاری که قسمتی از تاریخ طب است و در این کتاب از آنها صحبت خواهد شد در حقیقت یکی از شعب تاریخ طب یا بهتر بیان نماییم یک شعبه اختصاصی تاریخ طب می‌باشد.

در این کتاب تا آنجا که ممکن و مقدور بوده کوشش شده است قسمتهایی که به کار آن دسته از اطباء و دندانپزشکان و داروسازان و قابله‌ها که مدیریت بیمارستانها را دارند و یا بعدا تکفل آنها را عهده‌دار می‌گردند مفید باشد، نگاشته شود بدین معنی که قسمتهایی از این کتاب خلاصه‌ای از سخنرانیها و دروسی است که اینجانب در سالهای تحصیلی ۱۳۳۸ - ۱۳۳۹ و ۱۳۴۰ - ۱۳۳۹ در کلاس مدیریت بیمارستان در دانشکده پزشکی جهت همکاران و دروسی که در طی سالیان دراز در کلاس بهیاری انجمن ملی حمایت کودک جهت دانشجویان ایراد نموده‌ام. به هر حال تشریح موضوعات بالا از نظر روشن شدن مطلب لازم بنظر می‌رسید. اینک وارد اصل و مبنا و قدمت تاریخ طب میشویم.

## ۲- قدمت تاریخ طب

چنین بنظر میرسد که قدیمی‌ترین یا یکی از قدیمی‌ترین تواریخ، تاریخ طب باشد. چرا که آدمی از روز اول زندگی با درد و رنج همراه و بدیهی است برای رفع درد و الم که غریزه‌ای طبیعی می‌باشد می‌کوشیده است، بعبارت دیگر در برابر سلامتی که باید آنرا کمال مطلوب آدمی دانست بیماری نیز خودنمایی می‌کرده است. از این جهت اگر نام تاریخ طب را "تاریخ درد" بگذاریم یا برحسب عقیده عده‌ای "تاریخ درمان درد" راه چندان اشتباهی نرفته‌ایم هرچند براساس جامع نگری و جامعه نگری ابن‌سینا، که هدف طب را حفظ تندرستی به هنگام سلامت و بازگرداندن آن در زمان بیماری، دانسته است بهتر است تاریخ طب را "تاریخ حفظ، اعاده و ارتقاء سلامتی" بدانیم.

درباره تاریخ پزشکی که بنظر می‌رسد قدیمی‌ترین تواریخ دنیا باشد اینجانب در رساله‌ای که درباره "مختصری از طب اسلامی (بخصوص خدمات ایرانیان) و نفوذ آن در طب اروپا" به صورت سخنرانی در دومین جلسه کنگره پزشکی ایران که شنبه یازدهم تیرماه ۱۳۲۴ هجری شمسی مطابق با دوم ژوئیه ۱۹۴۵ در تهران ایراد نموده و در مهر ماه همان سال بچاپ رسانده‌ام، همچنین در مقدمه ترجمه کتاب طب اسلامی تالیف شادروان پروفیسور ادوارد بروان انگلیسی که توسط آقای مسعود رجب نیا به سال ۱۳۳۷ هجری شمسی ترجمه شده و مقدمه تحفه حکیم مومن به سال ۱۳۳۸ بچاپ رسیده است کمی حق مطلب اداء شده است و اینک قسمتهایی از آنها را در این مبحث متذکر می‌گردم: "از همان روزی که آدمی در صدد دفع شر و زحمت و درد از خود برآمده است تاریخ طب شروع میشود و قطعی است اولین فردی که توانسته رفع درد از خود و یا از دیگری بنماید اولین طبیب بشر بوده است." بدین مناسبت باید گفت تاریخ طب و اطباء یا تاریخ پزشکی و پزشکان با هم توأم‌اند و چون آدمی جان خود را نفیس‌ترین و عزیزترین گوهر می‌دانسته، با علاقه کامل از اول در صدد رفع درد از خود برآمده است. پس طب و طبابت در دو کلمه خلاصه می‌گردد و آن دو کلمه این است: "برداشتن درد از دل و بار از پشت آدمی است و طبیب جز این کمال مطلوبی نخواهد داشت".

اینهمه افسانه‌هایی که در کتب در باب معالجات و درمانهای فوق‌العاده و خارق‌العاده آمده ناشی از عزیز و نفیس بودن جان آدمی است. اگر آدمی برای رفع درد انگشت به دندان گیرد و یا آنکه دارویی استعمال نماید که مثلا زایمان بی درد شود نتیجه و نظر و غایت مطلوب یکی است. بیم و ترس از بیماری‌ها و امید به بهبود آنها از قدیم الایام در نهاد بشری وجود داشته و اگر طب از قدیم الایام، با خرافات و موهومات همراه بوده به همین علت بوده است.

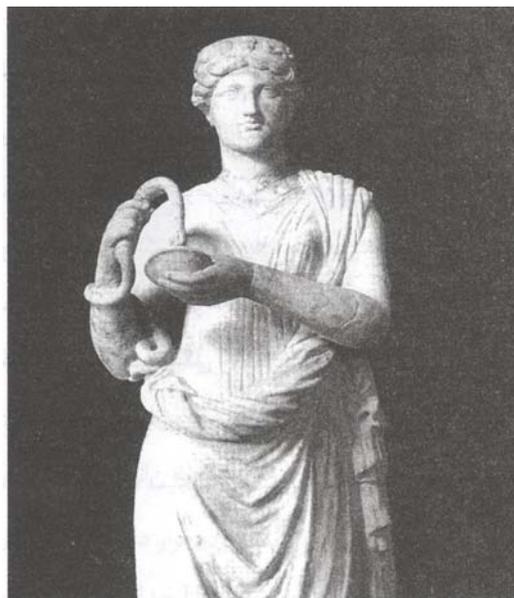
موضوع بیم و امید مطلب کوچکی نیست که خیلی بتوان از آن به آسانی گذشت بلکه از روزگاران قدیم تا زمان ما نقش بسیار بزرگی در کار بهبود و درمان و یا عدم بهبود ایفاء نموده است و از این دو موضوع یعنی بیم و امید، مباحث زیادی در طب بمیان آمده که یکی از آنها تلقین Suggestion و یا تلقین به نفس (خودتلقینی) Auto Suggestion و امثال آنها می‌باشد که اگر بخواهیم وارد این بحث بشویم، مطلب طولانی خواهد شد. در اینجا ترجمه‌ای از بیان هیجیا رب النوع تندرستی (در تاریخ یونان) را از نظر خوانندگان محترم می‌گذرانم تا امید زندگی و حیات از نظر قدما معلوم و مشهود گردد:

"مظهر بهداشت، الهه نیرو و نشاط، دست پرورده کوههای سرسبز و پر برکت. فرزند گاهواره دشت‌های خرم و مرغزارهای با صفا و آبشارهای خروشان.

### من "هایجیا" هستم:

"از هوای سالم، از شیره نباتات، از عصاره هسته‌های حیات بخش چنین تندرست و نیرومندم. در چشمه خورشید استحمام می‌کنم. در آغوش امواج دریا می‌آسایم از دم جانبخش نسیم سحر تنفس می‌کنم. جانم از اهریمن بیماری‌ها و روانم از عفريت بداندیش و انحرافات ایمن است.

"من" هایجیا": ربه النوع تندرستی، پیک زندگانی، مربی شادی و شادمانی هستم: ای رنجوران، بیماران، ناتوانان. "از وادیهای بایر ولم یزرع، از مکانهای تنگ و مرطوب و از میان اجتماعات انبوه که تنفس آزاد در آن به اشکال صورت می‌گیرد به سوی من شتابید.



### سکله - هایجیا

از من پیروی کنید تا آلائشهای روان و نارساییهای جان را در دره‌های ژرف مدفون سازیم. با تنی سالم، روانی روشن و عقلی متعادل به فراز کوهها به آغوش آبشارها و به سایه درختان انبوه بال و پرگشایییم.

"تا مشام شما را از عطر گل‌های یاس معطر گردانم. چشمان شما را به سان دو پنجره به سپیده بامداد آشنا می‌سازم و ساحت جان و مغز و قلب شما را به پرتو خورشید چون طالع بلند اختران، منور می‌گردانم. در خون شما عطر گل سرخ درخشندگی لعل و صفای گوهر می‌گذارم تا چون نخستین طلوع فجر صادق و بسان ژاله‌های روی سبزه‌ها صاف و روشن و زلال گردد.

"من" هایجیا" مظهر بهداشت هستم. من می‌آیم به سان پیک خوشبختی. هر جا که مرا دعوت کنند گام می‌گذارم به فاضلابها، به مکانهای ظلمانی و محروم از نور خورشید، آنرا به مرغزارهای خرم و دشتهای پرگل و لاله مبدل می‌سازم. همراه نسیم سحر، در بی روزن کلبه‌های رعیتی را به پنجره‌هایی که نور خورشید را تا اعماق هستی و حیات دعوت میکند مبدل می‌سازم و به جای دره‌های کوتاه آن برای کاروان شادی و سلامت و سعادت دروازه‌های بزرگ نصب می‌کنم. دیوارهای دخمه‌های تنگ بیغوله‌های تاریک را که زیستگاه اهریمن بیماریها است، از پرنیان فکر پاک و عواطف منزه آذین بندی می‌کنم.

"من" هایجیا" هستم. این هیاهوی اعصاب فرسای شهر را به من بدهید تا آنرا مبدل بسکون و آرامش مرغزاران و صفای تاکستانها برای آسایش جان داران شما مبدل سازم. این غوغای توان فرسا و ناله‌های نامریی روانهای علیل و جانهای ناتوان را به یک موسیقی عالی زندگی و نشاط برگردانم.

"هایجیا" مظهر بهداشت می‌آید غم‌های کهنه را در دل‌های علیل و زخم‌های دیرین را در رو آن‌ها التیام می‌بخشد. اشخاص نومید، بار دیگر غم‌ها را با تبسم فرشته امید معاوضه کرده، رانده شدگان و شکست خوردگان در پیکار حیات بار دیگر شروع به تجدید حیات می‌کنند.

Asculapius ex Cafalio



"هایجیا": مظهر نشاط و تندرستی هستیم. مادران را به من سپارید تا تیرگی تولد را از رحم آنها بگیرم و به نور حیات و آسایش، منور گردانم. اندام کودکان را به من سپارید تا در آن نیرو، نشاط و رمق حیات و چالاکی بدمم که تمام بیماریها، شرارت، پریشانی، محنت و انحرافات دوران کودکی را از خود دور سازند.

"جوانان و زنان جوان را به من بدهید تا کلیه آرزو و اشتیاق‌های آنها را به سوی عقل و آسایش، سوق دهم. " آیا با من همگام نمیشوید؟ مرا یاری نمی‌کنید؟. نومیدی؟. نومیدی؟. دور باش برای همیشه ای نومیدی. (این ترجمه که از طرف اداره کل بهداشت انتشار یافته اقتباس گردیده است).

### شکل ۶ - یک عکس از اسقلپیوس (رب النوع طب) (کتاب تاریخ طب دانیل لکیر)

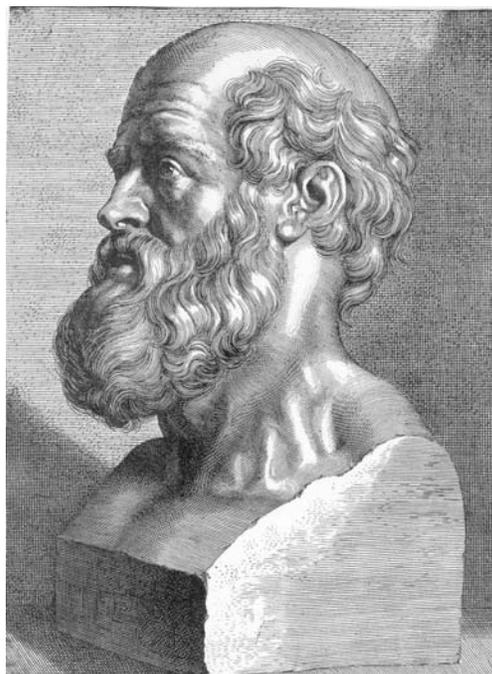
در مورد قدمت طب نمی‌توان تاریخی قائل گردید چرا که از تمدن‌های خیلی قدیم اطلاعات زیادی در دست نیست تا بتوان از تاریخ علوم و یا یکی از شعب آن که علم طب است مطالبی دقیق بر صحیفه کاغذ بیاید. بدین معنی که پزشکی قبل از تاریخ برای بشر منحصر به تجاری بوده که طی زندگانی در برابر حوادث آموخته بود.

آنچه از نوشته‌های گذشتگان مستفاد می‌گردد طب در دوران ایرانیان باستان (آریان‌ها) از علومی بوده که توسط آنان قبل از بسیاری از ملل پیشرفت کرده است. درباره قدمت این علم در میان آریاییها (چه ایرانیها و چه هندیها) اطلاعاتی در دست است که می‌رساند علاوه بر آنکه قبل از بسیاری از ملل در این علم وارد بوده، بلکه پیشرفت هم داشته‌اند و درمان بیماران و بکار بردن داروها را نیکو میدانستند.

تاریخ طب و شعب منحصر به آن یعنی تاریخ اطباء و طبابت و داروسازی و دندانپزشکی و بیمارستانها و پرستاری و امثال آنها از دوران قدیم با آدمی همراه بوده است و در دورانهای قدیم چنانکه ذکر شد این شعب، تماما

یک رشته بیشتر نبوده مقصود آن است که بشر فقط در فکر بهبود خود بوده است و بس، یعنی رفع درد و رنج از وجود خود. بدیهی است رفع درد و رنج و بدست آوردن راحت و لذت برای بشر امری طبیعی بوده بنابراین چه هندی و چه چینی و چه مصری و کلدی و آشوری و ایرانی و یونانی همه در پی آن بودند. پس اگر در خلال این کتاب از نظرات و اقوال اقوام مختلف، صحبت بمیان آید برای روشن شدن مطلب و اینکه اقوام به چه نحو علوم طبی و فنون وابسته بدان را از یکدیگر اقتباس نموده‌اند، می‌باشد.

اقتباس علوم مخصوصا طب که با جان آدمی سروکار دارد ( امری عادی و طبیعی است). هر یک از اقوام و ملل و دول بر اثر ارتباط با یکدیگر توانستند علوم را از یکدیگر اخذ نمایند و اگر ارتباط بین اقوام وجود نداشت، شاید بسیاری از علوم در درجات ابتدایی قرار می‌گرفت.



درباره علم طب باید گفت از علومی بود که دهان به دهان از مردمی به مردم دیگر انتقال یافته است، چنانکه اگر مهاجرت عده‌ای از دانشمندان روم شرقی به آسیای صغیر و بین‌النهرین و ایران نبود، قطعا علم طب در دوران قبل از اسلام و پس از آن به درجه عالی در طب ایرانی و اسلامی پدید نمی‌آمد و نمی‌توانست مبنای محکمی برای طب کنونی گردد.

### شکل ۷ - یک عکس از بقراط طیب (تاریخ طب مصور آمریکایی اتول . بتمان)

باری مقصود آن است که طب هر ملت و قومی علاوه بر طب مخصوص خود از طب اقوام دیگر نیز استفاده بعمل آورده است. این مطلب درباره طب کشور ما بسیار صادق و نمونه بارزی از این اختلاط میباشد بدین معنی که طب دوران قبل از اسلام و پس از آن تا قریب صد و پنجاه سال قبل مرکب از طب ایران و یونان و هند بوده است.

## ۳ - طبابت و آیین پزشکی

### طبابت خدمتی خدایی است.

در این قسمت از تاریخ پزشکی و بیمارستانها لازم می‌دانم مختصری درباره طبابت در یک قرن اخیر و مخصوصا در پنجاه ساله آخر، چند کلمه از نظر ثبت در تاریخ بنگارم. همانطور که در ابتدای کتاب در فصل مربوط به طب و طبابت مختصری ایراد مطلب گردید اینک نیز متذکر می‌گردم که در هر صنف و دسته‌ای خدای ناکرده افراد نابابی پیدا میشوند که به آن صنف صدمه می‌زنند و در نتیجه دیگران را نیز بدنام می‌نمایند. باید دانست قدما درباره طبابت و طب علاوه بر نظرات امروزی ما، اصول مهمی را در نظر داشتند:

۱ - به علم طب از نظر شرافت آن مایل بودند بدین معنی که معتقد بودند که هر علم و هنری شرفی دارد که طالبین برای شرف آن در پی کسب آن برمی آمدند.

۲ - علم را از نظر علم و فضل می آموختند یا به قول قدما علم را "مِنْ حَيْثُ هُوَ عِلْمٌ وَ فَضْلٌ" دوست می داشتند و بدین ترتیب در حقیقت شائق و عاشق برای علم بودند.



شکل ۸ - یک عکس خیالی از ابن سینا شکل ۹ - یک عکس خیالی از رازی پزشک و فیلسوف و طبیب بزرگ ایرانی حکیم نامدار ایرانی



شکل ۱۰ - دیوسقوریدوس و امتحان مهر گیاه (تاریخ طب مصور آمریکایی اتول . بتمان)

درباره علم طب هم به شرح ایضا چنین عقیده داشتند که باید این علم را آموخت از نظر آنکه آدمی عالم و

دانشمند شود. برای رضایت روح و روان و تسکین خاطر به تحصیل می‌پرداختند، منتهمی اگر طی این مدارج می‌توانستند برای جامعه مفید باشند امید اجر فوق‌العاده نداشتند بلکه همین مفید بودن برای جامعه جهت آنان بزرگترین اجر و پاداش بود.

پس بطور خلاصه "شرف علم" را مد نظر داشتند.

فردوسی شاعر بلند پایه ایرانی آموختن علم را برای آرامش تن و جان و معاشرت با دانشمندان و دوری از نادانان، واجب و نادانان را بی‌آیین می‌دانسته و می‌گوید:

بیاموز و بشنو ز هر دانشی	بیابی ز هر دانشی رامشی
دگر با خردمند مردم نشین	که نادان نباشد بر آیین و دین
که دانا ترا دشمن جان بود	به از دوست مردی که نادان بود
هنرمند با مردم بی هنر	به فرجام هم خاک دارد به سر
ولیکن از آموختن چاره نیست	که گوید که دانا و نادان یکی است

۳ - عموم اطباء قدیم خود را برای مقام طبابت لایق نمی‌دانستند و نام طبیب بر خود نمی‌گذارند چرا که این مقام را خیلی بالا و والا میدانستند و عموماً خود را "متطبب" می‌نامیدند. چنانکه رازی و ابن‌سینا و عده زیادی در تمدن اسلامی خود را "متطبب" می‌گفتند. بعضی پا را فراتر نهاده کلمه "طبیب" و "حکیم" مطلق را برای ذات باری عزاسمه می‌دانستند و بس و اگر کسی خود را به نام طبیب می‌خواند آنرا نامتناسب می‌دانستند.

۴ - اصولاً طب به صورت کسب و امرار معاش نبود بلکه امرار معاش و ادامه زندگی از راه طب و طبابت در درجه ثانی قرار داشت، یا آنکه به قدر روزی و معاش روزانه از آن بهره‌مند می‌گردیدند. متأسفانه در عصر حاضر در دنیا طب به صورت تجارت درآمده که باز هزار بار افسوس طب تجاری (La Medicine Commerciale) بیشتر باب شده است.

شواهد زیادی در تاریخ طب ایران موجود است که عده‌ای از اطباء حقوق و ماهانه‌های بسیار کلان از امراء و ولات و خلفاء و سلاطین می‌گرفتند و ویزیت آنان نیز زیاد و دستگاه بزرگ محتشمی داشتند. متأسفانه این دسته بودند که سرمشق برای دیگران شدند و خدای ناخواسته طب تجاری و کسبی را باب نمودند. مثلاً متذکر می‌گردم معروف است که رازی عیالش را طلاق داد ولی بواسطه تنگدستی نتوانست مهریه وی را بپردازد و ابوالقاسم کعبی به طعنه ویرا خطاب کرده گفته است: "تو که ادعای ساختن کیمیا داری چرا نتوانستی کابین زنت را بپردازی؟" مرحوم **ادیب الممالک فراهانی** در این باب در قصیده‌ای بسیار شیرین چنین گفته است:

"گزیده قرن و رقیب معاصرش کعبی	که بود یار وی اندر سرا و در مکتب"
"بطنز و طعنه بدو گفت‌ای یگانه حکیم	مرا زکار تو باشد به روزگار عجب"
"سه علم را شده‌ای مدعی و در این سه	خبر نباشدت از ریشه و فنون و شعب"
"نخست دعوی اکسیر و کیمیا داری	کز آنت بهره نبینم بهیچ روی و سبب"
"برای ده درم از مهر زن بزندانت	گشوده شد در اندوه و بسته باب طرب"
"برآمد از جگرت سوز و تلخ کام شدی	ز ترش رویی آن نوعروس شیرین لب"

از این قبیل حکایات زیاد است. رازی از آن دسته از اطباء بود که بتمام معنی کلمه طبیب بود و بس و جز خدمت خلق خدا کاری انجام نمی‌داد. تمام عمر تهیدست بود با تمام آنکه قریب دویست و هفتاد و پنج اثر و تالیف از خود بیادگار گذارد، کسی در دوران و پس از مرگش ثروت و اندوخته برایش سراغ ننموده است.

۵ - آنکه بعضی از اطباء برای نیل به مقامات و مناصب دیوانی منتهای جد و کوشش را نموده‌اند یا آنکه بر اثر معالجات غریبه توانستند به دربار خلفاء و سلاطین و امراء راه یابند و بالتیجه از کار طبابت منحرف و به مقامهای عالی رسیدند. در تاریخ کشور ما عموماً اطبایی که به صدارت رسیده‌اند اول طبیب عادی سپس طبیب معروف، آنگاه طبیب خلفاء و سلاطین و امراء و سپس به صدارت رسیده‌اند. یعنی مقدمه صدارتشان از طبابت بوده است. اما مثل آن است که وقتی طبیب به مقام صدارت رسید در مدت تصدی این مقام باید با طبابت، خدا حافظی کند و الا چنین بنظر می‌رسد که عاقبت بدی در انتظار او باشد.

داستان صدارت ابن‌سینا و خواجه رشیدالدین فضل‌الله همدانی و امثال آنها و عواقب نامطلوب آنان دلیل بر اثبات مطلب بالاست. به هر حال کمی از مطلب اصلی دور شدیم. غرض آن بود که دسته‌ای طبابت را نردبان ترقی قرار دادند و از راه اصلی خود دور شدند. البته کسی نباید منکر آن شود که طبیب حق ندارد مقامات بلند و مناصب دیوانی داشته باشد، اما چون برای طبابت گام نهاده است بهتر آن است که در این کار به خدمت جامعه مشغول باشد.



### شکل ۱۱ - ابن سینا - بقراط - جالینوس

۶ - اما ارتکاب اشتباه و خطا از هر فردی امکان دارد. طبیب هم به مانند همه کس ممکن است اشتباه و خطا و لغزش داشته باشد ولی چون بظاهر جان مردم و بیماران در گرو طبابت و خدمات طبیب است از این لحاظ وقتی مادری جان فرزند دلبندهش را در خطر یا پدیری جگر گوشه‌اش را در حال احتضار می‌بیند از طبیب، سلامت فرزند و جگر گوشه‌شان را می‌خواهند و بس. دنیا در برابر چشم مادری که فرزندش را بروی دست گرفته و جز علاج از طبیب چیز دیگری نمی‌خواهد جهنمی سوزان است و بس.

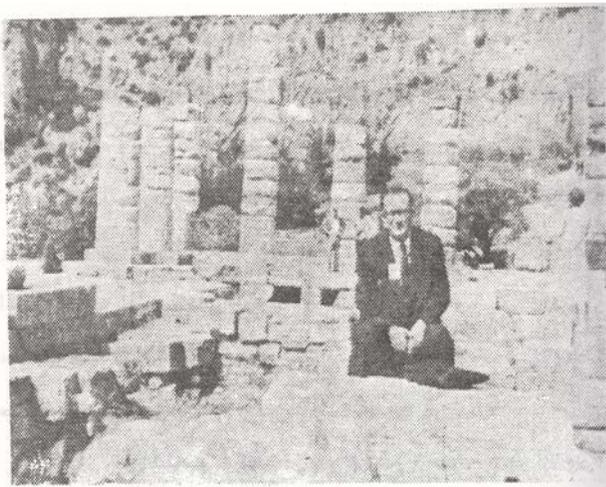
پس اگر گاهگاهی از طرف مردم به طبیب حمله می‌گردد، باید بگوییم با ذکر مطالب بالا حق به جانب آنان است. منتهی این حق، موقتی است و موقعی که پدر و مادر داغ‌دیده به حال خود آمدند، حق را به طبیب می‌دهند و گاهی هم از کرده خود پشیمان شده از طبیب، پوزش می‌طلبند و بعید نیست که یکی از مریدان پا بر جای طبیب بشوند.

ذکر مطلب بالا از آن نظر بود که خوانندگان این کتاب مخصوصاً افراد خاندان بزرگ طبابت از بدگویی و ناسزای مردم نسبت به خودشان آزرده نگردند. چرا که:

## نبیند مدعی جز خویشتن را      که دارد پرده پندار در پیش

حال که مطلب بدین جا کشید لطفا به سطور زیر توجه فرمایید تا آنکه موضوع اصلی را بنگارم:

من میخواهم برای دفعه اول با کسانی که خود را برای آموختن علم طب به طور کلی حاضر می‌نمایند و آنان که پیشه طبابت و پرستاری و فنون وابسته به طب دارند چند نکته اساسی را که به نظر بسیاری از دانشمندان عالم سر زندگی معنوی بشری است تذکر دهم: تمام خلقت این دستگاه بزرگ عالم آنطور که بعضیها تصور می‌نمایند عبث و سرسری نیست بلکه بر خلاف آن بر روی ترتیب صحیح و وزن و تناسب مخصوص می‌باشد.



### شکل ۱۲ - اینجا یونان است (اکروپل)

این بشر کم اطلاع است که تصور می‌نماید آنچه هست و نیست اوست و چون نامش اشرف مخلوقات است هر چه بخواهد بکند و هر راهی که بخواهد برود و بدون چون و چرا کارهایش صواب است و هیچکس را دخالت در کار او نیست یعنی اصولا مثل آن است که گوشش بسیاری مطالب را نمی‌شنود، انگار نه انگار که این دستگاه عظیم را ترتیب و نظم خاصی است که او هم باید در این عالم بنحوی زیست کند که بتواند با این نظم و تناسب هماهنگ گشته و به وظیفه خود عمل نماید. یا به فرموده اسدی طوسی:

**جهانرا نه بر بیهده کرده‌اند      ترا نزی بی بازی آورده‌اند**

اما تکالیف و وظایفی که برای بشر در عالم است بسیار زیاد می‌باشد که اگر بخواهم به یک یک آنها پردازم مطلب به درازا کشد همین قدر می‌گویم: افراد هر جامعه علاوه بر وظایف عمومی، وظایف خصوصی نیز دارند که باید در انجام آنها جاهد و کوشا باشند.

یکی از افراد جامعه پزشک و وابستگان به فن پزشکی و همراهان وی می‌باشند که در برابر وظیفه بزرگی قرار گرفته که باید حتما با بهترین وجه وظایف خصوصی خود را به انضمام وظایف عمومی انجام دهند. یا نباید کسی نام طیب بر خود گذارد یا اگر گذاشت باید در راه خدمت خلق تا سر حد امکان کوشش نماید.

اصولا وقتی طیب و همراهان وی نتوانستند و یا نخواستند کار اساسی خود که خدمت به مردم است انجام دهند با مردم عادی چه تفاوتی داشته بلکه این دسته بر آنها برتری دارند، پس در این صورت طیب و همراهان وی نقش دیواری بیش نیستند، بنابراین آنچه نام آدمیت بر آن گذارده‌اند باید در اینان بطور اکمل باشد. آنانکه خور و خواب را پیشه خود قرار می‌دهند به قول سعدی شیرازی با حیوان فرقی ندارند. چرا که:

## خور و خواب و خشم و شهوت شغیبت و جهل و ظلمت ————— حیان خبر ندارد ز جهان آدمیت

این جهان آدمیت برای پزشک و پرستار جهان پزشکی و یا عالم خدمت به خلق و یا دنیای خدمتگزاری به جامعه است و بس، آن کس تواند اصولاً نام آدمی بر خود نهد که گامی چند برای خدمت خلق یعنی درد از دل مردم و بار از پشت آنان بردارد. من معتقدم که:

### آدمی را آدمیت لازم است      ورنه جان در کالبد دارد حمار

دنیایی زیباتر از دنیای خدمت نیست، آهنگ و صدایی موزون تر برای پزشک و پرستار از صدای راحتی قلب و سینه بیمار بهبود یافته نمی‌باشد، عالمی بالاتر و بهتر و ملکوتی تر از عالم خدمت به مردم نیست، آنانکه به خدمت و تیمار داشت آدمی مشغول می‌باشند بزرگترین خدمات را در جامعه انجام می‌دهند و منظره زیبایی که پزشک و پرستار در برابر آن لذت می‌برد همان سیمای خوش روشن مریض درمان یافته است.

بهترین صحنه که پزشک و خدمتگزاران فنون پزشکی را مسرور می‌سازد که اگر هزاران بار آنرا ببینند باز هم سیر نمیشوند، موقعی است که پدر و مادر جگر گوشه از دست رفته را دوباره بدست می‌آورند و یا آنکه خانواده‌ای گمشده خود را بار دیگر در میان خود می‌بیند. وه چه منظره زیبایی که خدمتگزاران عالم طب در عمر خود می‌بینند و چه آهنگهای دلربایی را می‌شنوند.

اگر از من سوال شود، عرض می‌کنم: دیدن چنین منظره و شنیدن چنین آهنگی بزرگترین سعادت بشر است. جنگ پیش می‌آید، آتش سوزیها، فرارها، اسارتها، جداییها، ناکامیها، محرومیتها، قتلها، غارتها، شکنجه‌ها، جان دادنها، فراقها، بیماری‌ها و هزاران جنایات دیگر دیده میشود. به ندای خداوندی و امر ناموس طبیعت مرهم گذار زخمها و ریشها و درمان کننده این رنجها و تسکین دهنده این همه دردها خادمین حقیقی بشر یعنی طبیب و پرستار می‌باشند که در جهان پزشکی باید عهده‌دار آنها باشند.

### شکل ۱۳ - اینجا جزیره زادگاه

#### بقراط است (جزیره کوس)

نقاش و صنعتگر ماهر در برابر منظره کوه و دشت و دمن و یا تابلویی که به طبیعت نزدیک باشد محو و از خود بیخود می‌گردند.

موسیقیدان نیز در برابر صداهای طبیعی و یا آهنگهای ساز بی‌اختیار و مات و مبهوت می‌گردد، نه تنها نقاش و موسیقیدان بلکه هر صنعتگری در مقابل صنعت و حرفه خود بی‌تاب شده، لذت می‌برد.

طبیب و پرستار، صنعتگرانی

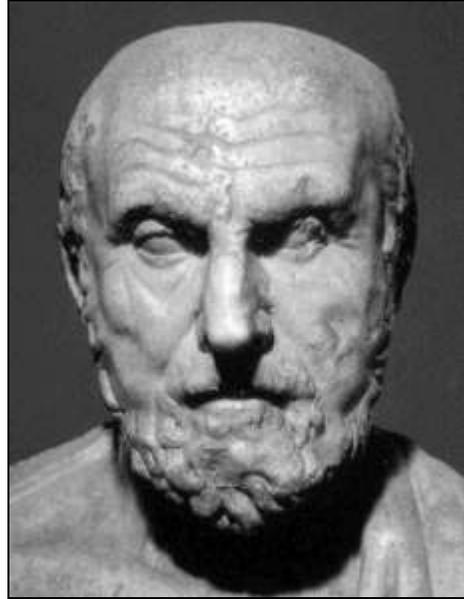


هستند که در برابر خدمت انجام شده برای خلق خدا لذت می‌برند.

فکر سالم، عقل سلیم، بازوی توانا، دست قوی، دانش اندوخته، سینه ستبر، چشمهای بینا، گوشهای شنوا و همه این عوامل وقتی از طرف کارکنان خدمات اجتماعی و نوعی برای خدمت خلق باشد بجا و مناسب است و الا اگر در غیرمحل خود استفاده گردد نزد هر عاقلی پیشیزی ارزش ندارد.

چشم طبیب و پرستار برای دیدن بیماران و گوش آنان برای شنیدن ناله دردمندان و دستهایشان برای گرفتن نبض تباران و قدمهایشان برای رفتن به بالین افتادگان و فکر و هوش و دانش و هر چه اندوخته اند برای بیماران است و بس.

کم فروشی، دروغ، ترشرویی، دزدی، بدچشمی، نابکاری، ظلم، تعدی، بی رحمی، خیانت، تقلب، دو رویی، نادرستی و ناپاکی، بی ناموسی و هر صفت بد دیگری که در قاموسها و فرهنگها باشد، اگر از غیر طبیب و پرستار سرزند ضررش به جان مردم نیست یا اگر باشد کم است، اما اگر خدای ناکرده از دسته خدمتگزاران واقعی بشر یعنی خادمین حقیقی سلامت و بهداشت جامعه سرزند علاوه بر آنکه به جان مردم آزار و گزند می‌رسد، من معتقدم به ایمان هم دستبرد زده میشود.



### شکل ۱۴ - یک عکس از بقراط طبیب یونانی پدر علم طب

تحمل و خسارت همه چیز برای آدمی قابل گذشت و فراموش شدنی است جز بیماری و مرگ جگر گوشه، پاشیده شدن خاندانها و پراکندگی آنها بر اثر مرگ پدر و مادر و امثال این امور که جبران پذیر نیست.

چه موضوعی در برابر چنین فقدانها ممکن است تکافو با رنج و درد باطنی و ریش درونی آدمی بنماید؟

پدری که جگر گوشه خود را بیمار می‌بیند دنیا در نظرش تاریک است، مادری که فرزند دلبندهش را در بستر مرگ مشاهده می‌کند همه چیز و حتی خودش را فراموش می‌کند، حاضر است به جای فرزند بمیرد و بار دیگر نفسی از طفل خود ببیند. فرزندان که پدر و مادر یعنی رییس خانواده خود را از دست می‌دهند در جهنمی هستند که طاقت فرساست.

پس ای دانشجویان اگر خدای نکرده در کارمان کم فروشی، کم پذیرایی، دروغ، ترشرویی و امثال آنها را مرتکب شویم بزرگترین گناه را مرتکب شده‌ایم و اصولا ارتکاب این صفات از قبیل طبیب و پرستار، گناه نابخشدنی است. اینجاست که بدبختانه باید گفت: "ای پرستار و ای طبیب بدان تا وقتی داغی از فقدان جگر گوشه و فرزندی بر دل پدر و مادر و یا رنجی بر قلب یا باری بر پشت بیمار است و شماها انجام وظیفه ننموده‌اید نفرین بر شماست که تا ماند آن بر تو نفرین بود".

باری سخن را کوتاه کنم و فقط به یک مطلب که در چند سطر قبل گفتم می‌پردازم: "آنچه خداوند نیرو به طبیب و پرستار داده است و آنچه در خلقت برای آنان به ودیعه گذارده است برای حفظ سلامتی افراد سالم و اعاده سلامتی بیماران است و بس".

شکر خدا که این خدمت باید به دست ما انجام گیرد و همه خود را برای آن آماده و مهیا ساخته‌ایم. پس باید در این وظیفه مقدس منتهای کوشش مبذول گردد و سر سوزنی غفلت نشود تا در برابر وجدان راضی و در پیشگاه افکار عامه سربلند باشیم، تا بزرگترین خدمت را نموده و نیکوترین اثر را از خود بیادگار گذاریم. امید است به یاری خداوند متعال نیرویی که به ما داده شده است وظایفی که مربوط به ما است، انجام دهیم و تا آنجا که ممکن است سعی نماییم که موفق به این خدمت بشویم.

ما باید در برابر نسل آتیه خجل و شرمند نباشیم، روزی مردمی در این سرزمین بودند و اینک پس از هزاران سال نام آنها سرلوحه جمیع افتخارات ماست. هزار سال قبل پزشکانی مانند رازی و ابن سینا و جرجانی و عده زیادی از طبیبان و خادمین حقیقی جامعه در ایران زمین به خدمات صادقانه خود مشغول بودند، دردها از دل و بارها از پشت مردم برداشته، با هزاران عوائق و موانع برای این منظور و در آغوش کشیدن شاهد مقصود، کوشش نمودند که نام آنها تا ابد جاویدان مانده است. آنان کاری انجام داده‌اند که چشم روزگار مثل و مانند آن را تا به حال ندیده و تمام مردم دنیا با نظر عظمت و بزرگی به آنان نگاه می‌کنند تا آنجا که استادی و معلمی‌شان برای ساکنین دیار غرب محرز می‌باشد که ما ایرانیان در برابر مردم دنیا مفتخر و سربلند گردیده‌ایم، ما نیز اکنون باید وظیفه خود را طوری انجام دهیم که در برابر نسل آینده، خجل و شرمند نباشیم، شاید روزی برسد تا ما را هم با نام نیک یاد کنند. تمام مطالب بالا در دو کلمه بیان می‌گردد: پزشکی خدمت به خلق است و بس.

### سپاسگزاری و حق‌شناسی

اما نکته دیگری را که باید متذکر مردم سپاسگزاری و حق‌شناسی از خدمات خادمین بشری است و این مطالب را بدین نحو توجیه نموده‌ام: همانطور که در غذای معمولی اگر چاشنی نباشد بی‌مزه است و آنطور که باید گوارا نمی‌باشد، در غذای روح و زندگی معنوی نیز باید چاشنی وجود داشته باشد و الا بی‌مزه و بی‌نمک خواهد بود. این چاشنی را حق‌شناسی می‌گوییم. برای هر فرد که بخواهد در زندگی کامروا و کامکار باشد باید با این چاشنی سروکار داشته باشد و الا اگر چنین نباشد فرق آدمی با حیوان چیست؟ حال ممکن است دانشجویان عزیز بگویند که مردم باید نسبت به طبیب و پرستار، بیشتر سپاسگزار باشند.

### شکل ۱۵ - نشان هفدهمین کنگره بین‌المللی تاریخ طب منعقد در یونان از چهارم تا چهاردهم



عرض می‌کنم: "اگر حق‌شناسی مردم نسبت به ما محرز باشد به عقیده من، ماها باید بیشتر سپاسگزار باشیم که موفق به خدمت مردم شده و توفیق آنرا تحصیل نموده‌ایم. به حکم وظیفه وجدان مقدمه علم الاخلاق پزشکی را به نام خدمتگزاری مردم شروع نمودم و به این شعر استاد آجلّ شیخ شیراز که طریقت را صرفاً محدود به فرایض نموده و خدمت‌رسانی و

فعالیت‌های عام‌المنفعه را به عنوان هدف اصلی زندگی انسانی و شرط قبولی طاعات و عبادات می‌داند، ختم می‌نمایم:

طریقت بجز خدمت خلق نیست      به تسبیح و سجاده و دلق نیست  
قدم باید اندر طریقت نه دم      کسه اصلی ندارد دم بی قدم

## ۴- قسم نامه بقراط

حال بپردازیم به قسم نامه بقراط. قبل از آنکه به اصل قسم نامه بپردازم مختصر مقدمه‌ای برای آن از نظر خوانندگان این کتاب می‌گذرانم: در دو هزار و پانصد سال قبل طیبی به نام **بقراط** آیین و سنتی برای طبیب وضع کرد که رابطه بین طبیب و مردم را معین نموده که به نام **قسم نامه** یا **سوگندنامه** یا **عهدنامه بقراط** مشهور است. این قسم نامه برای هر پزشکی در طی عمر طبابتش یک مرتبه باید در برابر قضا و گواهان ایراد گردد و کسی نمی‌تواند طبیب شود و دست به کار طبابت زند تا این قسم و عهد و سوگند را یاد ننماید.

وقتی دانشجوی دانشکده پزشکی دروس علمی و عملی را تمام کرد، رساله‌اش را نوشت و رساله‌اش در برابر استادان مورد قبول واقع گردید، آنگاه که خواست به طبابت بپردازد در برابر استادان و گواهان حاضر گردیده به کتاب مذهبی خود قسم یاد می‌کند که طبق همین قسم نامه به طبابت بپردازد.



### شکل ۱۶ - تجدید سوگند بقراطی در زادگاه وی پس از ۲۵۰۰ سال طبق رسوم قدیم یونان.

این سوگند که به قسم نامه بقراطی در تمام دنیا معروف است یادگار پدر علم طب، بقراط حکیم یونانی است.

بقراط در ۲۵۰۰ سال قبل از این قسم نامه‌ای را برای طالبین علم طب و اطباء وضع نمود که تاکنون در طب باقی و در طبابت ساری و جاری است.

روزگاری برای درمان همین ناخوشی که در صورت و بدن انسان پیدا میشود و به باد سرخ معروف است هزاران درمان می‌نمودند و به هزاران وسیله متشبهت میشدند تازه آیا خوب میشد، یا نه؟ خدا عالم است، اما حالا به مجرد بروز باد سرخ در صورت و یا بینی یا گوش و غیره با چند تزریق درمان می‌یابد.

زمانی برای درمان ناخوشی خانمان براندازی که مدت چندین قرن دنیا و نسل بشر را متزلزل ساخته بود و نامش سیفیلیس یا کوفت است، چه معضلاتی برای طبیب و بیمار داشت **اما امروزه با تزریق چند ویال پنی سیلین یا داروهای جدیدتر به آسانی قابل درمان است.** مثلاً در قدیم برای درمان سیفیلیس، حمام جیوه و قلیان جیوه و بخور جیوه و روغن مالی تجویز می‌کردند اما حالا درمان این بیماری خیلی آسان شده است. همچنانکه زمانی تب روده، تب مالت، سل، وبا، مننژیت و بسیاری از بیماریهای دیگر، جزو بیماریهای لاعلاج، طبقه‌بندی می‌شد در حالیکه امروزه به آسانی قابل پیشگیری و درمان میباشند.

از مطلب دور نشویم، مقصود آن است که طب روز بروز در ترقی و تکامل است، یعنی طبابت و درمان ناخوشیها هر روز افقی روشنتر در برابر چشم اطباء و دانشمندان و آنان که شب و روز وقت خود را وقف خدمت مردم نموده‌اند، پدیدار می‌نماید. مقصود از مقدمه بالا آن بود که مطلب زیر کمی روشنتر توضیح داده شود. اما سوگندنامه بقراط از ۲۵۰۰ سال قبل تا به حال تغییری نیافته است. اینکه بیان می‌کنم ابدأً تغییر نیافته، راه اغراق نمی‌روم و سخنی خلاف نمی‌گویم، بلکه باید گفت یک جمله هم بدان اضافه نشده است.



این قسم نامه یا عهدنامه که یکی دو صفحه بیش نیست وظایف پزشک را در برابر همکاران و استادان و مردم و قسمتی از آن وظایف مردم را در برابر طبیب معین می‌نماید و به تمام زبانها ترجمه گردیده است. امروز در جمیع دانشکده‌های پزشکی درسی به نام آیین و اخلاق پزشکی که همان وظایف الطبیب می‌باشد وجود دارد و تدریس می‌گردد.

### شکل ۱۷ - تجدید سوگند بقراطی در زادگاه وی پس از ۲۵۰۰ سال طبق رسوم قدیم یونان. یونان در کنگره ۱۹۶۰ میلادی. مولف کتاب در عکس دیده می‌شود.

هر کتاب یا رساله‌ای که بر روی این ماده از دروس دانشکده پزشکی نوشته شده همان قسم نامه بقراطی است، منتهی شرح و بسطی بر آن داده یا بهتر عرض کنم شاخ و برگی چند بر این ریشه و ساقه کهنسال افزوده‌اند.

بقراط در زیر درخت چنار جزیره زادگاه خود می‌نشست و به تدریس طب برای شاگردان خود مشغول بود. این درخت چنار اکنون پس از ۲۵۰۰ سال در جزیره کوس زادگاه بقراط، سبز و خرم است. هنوز از اطراف و اکناف عالم اطباء و دانشجویان و سیاحان برای دیدن این درخت چنار به یونان می‌روند و رنج راه تحمل می‌کنند، تا لذت دیدن زادگاه و محل تدریس استاد را دریابند. در شهریور ماه ۱۳۳۹ نیز هفدهمین کنگره تاریخ طب بین‌المللی در یونان تشکیل و جلساتی چند در این جزیره برقرار شد. همه اطباء شرکت کننده در زیر چنار بقراطی گرد آمدند و به یاد استاد بزرگ سخنها گفتند و تجدید خاطره از ۲۵۰۰ سال قبل بعمل آمد، عده‌ای نیز الواحی چند بیادگار گذاردند. نگارنده کتاب نیز که در این کنگره شرکت داشتم چند کلمه‌ای نیز به مناسبت این کنگره خطاب به استاد بقراط گفتم:

"همه ما به دور کرسی استاد بقراط پدر علم طب و استاد استادان و بانی علم وظایف الطبیب گرد آمده ایم که به وی سلام بدهیم، امیدواریم که سلام ما را جواب بدهد." به توای بقراط: بدان که شاگردانت از اطراف و اکناف برای دیدن زادگاه و محل تدریست خدمت رسیده‌اند تا کوچکترین حقی از حقوق

بزرگی که تو به گردن بشر داری اداء نمایند، تو متعلق به تمام دنیا هستی، تو منحصر به محل و جای مخصوصی نیستی تو از آن همه‌ای، درود بر تو ای بقراط بزرگ".

آنگاه همه نمایندگان به طرف آمفی تاتر بزرگ آپولن رهسپار شدند و در آنجا به مانند آیین و سنت پیشین یونان طالب علم طب در لباس قدیمی یونان در میان پاناسه و هیجیا ایستاد و سوگند نامه بقراطی را در حالیکه در دست چپ داشت و دست راست را بعلاقت تعظیم و قسم افقی بلند کرده بود



**شکل ۱۸ - طالب علم طب طبق آیین و رسم قدیم یونان قسم یاد می‌کرده است. پاناسه و هیجیا در اطراف او می‌باشند.**

**شکل ۱۹ - مجسمه اسقلیبوس پدر هیجیا و پاناسه (از کاستیلیونی)**

قسمنامه را خواند. همه حضار نیز دست راست را بلند کرده تجدید قسم نمودند و بدین ترتیب پس از ۲۵۰۰ سال بر زادگاه و محل تدریس بقراط سنت و آیین و رسم بقراطی برگزار و تجدید گردید. تا اینجا مختصر مقدمه و ضمنا مختصر اطلاعی از آیین پزشکی بود.

اکنون می‌گوییم: این آیین بتمام زبانها ترجمه گردیده است و در جمیع دانشکده‌های پزشکی در آخرین لحظه که دانشجوی پزشکی از دانشکده خارج می‌گردد خوانده میشود. سوگند نامه بقراطی که اصل آن بزبان یونانی بوده به جمیع زبانها برگردانده شده و از جمله به زبان عربی نیز ترجمه گردیده است و از نظر آنکه این ترجمه توسط یک طبیب بزرگ ایرانی بعمل آمده است ما نیز این ترجمه را از عربی به پارسی برگردانده از نظر خوانندگان این کتاب می‌گذرانیم:



پزشک عالی شان ایرانی " علی بن عباس مجوسی اهوازی " در باب دوم مقاله نخست از کتاب اول " **کامل الصناعه الطیبه الملکی** " اندرزاها و وصایایی از گفته‌های **بقراط** و اطباء دیگر و علمای قدیم ذکر نموده که ما ترجمه و مفاد آنرا ذیلا می‌نگاریم:

" هر که بخواهد پزشک دانشمندی گردد باید از پندهای بقراط حکیم که در زمان خود برای پزشکان گفته پیروی نماید."

" نخست موعظت آن است که ستایش پروردگار و فرمانبرداری خداوند عزوجل را به جای آرند و پس از آن استادان خود را بزرگ دارند و در خدمت و سپاسگزاری و گرامیداشت آنان همت گمارند."

" همچنانکه در حق پدر و مادر خود احترام و نیکی می‌کنید و آنان را در دارایی خود شریک می‌دانید باید در حق استادان نیز چنان کنید."

" فرزندان استادان را نسبت به خود برتر بدانید و هر که بخواهد طب بیاموزد و استحقاق آن را داشته باشد، بدون اجر و مزد و شرط و امید تلافی به آنها یاد دهید و آنان را به منزله فرزندان خود و معلمیتان بشمارید و از مردمان پست و سفله مانع شوید که این علم شریف را فرا گیرند."



### شکل ۲۰ - هیجیا و پاناسه دختران اسکلیپوس (از تاریخ طب مصور آمریکایی (اتول. بتمان))

" پزشک باید در درمان بیماران و حسن تدبیر و درمان آنان چه با غذا و چه با دارو بکوشد و منظورش از درمان استفاده و پول پرستی نباشد و بیشتر اجر و ثواب را مد نظر دارد.

هیچگاه داروی خطرناک به بیمار ندهد و وصف آنرا نیز به بیمار ننماید و مریض را به چنین داروهایی نه دلالت کند و نه از آن سخنی راند. از تجویز داروهای سقط کننده جنین پرهیز نماید و آنها را به احدی معرفی نکند."

" پزشک باید پاک و با کیش و خداپرست و خوش زبان و نیکو روش باشد و از هر ناپاکی و پلیدی و گناه دوری جوید. نسبت به زنان چه بانو چه کنیز نباید از نظر بد نگاه کند و به منزل آنان جز برای تشخیص و درمان وارد نشود."

" طبیب باید راز بیماران را محفوظ دارد از افشاء سرّ آنها به خودی و بیگانه و نزدیکان و دوران دوری جوید، چرا که بسیاری از بیماران بیماری خود را از پدر و مادر و کسان خود مستور و مکتوم می‌دارند ولی آنرا به طبیب می‌گویند (مانند دردهای رحمی و بواسیر و امثال آنها) پس طبیب باید از خود بیمار در کتمان بیماری بیشتر دقت نماید."

" بر پزشک است که در جمیع احوال آنچه بقراط حکیم فرموده رفتار نماید و رحیم و پاک چشم و مهربان و خیر رسان و خوش زبان باشد و در درمان بیماران بخصوص مسکینان و فقراء به جد بکوشد، در فکر سود و اجر

از این دسته نبوده بلکه اگر ممکن شود دارو را از کیسه خود بدانها بدهد و اگر اینکار ممکن نگردد، به درمان آنها پرداخته شب و روز به بالینشان حاضر شود، مخصوصا اگر بیماری آنها حاد و تند باشد چرا که بیماریهای حاد زود تغییر و دگرگونی پیدا کنند."

"برای پزشک شایسته نیست به خوشگذرانی و تنعم و لهو و لعب مشغول گردد، باید از نوشیدن شراب بپرهیزد چرا که به دماغ ضرر رساند و ذهن را فاسد کند. باید پیوسته به مطالعه کتب یعنی کتب طبی و خواندن آنها مشغول باشد و ملول نگردد بلکه خود را مجبور نماید که هر چه می‌خواند یاد گیرد و حتی مطالب را در آمد و رفت متذکر شود و آنچه محتاج الیه است چه علما و چه عملا در ذهن خود فرا گیرد تا همیشه محتاج به مراجعه کتاب نباشد به علت آنکه گاه اتفاق افتد کتب را آفت رسد در این صورت به آنچه محفوظ دارد رجوع نماید."

"باید مطالب را در جوانی آموخت به دلیل آنکه نگاهداری و حفظ آنها در پیری که مادر فراموشی است، آسانتر می‌باشد."

"طالب علم طب باید پیوسته در بیمارستانها و محل بیماراران در خدمت استادان دانشمند و پزشکان حاذق به کارهای بیماراران و احوال آنان پردازد تا در مصاحبت و خدمت این استادان و پزشکان زبردست از عوارض و احوال بیماراران آنچه که خوانده است، یاد گرفته از نیکی و بدی فرجام بیماریها آگاه شود. اگر چنین کند، در این صنعت به مقامی بلند می‌رسد."

"بنابراین اگر کسی بخواهد طبیعی حاذق و فاضل باشد، باید بدین دستورها رفتار کند و این پندها را در گوش داشته، به صفات و اخلاقی که ذکر شد خوی گیرد و در عمل کردن بدانها سستی نرزد و آنرا کوچک نشمارد. اگر بدین رویه رفتار نمود، درمانش در بیماراران موثر خواهد گشت و مردم بدو اعتماد نموده و بدو خواهند گروید و او نیز به دوستی و ذکر خیر آنان نائل شده و از قبل مردم منتفع خواهد شد، "خداوند متعال از همه داناتر است."

## ۵ - حرفه پزشکی و پرستاری

حال چند کلمه درباره حرفه پزشکی و پرستاری و نظام پزشکی و رازپوشی و شهادت و خطاهای پزشکی و سقط جنین و بچه کشی و وقایع چهارگانه از نظر آنکه با کار طبیب و داروساز و دندانپزشک و قابله و پرستار و تمام کسانی که با بیمارستانها و موسسات عام المنفعه سر و کار دارند به نظر مفید می‌رسد می‌نگارم.

### الف - حرفه پزشکی و پرستاری و نظام پزشکی

حرفه پزشکی و پرستاری مانند اغلب حرفه‌ها در قدیم الایام در بیشتر کشورها آزاد بود و هرکس می‌توانست بدون قید و شرط بدان اشتغال ورزد. اما امروزه چنین نیست و همه کس نمی‌تواند بکار طبابت یا فنون وابسته بدان اشتغال ورزد بلکه باید گواهینامه مربوط را در دست داشته باشد.

در ایران، اول دفعه در یازدهم جوزای ۱۲۹۰ قانونی تحت عنوان قانون طبابت از تصویب مجلس شورای ملی سابق گذشت که حق اشتغال به طبابت را برای افراد معین نمود و پس از آن به سالهای ۱۳۰۶ و ۱۳۰۸ و ۱۳۱۱ قانون دیگر به نام قانون اجازه طبابت و تمدید آن و مدت قبول مدارک داوطلبان، به تصویب مجلس شورای

ملی سابق رسید که تکلیف عده‌ای را برای اشتغال به طبابت معین نمود.

### شکل ۲۱ - مرحوم دکتر حبیب عدل



همچنین برای اطباء خارجی که بخواهند در ایران طبابت نمایند قانونی در شهریور ماه ۱۳۱۲ از مجلس شورای ملی سابق گذشت که تکلیف این دسته نیز معین شده است و از این گذشته آیین نامه هایی برای شغل طبابت است که ذکر آن باعث تطویل کلام می‌گردد، برای اطباء و کارکنان فنون پزشکی تدوین گردید. بیان نکات بالا از نظر تشریح موضوع بنظر رسید کمال لزوم را داشت. بدیهی است برای پرستاران و بهیاران که باید به این شغل با ارزش اشتغال ورزند نیز مقرراتی است. ضمناً شرط ورود برای تحصیلات پرستاری و بهیاری و کمک بهیاری باید بترتیب اقلأً شش سال و سه متوسطه و پنجساله ابتدایی بود و دوره آنها نیز متفاوت است که بتوانند پرستار و بهیار و کمک بهیار شوند.

مسئولیت بهیاران و پرستاران به مانند اطباء در حدود وظایف و تکالیف آنان است که هر بهیار و پرستار باید طبق وظایف محوله انجام وظیفه نماید. در اغلب کشورها نظام مربوط به حرفه و شغل پزشکی و فنون وابسته بدان به موجب مقررات قانون معین گردیده است.



در کشور ما نظام مربوط به حرفه و شغل پزشکی و فنون وابسته بدان به موجب مقررات قانون معین شده است. قبل از سال ۱۳۰۰ خورشیدی عده‌ای بنام "اتحادیه اطباء دیپلمه" و پس از آن به کوشش عده‌ای "کانون پزشکان ایران" و از شهریور ۱۳۲۰ "سندیکای پزشکان ایران" و "سندیکای اطباء

ایران" و "جامعه پزشکی ایران" بترتیب با اساسنامه

### شکل ۲۲ - مرحوم دکتر اسمعیل مرزبان (امین الملک)

و آیین نامه‌های خاصی که اغلب شبیه یکدیگر بودند تشکیل شد، اما هیچکدام صورت قانونی به خود نگرفت.

سپس در سال ۱۳۲۹ هجری شمسی از طرف وزارت بهداشتی

طرح قانونی به نام نظام پزشکی که همان است که در فرانسه **Ordre des Medecins** می‌گویند از طرف وزارت بهداشتی وقت، به مجلس شورای ملی سابق پیشنهاد گردید. به همین نحو پس از شهریور ۱۳۲۰ بعد "اتحادیه ماماها دیپلمه" و بعداً نیز "سندیکا و اتحادیه پرستاران دیپلمه"، تشکیل یافته و چنانکه از اسم آنها مستفاد می‌گردد، برای امور صنفی ماماها و پرستاران می‌باشد، امید است این اتحادیه یا سندیکاهای



### شکل ۲۳ - مولف کتاب از خادمان نظام پزشکی ایران

بتوانند حقوق ماماها و پرستاران و شاغلین رشته‌های مربوط به این مشاغل شریف را محفوظ دارند. عده‌ای از همکاران ما که اکنون سربیزیر تراب نهاده در کار نظام پزشکی ایران منتهای مجاهدت را نموده‌اند که سردسته آنان شادروان دکتر حبیب عدل بود. این طبیب کم نظیر شاید قریب سی سال با جد وافی و سعی کم نظیر برای کار نظام پزشکی زحمت کشید. افسوس که رفت و نتوانست ثمره زحمات خود را ببیند. غیر از وی دیگر آن هم در این امر مهم کوشا بودند و سعی آنان نیز مشکور است و بمانند مرحوم دکتر اسمعیل مرزبان (امین الملک) و مرحوم دکتر محمد حسین ادیب. از همکارانی که فعلا حیات دارند و نیز خدمات ذیقیمتی برای کار نظام پزشکی کشیده اند.

عده‌ای می‌باشند که اگر مقرر شود نام تمام آنها در این مقدمه آید مطلب به درازا کشد.

ما نیز به نام حق شناسی و ثبت در تاریخ پزشکی به نگارش سطور بالا مبادرت ورزیدیم.

سرانجام به سال ۱۳۳۹ قانون نظام پزشکی از تصویب مجلسین شورا و سنای سابق گذشت، تکلیف و وظایف پزشکان را در برابر مردم و وظایف مردم را در قبال پزشکان معین نمود بدین شکل:



**شکل ۲۴ - مرحوم دکتر محمد حسین ادیب**

۱۳۳۹ / ۱۰ / ۱۹ - ۱۲ / ۲۷۹۶۸

## وزارت بهداری

مواد مصوبه دایر به اجرای قانون نظام پزشکی که به تصویب مجلسین سنا و شورای ملی سابق رسیده است که ذیلا نگاشته میشود:

این مواد مصوبه بعدها تغییرات و منضماتی بدان اضافه شد که محتاج به تهیه رساله جامع جدیدی میباشد.

ماده اول - قانون نظام پزشکی که به تصویب مجلسین سنا و شورای ملی سابق رسیده به موقع اجراء گذاشته شود.

ماده دوم - هیئت دولت مامور اجرای این قانون هستند به تاریخ دهم دیماه ۱۳۳۹.

## قانون نظام پزشکی

ماده اول - نظام پزشکی سازمانی است مستقل و دارای شخصیت حقوقی و مرجع صلاحیتدار برای حفظ شئون و پیشرفت امور پزشکی و تنظیم روابط حرفه‌ای بین پزشکان و حفظ حقوق مردم و موسسات ملی و دولتی در برابر صاحبان فنون پزشکی و بالعکس در سراسر کشور می‌باشد.

ماده ۲ - کلیه پزشکان و دندانپزشکان دارای پروانه اشتغال به حرفه پزشکی در ایران بدون استثناء عضو نظام پزشکی ایران بوده و مشمول مقررات این قانون می‌باشند.

ماده ۳ - در مرکز هر شهرستان که لااقل ۲۵ نفر پزشک و دندانپزشک باشند سازمان نظام پزشکی

تشکیل میشود.

تبصره - مرجع رسیدگی به امور پزشکی شهرستانهایی که عده پزشک و دندانپزشک آنها کمتر از ۲۵ نفر است نظام پزشکی استان مربوطه خواهد بود. چنانچه در مرکز استان مربوطه این عده پزشکان به حد نصاب قانونی نرسیده مرجع قانونی نزدیکترین شهری است که شعبه نظام پزشکی داشته باشد.

**ماده ۴ -** نظام پزشکی دارای هیئت مدیره مرکزی بوده و در مرکز هر شهرستان نیز که نظام پزشکی تشکیل شود هیئت مدیره برای آن شهرستان انتخاب خواهد شد.

**ماده ۵ -** هیئت مدیره مرکز، مرکب است از:

- ۱- پانزده نفر از پزشکان غیرنظامی مرکز به انتخاب اکثریت پزشکان غیرنظامی مرکز.
- ۲- دو نفر دندانپزشک به انتخاب اکثریت دندانپزشکان مرکز.
- ۳- دو نفر پزشک از پزشکان لشکری و انتظامی (پزشک لشکری به معرفی ستاد و پزشک انتظامی به معرفی وزارت کشور).

#### **ماده ۶ - هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستانها مرکب است از:**

- ۱- هفت نفر پزشک غیرنظامی به انتخاب اکثریت پزشکان غیرنظامی آن شهرستان.
- ۲- یک نفر دندانپزشک به انتخاب کلیه دندانپزشکان آن شهرستان.
- ۳- یک نفر پزشک لشکری آن شهرستان (در صورتی که آن شهرستان لااقل مرکز تیپ باشد به معرفی ستاد مربوطه)

#### **ماده ۷ - شرایط انتخاب شوندگان:**

- ۱- سن کمتر از ۳۵ سال نباشد.
  - ۲- نداشتن سابقه محکومیت جنحه و جنایت.
  - ۳- داشتن حسن شهرت.
  - ۴- لااقل ده سال سابقه پزشکی اعم از مرکز و شهرستانها.
- ماده ۸ -** دوره عمل هیئت مدیره سه سال خواهد بود و سه ماه قبل از انقضاء دوره عمل باید اقدام به تجدید انتخاب هیئت مدیره بنماید. مادام که هیئت مدیره جدید رسمیت نیافته هیئت مدیره قدیم به کار خود ادامه خواهد داد.

**تبصره -** اولین انتخابات هیئت مدیره نظام پزشکی مرکز و شهرستانها پس از تصویب این قانون ظرف سه ماه طبق آیین نامه‌ای که وزارت بهداشتی تهیه و به تصویب هیئت وزیران می‌رساند شروع میشود. انتخابات دوره‌های بعد مرکز و شهرستانها طبق آیین نامه‌ای خواهد بود که هیئت مدیره نظام پزشکی مرکز تهیه می‌نماید.

**ماده ۹ -** نظام پزشکی هر شهرستان دارای شورای انتظامی خواهد بود.

شورای انتظامی مرکز مرکب است از دادستان استان و رییس اداره پزشکی قانونی و پنج نفر پزشک و یک نفر دندانپزشک که بیست سال سابقه حرفه پزشکی را داشته باشند به انتخاب هیئت مدیره نظام پزشکی و یک نفر از اعضاء هیئت مدیره مذکور به نمایندگی آن هیئت در شورای انتظامی.

**تبصره** - شورای انتظامی هر شهرستان مرکب است از دادستان شهرستان و پزشک قانونی آن شهرستان (در صورتی که پزشک قانونی نباشد پزشکی که سمت پزشک قانونی داشته باشد) و سه نفر از پزشکان و یک نفر دندانپزشک واجد شرایط به انتخاب هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوط و یک نفر از اعضای هیئت مدیره نظام پزشکی آن شهرستان به نمایندگی آن هیئت در شورای انتظامی.

**ماده ۱۰** - دادسرا درباره رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی نظر مشورتی شورای انتظامی نظام پزشکی را هم می‌خواهد و شورای انتظامی نظام پزشکی موظف است حداکثر ظرف یک ماه نظر خود را اعلام دارد.

**ماده ۱۱** - تخلفات حرفه پزشکی و مجازاتهای انتظامی و تعقیب و طرز رسیدگی به آن تخلفات و اجرای احکام مربوط به موجب آیین نامه‌ای خواهد بود که هیئت مدیره مرکزی نظام پزشکی تنظیم وزارت بهداشتی برای تصویب به کمیسیونهای مشترک دادگستری و بهداشتی مجلسین تقدیم می‌دارد.

**ماده ۱۲** - نظام پزشکی هر شهرستان، مرجع امور حرفه‌ای و صنفی خواهد بود.

**ماده ۱۳** - برای سایر طبقات پزشکی از قبیل متصدیان آزمایشگاهها - داروسازان - ماماها و پرستاران نیز آیین نامه‌های صنفی جداگانه از طرف وزارت بهداشتی تنظیم خواهد شد که پس از تصویب کمیسیونهای بهداشتی و دادگستری مجلسین قابل اجراء خواهد بود.

**ماده ۱۴** - وزارت بهداشتی و وزارت دادگستری مأمور اجرای این قانون می‌باشند.

قانون فوق مشتمل بر ۱۴ ماده و سه تبصره در جلسه روز شنبه سوم دیماه هزار و سیصد و سی و نه شمسی به تصویب مجلس سنای سابق رسیده است.

### رییس مجلس سنای سابق

از نظر آنکه امر نظام پزشکی چه از نظر وظایف طبیب در برابر مردم و چه از نظر وظایف مردم در برابر طبیب بسیار مهم و معتبر می‌باشد، شمه‌ای درباره این موضوع مهم که در کشور انگلستان مجری است از نظر خوانندگان گرامی می‌گذرانیم.

سطور آتی از شماره سوم سال پنجم (خردادماه ۱۳۳۰) مجله جهان پزشکی است که خلاصه‌ای از سخنرانی آقای دکتر نصرت الله عاملی در کانون پزشکان ایران است بدین شرح: ...

در تشکیلات پزشکی انگلستان دو قسم قانون است، یکی قانونی که در پارلمان وضع شده است و باصطلاح "قانون مکتوب" است و دیگری قانونی است که همه آنرا قبول دارند و در جایی نوشته نشده است و در تشکیلات پزشکی قسمت دوم نقش مهمتری ایفاء می‌کند. در سال ۱۸۵۸ یعنی ۱۵۰ سال قبل (نسبت به سال ۱۳۸۶ شمسی)، طبق قانون هیئتی بنام شورای عمومی پزشکی در انگلستان تشکیل شد. اعضاء این هیئت از این قرار هستند:

- هیجده نفر از طرف دانشگاههای بریتانیا.
- نه نفر از هیئت‌های طبی.
- پنج نفر از طرف پادشاه انگلستان.

- هفت نفر از طرف عامه اطباء.
- سه نفر دندانساز.

### وظایف این شورا بطور مختصر از این قرار است:

- ۱- نظارت در برنامه تحصیلی دانشجویان پزشکی و میزان اطلاعات لازمه برای قبول شدن در امتحانات.
- ۲- تهیه و نگاهداری کتاب نام کلیه پزشکان انگلستان با دیپلمهای آنها، (البته هرکس نامش ثبت شود حق طبابت دارد و الا کسی که دارای دیپلمهای لازم باشد و نامش در این کتاب ثبت نشود حق طبابت نخواهد داشت و از اینرو اهمیت ماده اول که بایستی نظارت در تعلیم پزشکی با این هیئت باشد معلوم میشود).
- ۳- تهیه فارماکوپه انگلستان.
- ۴- نظارت بر طرز رفتار پزشکان.

### در ماده بیست و نهم قانون ۱۸۵۸ چنین می‌نویسد:

"اگر پزشکی که نامش ثبت شده است در انگلستان بعلت جنحه یا جنایتی محکوم شود یا اینکه شورای عمومی پزشکی پس از تحقیقات و قضاوت کافی او را محکوم به رفتاری ناهنجار در کار صنفی خود بداند در صورتی که شورای عمومی پزشکی صلاح بداند، نام چنین شخصی از دفتر پزشکان حذف خواهد شد".

نظر آقایان را به جمله "در صورتی که شورای عمومی پزشکی صلاح بداند" جلب می‌نمایم و مقصود این است که ممکن است پزشکی به جنحه یا جنایتی در محاکم قضایی محکوم شود ولی شورای عمومی پزشکی صلاح نداند که اسم او را حذف کند، ولی در هر صورت شورا مجبور است که به قضیه رسیدگی نموده و نظر خود را معلوم دارد.

مقصود از رفتار ناهنجار بطور خلاصه از این قرار است:

- ۱- **گواهی و گزارش** - قانون در مراحل مختلف از پزشک می‌خواهد که گواهی صادر نماید، مثلا گواهی فوت یا گواهی تولد، گواهی دیوانگی، گواهی برای گذرنامه، گزارش بیماریهای مسری و غیره. در این موضوع قانون چنین متذکر می‌گردد: "هر پزشکی که معلوم شود که گواهی امضاء نموده و یا اجازه داده است که به اسم او صادر شود که این گواهی دروغ گمراه کننده یا شایعه باشد، نام او از دفتر پزشکان ممکن است حذف شود".
- ۲- **کمک غیرمجاز** - اگر پزشکی به شخصی که دیپلمه و مجاز نیست اجازه دهد که در روی بیماری که در زیر نظر اوست عمل جراحی یا هر نوع درمان دیگری انجام دهد نام پزشک از دفتر حذف خواهد شد. این ماده شامل دانشجویان رسمی پزشکی - قابلگی و پرستاری نیست.
- ۳- **فروش داروهای سمی** - هر پزشکی که به یک شخص غیر دیپلمه اجازه دهد که در منزل یا مطب او و یا به اسم او دارویی مخدر و یا سمی بفروشد برساند نام پزشک از دفتر حذف خواهد شد.
- ۴- **حرفه پزشکی** - هر پزشکی که با دادن داروی بیهوشی یا هر نوع عمل دیگری یک شخص غیردیپلمه را در درمان بیماری کمک نماید، نامش حذف خواهد شد.
- ۵- **اعلان و تبلیغ** -

الف - اعلان کردن پزشکان به نفع خود و مخصوصا اگر به ضرر سایر پزشکان باشد،  
 ب - استخدام یا حتی اجازه دادن برای چنین اعلانی،  
 ج - همکاری یا قبول نمودن کاری در موسسه‌ای که به توسط اعلان، بیمار برای خود جلب مینماید،  
 پزشک را مسئول نموده و نامش از دفتر حذف خواهد شد.  
 آنچه در بالا ذکر شد چند نمونه بود از رفتار ناهنجاری که پزشکان ممکن است مرتکب شوند بدون اینکه در نظر محاکم قضایی جرم باشد در صورتی که در نظر شورای عمومی پزشکی جرم بزرگ شناخته میشوند.  
 آنچه تا حال گفتیم راجع به تنبیهات مخصوص پزشکان بود ولی پزشک در عوض دارای مزایایی نسبت به عموم است که این مزایا عبارتند از:

امضاء گواهیهای پزشکی که تا کسی نامش ثبت نشود حق امضاء چنین گواهی ندارد، حق تجویز داروهای مخدر و سمی، و از همه مهمتر آن است که طبیب حق دارد برای بدست آوردن حق الزحمه خود به محاکم حقوقی متوسل شود، یعنی صورتحسابی که طبیب برای بیمار خود می‌نویسد مانند یک قبض رسمی است و اگر ما هم بخواهیم نظام پزشکی داشته باشیم این قسمت بایستی حتما گنجانیده شود.  
 قسمتی که پزشکان را در انگلستان بسیار به زحمت می‌اندازد، اشتباه در معالجه یا سهل‌انگاری می‌باشد و شرح قانونی آن بدین قرار است:

"دارا نبودن مقدار لازم معلومات و بکار نبردن مقدار لازم توجه نسبت به بیمار تا حدی که سلامتی بیمار در مخاطره بیفتد، سهل‌انگاری به اندازه‌ای که خسارت وارد بیاورد ولی سهل‌انگاری که خسارت وارد نیابد قابل تعقیب در محاکم حقوقی و جنایی نیست: در اینجا دو مثال ذکر میشود یکی راجع به شکستگی هاست که اگر قبل و بعد از جانیفتادن به پزشکی که در این کار شهرت و تخصص دارد مراجعه نشود سهل‌انگاری است.  
 دیگر آنکه اگر بیمار بیهوشی را که از اتفاق عمل به تخت خواب برگردانده‌اند کیسه آب گرمی در پهلوئی بدن او بگذارند که بسوزد این هم سهل‌انگاری است.

پزشکان برای اینکه از این جهت در زحمت نباشند، موسسات مخصوصی تشکیل داده‌اند که از همه مهمتر Medical Defence Union است که اینجانب هم عضو اتحادیه هستم (اتحادیه دفاعی پزشکان) که سالی یک لیره هر عضوی می‌پردازد و هرگاه چنین تهمتی به شخصی زده شد، اتحادیه دفاع می‌کند و کلیه مخارج را می‌پردازد.

### اتحادیه پزشکان

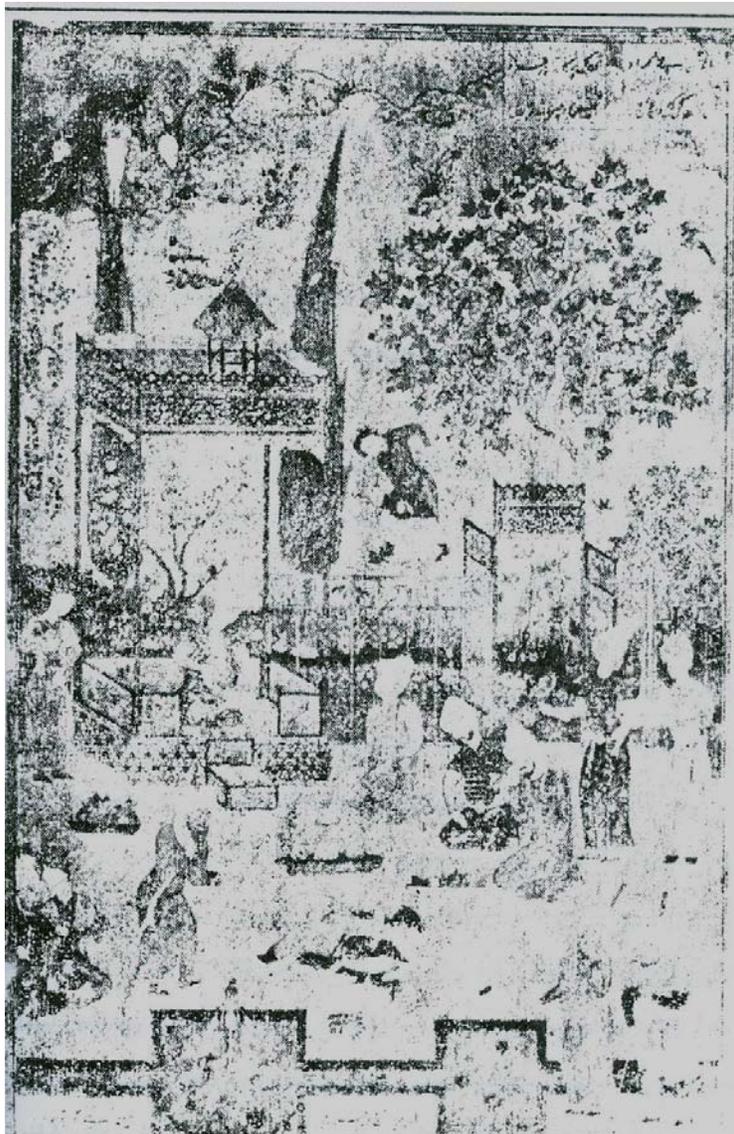
تا حال نامی از اتحادیه پزشکان انگلستان نبرده‌ام، دلیلش این است که اتحادیه پزشکان ارتباطی با شورای پزشکی یا نظام پزشکان ندارد بلکه هر پزشکی آزاد است که در این اتحادیه داخل شود و تقریبا تمام پزشکان انگلستان عضو اتحادیه هستند. این اتحادیه در سال ۱۸۳۲ تشکیل شده است و بیش از شصت هزار عضو دارد. کار این اتحادیه قسمتی صنفی و قسمتی علمی است و البته با مقامات دولتی مرتبا در تماس هستند و دولت هم قوانین مربوط به پزشکان و امور بهداشتی را با نظر اتحادیه تنظیم می‌نماید چنانکه در ابتداء هم عرض کردم، قسمت مهم قوانین و تشکیلات پزشکی آنهاست که نوشته نشده و همه به آن رفتار می‌نمایند و ملاحظه

خواهید فرمود که وضع بد پزشکی در مملکت ما هم به علت بکار نبردن این نکات است. بهتر از همه آن است که از موقع تحصیل شروع کنیم.

### شکل ۲۵ - صحنه ای از رقابت

#### پزشکان در روزگار پیشین

تحصیل پزشکی در انگلستان مانند سایر ممالک دنیا شش سال است پس از اخذ دیپلم، پزشک معمولاً شش ماه تا یک سال در بیمارستان مقیم است که تمام شبانه روز در بیمارستان بسر می‌برد و فقط روزی یک ساعت ممکن است به خارج برود. عده زیادی از پزشکان پس از این یک سال تصمیم می‌گیرند که طبیب عمومی باشند، عده‌ای نیز مصمم به دخول در قسمت بهداشت میشوند که در ادارات بهداشتی شهرها استخدام میشوند و هیچ نوع طبابت دیگر نمی‌کنند و عده‌ای هم تصمیم می‌گیرند که متخصص در رشته‌های مختلف بشوند. البته دیپلم‌هایی هستند که بسته به نوع تخصص دو تا شش یا هفت سال طول می‌کشد تا شخص این دیپلمها را بدست آورد، ولی داشتن دیپلم تنها برای اینکه شخص



را متخصص بشناسند کافی نیست، بلکه مهمترین محک همانا نظریه همکاران است، ولی در اینجا می‌رسیم به اصل موضوع که از لحاظ کار فرق بین پزشک عمومی و متخصص چیست؟

البته متخصص چندین سال پس از دیپلم گرفتن با زحمت زیاد و گذراندن امتحانات مختلف و حقوق خیلی مختصر بسر برده است، در صورتی که در این مدت پزشک عمومی مطب داشته و زندگانی خود را تامین کرده است هر دو طبقه پزشکان برای جامعه منتهای لزوم را دارند و هر دو به درد یکدیگر می‌خورند. پزشک عمومی محرم فامیل و معالج کلیه اعضاء آن می‌باشد و کلیه بیماران در وهله اول به او مراجعه می‌نمایند و اوست

که تشخیص می‌دهد که لازم است به متخصص مراجعه شود یا خیر؟ و کدام متخصص، یک پزشک عمومی می‌تواند در روز تا شصت بیمار یا بیشتر ببیند.

ولی یک نفر متخصص که نصف روز را در بیمارستانها صرف وقت می‌نماید بیش از پنج بیمار نمی‌تواند بپذیرد که آن هم با تعیین وقت قبلی است.

از لحاظ ویزیت اگرچه اکنون مطابق قانون جدید بیمه آنرا می‌پردازد ولی یک نفر پزشک عمومی از ۲/۵ تا ۱۰ شیلینگ از بیماران می‌گیرد چه آنها را در مطب ببیند چه در منزل، در صورتی که یک نفر متخصص سه الی پنج لیره یعنی بیست برابر یک نفر پزشک عمومی خواهد گرفت. این تفاوت فاحش بین ویزیت دو طبقه پزشکان به منفعته هر دو طبقه و به منفعته بیمار است به دلائل ذیل:

اولا - برای بیماران مراجعه به پزشک خانوادگی خرج زیادی ندارد و بیماران میتوانند هر موقع که کوچکترین کسالتی داشتند به او مراجعه نمایند.

ثانیا - متخصصین هیچ بیماری را بدون اینکه معرفی نامه از پزشک خود نداشته باشد نمی‌پذیرند و کمتر کسی هم حاضر است که هر بار بیست برابر پزشک عمومی حق ویزیت متخصص را بپردازد.

ثالثا - پزشک عمومی اطمینان دارد بیماری را که به همکار متخصص خود معرفی کرده، این بیمار و فامیلش از دست نخواهند رفت در صورتی که ممکن است و شاید خلاف این موضوع در کشور ما مشاهده شود.

رابعا - متخصص سعی خواهد کرد که بیماران را با دقت کامل ببیند و لااقل برای هر کدام سه ربع ساعت وقت صرف کند، البته درمانهای بعدی را هم به پزشک شخصی و فامیلی واگذار نموده و فقط اظهار عقیده می‌کند.

خامسا - بیماران فقیر را که در نزد پزشک فامیل درمان میشوند ولی نمیتوانند خرج متخصص را بدهند، پزشک آنها را به نزد متخصص صبحها که در بیمارستانها کار می‌کند می‌فرستد و بدیهی است که متخصص هم

این بیمار را بدقت بیماران غنی معاینه خواهد کرد و الا پزشک عمومی بیماران غنی خود را نزد او نخواهد فرستاد...

"تمام شد". در خاتمه این قسمت متذکر می‌گردیم که خوشبختانه قانون نظام پزشکی چنانکه قبلا متذکر گردیدیم از تصویب مجلس شورا و سنای سابق گذشت و انجمن نظارت بر انتخابات آن طبق مقررات قانون مزبور و آیین نامه مربوطه تشکیل گردید.

اولین جلسه انتخابات انجمن نظارت، در اسفندماه ۱۳۳۹ در وزارت بهداشتی سابق تشکیل و مرحوم دکتر محمد علی ملکی به ریاست سنی انجمن نظارت

انتخاب گردید و پس از استخراج آراء مرحوم دکتر عباس ادهم (اعلم الملک) به ریاست اولین انجمن نظارت انتخابات مرکزی پزشکان تهران انتخاب شد.

امیدواری کامل است که رابطه طبیب و مردم به نحو احسن به خیر و خوشی، برقرار گردد. بطور خلاصه می‌توان مسئولیت طبیب و پرستار را در برابر وظایف

محواله بدین نحو بیان داشت که بر اثر بی‌مبالاتی و بی‌احتیاطی و عدم توجه و امثال آن اگر ضروری و یا خدای نخواستہ مرگی اتفاق افتد مسئول آن پزشک و پرستار می‌باشد.



سنگل ۲۶ - مرحوم دکتر عباس ادهم (اعلم الملک) اولین رئیس انجمن نظارت انتخابات

مرکزی نظام پزشکی ایران

در کشور ما در چنین مواقع که بر اثر بی مبالاتی قتل اتفاق افتد، به موجب ماده ۱۷۷ قانون قتل غیرعمدی به واسطه بی مبالاتی و بی احتیاطی یا اقدام به امری که مرتکب در آن مهارت نداشته باشد و یا عدم رعایت نظامات دولتی که واقع شود به حبس تادیبی از یک سال تا سه سال محکوم خواهد شد. بعلاوه ممکن است محکمه مرتکب را به پرداخت جریمه نقدی نیز محکوم کند.

چنانکه در این ماده ملاحظه میشود مرتکب هر که باشد مستحق چنین مجازاتی است بنابر این چه طبیب و چه پرستار و چه بهیبار در برابر قانون یکسان می‌باشند.

در اغلب کشورها برای حرفه طبابت و همچنین پرستاری مقررات قانونی است که تکلیف طبیب و وابستگان به علوم طبی را معین کرده است مثلاً در فرانسه برای وظایف عمومی اطباء و وظایف آنان در برابر بیماران و بالعکس، وظایف همکاری بین اطباء و خانواده‌های طبیب و امثال آنها قانون مخصوصی است که تحت ماده ۸۰ تدوین گردیده و جمیع اطباء، موظفند به آن عمل نمایند.



**شکل ۲۷ - اولین جلسه انجمن انتخابات نظام پزشکی جهت تعیین اعضاء انجمن مرکزی انتخابات از راست به چپ آقایان دکتر محمود شروین - اسمعیل کوثری - حسین مرشد - محمود نجم آبادی - احمد نظام - دکتر ابراهیم برزگر.**

به همین نحو درباره پرستاران نیز مقرراتی است که همه پرستاران ملزم باجاء آن می‌باشند. بعلاوه در موقعی که دانشجویی به مقام پر ارج طبابت می‌رسد باید قسم بخورد که وظیفه خود را به بهترین وجه انجام دهد. اینک ذیلا متن یک سوگند نامه پزشکی را برای مثال و نمونه می‌نگاریم:

### سوگندنامه

اینجانب ..... فارغ التحصیل سال ..... دانشکده..... در این هنگام که آیین قانونی دریافت دانشنامه خود را انجام داده و برای پرداختن به پیشه پزشکی شایستگی یافته‌ام در این ..... برای شما هیئت قضات رساله دکتری و حضار دیگر به خداوند تبارک و تعالی و قرآن کریم سوگند یاد می‌کنم و شرف و وجدان خویش را گواه می‌گیرم که همواره در پیشه خود براه پرهیزگاری و درستی گام برگیرم و در برابر عزت فن طب سیم و زر و جاه و مقام را خوار بدارم و بیماران از پا درآمده را دستگیر باشم، راز مریضان را هیچگاه فاش نسازم و بکارهای نادرست مانند افکندن جنین و دادن داروهای کشنده به هیچگونه نپردازم. همواره

بکوشم تا آنچه می‌کنم پسندیده خدا و راستی باشد. اینک با پیمانی استوار زیر این سوگندنامه را بدست خود امضاء می‌کنم و آنرا به نام سند شرافت خویش به دانشکده پزشکی می‌سپارم.

محل امضاء

بتاریخ..... ۱۳

باری عین همین سوگندنامه درباره پرستاران و بهیاران مجری است که باید پرستار و بهیار بدان مومن باشند. بیش از این درباره وظایف پرستار و بهیار بحث و شرح لزومی ندارد، چرا که مقدار زیادی از این وظایف در صحائف قبل ذکر گردیده است.

اکنون چند کلمه در باب راز پوشی و شهادت و خطاهای پزشکی و سقط جنین و بچه کشی و وقایع چهارگانه از نظر آنکه با کار طبیب و داروساز و دندانپزشک و قابله و پرستار و تمام کسانی که با بیمارستانها و موسسات عام المنفعه سروکار دارند و بنظر مفید می‌رسد می‌نگاریم:

### ب - راز پوشی در حرفه طبابت

راز پوشی بزرگترین صفتی است که باید طبیب وابستگان به طب بدان متصف باشند، یا بهتر بیان شود اولین وظیفه طبیب و جمیع وابستگان به فنون طبی آن است که راز پوش باشند. چنانکه درسوگندنامه بقراط و همچنین در متن سوگندنامه فارغ التحصیلان از دانشکده پزشکی در فصول قبل بیان شد، طبیب باید راز پوش باشد و راز بیمار را محفوظ دارد و از افشاء سر آنها به خودی و بیگانه و نزدیکان و دوران دوری جوید. بقدری راز پوشی در طبابت مهم است که در قانون جزاء کشورها مجازات بسیار شدیدی برای اشخاص قائل گردیده اند.

(از قانون مجازات عمومی)

**ماده ۲۲۰-** اطباء و جراحان و قابله‌ها و دوافروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار میشوند، هرگاه در غیر از مواردی که برحسب قانون ملزم میباشند اسرار مردم را افشاء کنند از یک ماه تا یک سال به حبس تادیبی و از بیست و پنج تا دویست تومان غرامت محکوم خواهند شد.

پس ملاحظه می‌فرمایید که افشاء سر، تا چه حد مجازات دارد. افشاء سر گذشته از آنکه اخلاقاً صحیح نیست، بلکه اغلب نتایج بسیار بد در بر دارد چه بسا کانونهای خانوادگی که بر اثر افشاء سر از هم گسسته میشوند و چه قتلها و جداییها و ناکامیها و بدبختیها که بر اثر عدم مراعات راز پوشی پیش می‌آیند. عواقب وخیم افشاء سر به اندازه‌ای روشن و آشکار است که دیگر احتیاج به شرح و بسط نیست.

### اینک فهرست وار انواع و اقسام افشاء نمودن اسرار را ذیلاً می‌نگاریم:

۱- افشاء نمودن راز (به هر قسم و به هر وسیله، مانند جراید، مجلات و یا آنکه نام بیمار و گراور ویرا درج نماید).

۲- افشاء نمودن راز بیمار به مناسبت حرفه پزشکی.

۳- افشاء نمودن راز بیمار که نتیجتاً خسارتی متوجه آنان گردد.

۴- اگر طبیب قصد و نظر فاش نمودن راز بیمار را داشته باشد ولو اینکه ضرری به بیمار نرسد.

اینها رئوس مطالبی بود که درباره فاش نمودن اسرار بیمار از طرف طبیب و وابستگان به فنون طبی

بود.

## اما شقوق مختلفه رازپوشی در برابر بیمار و اشخاص و خانواده‌ها و جامعه و شرکته‌ها به

شرح زیر می‌باشد.

- ۱- رازپوشی از بیمار.
- ۲- رازپوشی در برابر خانواده.
- ۳- رازپوشی در برابر مستخدمین.
- ۴- رازپوشی در برابر جامعه.
- ۵- رازپوشی در برابر تشکیلات و خدمات اجتماعی و وزارتخانه‌ها و ادارات.
- ۶- رازپوشی در برابر شرکتهای بیمه.
- ۷- رازپوشی در برابر شرکتهای بیمه عمر.
- ۸- رازپوشی در برابر ادارات.
- ۹- رازپوشی در برابر دادگستری.

سطور و مواد بالا چنانکه از عناوین آنها برمی‌آید وظایف طبیب و پرستار را در برابر همه کس و همه جوامع در مورد رازپوشی روشن می‌سازد. خطرات ناشی از رازپوشی در برابر بیمار و خانواده و مستخدمین و شخص ثالث و جامعه بسیار روشن و آشکار است. چه بسا خطرات بزرگ جانی و مالی و از هم پاشیدگی کانونها که بر اثرگفتن سر یا اسراری از طرف طبیب یا پرستار تولید شده است. مثال و حکایات زیادی در این امر موجود است که اگر بخواهیم به ذکر آنها پردازیم مطلب به درازا کشد.

بهمین نحو راز داری در برابر تشکیلات اجتماعی و وزارتخانه‌ها و ادارات و شرکتهای بیمه و مخصوصا بیمه اتفاقات و بیمه عمر و وزارت دادگستری و امثال آنها بسیار مهم و معتبر است، منتهی در مورد بعضی از مراجع بالا بمانند دادگستری و محکمه و هیئت قضات بنحو خاصی که قانون، معین نموده است. یکی از این موارد بیان سر یا اسراری در برابر مراجع قضایی به صورت شهادت می‌باشد.

## ج - شهادت در حرفه طبابت

تا به حال آنچه گفته شد در مورد رازپوشی و نگاهداری سر بیماران بود که در همه احوال طبیب و پرستار باید بهترین رازدار و سرپوش بیماران باشند.

اینک در این مبحث در مورد شهادت، چند کلمه می‌نگاریم: همه می‌دانیم که کتمان شهادت صحیح نیست، ولی از طرفی اگر طبیب به مانند هر فرد دیگری از شهادت سرپیچی کند ممکن است ضررها و زیانهای برای افراد و جامعه در بر داشته باشد.

چنانکه شهادت در برابر محاکم وضع خاصی پیدا می‌کند، به این ترتیب که طبق سوگندنامه طبیب باید سر بیماران را محفوظ دارد و از طرفی در برابر دادگاه قسم می‌خورد که هر چه بداند بگوید بنابراین چه باید کرد؟ برای حل این مسئله مهم بعضی گویند باید رازپوشی و سکوت را نسبی کرد ولی عده دیگر معتقدند که باید طبیب با کمال صراحت طبق قانون رفتار نماید.

### بنابراین طبیب و پرستار به سه طریق زیر میتوانند به عنوان شاهد تلقی گردند:

۱- طبیب و پرستار به عنوان شاهد.

۲- طبیب و پرستار به عنوان مطلع.

۳- طبیب و پرستار به عنوان طرف دعوی در محاکم دادگستری.

شرح هر یک از شقوق بالا بسیار مفصل و موارد مربوط به وظایف وجدانی و پزشکی وقانونی طبیب و پرستار بسیار دقیق است که اگر بخواهیم به تفصیل به تمام آنها پردازیم مطلب به درازا کشد همین قدر می‌گوییم که: در جمیع موارد دو عقیده حکمفرماست و دو دسته از دانشمندان علم الاخلاق پزشکی و پزشکی قانونی در برابر هم می‌باشند.

دسته اول معتقدند که حتی الامکان باید طبیب و پرستار طبق سنن و آیین رازپوشی را که اصل مهم و اساسی است محفوظ دارند، مگر تحت شرایط و ضوابط قضایی.

دسته دوم می‌گویند در عین آنکه باید طبیب و پرستار رازپوشی را محفوظ دارند، سکوت نسبی را مراعات نمایند و زمانی اظهار دارند که بدین وسیله از ضررها و زیانهای دیگر جلوگیری بعمل آید و در نتیجه طبق قانون رفتار شده است.

مطلب مربوط به رازپوشی و شهادت را به همین جا ختم مینماییم و امیدواریم همه در کار رازپوشی و شهادت طبق وجدان و قانون رفتار نماییم.

### د - خطاهای پزشکی

خطای در امور طبی به مانند سایر امور که برای هرکس ممکن است اتفاق افتد، برای طبیب و پرستار نیز پیش می‌آید.

هیچکس نمی‌تواند ادعا نماید که از خطا و اشتباه مصون می‌باشد و هرکس چنین ادعایی کند بسیار در اشتباه است.

طبیب و پرستار هم بمانند مردم از اشتباه مصون نمی‌باشند، منتهی بعضی اشتباهات و خطاها جبران پذیر و قابل گذشت است و برخلاف برخی غیرقابل جبران و نابخشودنی می‌باشد.

قانون و عرف و سنن برای خطاهای پزشک و وابستگان به علوم طبی را ترتیب و قاعده قائل شده اند که طبق آن قواعد باید رفتار شود.

مثلا اگر طبیب در نوشتن نسخه اشتباه کند (یا آنکه داروساز نباشد آن نسخه را بدهد)، این طبیب و داروساز هر دو خطا کرده‌اند و مسئول می‌باشند، اما اگر دارویی به شخصی سازش نداشته باشد، خطا متوجه کسی نیست. همچنین در مورد دستورهایی که طبیب درباره تجویز دارو به پرستار و بهیار می‌دهد باید این دسته کاملا مراقبت نمایند که طبق دستور رفتار نمایند و اگر خدای ناکرده مثلا داروی شخص بالغ را اشتباها به کودک خردسال، بدهند طبیعی است که پرستار و بهیار مسئول می‌باشند. در کلیه کشورها در برابر این قبیل اشتباهات و خطاها قوانین و نظاماتی است که جزای افراد را معین نموده است.

اینک در این مختصر رئوس مطالب مربوط به خطاهای طبی را نگاشته و از شرح و بسط آنها برای احتراز

از اطاله مقال خودداری می‌نماییم:

- ۱- اشتباه و خطا در نوشتن نسخه.
  - ۲- اشتباه و خطا به عنوان انتقال بیماریهای مسری.
  - ۳- اشتباه و خطا در تشخیص بیماری و درمان آن.
  - ۴- خطا و اشتباه فاحش در جراحی که خود منقسم به چند قسمت میشود:
- به مانند خطای فنی، بی احتیاطی، غفلت، بی احتیاطی در زایمان، خطاهای بزرگ در فیزیوتراپی و امثال آن.

به هر حال خطاهای بالا چه در نسخه نویسی و چه در تجویز دارو و چه در کارهای مربوط به اتاق عمل و چه بی احتیاطی در امر زایمان و یا فیزیوتراپی برای طبیب و پرستار برحسب درجات مختلفه و اشتباهات ناشی از شخص به میزان زحمت و دردسر و یا نقص اعضاء و یا منجر شدن به مرگ فرد طبق قانون مجازات دارد. باید بدانیم هر فردی چه طبیب و چه پرستار و بهیاری در وظیفه‌ای که دارند باید منتهای جد و کوشش را بکار برند که آن وظیفه را به بهترین وجه عمل نمایند و اگر اشتباه یا خطایی از او سرزند قانون مجازات عمومی تکلیف آنان را معین کرده است. بعلاوه در دادگاهها اگر بر اثر خطا و اشتباه طبیب و پرستار خساراتی متوجه بیمار گردد، محکوم پرداخت غرامت می‌باشند.

### ه - سقط جنین و بچه کشی (Avortement - Infanticide)

مقصود از سقط جنین بیرون آوردن جنین و یا محصول باروری قبل از موعد طبیعی و معین به عمد می‌باشد که سه تا سه ماه و نیم است. بنابراین حفظ جنین و به ثمر رساندن آن از طرف مادر از واجبات است، چرا که طبیعی است این محصول پس از مدت معین یک فرد میشود، بعلاوه در زندگی داخل رحمی نیز موجود زنده است، پس حفظ نفس و نگاهداری آن بر همه کس واجب است.

در حال حاضر در اغلب کشورها سقط جنین به هر نحو باشد چه از طرف مادر و چه از طرف افراد دیگر که عمدا انجام گرفته باشد، جرم است و مجرم به موجب تشخیص محکمه مرتکب جنحه یا جنایت گردیده است. در جمیع مذاهب نیز سقط جنین به هیچ وجه جایز نیست و باید از آن احتراز نمود و در این باب تاکید بلیغ گردیده که از این عمل اجتناب شود و مکرر تذکرات بسیار جدی داده شده است. هرکس عامل عمدی سقط جنین غیرقانونی شود چنانکه بیان شده مجرم میباشد و طبق قوانین جاریه کشور مجازات می‌گردد.

### اینک مواد قانون جزا در مورد سقط جنین را ذکر می‌نماییم:

- ماده ۱۸۰-** هرکس به واسطه ضرب و یا هر نوع اذیتی عمدا موجب سقط حمل زنی گردد به حبس با اعمال شاقه از ۳ تا ۱۰ سال محکوم خواهد شد.
- ماده ۱۸۱-** هرکس به واسطه دادن ادویه و یا وسائل دیگر سبب سقط حمل زنی گردد جزای او از یک سال الی سه سال حبس تادیبی است و اگر زن حامله را دلالت به استعمال وسائل مذکوره نماید، جزای او از سه تا شش ماه حبس تادیبی خواهد بود.

**ماده ۱۸۲-** زنی که عاملاً بدون اجازه طبیب راضی به خوردن ادویه یا ماکولات یا مشروبات یا استعمال وسائل ذکر شده یا تمکین از استعمال آن وسائل کرده و به این واسطه حمل خود را ساقط کرده باشد مجازات او از یک تا سه سال حبس تادیبی است و اگر این اقدام زن در نتیجه امر شوهر خود باشد زن از مجازات معاف و شوهر به مجازات مذکور محکوم خواهد شد.

**ماده ۱۸۳-** طبیب یا قابله یا جراح یا دوا فروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا قابلگی یا جراحی و یا دوا فروشی وسائل سقط حمل را فراهم آورند به سه تا ده سال حبس با اعمال شاقه محکوم خواهند شد مگر اینکه ثابت شود که این اقدام طبیب یا قابله یا جراح برای حفظ حیات مادر می‌باشد.

پس با ذکر موارد چهارگانه بالا مکافات و جزای عمل هر فردی که اقدام به سقط نماید معلوم شد.

### اینک انواع سقط جنین را فهرست وار بیان می‌نمایم:

- ۱- سقط بدون اراده و خود بخود،
  - ۲- سقط عمدی طبی از نظر درمان،
  - ۳- سقط عمدی و جنایی بدون مجوز طبی،
- در صورت اول که سقط به خودی خود انجام می‌گیرد عموماً در اثر بیماری مادر و ضایعات دیگر پیش می‌آید و هیچ کس مسئول آن نیست و در حقیقت مصیبتی است که به مادر وارد شده است نه معصیتی.
- صورت دوم وقتی است که وضع مادر در خطر است لذا برای نجات مادر طبیب اقدام به سقط می‌نماید، این نوع سقط هم مجازات کیفری ندارد چنانکه در قانون هم پیش‌بینی نگردیده است. عموماً در این قبیل مواقع از طرف طبیب معالج مجلس مشاوره طبی از چند طبیب و متخصص و ماما و امثال آنها تشکیل داده و حکم به این امر می‌دهند.
- اما در صورت سوم که سقط جنایی است وقتی است که عمداً سقط انجام می‌گیرد، در این موقع چنانکه قانون صریحاً متذکر گردیده است، مرتکب سقط باید مجازات گردد.

### حال چند نکته راجع به بچه کشی متذکر میشویم:

بچه کشی عین قتل است و در قانون بچه کشی مثل قتل عمد تلقی میشود و مجازات آن طبق ماده ۱۷۰ می‌باشد.

**ماده ۱۷۰-** مجازات مرتکب قتل عمدی اعدام است مگر در مواردی که قانوناً استثناء شده باشد.

### و- وقایع چهارگانه

چنانکه می‌دانیم وقایع چهارگانه عبارتند از: ولادت، فوت، ازدواج و طلاق. طبیب و وابستگان طبی در جمیع ادوار زندگی آدمی از ابتداء تولد تا دم واپسین با مردم سروکار دارند و این امر بقدری واضح و مبرهن است که احتیاج به شرح و بسط ندارد بدین جهت مردم حقوقی به گردن اطباء دارند و از همین نظر است که قانونگذاران همانطور که رعایت حال طبیب و وابستگان به وی را نموده‌اند متوجه حقوق مردم بر اطباء نیز شده‌اند. طبیب و ماما و پرستار در همه احوال باید مراقب و مواظب بیمار باشند و همانطور که در فصول بال امشروحا بیان شد، در

کار خود خداوند را حاضر و ناظر و با وجدان پاک در کار بیماران قدم گذارند. قانونگذاران برای پدر و مادر و قیم و وصی و شوهر و زن و برادر و خواهر و ربیب خانه و بنگاه و مسافرخانه و امثال آنها وظایفی معین داشته و در جمیع موارد آنان را نائب و قائم مقام طبیب قلمداد کرده‌اند. مثلاً تکلیف اطباء و ماماها اطلاع دادن از مولود جدید، همچنین برای پدر و مادر و قیم و وصی را معین کرده است، ولی در موسسات و بنگاههای عام المنفعه بمانند بیمارستانها و زایشگاهها و امثال آنها اطلاع و وقایع چهارگانه به عهده ربیب این موسسات می‌باشد و این طبیب و متصدیان و رؤسای ادارات می‌باشند که باید تکالیف آنها را انجام دهند.

اینک در این قسمت مواد مربوط به ثبت احوال مصوب ۱۳۱۹/۲/۲۲ رامی‌نگاریم:

**ماده ۲-** تولد هر طفل باید در ظرف ۱۵ روز از تاریخ ولادت در شهر به مرکز ثبت احوال محل و در دهات در صورت نبودن مامور ثبت احوال به کدخدایان برای ثبت در دفاتر سجلی اعلام شود.

**ماده ۳-** اعلام تولد طفل به عهده پدر و یا سرپرست و یا مادر به ترتیب زیر خواهد بود:

۱- پدر طفل در صورتی که در محل حاضر باشد.

۲- ولی یا سرپرست طفل یا خانواده که طفل در آن متولد شده است.

۳- مادر طفل در اولین موقعی که قادر به انجام این وظیفه باشد.

ماما یا پزشکی هم که در حین ولادت طفل حاضر است مکلف می‌باشد در ظرف یک هفته ولادت طفل را به حوزه ثبت احوال اطلاع دهد.

در مورد اطفالیکه در بنگاههای عمومی از قبیل بیمارستان، زایشگاه، مسکین خانه، زندان و بازداشتگاه و غیره متولد میشوند اطلاع دادن بعهده ربیب بنگاه خواهد بود. بنابر این ملاحظه می‌فرمایند ذیل این ماده تکلیف پزشکی و ماما هم بمانند والدین معین گردیده است. اما در مورد وفات نیز به موجب ماده سیزدهم همین قانون باید در ظرف چهل و هشت ساعت مراتب به مامور ثبت احوال اعلام گردد.

**ماده ۱۳-** هرگاه فوت در یکی از بنگاههای عمومی از قبیل بیمارستان و مسکین خانه و پرورشگاه و زندان و بازداشتگاه واقع شود، اعلام نامبرده به عهده ربیب بنگاه است و اگر فوت در یکی از اماکن عمومی از قبیل گاراژ و گرمابه و مسجد و مهمانخانه و غیره شود به عهده مدیر یا متصدی آن مکان است.

بنابر این در مواد مذکور فوق وظایف طبیب و بالتیجه وابستگان به وی نیز روشن گردیده است.

در مورد ازدواج و طلاق نیز موادی است که طبیب و وابستگان به وی باید از آن اطلاع داشته باشند، منتهی از نظر آنکه مطلب به درازا خواهد کشید از ذکر تمام موارد صرف نظر می‌نماییم، ولی دانستن بعضی از قسمتهای آن بسیار مفید است.

اول آنکه سن پسر و دختر برای ازدواج از نظر طبی و بلوغ کامل و استعداد باید مد نظر گرفته شود و طبق قانون مدنی کشور ما قابلیت صحتی داشته باشد.

در این موارد از کتاب نکاح و طلاق طبق مواد ۱۰۴۰ و ۱۰۴۱ و ۱۰۴۲ و ۱۰۴۳ و ۱۰۴۴ و ۱۰۴۵ و ۱۰۴۶ و ۱۰۴۷ قانون مدنی پیش‌بینی‌های لازمه شده است و در جمیع این موارد تکلیف طبیب (بالتیجه وابستگان به

وی) معین گردیده است.

مثلا طبق ماده ۱۰۴۰ هر یک از طرفین میتوانند برای انجام وصلت از طرف دیگر تقاضای گواهی طبیب بصحت از بیماریهای مسری از قبیل سیفیلیس و سوزاک و سل مطالبه نمایند.

یا طبق ماده ۱۰۴۱ سن قانونی نکاح اناث قبل از پانزده سال تمام و سن قانونی ذکور ۱۸ سال تمام باید باشد و همچنین در مورد بیماریهای زن و مرد طبق قوانین مدنی اختیاراتی به زن و شوهر داده شده است، همچنین مزاجت با کسی که هنوز استعداد جسمانی برای ازدواج پیدا نکرده ممنوع می‌باشد.

به هر حال از نظر آنکه طبیب و اطرافیان آن در طول عمر اشخاص و خانواده‌ها و تمام مردم جهان با همه کس سروکار دارند یعنی از ابتدای تولد تا فوت و سیر مراحل زندگی از ازدواج و طلاق و امثال آنها با مردم همراه بوده و آنی از مردم منفک نمیشوند، دانستن مواد مربوط که بیان گردید، خالی از فایده نمی‌باشد.

مقدمه کتاب را به اینجا ختم می‌نماییم و امیدواریم این مقدمه راهنمایی برای تمام افراد خاندان بزرگ طب باشد و همه بتوانیم برای خیر و خدمت مردم قدم برداریم. اما شما ای دانشجویان عزیز طب و فنون وابسته بدان و پرستاران و بهیاران بدانید که ما همه خود را برای خدمت مردم حاضر نموده‌ایم، اگر خدای ناخواسته در این عهد و میثاق عهد شکنی نماییم، از اصول اخلاق و وجدان دور افتاده‌ایم و در پیشگاه محکمه وجدان و فتوت محکوم خواهیم بود. حال خود دانید.

مقدمه کتاب را در اینجا خاتمه می‌دهم و به قسمت اول کتاب می‌پردازم.

