

## رابطه‌ی ماهوی متون کهن طبی و روایات طبی؛ تحقیق موردی روایات حفظ‌الصحه

مجید معارف<sup>۱</sup>، مهدی علیزاده وقاصلو<sup>۲</sup>، مرضیه نورانی نگار<sup>۳</sup>

(تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۶/۱ - تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۶/۱۳)

### چکیده

یکی از انواع روایات، روایات طبی است که در منابع شیعه و سنی وارد شده است. در کنار روایات، برخی منابع علمی مسلمانان، کتاب‌هایی است که دانشمندان مسلمان در موضوع طب تدوین کرده‌اند. از آنجایی که بخش زیادی از روایات طبی از قوت سندی برخوردار نیستند؛ لذا دیدگاه‌های گوناگونی در خصوص منشاء و اعتبار این احادیث مطرح شده است. از دیگر سو به دلیل موضوع این روایات که در زمره‌ی دانش‌های بشری است، درخصوص رابطه‌ی ماهوی متون کهن طبی و احادیث طبی سه گمانه مفروض است. در یک نگاه بدبینانه، شاکله‌ی اصلی روایات طبی، متونی جعلی هستند که براساس منابع طبی ساخته و پرداخته شده و با چسباندن اسانیدی بدان‌ها در مجامع روایی وارد شده‌اند. نگاه مقابل آن تدوین منابع طبی براساس روایات طبی است؛ یعنی به‌طور کلی دانش طب بر پایه‌ی روایات طبی معصومان علیهم‌السلام و با حذف اسانید آنها شکل گرفته است. احتمال سوم هم ماهیت جداگانه‌ی این دو دسته از منابع است که از دو منشاء متفاوت شکل گرفته‌اند و در صورت اثبات آن، بطلان دو گمانه‌ی نخست آشکار خواهد شد. لازمه‌ی کشف درستی گمانه‌ی سوم نیز بررسی تطبیقی میان این دو دسته از منابع است. وجود موارد تشابه و اختلاف میان این دو دسته از منابع که حاصل یک بررسی تطبیقی است، درستی گمانه‌ی سوم را نمایان می‌سازد.

کلید واژه‌ها: احادیث طبی، متون طبی، اشتراک، تفاوت، حفظ‌الصحه.

۱. استاد گروه علوم قرآن و حدیث دانشکده الهیات دانشگاه تهران، تهران، ایران، (نویسنده‌ی مسؤول)؛

maarefi@ut.ac.ir

۲. استادیار گروه طب ایرانی دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران؛

M-alizadehv@sina.tums.ac.ir

m\_nouraninegar@ut.ac.ir

۳. دانشجوی دکتری علوم قرآن و حدیث دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

## ۱. طرح مسئله

بخشی از احادیث جوامع روایی چون محاسن، کافی و بحارالانوار روایاتی طبی هستند که برخی محدثان نیز با تفکیک و جمع‌آوری این روایات در مجموعه‌هایی مجزا چون طب‌النبی و طب‌الائمہ کار مخاطبان این روایات را آسان ساخته‌اند. به دلایل مختلفی که پژوهشگران در آثار خود بدان‌ها اشاره داشته‌اند، حجم بسیاری از روایات طبی از قوت سندی برخوردار نیستند (پاکتچی، ۳۷-۳۸؛ نصیری، ۹۸-۹۹؛ محمودی، ۱۱۸-۱۱۹؛ قربان‌زاده و دیگران، ۸۵-۸۶). از همین روی در خصوص منشاء، حجیت و اعتبار این روایات، دیدگاه‌ها و گمانه‌های مختلفی وجود دارد و پژوهش‌های فراوانی صورت گرفته است.

از دیگر سو به دلیل اینکه موضوع این روایات در زمره‌ی دانش‌های بشری است که از دیرباز دانشمندان و حکمای بسیاری در آن پژوهش و مطالعه داشته و دست نوشته‌های بسیاری به ویژه پس از اسلام از آنان برجای مانده است؛ گمانه‌های مختلفی در خصوص رابطه‌ی ماهوی محتوای روایات و متون کهن طبی وجود دارد.

اما نسبت روایات طبی با متون کهن طبی چیست؟ کدامیک از دیگری متأثر است و یا آیا به صورت دو منبع و دو واقعیت هم‌ارز و متمایز از هم هستند؟ اینها سؤالاتی است که مقاله‌ی موجود متکفل بررسی آن‌ها خواهد بود. در این نوشتار، کوشش شده تا ضمن بیان احتمالات موجود در خصوص رابطه‌ی ماهوی محتوای متون کهن طبی و روایات طبی، با یک بررسی تطبیقی در موضوع حفظ‌الصحه و ارائه‌ی نمونه‌های مختلف، درستی گمانه‌های مذکور بررسی گردد.

## ۲. مقدمه

به‌منظور بررسی نسبت محتوایی روایات طبی با متون کهن طبی، لازم است دامنه‌ی این دو دسته از منابع در ابتدا تعیین گردد.

## ۲-۱. روایات طبی

عرصه‌ی طب و به‌طور کلی بهداشت تن و روان، یکی از موضوعات روایات معصومان علیهم‌السلام است که در مصادر حدیثی روایت شده‌اند. مصادر حدیثی که شامل روایات طبی هستند، به دو دسته‌ی کلی تقسیم می‌شوند؛ برخی، چون طب‌النبی و طب‌الائمه، به گونه‌ی اختصاصی در موضوع طب گردآمده‌اند و برخی دیگر جوامع حدیثی چون محاسن و کافی هستند که بخشی از روایات آن‌ها به این موضوع اختصاص یافته است. البته نباید چنین تصور نمود که روایات طبی در این جوامع، فقط در ابوابی چون کتاب الطب گردآمده‌اند؛ بلکه برخی از این احادیث در لابه‌لای ابوابی دیگر چون: کتاب الطهاره، کتاب السفر، کتاب المآکل، کتاب الاشریه، کتاب الماء و... نیز روایت شده‌اند.<sup>۱</sup> از همین روی مناسب است دامنه‌ی دقیق محتوایی روایات طبی روشن گردد. ناگفته نماند که در طب علاوه بر امور مربوط به جسم، به دلیل ارتباط تنگاتنگ جسم و روان، مسائل مرتبط با روان نیز مورد توجه بوده و به منظور حفظ سلامت و یا حتی درمان مشکلات جسمی به اموری چون خشم، ترس، هیجان، شادی و غم نیز تحت عنوان اعراض نفسانی پرداخته می‌شود. بنابراین روایات طبی حوزه‌ی وسیعی از روایات را شامل می‌شود؛ اما اغلب، روایات موجود در حوزه‌ی اعراض نفسانی را که در ذیل موضوعات اخلاقی گرد آمده‌اند، خارج از موضوع طب می‌دانند و بیشتر، روایات ناظر به بهداشت تن با عنوان روایات طبی شناخته شده‌اند.

## ۲-۲. منابع طبی

دانش طب یکی از کهن‌ترین دانش‌های بشری است که به دلیل ارتباط تنگاتنگ آن با زندگی و ادامه‌ی حیات بشر، از دیرباز وجود داشته و به مرور تکمیل گردیده است. پس از شکل‌گیری تمدن اسلامی پیشرفت‌های عظیمی در این دانش پدید آمده است و حکما و اطبای بزرگی از میان مسلمانان برخاسته‌اند که آثار گرانبغالی چون الحاوی، ذخیره و

۱. برای مشاهده‌ی برخی عناوین این آثار نک: مهریزی، ۳۸-۴۴.

قانون از ایشان باقی مانده که حتی پس از قرن‌ها محل رجوع اندیشمندان این حوزه است. ثبت این آثار و رشد شگفت‌انگیز این دانش پس از اسلام در میان مسلمانان یکی از دلایلی است که برخی را بر آن داشته تا دانش طب را ملهم از اندیشه‌ها و گزاره‌های اسلامی قرآن و حدیث بدانند و احادیث طبی را منبع تدوین این آثار برشمرند.

### ۳. نسبت محتوای متون کهن طبی و روایات طبی

حجیت و اعتبار روایات طبی نیز همانند دیگر روایات، یکی از موضوعات مهم دانش‌های حدیثی است و با توجه به ضعف سندی اغلب این روایات، اعتبار آن‌ها مورد مناقشه بوده و دیدگاه‌های گوناگونی در خصوص منشاء و حجیت این احادیث مطرح شده است. برخی معتقد به حجیت مطلق احادیث طبی بوده و در مقابل برخی معتقد به عدم صحت صدور این روایات از معصومان علیهم‌السلام هستند (نک: بستانی و دیگران، ۶۹-۷۲؛ مهریزی، ۴۵-۴۸؛ نصیری، ۱۰۸-۱۱۰). در مقابل دو دیدگاه یاد شده، عده‌ای هم موضع میانه‌ای در پیش گرفته و معتقد به اعتبار روایات طبی بوده، ضمن اینکه این روایات می‌تواند مشمول ضعف و جعل نیز واقع شود (محمدی ری‌شهری، ۱۳/۱-۱۷؛ نصیری، ۱۰۵؛ مهریزی، ۴۸-۵۲). روش مواجهه‌ی بزرگانی چون شیخ صدوق و علامه مجلسی با روایات طبی، چنین دیدگاهی تلفیقی بوده است (همو، ۴۸-۵۰).

اما یکی از مناقشات موجود در خصوص روایات طبی، نسبت محتوای این احادیث با متون علمی و کهن طب در ادوار گذشته است. برخی معتقد به استخراج کل دانش طب از روایات هستند (فرقانی، ۸) و در مقابل برخی این روایات را جعلی و ساخته شده از متون طبی می‌دانند (بهبودی، ۷). به منظور رسیدن به حقیقت در این باره لازم است گمانه‌های موجود در این حوزه مشخص گردد و سپس به بررسی درستی یا نادرستی هر یک از آن‌ها پرداخته شود.

نسبت محتوای این دو دسته از منابع، یعنی منابع کهن طبی و مصادر روایی از سه حال خارج نیست:

- ۱- جعلی بودن شاکله‌ی اصلی روایات طبی که براساس منابع طبی ساخته و پرداخته شده و با چسبانیدن اسانیدی بدان‌ها در مجامع روایی وارد شده‌اند.
- ۲- تدوین منابع طبی براساس روایات طبی؛ یعنی به طور کلی دانش طب بر پایه‌ی روایات طبی معصومان علیهم‌السلام و با حذف اسانید شکل گرفته است.
- ۳- تباین این دو دسته منبع به گونه‌ای که از دو منشاء متفاوت شکل گرفته‌اند. که در ادامه، این احتمالات سه گانه بررسی خواهد شد.

#### ۴. بررسی تطبیقی میان این دو دسته از منابع

به منظور بررسی درستی یا نادرستی هریک از گمانه‌های مذکور در بخش پیشین، لازم است میان متون کهن طبی و مصادر روایی طبی یک بررسی تطبیقی صورت پذیرد و اشتراکات و اختلافات این دو دسته از منابع آشکار گردد. سپس با بررسی این اشتراکات و اختلافات، حقیقت امر روشن گردد. از آنجایی که بررسی تطبیقی کلیه‌ی منابع موجود در کلیه‌ی موضوعات طبی امری طاقت‌فرسا و خارج از مجال این نوشتار است، لذا با یک بررسی مختصر در موضوع حفظ‌الصحه میان برخی منابع کهن طبی تا قرن هفتم و متون روایی، کوشش شده پاسخ مسئله آشکار گردد.

#### ۴-۱. اشتراکات

در یک مطالعه‌ی اولیه‌ی منابع طبی و مصادر روایی، برخی دستورات ذیل موضوع حفظ‌الصحه میان این دو دسته از منابع مشترک دیده می‌شود. در ادامه چند نمونه از این موارد، از نظر می‌گذرد.

#### ۴-۱-۱. خوردن به وقت گرسنگی

طبق توصیه‌های اکید معصومان علیهم‌السلام، غذا خوردن در وقت گرسنگی یکی از شاخصه‌های حفظ سلامت انسان و پیشگیری از بیماری است که درک لذت غذا خوردن نیز از آثار آن

خواهد بود.<sup>۱</sup> چندین روایت با مضامین مشابه و در شرایط گوناگون در این خصوص وارد شده است که برای نمونه به یک روایت اشاره می‌شود.<sup>۲</sup> امام علی علیه السلام در وصیت خویش به فرزندانش امام حسن علیه السلام می‌فرماید: «پسرم! آیا تو را چهار نکته نیاموزم که به کمک آن‌ها از طب، بی‌نیاز شوی؟ گفت: چرا، ای امیرمؤمنان! فرمود: بر سفره نمی‌نشین، مگر آن هنگام که گرسنه‌ای؛ و از سفره بر نمی‌خیزی، مگر در آن حال که هنوز میل خوردن داری؛ خوب بجو؛ و به گاه خفتن، خودت را بر خلا عرضه کن. اگر این چهار نکته را به کار بستی، از طب، بی‌نیاز شوی» (صدوق، الخصال، ۱/۲۲۸ و ۲۲۹؛ قطب‌الدین راوندی، ۷۴؛ ابنا بسطام، ۳؛ شیر، ۲۲۴).

همان‌گونه که یکی از کلیدهای طول عمر و حفظ سلامتی در روایات، خوردن به وقت گرسنگی است، هم‌ی طیبیان نیز بدون استثناء در آثار خود بر این نکته تأکید داشته‌اند که تا زمانی که غذای پیشین هضم نشده است، نباید غذا خورد؛ زیرا سلامت کل بدن انسان به رعایت این نکته‌ی به ظاهر ساده وابسته است. رازی در الحاوی بدین نکته چنین اشاره می‌کند که تا غذای پیشین هضم نشده نباید غذایی خورده شود و یکی از علامات هضم وعده‌ی غذایی پیشین نیز وجود اشتها به غذاست؛ بنابراین وجود اشتهای حقیقی نشانه‌ی هضم غذای پیشین و آمادگی بدن برای غذا خوردن است (رازی، ۳۳۶/۲۳). وجود اشتها هنگام خوردن به قدری اهمیت دارد که برخی بر این باورند که در افراد سالم می‌تواند موجب هضم غذای مضر و تبدیل آن به ماده‌ی مفیدی برای بدن نیز شود. حکما خوردن پیش از احساس گرسنگی را موجب از بین رفتن قوای معده، فساد هضم و تخمه<sup>۳</sup> می‌دانند. (نک: ابن‌سینا، کلیات قانون ابن‌سینا، ۱/۲۱۴؛ جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۲/۳۲۰)

هم‌چنین از دیدگاه ایشان، خوردن به وقت سیری، ادخال طعام نامیده می‌شود که دو

۱. قَالَ يَحْيَى بْنُ عَبْدِ الْحَمِيدِ الْجَمَانِيُّ: سَمِعْتُ أَبَا الْحَسَنِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ ... فِي مَوْعِظَةٍ لِبَعْضِ أَصْحَابِهِ: السَّهْرُ الَّذِي لَمْ تَمَامِ، وَ الْجُوعُ يَزِيدُ فِي طَيْبِ الطَّعَامِ (حلوانی، ۱۴۱).

۲. به منظور مشاهده‌ی دیگر شواهد روایی نک: (برقی، ۲/۴۴۷؛ طبرسی، ۱۴۶؛ ابنا بسطام، ۲۹ و ۶۰؛ مجلسی، ۱/۲۲۶؛ همو ۳۸۰/۶۳ و ۴۱۰؛ شیر، ۱۰۷ و ۳۴۳).

۳. هضم نشدن و فاسد شدن طعام است در معده (جمعی از نویسندگان، ۹۰/۲)؛ ناگوار، به معنی بدهضمی طعام که از ابتلای معده پیدا شود (بهاء‌الدوله رازی، ۳۵۱).

احتمال بر آن مترتب است. نخست آن که در صورتی که زمان هضم غذای تازه خورده شده کوتاه‌تر از زمان خروج غذای پیشین از معده باشد موجب فساد غذای جدید خواهد شد. دوم آن‌که موجب امتلاء و تخمه شود. گفتنی است که ورود غذا بر روی غذایی که در معده فاسد شده است نیز موجب فساد غذایی که تازه وارد معده شده، خواهد شد. (نک: ابن‌سینا، القانون فی الطب، ۲/۲۸۴؛ ابن‌سینا، من مؤلفات ابن‌سینا الطبیة (دفع المضار الکلیه عن الأبدان الإنسانیة)، ۵۰؛ ابن‌نفیس، ۶۷).

#### ع-۱-۲. مضر بودن خواب روز و بامداد

به‌طور کلی در روایات، خوابیدن در برخی اوقات شبانه‌روز مضر خوانده شده است که عبارت است از: ابتدای صبح، عصر و مابین نماز مغرب و عشاء. خواب ابتدای صبح شوم و ناشی از کم‌خردی و همچون خواب مابین نماز مغرب و عشاء عامل فقر و مانع دریافت روزی عنوان شده است (نک: مجلسی ۲۳/۴۶ و ۲۴؛ همو ۱۸۵/۷۳). در خصوص مذموم بودن خواب بین‌الطلوعین آتقدر تأکید وجود دارد تا جایی که در روایتی از مذموم بودن آن به نالیدن زمین از خوابیدن بر روی آن در این زمان تعبیر شده است (صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۴/۲۰؛ الخصال، ۱/۱۴۱). علاوه بر نهی از خواب صبحگاهی، تبعاتی هم برای آن ذکر شده است. از امام‌صادق علیه السلام روایت شده است: «نَوْمَةُ الْغَدَاةِ مَشُومَةٌ تَطْرُدُ الرَّزْقَ وَ تُصْفِرُ اللَّوْنَ وَ تُبَحِّحُهُ وَ تُغَيِّرُهُ وَ هُوَ نَوْمٌ كُلُّ مَشْتُومٍ» (صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۱/۵۲؛ طوسی، تهذیب الأحکام، ۲/۱۳۹؛ الاستبصار، ۱/۳۵۰). نقطه‌ی مشترک مورد نظر در همین تأثیری است که خواب بامداد بر بدن انسان دارد و در آثار طبی نیز خواب روز و بامداد مضر خوانده شده و همانند آن‌چه در روایات آمده، رازی در الحاوی آن را موجب زردی رنگ‌چهره و دیگران موجب فساد رنگ‌چهره عنوان کرده‌اند (رازی، ۲۳/۳۷۲ و ۳۷۷؛ ابوزید، ۴۴۰ و ۴۴۱؛ کرمانی، ۲۴).

#### ع-۱-۳. خاصیت درمانی قی

قی به عنوان یکی از استفراغ‌های بدن می‌تواند موجب خروج اخلاط بد از بدن گردد.

گاهی طبیعت برای خروج این مواد خود موجب تهوع و قی می‌شود و گاهی هم طبیب برای خروج مواد از داروهای قی‌آور کمک می‌جوید تا به بیمار کمک کند. در روایات نیز قی به عنوان یک روش درمانی در کنار مواردی چون حجامت، حقنه و... معرفی شده است: «الدَّوَاءُ أَرْبَعَةٌ الْحِجَامَةُ وَالسُّعُوطُ وَالْحُقْنَةُ وَالْقَيْءُ» و در جایی دیگر یکی از درمان‌های تب نیز عنوان شده است (کلینی، ۲۷۳/۸).

در متون طبّی نیز بر روی اثر درمانی قی تأکید گردیده تا جایی که جرجانی در کتاب ذخیره‌ی خویش ۱۱ باب بدان اختصاص داده است. وی در خصوص چرایی نیاز به قی چنین می‌گوید: «باید دانست که هر روز از طعامی که اندر معده نگوارد لختی آلودگی اندر وی باز ماند، و از هرچه غلیظ‌تر و لزج‌تر باشد لختی اندر میان خمل معده به ماند، بدین سبب هرچند گاه حاجت افتد که معده را از آن آلودگی‌ها پاک کنند خاصه اگر معده سرد باشد و اندر او رطوبت بسیار باشد و بسیاری رطوبت میان جرم معده و جرم طعام حایل گردد و معده را از ممانست (در تماس قرار گرفتن)، طعام باز دارد، بدین سبب حرارت معده به طعام نه رسد و بدین سبب طعام نگوارد و به سبب ناگواریدن طعام رطوبت‌ها زیادت گردد، حاجت به پاک کردن زیادت باشد.» (جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۵۱۷/۳). در حقیقت قی، بیشتر به منظور دفع خلط بلغم از معده کاربرد دارد و یک روش درمانی و البته پیشگیرانه برای بیماری‌های ناشی از خلط بلغم است.

علاوه بر پاکسازی بدن که بدان اشاره شد، قی در سم‌زدایی از بدن نیز کاربرد دارد و یک روش درمانی در این زمینه نیز هست (ابن‌سینا، ۵۹).

لازم به ذکر است که موارد دیگری از این دست مشترکات چون نهمی از خوردن در حال سیری،<sup>۱</sup> دست کشیدن از غذا پیش از سیر شدن کامل،<sup>۲</sup> لطافت و مفید بودن

۱. به منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبّی مورد نظر نک: (برقی، ۴۴۷/۲؛ کلینی، ۲۶۹/۶؛ صدوق، من لایحضره الفقیه، ۱۲۰/۱ و ۵۰۳؛ همو؛ ۶۱۸/۲ و ۶۱۹؛ طوسی، تهذیب الأحکام، ۹۳/۹؛ رازی، ۳۳۲/۲۳، ۳۴۵ و ۳۵۰).

۲. به منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبّی مورد نظر نک: (صدوق، الخصال، ۲۲۸/۱ و ۲۲۹؛ صدوق، علل الشرائع، ۴۹۷/۲؛ مستغفری، ۱۹؛ اینا بسطام، ۳؛ شبر، ۲۲۴؛ جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۳۹۱/۳).

آب باران،<sup>۱</sup> مضر بودن خوردن یخ و برف،<sup>۲</sup> خاصیت درمانی اسهال،<sup>۳</sup> رعایت اعتدال در مدت زمان خوابیدن<sup>۴</sup> و... نیز وجود دارد که بیان تک تک آن‌ها خارج از مجال این نوشتار است.

#### ۴-۲. تفاوت‌ها

علاوه بر وجود مفاهیم مشترک در میان این دو دسته از منابع، تفاوت‌هایی هم به چشم می‌خورد. این تفاوت‌ها خود بر سه گونه‌اند: تضاد، اختصاصات روایات طبی و سکوت منابع طبی در مورد آن‌ها و به عکس اختصاصات منابع طبی و سکوت منابع روایی در مورد آن‌ها. برای کشف رابطه‌ی این دو دسته از منابع لازم است این اختلافات نیز بررسی شود که در ادامه به نمونه‌هایی از آن‌ها اشاره خواهد شد.

#### ۴-۲-۱. تضاد

منظور از تضاد مواردی است که در هر دو دسته از منابع اشاراتی به آن‌ها وجود دارد، ولی توصیه‌های مذکور با یکدیگر در تضاد هستند و مخالف یکدیگرند. در ادامه دو نمونه از آن‌ها در خصوص تحمل گرسنگی و نحوه‌ی خوابیدن از نظر می‌گذرد.

#### ۴-۲-۱-۱. تحمل گرسنگی

اثر تحمل گرسنگی مطرح شده در روایات طبی با متون طبی متفاوت است. در روایات

۱. به منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی مورد نظر نک: (برقی، ۵۷۴/۲؛ کلینی، ۳۸۷/۶؛ ابن‌شعبه، ۱۲۴؛ صدوق، الخصال، ۶۳۶/۲؛ دمشقی، ۱۱۷/۱؛ ابن‌سینا، القانون فی الطب، ۱۳۶/۱؛ ابوسهل مسیحی، ۱۴۶؛ جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۳/۳۷۰).
۲. به منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی مورد نظر نک: (کلینی، ۳۸۸/۶؛ دمشقی، ۱۱۷/۱؛ رازی، ۳۳۱/۲۳؛ ابن‌سینا، القانون فی الطب، ۱۳۶/۱؛ ابوسهل مسیحی، ۱۴۶ و ۱۵۱).
۳. به منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی مورد نظر نک: (کلینی، ۲۷۳/۸؛ صدوق، من لایحضره الفقیه، ۱۲۶/۱؛ صدوق، الخصال، ۲۴۹/۱؛ ابن‌بسطام، ۵۱، ۵۵ و ۶۷؛ شبر، ۹۹، ۱۰۰، ۳۹۱ و ۳۹۲؛ ابن‌زهر، ۱۰۷؛ جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۳/۵۰۴، ۵۱۷، ۵۱۸، ۵۲۰ و ۵۲۱).
۴. به منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی مورد نظر نک: (تمیمی آمدی، ۲۸۹؛ بحرانی، ۲۸۹؛ مجلسی، ۲۷/۴۹؛ همو، ۲۶۰/۵۹ و ۲۶۱؛ همو، ۱۸۰/۷۳؛ رازی، ۳۶۷/۲۳، ۳۶۹ و ۳۷۶؛ ابن‌نفیس، ۷۵).

طبی با عباراتی چون «التَّجَوُّعُ أَدْوَاءُ الدَّوَاءِ» (تمیمی آمدی، ۵۱) و «لا یجتمع الجوع و المرض» (لیثی واسطی، ۵۳۳؛ تمیمی آمدی، ۷۷۲) تحمل گرسنگی به صورت عام و کلی برای حفظ سلامت، مفید و بهترین داروی درمانی معرفی شده است؛ اما در آثار طبی، چنین بیان عامی دیده نمی‌شود و این خاصیت درمانی فقط برای افراد بلغمی مزاج و بیماری‌های ناشی از رطوبت مناسب خوانده شده است. رازی در الحاوی چنین نقل می‌کند که گرسنگی و تشنگی برای افرادی که غلبه بلغم دارند مناسب بوده و به عکس برای افراد صفراوی مزاج و یا کسانی که دچار غلبه صفرا شده‌اند مضر است؛ زیرا موجب تولید صفرا در معده‌شان و در درازمدت به دلیل تحلیل رطوبت‌های اصلی بدن موجب بروز تب دق خواهد شد (رازی، ۳۲۶/۲۳، ۳۲۹، ۳۵۰، ۳۵۸، ۳۵۹ و ۳۶۱). البته علی‌رغم این خاصیت درمانی، به طور کلی تحمل گرسنگی در درازمدت، مضر خوانده شده و همانند اثری که فرای مدت زمان آن و به‌طور کلی بر صفراوی مزاجان دارد، در همه‌ی افراد در درازمدت موجب تولید صفرا در معده و بروز تب دق خواهد شد (همو ۳۲۸/۲۳ و ۳۳۲).

#### ع-۲-۱-۲. نحوه‌ی خوابیدن

نمونه‌ی دیگر از این دست مفاهیم متضاد میان روایات و متون طبی، در مورد نحوه‌ی خوابیدن هم به چشم می‌خورد. چهار شکل وضع قرار گرفتن بدن در خواب، در روایات نقل شده و هر یک از این حالات به گروهی نسبت داده شده است: (کلینی، ۵۱۳/۱؛ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۵۰۲/۱؛ الخصال، ۲۶۲/۱؛ طبرسی، ۴۴۰)

- ۱- بر پشت خوابیدن شیوه‌ی پیامبران است که در انتظار وحی‌اند.
- ۲- بر پهلو راست خوابیدن شیوه‌ی مؤمنان است و موجب افزایش عمر می‌شود.
- ۳- بر پهلو چپ خوابیدن شیوه‌ی پادشاهان و شاهزادگان است که غذایشان هضم شود و در جایی دیگر شیوه‌ی منافقان خوانده شده است.
- ۴- بر روی شکم خوابیدن شیوه‌ی ابلیس و پیروانش بیان شده است. البته به اثر منفی

بر روی شکم خوابیدن که همانا پیری زودرس هست نیز اشاره شده است. در مقابل برخی از حکما بر این باورند که شکل مناسب قرارگیری بدن در خواب، خوابیدن به پهلو چپ و جمع شدن ران‌ها در شکم است به گونه‌ای که سر بالاتر از سایر اعضا قرار گیرد (نک: ابوزید، ۴۴۴ تا ۴۴۶). اما از دیدگاه اغلب حکما چون جرجانی و ابن‌نفیس بهتر است نخست اندکی بر پهلو راست و سپس به مدت طولانی بر پهلو چپ خوابید (جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۴۷۸/۳؛ ابن‌نفیس، ۷۵). در نهایت نیز باید فرد دوباره به پهلو راست بازگردد (همو، ۷۵). از خوابیدن به پشت نیز به دلیل مضراتی که برای آن عنوان شده، نهی شده است (نک: رازی، ۳۷۰/۲۳ و ۳۷۵؛ جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۴۷۸/۳؛ ابن‌نفیس، ۷۵).

آنچه گذشت نشان می‌دهد که توصیه‌های مذکور در این دو دسته از منابع در ظاهر متفاوتند و نمی‌توانند برداشت یکی از دیگری باشند.

نمونه‌های دیگری از این دست اختلافات را می‌توان مواردی چون توصیه به دراز کشیدن پس از صرف غذا در روایات و نهی از آن در متون طبی،<sup>۱</sup> اختلاف‌نظر در سبب بودن پرخوری برای بیماری تب،<sup>۲</sup> مذموم بودن آب‌های گوگردی در روایات و بیان خواص درمانی آن در متون طبی<sup>۳</sup> و... دانست که نیز حاصل بررسی تطبیقی میان منابع طبی و روایی است. این‌گونه اختلاف اگرچه فراوان نیستند؛ اما موجود بوده و نمی‌توان به راحتی از کنار آن‌ها گذشت و فارغ از درستی یا نادرستی هر یک از آن‌ها که محل بحث فعلی نمی‌باشد، خود می‌تواند دلیلی بر تباین ماهیت این دو دسته منبع باشد.

۱. به‌منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی در این مورد نک: (برقی، ۴۴۹/۲؛ کلینی، ۲۹۹/۶؛ طوسی، تهذیب الأحکام، ۱۰۰/۹؛ رازی، ۳۳۵/۲۳ و ۳۴۵؛ جرجانی، الأغراض الطیبیه و المباحث العلائیه، ۲۲۴).

۲. به‌منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی در این مورد نک: (برقی، ۴۴۷/۲؛ کلینی، ۲۶۹/۶؛ رازی، ۳۳۵/۲۳).

۳. به‌منظور مشاهده‌ی برخی شواهد روایی و طبی در این مورد نک: (کلینی، ۳۸۹/۶ و ۳۹۰؛ صدوق، الخصال، ۵۲/۱؛ جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۳۷۰/۳ و ۳۷۱).

### ع-۲-۲. اختصاصات روایات طبی نسبت به منابع طبی

برخی محتوای روایات طبی اموری است که مختص این منابع بوده و در منابع و متون کهن طبی سخنی از آنها به میان نیامده است. به عنوان مثال از رسول الله ﷺ در خصوص درآوردن کفشها هنگام غذا خوردن روایت شده است: «إِذَا أَكَلْتُمْ فَأَخْلَعُوا نِعَالَكُمْ، فَإِنَّهُ أَرْوَحُ لِقَدَامِكُمْ.» (طوسی، الأمالی، ۳۱۱)؛ اما در متون طبی چنین توصیه‌ای در مورد نحوه‌ی غذا خوردن به چشم نمی‌خورد. همچنین در آداب نوشیدن آب، در چند روایت امام علی علیه السلام از رسول الله ﷺ نقل کرده که ایشان از دمیدن در آب نهی می‌کرد و آب را در سه نفس می‌نوشید و بدان توصیه می‌کرد (نک: صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۹/۴؛ مستغفری، ۲۳؛ طبرسی، ۳۱).

از این‌گونه روایات نمونه‌های بسیاری چون: شستن دست‌ها پیش و پس از غذا خوردن (نک: برقی، ۴۲۵/۲، حدیث ۲۲۶؛ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۳/۳۵۹ و ۴/۳۵۵)، نهی از دمیدن در غذا (نک: ابن‌شعبه، ۱۰۲؛ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۹/۴؛ الخصال، ۶۱۳؛ الأمالی، ۵۱۲)، توصیه به ایستاده و یا نشسته نوشیدن آب در ساعات مختلف شبانه‌روز (نک: برقی، ۳۹۹/۲، ۵۸۰ و ۵۸۱؛ کلینی، ۳۸۲/۶، ۳۸۳ و ۵۳۴؛ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ۳/۳۵۳؛ طوسی، تهذیب الأحکام، ۹۴/۹؛ طوسی، الاستبصار فیما اختلف من الأخبار، ۴/۹۳)، نهی از رو به خورشید خوابیدن (نک: صدوق، الخصال ۹۷/۱، ۲۴۸ و ۲۴۹؛ همو ۲/۶۱۷؛ ابن‌شعبه ۱۰۷) و یا نهی از تنها خوابیدن به دلیل امکان ابتلا به جنون (نک: کلینی، ۶/۵۳۴) و... وجود دارد که از اختصاصات روایات طبی بوده و حکما در متون طبی هیچ سخنی از آنها به میان نیآورده‌اند. علاوه بر موارد مذکور بیشتر، اختلافاتی از این دست به آداب خوردن، آشامیدن، استحمام کردن، خوابیدن و از این دست اعمال بازمی‌گردد که در متون روایی از هر دو جنبه‌ی معنوی و مادی بدان توجه و پرداخته شده است. ذکر ادعیه‌ی مختلف هنگام خوردن، آشامیدن، استحمام کردن و یا خوابیدن هم از این دست تفاوت‌ها هستند. به‌عنوان نمونه علاوه بر دستوراتی چون عدم استحمام با آب سرد و عدم نوشیدن

در حمام از امام صادق علیه السلام روایت شده است که هنگام درآوردن لباس بگو: «اللَّهُمَّ انزِعْ عَنِّي رِبْقَةَ النَّفَاقِ وَ تَبْتِنِي عَلَى الْإِيمَانِ»؛ هنگام ورود به خانه‌ی اول حمام<sup>۱</sup> بگو: «اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ شَرِّ نَفْسِي وَ أَسْتَعِذُ بِكَ مِنْ أَذَاهُ»؛ و هنگام ورود به خانه‌ی دوم بگو: «اللَّهُمَّ أَذْهِبْ عَنِّي الرَّجْسَ النَّجَسَ وَ طَهِّرْ جَسَدِي وَ قَلْبِي»؛ و هنگام ورود و خروج به خانه‌ی سوم حمام بگو: «نَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ النَّارِ وَ نَسْأَلُهُ الْجَنَّةَ» و هنگام پوشیدن لباس بگو: «اللَّهُمَّ أَلْبِسْنِي التَّقْوَى وَ جَنِّبْنِي الرَّدَى»؛ که اگر چنین عمل کنی از هر بیماری در امان عدم پرداختن متون طبی به این موضوعات خود دلیل بر عدم برداشت کلیه‌ی متون روایی از متون کهن طبی است و این نوع تفاوت‌ها، می‌تواند دلیلی بر رد گمانه‌ی نخست یعنی تدوین همه‌ی روایات طبی بر اساس متون طبی باشد. البته با تأکید بر این نکته که نمی‌توان وجود موارد جعل را همچون دیگر انواع احادیث، نادیده گرفت؛ اما به دلیل تمایزات مذکور، رد همه‌ی روایات طبی به دلیل جعل، جایز نیست.

#### ۴-۲-۳. اختصاصات منابع طبی نسبت به روایات طبی

اختلافات نوع سوم به مفاهیمی بازمی‌گردد که در متون طبی عنوان شده‌اند و در هیچ یک از منابع روایی، حدیثی در آن موضوع نقل نشده است. این نوع مفاهیم در متون طبی بسیار فراوانند و هر خواننده‌ای، تورق کوتاهی در متون طبی داشته باشد، با مفاهیم بسیاری در موضوعات گوناگون از قبیل انواع آب‌ها و فواید و مضرات هر یک از آن‌ها، آثار و عوارض رفتارهای مختلفی چون: پرخوری، نوشیدن آب سرد، نوشیدن به وقت تشنگی کاذب، خوابیدن و افراط و تفریط در آن و یا بیان جزئیات اصول غذاخوردن که شامل طبقه‌بندی غذاها و ترتیب خوردن آن‌ها می‌شود، روش‌های تشخیص بیماری‌های مختلف از

۱. حمام‌های قدیمی شامل چهار قسمت (خانه) بودند که به ترتیب سرد و خشک، سرد و تر، گرم و تر و گرم و خشک بوده و فرد برای حفظ تعادل بدن خویش باید به ترتیب وارد آن‌ها می‌شد. خانه‌ی آخر نیز برای همه‌ی افراد مناسب نبود و هر فرد بسته به مزاج خویش باید تا خانه‌ای که مناسب حالش بود وارد می‌شد و در هر خانه توقف می‌نمود. برای اطلاعات بیشتر در این زمینه می‌توانید به منابعی چون «رساله دلاکبه»، «ذخیره خوارزمشاهی» و... رجوع کنید.

روی علائم گوناگونی چون ادرار، مدفوع، عرق، نبض و درمان بیماری‌ها با کنترل احتباس و استفراغ‌های مختلفی چون ادرار، مدفوع، قی، اسهال، بادکش، حجامت، فصد و...، روبرو خواهد شد که در هیچ یک از روایات طبی عنوان نشده و یا با جزئیات و توضیحاتی که در منابع طبی آمده است، بیان نشده‌اند. البته به نظر می‌رسد دلیل این امر نیز به رسالت متفاوت متون طبی نسبت به متون روایی بازمی‌گردد.

نکته‌ی قابل تأمل دیگر در این نوع تفاوت، جزئیات فراوانی است که در متون طبی بیان شده است؛ به ویژه در موضوعاتی که کلیات آن از وجوه اشتراک میان این متون و روایات طبی است. به عنوان نمونه در هر دو دسته از منابع، پرخوری ریشه‌ی بسیاری از بیماری‌ها خوانده شده است؛ کلینی در کافی از امام صادق علیه السلام روایت کرده است که «كُلُّ دَاءٍ مِنَ التُّخْمَةِ مَا خَلَا الْحُمَى فَإِنَّهَا تَرْدُ وَرُوداً» (کلینی، ۲۶۹/۶). در مقابل در متون طبی برای پرخوری هر یک از خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها آثار سوء و امراضی معرفی شده است که در این مقال، مجال بیان تک تک آن‌ها نیست.<sup>۱</sup> اما به طور کلی جرجانی در این باب چنین می‌نویسد: «و بایست دانست که ناگواریدن طعام و شراب و بسیار خوردن و بر امتلاء خفتن همه‌ی حاست‌ها را زیان دارد» (جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۳۰۸/۶). رازی نیز در الحاوی از بیماری‌هایی من جمله: سنگینی سر، سنگینی گوش، دردهای ایجاد شده در ناحیه‌ی قلب، طحال، کبد، سینه، پهلو و مفاصل، فساد دم، زردی چهره، ضعف قوا، اسهال صفاوی، افسردگی، بی‌خوابی، قولنج، ایجاد سده، بروز ورم‌های گوناگون، تب و عفونت‌ها و همچنین عوارض گوارشی چون نفخ، سوزش معده، بی‌اشتهایی و حالت تهوع نام می‌برد که همگی از تبعات پرخوری بوده و در منابع روایی از آن‌ها نامی به میان نیامده است (نک: رازی، ۳۴۲/۲۳ تا ۳۶۱). نمونه‌های فراوان دیگری از این مسئله نیز وجود دارد که در همان وهله‌ی نخست برای هر پژوهشگری که با رویکرد بررسی تطبیقی به این دو دسته منبع رجوع کند، کاملاً آشکار می‌گردد.

۱. برای آشنایی بیشتر با هر یک از این موارد رجوع شود به ذخیره‌ی خوارزمشاهی ذیل هر یک از بیماری‌ها.

نتیجه‌ی آشکار این تفاوت رویکرد، تفاوت رسالت این منابع است. بیان امور کلی در روایات و ورود به جزئیات در موارد نادر و یا بیشتر در بیان آداب اعمال مختلف روزمره و همچنین نقل روایات درمانی اغلب در شرایط خاص و مراجعه‌ی افرادی که از درمان ناامید شده‌اند و همچنین توجه به امور معنوی از قبیل آثار و تبعات معنوی اعمال مختلف و یا ذکر ادعیه‌ی خاص هم به عنوان آداب اعمال گوناگون و هم درمان تکمیلی، همه و همه تأکیدی است بر آنکه وظیفه‌ی معصومان علیهم‌السلام در جامعه، حرفه‌ی طبابت نبوده و بیان روایات طبی از جانب ایشان بیشتر جنبه‌ی تربیتی و هدایتگری داشته و همواره مردم را به سمت طبیبان در مواقع مورد نیاز سوق داده‌اند.

بنابراین این تفاوت آشکار نیز می‌تواند دلیلی بر رد گمانه‌ی دوم یعنی تدوین متون طبی براساس روایات طبی باشد.

## نتایج مقاله

۱. آنچه که در یک بررسی تطبیقی موردی میان منابع طبی کهن و منابع روایی طبی در موضوع حفظ‌الصحه به چشم می‌خورد، فقط مشترکات نیست و اختلافات فراوانی هم وجود دارد.
۲. اختلافات موجود میان منابع روایی و منابع طبی کهن سه‌دسته‌اند: تضاد، اختصاصات روایات طبی و اختصاصات منابع طبی.
۳. اختصاصات روایات طبی و سکوت منابع طبی در مواردی چون: توصیه به درآوردن کفش‌ها هنگام غذا خوردن، شستن دست‌ها پیش و پس از غذا خوردن، نهی از دمیدن در آب و غذا، نهی از تنها خوابیدن به دلیل امکان ابتلا به جنون، ادعیه‌ی مربوط به غذا خوردن، خوابیدن، استحمام و غیره که موجب حفظ سلامتی هستند و... نشان از این دارد که کلیه‌ی این روایات، با چسبانیدن اسانیدی به محتوای منابع طبی، ساخته و پرداخته نشده‌اند.
۴. اختصاصات منابع طبی و سکوت روایات طبی در مواردی چون: بیان انواع آب‌ها و فوائد و مضرات هریک از آن‌ها، طبقه‌بندی انواع خوردنی‌ها و بیان ترتیب خوردن هر یک

از آن‌ها، روش‌های تشخیص بیماری‌های مختلف از روی علائم گوناگونی چون ادرار، مدفوع، عرق، نبض و درمان بیماری‌ها با کنترل احتباس و استفراغ‌های مختلفی چون ادرار، مدفوع، قی، اسهال، بادکش، حجامت، فصد و... بیان آثار سوء و عوارض پرخوری هر یک از خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها به تفکیک و... نشان از این دارد که این متون کهن بر پایه‌ی روایات طبی معصومان علیهم‌السلام و با حذف اسانید تدوین نشده‌اند.

۵- از بیان متضاد دستورالعمل‌های منابع طبی و روایات طبی در برخی موضوعات چون: تحمل گرسنگی، نحوه‌ی خوابیدن، دراز کشیدن پس از صرف غذا و... می‌توان دریافت که هیچ یک از این دو دسته از منابع رونوشتی از دیگری نمی‌توانند باشند.

۶- اگرچه وجود آسیب‌هایی چون: جعل، تقطیع، تحریف، خطای راویان و... که بزرگانی چون شیخ صدوق بر آن تأکید داشته‌اند در این‌گونه احادیث همچون دیگر احادیث رد نمی‌شود؛ اما به‌طورکلی علی‌رغم وجود موارد مشترک میان این دو دسته از منابع، بر اساس تفاوت‌های موجود میان روایات طبی و متون طبی حکما، می‌توان به تباین ماهیت این دو دسته از منابع دست یافت. بنابراین متون این روایات پس از پالایش‌های درون حدیثی و برون حدیثی، می‌توانند به عنوان میراث ارزشمند حدیثی مورد توجه قرار گرفته و بشر در حوزه‌ی طب از آن‌ها بهره‌مند گردد.

## کتابشناسی

۱. ابنا بسطام، عبدالله و حسین، طب الأئمه علیهم‌السلام، دار الشریف الرضی، قم، چاپ دوم، ۱۴۱۱ق.
۲. ابن زهر، عبدالملک، النشاط و القوه و الشفاء فی الأغذیه، دار الکتب العلمیه، بیروت، چاپ اول، ۱۴۱۹ق.
۳. ابن سینا، حسین بن عبدالله، ترجمه و شرح حفظ‌الصحه شیخ الرئیس، مترجم عبدالکریم قزوینی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۸۷ش.
۴. همو، القانون فی الطب، چاپ ۱، دار إحياء التراث العربی، بیروت، ۱۴۲۶ق.
۵. همو، کلیات قانون ابن سینا، مترجم فتح‌الله بن فخرالدین شیرازی، مؤسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۸۶ش.
۶. همو، من مؤلفات ابن سینا الطیبیه (دفع المضار الکلیه عن الأبدان الإنسانیه)، المعهد التراث العلمی العربی، دمشق، چاپ اول، ۱۴۰۴ق.
۷. ابن شعبه حرانی، حسن بن علی، تحف العقول عن آل الرسول علیهم‌السلام، مؤسسه‌ی نشر اسلامی جامعه مدرسین، قم، چاپ دوم، ۱۳۶۳ش.
۸. ابن نفیس، علی بن ابی‌حزم، الموجز فی الطب (الصیدلیه المجریه)، دار المحججه البیضاء، بیروت، چاپ اول، ۱۴۲۳ق.
۹. ابوزید، احمد بن سهل، مصالح الأبدان و الأنفس، معهد المخطوطات العربیه، قاهره، چاپ اول، ۱۴۲۶ق.
۱۰. ابوسهل مسیحی، عیسی بن یحیی، المأه فی الطب، مؤسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۸۴ش.
۱۱. بحرانی، هاشم بن سلیمان، البرهان فی تفسیر القرآن، مرکز الطباعه و النشر مؤسسه البعنه، قم، چاپ اول، ۱۳۷۴ش.
۱۲. برقی، احمد بن محمد، المحاسن، دار الکتب الإسلامیه، قم، چاپ دوم، ۱۳۷۱ش.
۱۳. بستانی، قاسم، مصطفی عباسی مقدم، نصره باجی، «احادیث طبی (منشاء، حجیت و گونه شناسی)» حدیث حوزه، ش ۶، ۱۳۹۵ش.
۱۴. بهاء‌الدوله رازی، بهاء‌الدین بن میرقوام‌الدین، خلاصه التجارب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، چاپ اول، ۱۳۸۷ش.
۱۵. بهبودی، محمدباقر، «با استاد محمدباقر بهبودی در عرصه روایت و درایت حدیث»، کیهان فرهنگی، ش ۳، ۱۳۶۵ش.
۱۶. پاکتیچی، احمد، جستارهایی در اعتبارسنجی و فهم روایات طبی، انتشارات طب سنتی ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۹۶ش.
۱۷. تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد، غرر الحکم و درر الکلم، دار الکتب الإسلامیه، قم، چاپ دوم، ۱۴۱۰ق.
۱۸. جرجانی، اسماعیل بن حسن، الأغراض الطیبیه و المباحث العلائیه، بنیاد فرهنگ ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۴۵ش.
۱۹. همو، ذخیره خوارزمشاهی، مؤسسه‌ی احیاء طب طبیعی، قم، چاپ اول، ۱۳۹۱ش.
۲۰. جمعی از نویسندگان، گنجینه بهارستان (بدیعات اختیاری)، کتابخانه‌ی موزه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی، تهران، ۱۳۸۶ش.
۲۱. حاجی کریم‌خان، محمدکریم بن ابراهیم، رساله دلاکیه، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۸۷ش.
۲۲. حلوانی، حسین بن محمد، زهه الناظر و تنبیه الخاطر، مدرسه الإمام المهدی، قم، چاپ اول، ۱۴۰۸ق.
۲۳. دمشقی، مسیح بن حکم، الرسالة الهارونیه، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، چاپ اول، ۱۳۸۸ش.
۲۴. رازی، محمد بن زکریا، الحاوی فی الطب، دار إحياء التراث العربی، بیروت، چاپ اول، ۱۴۲۲ق.
۲۵. شبر، عبدالله، طب الأئمه علیهم‌السلام، دار الارشاد، بیروت، چاپ سوم، ۱۴۲۸ق.

۲۶. صدوق، محمد بن علی بن بابویه، الأمالی، کتابچی، تهران، چاپ ششم، ۱۳۷۶ش.
۲۷. همو، الخصال، مؤسسه‌ی نشر اسلامی جامعه‌ی مدرسین، قم، چاپ اول، ۱۳۶۲ش.
۲۸. همو، علل الشرائع، کتاب فروشی داوری، قم، چاپ اول، ۱۳۸۵ش.
۲۹. همو، من لا یحضره الفقیه، مؤسسه‌ی نشر اسلامی جامعه‌ی مدرسین، قم، چاپ دوم، ۱۴۱۳ق.
۳۰. طبرسی، حسن بن فضل، مکارم الأخلاق، الشریف الرضی، قم، چاپ چهارم، ۱۳۷۰ش.
۳۱. طوسی، محمد بن الحسن، الاستبصار فیما اختلف من الأخبار، دار الکتب الإسلامیه، تهران، چاپ اول، ۱۳۹۰ش.
۳۲. همو، الأمالی، دار الثقافة، قم، چاپ اول، ۱۴۱۴ق.
۳۳. همو، تهذیب الأحکام، دار الکتب الإسلامیه، تهران، چاپ چهارم، ۱۳۶۵ش.
۳۴. فرقانی، مبینا، «گفتگوی صبحی نو با آیت‌الله تبریزیان: طب اسلامی بن‌بست ندارد» صبح نو، ۱۳۹۶ش.
۳۵. قربان‌زاده، محمد، حسن تقی‌زاده، مرتضی ابروانی نجفی، سید کاظم طباطبائی، «تسامح در سند روایات طبی»، علوم قرآن و حدیث، ش ۴۴، ۱۳۹۱ش.
۳۶. قطب‌الدین راوندی، سعید بن هبه‌الله، سلوه الحزین (الدعوات للراوندی)، مدرسه الإمام المهدی، قم، چاپ اول، ۱۴۰۷ق.
۳۷. کرمانی، احمد بن حامد، شش رساله کهن پزشکی (صلاح الصحاح فی حفظ الصحه)، مجمع ذخائر اسلامی، قم، چاپ اول، ۱۳۹۰ش.
۳۸. کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، دار الکتب الإسلامیه، تهران، چاپ چهارم، ۱۴۰۷ق.
۳۹. لیثی واسطی، علی بن محمد، عیون الحکم و المواعظ، حسین حسینی بیرجندی، موسسه علمی فرهنگی دار الحدیث، قم، چاپ اول، ۱۳۷۶ش.
۴۰. مجلسی، محمدباقر، بحار الأنوار الجامعة لدرر أخبار الأئمة الأطهار علیهم‌السلام، دار إحياء التراث العربی، بیروت، چاپ دوم، ۱۳۶۸ش.
۴۱. محمدی ری‌شهری، محمد، دانشنامه احادیث پزشکی، مؤسسه‌ی علمی فرهنگی دار الحدیث، قم، چاپ ششم، ۱۳۸۵ش.
۴۲. محمودی، عباس، «بررسی تحلیلی اعتبار و جایگاه کتاب طب النبی صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم» حدیث حوزه، ش ۳، ۱۳۹۲ش.
۴۳. مستغفری، جعفر بن محمد، طب النبی صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم، تحقیق علی‌اکبر الهی خراسانی، المکتبه الحیدریه، نجف اشرف، چاپ اول، ۱۳۸۵ش.
۴۴. مهریزی، مهدی، «درآمدی بر جایگاه روایات پزشکی»، علوم حدیث، ش ۱۱، ۱۳۸۵ش.
۴۵. نصیری، علی، «تبارشناسی روایات طبی»، پژوهش نامه قرآن و حدیث، ش ۳، ۱۳۸۷ش.