

ORIGINAL ARTICLE

تحلیل علل و درمان ناباروری از دیدگاه پزشکان مسلمان

Analysis of Causes and Treatment of Infertility from the Perspective of a Muslim Doctors

Masoud Kasiri¹, Fatemeh Alian²

1- Assistant Professor, University Of Isfahan, Medicine Doctor, Isfahan University of Medical Sciences & Ph.D of history, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

2- MA in medical history, University Of Isfahan, Isfahan, Iran.

Correspondence: Masoud Kasiri; Assistant Professor, University Of Isfahan, Medicine Doctor, Isfahan University of Medical Sciences & Ph.D of history, University of Isfahan, Isfahan, Iran;

masoodkasiri@ltr.ui.ac.ir

مسعود کسیری^۱
فاطمه علیان^۲

۱- عضو هیئت علمی گروه تاریخ دانشگاه اصفهان،
متخصص تاریخ پزشکی، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد تاریخ علم، گرایش طب و
داروسازی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسئول: مسعود کسیری، عضو هیئت علمی گروه تاریخ
دانشگاه اصفهان، متخصص تاریخ پزشکی، اصفهان، ایران
masoodkasiri@ltr.ui.ac.ir

Abstract

Many people and even some doctors, in the past, believed that only God decides about human birth. They believed that human knowledge is far from determining this. When Islamic civilization began to spread, medical knowledge made great progress too. Muslim doctors began to express their opinions about fertility and infertility. This study, which is basically a library research, is an attempt to scrutinize Muslim doctors' ideas about fertility and infertility. This paper has investigated Muslims' views about infertility and its treatment. The findings of the study have shown that Muslims did not believe in witchcraft and superstitious ways and methods of treating infertility.

Key words: Islamic medicine, Infertility, Muslim physicians

Received: 21 Apr 2014; Accepted: 23 May 2015; Online published: 10 Aug 2015

Research on History of Medicine/ 2015 Aug; 4(3): 139-150



خلاصه مقاله

بسیاری از مردم و حتی برخی از پزشکان در گذشته، پدیده تولد فرزند را، فرایندی به دور از دسترس دانش بشر دانسته و معتقد بودند که تولد جنین و بارداری تنها به کمک الهه های بارداری و خدایان ممکن است و کسی دیگری نمی تواند در این خصوص دخالت کرده و تعیین سرنوشت نماید. اما در طی گسترش دین اسلام و شکل گیری تمدن اسلامی و پیشرفت دانش پزشکی در بین مسلمانان، تحقیقات گسترده ای در زمینه باروری و ناباروری، وضع حمل و زایمان، دشواری و بیماری های زنان انجام شد.

این پژوهش به صورت کلی در جهت بیان نظریات مسلمانان در مورد علل و درمان ناباروری حرکت نموده است. روش انجام این تحقیق، مطالعات کتابخانه ای بوده و تلاش نموده است تا به دنبال تبیین نظرات گوناگون پزشکان مسلمان در خصوص بیماری های زنان و زایمان، دلایل ناباروری و پیشنهادات پزشکی آنان برای درمان این بیماری، باشد. در پایان این تحقیق مشخص شد که در بین آثار پزشکان مسلمان هیچ نوشته ای مبنی بر اعتقاد آنان به روش های خرافی و امور جادوگری وجود نداشته و تقریباً همگی آن ها بر روش های دارویی و جراحی اتفاق نظر داشته اند.

کلمات کلیدی: طب اسلامی، نازایی، پزشکان مسلمان

مقدمه

تا گذشته ای نه چندان دور، و حتی امروزه هم در خیلی از جوامع بدوی، مراحل مختلف حاملگی و تولد، اموری ماوراء طبیعی انگاشته شده و تناسل، مقوله ای نبود که نیاز به دخالت پزشکان داشته باشد. وجود ماماهاى محلی و گاه زایمان های بدون حضور ماما، عملاً ساز کار «پزشکی بودن»¹ پدیده تولد را، تا حد زیادی مورد چالش قرار داده بود و جز در مواردی که زایمان همراه با عوارض و عفونت های ثانویه بود، حضور و دخالت پزشک توجیهی نداشت.

آموزش مامایی و مراقبت های قبل و بعد از دوران بارداری هم، پدیده ای علمی و تعریف شده نبود و تنها مکانیسمی تجربی بود که طی آن برخی از زنان مهارت های لازم برای تولد نوزاد را به دست آورده و این گونه مسائل که امروزه جزء اصول مسلم حرفه و دانش مامایی است، معنای چندانی نداشت. هر کس که شاهد چند زایمان بوده و یا به صورت تجربی در این مورد کار کرده بود، حق دخالت در مراحل مختلف زایمان را داشت و دولت هم عملاً هیچ گونه نظارتی بر این مسئله نداشت.

از طرفی، فکر غالب در بین بسیاری از مردم و برخی پزشکان این بود که پدیده تولد فرزند، فرایندی کاملاً ماوراء الطبیعی بوده و به جز خداوند و یا الهه های باروری همچون افرودیت، کسی دیگری نمی تواند در این خصوص دخالت کرده و تعیین سرنوشت نماید. البته این قاعده کلیت نداشت و موارد محدودی از پیشرفت دانش پزشکی زنان در جوامع باستانی همچون مصر و ایران هم وجود داشته است.²

اما در چنین شرایطی حکیمان و پزشکان اسلامی در گستره زمانی و مکانی تمدن اسلامی، تحقیقات گسترده ای در زمینه باروری و ناباروری، وضع حمل و زایمان، دشواری و بیماری های زنان انجام داده اند و تجربیات فراوانی را در این زمینه کسب کرده اند که اکنون نیز با وجود پیشرفت های بی نظیر دانشمندان و پزشکان در زمینه پزشکی زنان و نوزادان، همچنان قابل توجه است.

از سوی دیگر، پدیده تناسل و تولید مثل، ضمن اینکه یکی از مهمترین غرائز همه موجودات زنده است، ولی در انسان به دلایل مختلف دارای جایگاه خاص و اهمیت ویژه ای بوده است. بدیهی است که چنین موضوع با اهمیتی، مد نظر همه پزشکان قرار گیرد. این تحقیق، به دنبال تبیین و تحلیل نظریات پزشکان مسلمان در مورد دلایل نازایی در زنان و مردان بوده و در این راستا اهداف جزئی زیر مورد توجه قرار گرفته است:

- معرفی کوتاه از برخی مهم ترین آثار طبیبی مسلمانان در زمینه طب زنان
- نوع نگرش پزشکان مسلمان نسبت به پدیده ناباروری



– بیان روش های طبّی به کاررفته توسط آنان برای درمان ناباروری با جستجوی انجام شده، توسط موتورهای جستجوگر، در پایگاه های اطلاعاتی مختلف تا تاریخ ۲۱ فروردین ۱۳۹۳، دو پژوهش ارزشمند، یکی با عنوان « مروری بر اسباب نازایی زنان از دیدگاه طب سنتی ایران» توسط سرکار خانم فرناز سهراب وند و همکاران و دیگری تحت عنوان « بررسی تاثیر گیاهان دارویی در تسهیل روند زایمان و بارداری» توسط سرکار خانم سولماز جانفزا صورت گرفته که البته هیچ کدام از منظر علم تاریخ به این مقوله نیرداخته اند. روش انجام این تحقیق بر اساس مطالعات کتابخانه ای و بررسی نسخ اصلی و کتب پزشکی قدیم بود.

گذری بر آثار طبیبان تمدن اسلامی در زمینه طبّ زنان

برخی از نویسندگان غربی مانند الگود، بر این عقیده اند که در گذشته، به دلیل محدودیت های دین اسلام، طبیبان مسلمان برای تشخیص بیماری های زنان فقط به گرفتن نبض، آن هم از زیر چادر، و مشاهده زبان اکتفا می کردند. آنان در نوشته های خود معتقدند که در گذشته مطالب علمی چندان در مورد بیماری زنان وجود نداشته و تمامی بیماری های رحمی و دستگاه تناسلی، به وسیله مادر بیمار، یا قابل آشنا یا زن همسایه مورد رسیدگی قرار می گرفته است. به طور مثال سیریل الگود می نویسد:

«قابل های آن زمان بیشتر زنان بی اطلاع بودند که انتظار نمی رفت بتوانند کتاب هایی مانند قانون و ذخیره جرجانی را بخوانند و بفهمند»³.

اما به نظر می رسد که حقیقت، غیر از این ادعا باشد. با خواندن رساله های طبّی پزشکان مسلمان می فهمیم که نه تنها لکن خاصه و دستگاه تناسلی مرد و زن، از نظر جراحان مرد دور نبوده و آن ها با ابزارهای خاص خود کلیه ی بیماری های رحم و زهدان را تشخیص داده و درمان می کردند، بلکه می توان به صراحت گفت که مخترعان واقعی برخی از روش های خاص تشخیص و درمان، در رشته پزشکی زنان و زایمان بوده اند. چنین باوری حتی در بین مستشرقین هم وجود داشت تا جائیکه برخی از آنان را به تناقض گویی واداشته است. مثلا الگود در جای دیگر اعتراف می کند که اطباء مسلمان در زمینه بیماری های زنان تا چه اندازه متبحر بوده اند. «بولیپ گردن رحم بریده می شد، نازایی با گذراندن میل از دهانه زهدان مورد درمان قرار می گرفت و سقط به وسیله ی فرو کردن میل های فلزی، ساقه خطمی یا کاغذ آغشته به زنجبیل انجام می گردید»⁴. همین موضوع نشان می دهد که کار مامایی و قابلیت محدود به زنان نبوده و در تمام کتاب های بزرگ و مفصل پزشکی، فصلی درباره ی زایمان های دشوار وجود دارد.

البته اگر بگوییم که ابن سینا و سایر پزشکان قدیم در همه موارد شخصا به معاینه زهدان زنان می پرداختند، سخنی گزاف گفته ایم و البته معلوم است که ماماها بی در آن زمان بودند، که در موارد زیادی کار معاینه را انجام داده و چندان هم بی سواد هم نبودند. مصطفوی در این باره بیان می کند که:

«طبق مدارک موجود ماماها ی تحصیل کرده و مجرب این معاینه ها را انجام می دادند و پرواضح است که پزشکان در موارد لزوم و به ویژه برای درمان بیماری های زنان اعیان و اشراف و بالاخص زنان حرمسراهای سلاطین با این ماماها همکاری می نمودند و این ماماها نیز از باجی های بی سواد نبودند بلکه در محضر پزشکان به تحصیلات عالی پزشکی و مامایی پرداخته و در فن خود کمال مهارت را داشتند»⁵.

در کتاب طب در دوره ی صفویه به نقل از علی بن عباس مجوسی اهوازی، بیان شده است که در دوره ی او پزشکان زن بدون یاری گرفتن از پزشکان مرد سخت ترین جراحی های مربوط به زایمان را انجام می دادند و در سه فقره از مینیاتورهایی که در جراحی مربوط به زایمان ترسیم شده و در کتاب جراحی ابلخانی نوشته شرف الدین آمده است همه جراحان زن هستند و به این زنان عنوان طبیه می گفتند. نویسنده معتقد است که این عنوان به ماماها یی اطلاق می شد که دارای مقام علمی بالاتری از حد معمول بودند»⁶.

در واقع از قرن سوم به بعد طبّ اسلامی به اندازه ای پیشرفته بود که پزشکان هر کدام در قسمتی تخصص داشتند و بیماری های زنان هم به طور تخصصی بررسی می شد. در کتاب تاریخ تمدن اسلام آمده است که «پزشکان چند طبقه بودند از چشم پزشک، دندان ساز، جراح، ماما، پزشک زنان، پزشکان ویژه دیوانگان و

3- Elgood , 1977: 333.

4- Elgood , 1977: 382.

5- Mostafavi, 1979: 65.

6- Elgood , 1978: 240.



خون گیرها و البته زنان پزشک میان مسلمانان کم نبودند از آن جمله اخت الخصید اندلسی و دخترش که از علم طب به خصوص در بخش بیماری های زنان سررشته کامل داشتند»⁷.

به این ترتیب معلوم می شود که پزشکان تمدن اسلامی، علاوه بر این که تمام بیماری های رحمی را می شناختند و دشواری و نازایی و دیگر بیماری های زنان را درمان می کردند، به طور نظری هم رساله هایی را درباره قابلگی و بیماری های زنان تالیف می کردند و یا حداقل فصل هایی از کتب خود را اختصاص به طب زنان می دادند. از جمله پزشکانی که در این زمان در زمینه طب زنان و زایمان رساله هایی مستقل و غیرمستقل تالیف کرده اند، عبارت اند از:

یوحنا بن ماسویه که کتاب ها و رساله های مختلفی در طب زنان نوشته است که از جمله آن ها کتاب علاج النساء اللواتی لایجلن که در علاج زنانی است که آبستن نمی شوند و در واقع در آن نازایی زنان را درمان می کند.⁸ عیسی بن ماسه که در کتاب الرؤبا، موجداتی که مانع از معالجه ی زنان باردار می باشد را به همراه مطالب دیگری، شرح داده است.⁹ ثابت بن قره حرانی که کتاب جوامع تشریح الرحم که درباره ی بیماری های زنان و رحم به نقل از جالینوس نوشته شده و کتابی دیگر هم در زمینه جنین شناسی دارد با عنوان مقاله فی صفة کون الجنین که در بیان به وجود آمدن جنین است.¹⁰

علی بن ربن طبری که در یکی از نخستین دانشنامه های پزشکی علمی¹¹، کتاب فردوس الحکمه، بخش مخصوصی درباره ی جنین شناسی دارد که مخلوطی از علوم یونانی و هندی قدیم است و در مورد جنین شناسی، آبستنی و بیماری های اعضای تناسلی بحث می کند.¹² عرب بن سعد قرطبی رساله ای درباره زایمان و بیماری های زنان نوشته است که به نام خلق الجنین و تدبیر الحبالی و المولودین است و به دستور عبد الرحمن سوم الحکم المستنصر بالله در ۳۵۳ هجری نوشته شده است.¹³ ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخاری که در قسمت دوم کتاب هدایة المتعلمین خود در مورد طب زنان با عنوان های اوجاع الرحم، احتباس حیض، قروح رحم، خنق رحم و زایمان و چگونگی سقط جنین مطالب ارزنده ای را ارائه داده است.¹⁴

محمد بن زکریا رازی در جزء نهم الحاوی درباره ی بیماری های زهدان و رحم و بارداری مطالب بسیار ارزنده ای را آورده و همچنین در کتاب المنصوری فی الطب یا الکناش المنصوری، مطالبی که شامل شفای امراض زنان و بیماری های کودکان است را بیان نموده است.¹⁵ غیر از این رساله ها، رازی کتابی به عنوان قصص و حکایات المرضی دارد که در واقع نوعی تاریخچه طبی وی است که در آن حکایاتی از مراجعه کنندگانی که در خصوص زایمان و طب زنان نزد او آمدند هست.¹⁶

علی بن عباس مجوسی اهوازی ارجانی که اثر عالی و برجسته طب ملکی را دارد که مشتمل بر دو قسمت نظری و عملی است و در ابتدای کتاب اول خود پندنامه ای هم دارد.¹⁷ او در انتقاد به پیشینیان خود، نظرات آن ها را در مورد بیماری های جهاز تناسلی زنان و رحم و علاج فرجه ها ناقص می داند و علاوه بر این خود تمام این مسائل را با دقت شرح می دهد. «علی بن مجوسی اولین کسی بود که در تاریخ پزشکی در الملکی توضیح داد که جنین به قدرت فشار خود از رحم خارج نمی شود، بلکه انقباضات رحم به خروج آن کمک می کند، پیش از وی تصور می شد که انقباضات رحمی نشانه شروع زایمان است و جنین در پی آن، با شنا کردن از رحم و مجرای تولد خارج می شود»¹⁸.

ابوعلی سینا، عظیم ترین اثر علمی در طب اسلامی را که نوعی دایره المعارف طبی است¹⁹ به نام قانون تالیف کرد. در همین کتاب در فن بیست و یکم، با عنوان چگونگی ابزار بچه آوری، به تشریح زهدان و بیماری هایش، نازایی و دشواری، نشانه های بارداری، چگونگی تشخیص جنس جنین، دوران جنینی، بهداشت بارداران و بهداشت بعد از زایمان و سقط جنین می پردازد.

ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی، یکی از جراحان به نام تاریخ تمدن اسلام است. با بررسی کتاب التصریف مشخص می شود که زهراوی علاوه بر اینکه در جراحی از برجسته ترین چهره های پزشکی بوده،²⁰ در مورد علاج بیماری های زنان و زایمان هم شیوه های خاصی را به کار می برده است. وی در بیرون آوردن سنگ از آبدان زنان، در علاج بیماری های زهدان، تدبیر زایمان های غیرطبیعی و

- 7- Zidane, 1957: 276.
- 8- Najmabadi, 1996: 256.
- 9- Nasr, 1980: 202.
- 10- Brown, 1958: 76.
- 11- Lvkas, 2003: 435.
- 12- Brown, 1958: 71.
- 13- Velayati, 2011: 173.
- 14- Akhawayni, 1992: 14.
- 15- Ldvmyh, 1992: 204.
- 16- Razes, 1960: 72.
- 17- Aram, 1987: 188.
- 18- Baladi, 2013: 65.
- 19- Zarrinkoub, 2005: 54.
- 20- Aram, 1987: 186.



چگونگی بیرون آوردن جنین در زایمان های سخت، در بیرون آوردن جنین مرده و جفت جنین، ابزار آلاتی را به کار می برد که تا آن زمان هیچ کس آن ها را به کار نبرده بود.²¹

این جزله بغدادی یکی از رساله های مسلمانان در زمینه طب زنان، به نام کتاب تقویم الابدان فی تدبیر الانسان را به وجود آورد.²² در این کتاب وی چند جدول را به امراض الرحم، اقسام آن و چگونگی درمان آن اختصاص داده است.

سید اسماعیل جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی در باب طب زنان، موضوعات مختلفی درج نموده است.²³ در باب دوم از جزء دوم در گفتار بیستم به مبحث نازایی با عنوان «بار نگرفتن زنان» پرداخته است و به شیوهی مرسوم ابتدا اسباب بار نگرفتن که در واقع همان اتیولوژی بیماری است را بیان می کند.²⁴ همچنین جرجانی در کتاب خفی علانی یا الخفیة العلائیه و همچنین کتاب الاغراض الطبیة و المباحث العلائیه²⁵ به طور خلاصه دلیل حمل ناپذیرفتن، علاج دشوارزادن و کمی شیر مادر را بررسی می کند و برای آن راهکارهایی را ارائه می کند.²⁶

ابن خلدون با اینکه پزشک نبوده اما به عنوان یک جامعه شناس در کتاب مقدمه خود در آن جا که صناعت های مختلف یک جامعه را بیان می کند یکی از صناعت های مهم را مامائی می داند و در آن بخش به تعریف مامائی، وظایف قابله در هنگام تولد نوزاد و مواقع دشوارزایی بیان می کند.²⁷

شهاب الدین قلیوبی که کتاب معروف تذکره فی الطب و الحکمه وی²⁸ فصل های مختلفی را به بیماری های زنان و زایمان اختصاص داده است و با عناوینی چون اخراج الاجنه بالاسقاط، اخراج المشیمه، التخالیف بعد الولاده، تسهیل الولاده و امراض الانثیین در مورد طب زنان و چگونگی زایمان و آستنی بحث کرده است. ابن نفیس قرشی که به لقب ابن سینای دوم مشهور است²⁹ و گردش کوچک خون را کشف کرد³⁰ کتاب معالجات نفیسی وی از کتب مهم اوست که بخش هایی از آن را به بیماری های زنان و امر زایمان اختصاص داده از جمله موضوع هایی که در این زمینه آورده است.³¹

منصور بن الیاس شیرازی در کتاب تشریح الابدان منصوروی، به شرح چستی دلیل پسر یا دختر شدن جنین و در کل تشریح رحم زن و حتی اشکالی از زن در حال بارداری ارائه کرده، وی همچنین به طور مفصل به شرح جنین شناسی و بررسی تشکیل مراحل جزئی اعضای بدن جنین می پردازد.³²

نظریات پزشکان مسلمان در مورد نازایی

به مفهوم عام، ناباروری به معنی فقدان تولیدمثل و محرومیت از داشتن فرزند است ولی محققان، طبق تعریف امروزی، زوجی را نازا می دانند که یک سال تمام باهم زندگی کرده و بدون استفاده از روش های ضد بارداری، مقاربت عادی و طبیعی داشته اند، ولی حاملگی ایجاد نشده است.³³ عقیمی³⁴ به معنی ناتوانی ذاتی در باردار شدن است درحالی که ناباروری مترادف کم باروری³⁵ است. امروزه دلایل زیادی را برای ناباروری بیان می کنند از جمله اعتقاد بر این است که ناباروری زنان می تواند ارتباطی به این موارد داشته باشد: نحوه تکامل دوران بلوغ، ویژگی های سیکل قاعدگی فعلی، سابقه جلوگیری از بارداری، حاملگی های قبلی و نتایج آن ها، اعمال جراحی قبلی به خصوص لگن، عفونت قبلی، سابقه پاپ اسمیر غیرطبیعی و درمان آن، داروها، سلامتی عمومی (رژیم غذایی، وزن، ورزش) و در مورد مردان، مواردی که در بررسی عقیمی باید نظر داشت، عبارت است از: ناهنجاری های مادرزادی، دفعات نزدیکی، اعمال جراحی قبلی، عفونت های قبلی و درمان آن ها، داروها، سلامتی عمومی (رژیم غذایی، ورزش، بررسی سیستم های مختلف)³⁶.

اما باید دید که پزشکان قدیم چه تصور و تعریفی از ناباروری داشته و چگونه با آن مواجه می شدند؟ به نظر می رسد که پدیده ناباروری در گذشته هم چون امروز، دارای دلایل زیاد و ناشناخته بوده است. نویسنده کتاب طب در دوره صفویه معتقد است که:

«شیخ عمر بن محمد نسوی در کتاب خود به نام روضه الریاحین در جائی تحت عنوان «توضیحی بر رحم، زنان نازا و درمان نازائی» مطالب خود را با این جملات دقیق شروع می کند: پس بدان ای وزیر که اطبای حاذق در بحر دشواری های امر مستغرق گشته و به کمتر علمی وقوف یافته اند هر یک از نظرگاه خویش به آن

- 21- Zahravi, 1993: 38.
- 22- Ibn Jazla Baghdadi, 2011: refer to the Introduction.
- 23- Jarjani, 1990: 3.
- 24- Shamse ardekani, 2010: 98.
- 25- Jarjani, 1990: 6.
- 26- Najmabadi, 1996: 734.
- 27- Ibn Khaldun, 1990: 819.
- 28- Qalyubi, 2003: 1.
- 29- Renan, 1987: 328.
- 30- Aram, 1987: 188.
- 31- Qureshi, 2004: 318.
- 33- Shirazi, 2004: 188.
- 33- Said, 1992: 1289-1293.
- 34- (Sterility)
- 35- (Subfertility)
- 36- Gheshlaghi, 2004: 207.



- 37- Elgood , 1978: 240.
 38- Elgood , 1978: 268.
 39- Akhawayni , 1992: 545.
 40- Razes, 1964: 113.
 41- Avicenna, 2004: 301.
 42- Elgood , 1978: 275.
 43- Shirazi, 2004: 184.
 44- Avicenna, 1988: 302.

نگریسته‌اند و پایان مطلب در تاریکی مانده است»³⁷.
 پزشکان مسلمان، نقش زن و مرد را در بارداری مساوی دانسته و معتقد بودند که مرد و زن هر دو دارای منی و نطفه هستند و وقتی این دو نطفه به هم می‌رسند، منعقد شده و جنین را به وجود می‌آورند، زیرا منی مرد موجب دلمه شدن منی زن می‌گردد و در این حالت مخلوط منی‌ها به صورت مایه پنبیری است که به تدریج می‌بندد و سفت می‌شود. این فعل و انفعالات «مرحله اول جنین» است³⁸.

چنین اعتقادی از دیرباز در میان پزشکان مسلمان وجود داشت و لذا در بیان دلایل ناباروری، مرد و زن را مقصر دانسته و لذا روش‌های مختلفی را برای تشخیص این که دلیل ناباروری کدام یک هستند، بیان می‌کردند. ابوبکر اخوینی نیز، که یکی از قدیمی‌ترین منابع طبّی را به زبان پارسی نوشته است، چنین اعتقادی دارد: «عقیم زن نازاینده بوذ و بوذ کی این عیب زن را بوذ و بوذ کی مرد را بوذ و نکاه کنند بحال زن، بگوید تا دانه ی سیر یا انکزذ بشب بخویشتن برگیرد و بامداد بیوید اگر بوی سیر یا بوی انکزذ بدهان زن بیاید سبب از مرد بوذ و اگر نیاید سبب از زن بوذ، و دیگر کمنی هردو را بکیرند و بآب برفکنند تا آن که زبر آب بیستد سبب از انکسی بوذ کمنی وی برآمده بوذ زبر آب، و بوذ کمردی را از یکی زن فرزند نیاید و از دیگر بیاید و سبب مزاج منی ایشان بوذ کی اگر هردو بیگ مزاج آید از مزاج بد فرزند نیاید باز جن مخالف شوند آنجا اعتدال بدید آید، و بوذ کی سبب از مزاج رحم بوذ جنانک باذ کرده ام کی یا کرم مفرط بوذ یا سرد مفرط اینجا تکرار کردن فایده نبوذ، دیگر سخن گویم»³⁹.

ابوبکر رازی هم نمونه چنین اظهارنظری را در کتاب الحاوی آورده و مواردی را برای تشخیص نازایی بیان می‌کند⁴⁰. در این میان ابن سینا در کتاب قانون به صورت مفصّل نشانی‌های متعددی را برای نشان دادن نازایی مرد و زن بیان کرده است. از جمله معتقد است که:

۱- اگر می‌خواهند بدانند که ناباروری از شوهر است یا از زن، باید تخم (منی) هردو را در آب بیاندازند و از هر کدام که بر آب شناور ماند، تقصیر از او است.
 ۲- ادرار مرد و زن را بر ساقه ی اصلی کاهو بریزند و ادرار هر کدام که زود خشک شد، تقصیر از او است.

۳- هفت دانه گندم، هفت دانه جو و هفت عدد باقلی را در ظرفی سفالین بریزند و زن یا مرد بر آن ادرار کنند و دانه‌ها مدت هفت روز با ادرار بمانند، از هر کدام که جوانه زد، او سالم است⁴¹.

البته به نظر می‌رسد که چنین روشی تنها در میان ایرانیان قدیم رواج نداشت و مصریان قدیم هم نمونه چنین روش‌هایی را برای تعیین بارداری و حتی تعیین جنسیت به کار می‌بردند. دامنه اعتقاد به چنین روش‌هایی تا به دوران امروز هم کشیده شده است و حتی در برخی از رسالات طبّی که در دوران نه چندان دور از ما هم نگاشته شده است، دیده می‌شود⁴².

در کتاب تشریح منصوری هم در این مورد آمده است که:

«بدانکه چون منی مرد و زن در رحم قرار گیرد و از جمیع سواالمزاجات خالی باشد و رحم صحیح و نقی بود و از واردات خارجی و اسباب بادی هیچ مانعی نباشد از قوت عاقله که در منی مرد موجود است و از قوت منعقد که در منی زن حاصل است در آن امتزاجی پیدا شود و چهار نقطه مانند حباب پیدا گردد»⁴³.

آن چه گفته شد، تنها روش‌های تعیین ناباروری، در بین مرد و یا زن نیست و روش‌های اختصاص دیگری هم از طرف برخی از پزشکان بیان شده است. از جمله ابن سینا در کتاب قانون، یکی از این روش‌ها را این گونه بیان می‌کند:

«...گویند به وسیله قیف، بخور خوشبویی را به زهدان زن بدمند، اگر بوی بخور را در دهان و سوراخ بینی‌هایش احساس کرد، تقصیر از زن نیست و گویند زن سیر را شیاف مانند، در زهدان داخل کند و منتظر بماند، اگر مزه و بوی سیر به بالا سرایت کرد تقصیر از زن نیست و اگر مزه و بویی سیر یا بوی بخور را احساس نکرد، حتما در زهدان راه‌بندان و خلط‌های بدجنس هستند که مانع از بارداری زن می‌شوند. اکثرا باید سد و راه‌بندانی در راه باردار شدن باشد و اگر راه‌بندانی نباشد و باز زن باردار نمی‌شود باید حالت را بیشتر بررسی کرد شاید سببی دیگر از سبب‌های نازایی پادرمیان گذاشته باشد و مانع دیگری در راه باردار شدن قرار داشته باشد»⁴⁴.

دیگر پزشکان هم نظرات مشابهی در این خصوص دارند که به نظر می‌رسد،



منع و ریشه آن، در اعتقادات بقراط و پس از او جالینوس باشد. از جمله ویژگی هایی که بقراط در گفتار پنجم از کتاب الفصول آورده این مورد است که اگر زن، بارداری نمی شود و طیب می خواهد بداند که وی باردار می شود یا نه باید او را با جامه هایی بپوشاند و سپس در زیرش بخورد دهد. اگر ببیند که بوی بخور در بدنش نفوذ و به سوراخ های بینی و دهانش می رسد باید بداند که علت نازایی از جانب او نیست. هم چنین برخی طبیبان گفته اند که باید نوعی صمغ، یعنی سقز را در زیر آن زن بخورد دهد. اگر بوی آن از واژن آن زن نفوذ کند و بالا رود تا این که وی مزه اش را در دهانش بچشد نشان می دهد که او باردار می شود و گرنه قابلیت بارداری ندارد.⁴⁵ دیگر پزشکان هم نمونه چنین اظهارنظرهایی را البته با کمی اختلاف بیان کرده اند. آن چه که در این میان جالب توجه به نظر می رسد این است که پزشکان مسلمان، ناباروری را تنها به مرد و یا زن، نسبت نداده و بر خلاف برخی از اقوام که تنها مرد را مؤثر در باروری می دانند، به نقش مشترک زن و مرد در این خصوص اشاره کرده و تلاش نموده اند تا علل ناباروری را تا حد امکان، به صورت واقع گرایانه بیان کنند. به عنوان مثال، علی بن ربن طبری در کتاب فردوس الحکمه معتقد است که:

«آن چه از بارداری جلوگیری می کند، رویدادهایی است که بر زهدان پیش می آید مانند زخم و یا ضرب دیدگی و یا سختی و یا زبری بسیار و یا بلغم لیز که دیواره های آن را صاف و هموار می کند و انگیزه ی نگاه نداشتن تخمک در آن می گردد و یا از خون است که راه را می بندد و یا از رویش گوشت و یا از پایین افتادن زهدان از جای همیشگی خود و یا افزایش چربی در پرده ای که پیرامون روده هاست و به زهدان نزدیک است»⁴⁶.

این گونه اظهارنظرهای عالمانه نشان می دهد که پزشکان قدیم همچون ابن سینا و علی بن عباس مجوسی اهوازی و ابوبکر رازی، توشه واژینال و اسپکولوم را استفاده می کرده اند و به وسیله این روش ها و وسایل، که ماماها هنگام معاینه زنان به کار می بردند، بیماری های زهدان را تشخیص می دادند. علی بن عباس مجوسی اهوازی در مورد تومورهای زهدان می نویسد که تشخیص آن ها احتیاج به حس لمس و مشاهده با چشم دارد و در مورد تشخیص قرحه های گلوی زهدان معتقد است که تشخیص آن به وسیله آلتی می شود که با آن مهبل را باز کرده و به این وسیله گلوی زهدان را مشاهده می کنند. رازی هم در کتاب الحاوی می نویسد که: «اگر انگشت را داخل کردی و دهانه زهدان را در امتداد انگشت نیافتی پس بدان که زهدان کجراهی پیدا کرده است»⁴⁷. ابن سینا هم در مورد کجراهی زهدان و روش معاینه و تشخیص آن مطالبی دارد.⁴⁸

یکی دیگر از مواردی که پزشکان قدیم، موجب ناباروری می دانستند و تا حد زیادی با دانسته های امروزی مطابقت دارد، انسداد لوله های زهدان است. علی بن عباس مجوسی اهوازی به این علت اشاره کرده و اعتقاد دارد که اگر نازایی از طرف زن باشد یکی از علل آن انسداد مجاری منی زن است.⁴⁹ قطع قاعدگی، چاقی و لاغری زیاد، ضایعات دستگاه تناسلی زنان، هیجانان روحی، افراط در مقاربت، اختلالات متابولیسم و سوء تغذیه و اختلالات هورمونی، بیرون زدن زهدان، انحراف و کج شدگی زهدان، ورم گرم زهدان، ورم بلغمی زهدان، ورم سخت زهدان، خفگی زهدان، بواسیر و جوش در زهدان، آب در زهدان، بادکردگی زهدان⁵⁰ از دیگر مواردی است که در نظریات پزشکان مسلمان به چشم می خورد.⁵¹

دلایل دیگری هم توسط برخی از پزشکان مطرح شده که در جای خود قابل توجه است از جمله اخوینی در کتاب هدایه المتعلمین، یکی از دلایل نازایی را «کوتاهی قضیب مرد... و طول رقبه زن»⁵² می داند. رازی معتقد است که وقتی رطوبت و سردی و بد مزاجی بر رحم غلبه کند دهانه ی رگ های موجود در آن بی نهایت تنگ می شود و زن نازا می شود چون مشیمه به دهانه ی رگ ها نمی رسد و در این صورت، آن طور که باید غذا به جنین نمی رسد. همچنین رتقاء و میلان رحم⁵³ و انحراف سرویکس و همچنین وجود چربی در رحم را از دیگر عوامل ناباروری می داند.⁵⁴ برخی هم همچون جرجانی در کتاب خفی علایی، دلیل حمل ناپذیرفتن را به سبب فربهی زیاد و غلبه و سردی و تری مزاج یا گرمی و خشکی مزاج یا بادی، دانسته⁵⁵ و برخی هم سقط جنین را یکی از دلایل نازایی می دانستند.

45- Baladi, 2013: 65.

46- Raban Tabari, 2012: 286.

47- Razes, 1964: 94.

48- Avicenna, 1988: 379.

49- Mostafavi, 1979: 66.

50-Avicenna, 1988: 375.

51- Mostafavi, 1979: 94.

52- Akhawayni, 1992: 546.

53- رتقاء یا تنگی مهبل: این تنگی یا مادرزادی است، یا به خاطر درمان زخمی به وجود آمده در هر صورت اگر فرج زن را بگشایی غشایی را می بینی که بر دهانه ی فرج رسته شده، و ممکن است که این غشا بر دهانه ی رحم باشد که اگر این چنین باشد باعث احتباس حیض می شود وزن در این صورت درد زیادی را متحمل می شود و اگر این بیماری درمان نشود موجب مرگ زودرس می شود زیرا خون حیض به بدن برگشته سیاه می شود و باعث خفگی می شود.

54- Razes, 1964: 94- 123.

55- Jarjani, 1990: 217.



اما در این میان آن چه که کمتر از همه توسط پزشکان بیان شده و یا عاملدانه، در نوشته های آنان به کلی مورد غفلت قرار گرفته است، علل ماوراءطبیعی و خرافی است که بیشتر در بین پزشکان محلی و دوره گرد مرسوم بود و باید آن ها را از نظریات علمی پزشکان مسلمان جدا نمود. به عنوان مثال ابن سینا در ذیل بیماری مالخولیا می نویسد:

« برخی از اطباء عقیده دارند که مالخولیا کار جنیان است و ما که طب را یاد می گیریم اهمیت نمی دهیم که از جن است یا از جن نیست. ما می گوئیم: اگر مالخولیا کار جن باشد یا نباشد مزاج بیمار به سودایی می انجامد. پس سبب نزدیکی وجود ماده سودا است. بگذار به وجود آورنده سودا جن باشد یا غیر جن به ما چه مربوط!!»

به عنوان مثال برخی اعتقاد داشتند که علت ناباروری بند آمدن منی به علت جادو است و لذا دست به انجام کارهای عجیب و غریب و باطل کردن سحر جادوگران می زدند. عده ای را عقیده بر این بود که اگر مقداری از موی معشوقه یک مرد بریده می شد و بعد آن را به نحوی می سوزاندند که دودش به آلت رجولیت مرد می خورد، نسبت به آن زن برای همیشه عقیم می شد. راه های دیگری هم وجود داشت که زن را از هم بستری با هر مردی بازمی داشت. احمد گیلائی در کتاب اسرارالاطباء به شرح روشی می پردازد که به کلی مانع هم بستری زن با مردان می گردید. او می نویسد که اگر مردی موفق بشود قدری روغن نوک پرستو و یا خون کفتار یا کلاغ را به فرج زن بمالد، دیگر هیچ مردی رغبت هم خوابگی با او را پیدا نمی کند! البته در بین این خرافات یک واقعیت هم پنهان بود و آن اینکه علل روان پزشکی نازایی هم از نظر دور نمانده بود و اطباء آن دوره می دانستند که یک مرد ممکن است در کمال صحت و سلامت باشد ولی هیچ نوع تمایلی نسبت به یک زن به خصوص نداشته باشد.⁵⁶

بیان روش های طبی برای درمان ناباروری

بسته به اینکه نوع تشخیص و دلیل ناباروری چه باشد، روش های درمان هم متفاوت بود و در هر مورد متناسب با شرایط انتخاب می شد. عموماً این روش ها بر اساس درمان های طبی و با اصول گیاه درمانی بود که با اشکال خاص دارویی، گاه به شکل خوراکی، گاه به شکل کماد و ضماد و گاه به شکل شیاف ارائه می شد. به عنوان مثال جرجانی در کتاب خفی علایی برای درمان یکی از علت های نازایی، چنین داروی خوراکی را تجویز می کند:

«اگر سبب سردی و تری و باد غلیظ باشد، ماءالاصول و روغن بادام تلخ و روغن بید انجیر و سنجرینا و دواء المسک دادن و نخودآب و قلیه خشک خوردند، با توابل، جون دارجینی و بلبل و مانند آن. اگر سبب، گرمی و خشکی باشد علاج آن کشکاب با روغن بادام و آب تخم خرفه و آب انار و لعاب اسبغول و شکر به کار داشتن و طعام قلیه کدو و قلیه خیار و اسفناخ و مانند آن دادن».⁵⁷

در کتاب تحفه المؤمنین، به اشکال دارویی با نام فرزجه اشاره می شود. از نمونه فرزجه ها، که به شکل شیاف و یا دوش واژینال برای درمان نازایی و جهت حمل مؤثر هستند، به مواردی همچون «... فرزجه جهت حمل و منقول از ابن سرفیون... فرزجه جهت حمل مجرب است و باید بعد از حیض سه شبانه روز متصل بردارند... فرزجه که اعانت بر حمل نماید و بسیار مؤثر است»⁵⁸ اشاره شده است.

در این میان روش های جراحی هم مورد اهتمام و توجه خاص بوده و در جای خود توصیه می شد. از جمله زهراوی برای درمان برخی از علل نازایی روش های جراحی و وسایل مخصوص جراحی را معرفی نموده است.⁵⁹ ابن سینا که در این مورد بسیار مطول صحبت کرده است، به دقت در هر مورد تشخیصی، روش توصیه شده را معرفی می کند. او در مواردی همچون رتقاء (نسفتنی) یا همان انسداد دهانه رحم یا واژن، فقط جراحی را مؤثر می داند در مورد بیرون زدن و انحراف دهانه زهدان، بادکش گذاشتن و فصد را مؤثر می داند.⁶⁰ در مواردی که دلیل ناباروری، تنگی گردن رحم باشد، معتقد است که: «اول میل باریک ساخته از سرب را در دهانه زهدان فرو بر و به تدریج آن را کلفت تر و کلفت تر کن تا بالاخره دهانه را باز کنی و دوّم مرهم های نرم کننده را بر دهانه زهدان بمالد و زیاد جماع کند. خوردن کلم به نفع بیمار است. به علاوه کرفس، زیره، رازیانه شامی جزو داروهای راهگشا هستند».⁶¹

- 56- Elgood, 1978: 271.
57- Jarjani, 1990: 218.
58- Momen Tonekaboni, 2007: 607.
59- Zahravi, 1993: 146 and 147.
60- Avicenna, 1988: 385.
61- Ibid: 394.



برای علاج انواع ورم زهدان، درمان های دارویی و علاج بواسیر و جوش زهدان را، استفاده از روش هایی در جهت نرم کردن و سیلان دادن آن می دانند. در مورد علاج آب در زهدان می نویسند: «اگر تشخیص دادی که نیاز به رگ زدن هست، رگ بزنی. ورزش کن، در آب هایی بنشیند که داروی ادرار آور و ریزش دهنده مواد مایع در آن ها پخته شده است. داروهای ادرار آور بخورد. شیاف هایی بردارد که ریزش دهنده آب و خون و حیض هستند»⁶².

ابوبکر رازی هم مخلوطی از روش های جراحی و دارویی را بسته به نوع بیماری، ذکر می کند. به عنوان مثال برای درمان کج راهی زهدان معتقد است که قابله باید انگشتانش را در رحم فرو برد و ببیند به کدام طرف انحراف پیدا کرده، اگر به طرفی انحراف پیدا کرده که رگ هایش پر از خون و غلیظ و فشرده بود باید از پایی که روبروی آن طرف است، او را حجامت کند تا رگ هایش باز شوند، ولی اگر رگ های آن طرف متقبض بود و غلیظ نبود باید با شست و شوی درونی، ماساژهای ملایم و حمام رفتن درمان شود. همچنین در مواردی درمان های دارویی به شکل خوردنی و استفاده به شکل شیاف را توصیه می کند.⁶³

نمونه چنین درمان هایی در نوشته های دیگر پزشکان نه چندان معروف هم دیده می شود که برخی از آن ها حاصل تجربیات شخصی آن ها است. به عنوان مثال در کتاب زبده القوانین یکی از دلایل نازایی را ورم رحم بیان نموده که دلیل آن را «از ضربه بود و احتباس طمث یا سقوط اجنه یا عسر ولادت یا کثرت جماع» دانسته و درمان آن را این گونه بیان می کند: «فصد باسلیق یا صافن و اگر قوی باشد اول فصد باسلیق کنند پس صافن، بهتر بود و ضمامد به آرد جو و باقلی و بنفشه و خطمی و آب گشنیز و کاسنی و خرفه»⁶⁴.

در این میان آن چه که خیلی جالب به نظر می رسد توصیه های برخی از پزشکان در مورد معاینات قبل از ازدواج است. برخی از پزشکان، برای جلوگیری از نازایی، نوعی از معاینات را قبل از ازدواج پیشنهاد می کردند. مثل ابوبکر اخوینی که یکی از دلایل نازایی را کوتاه بودن آلت تناسلی مرد و یا طولانی بودن طول واژن زن می داند، توصیه می کند که: «کی سبب ناآمدن فرزند کوتاهی قضیب مرد بود و طول رقیه زن، و علاج این آن بود که این مرد با زنان بالا گرد نیند چه با زنان کوتاه»⁶⁵.

به هر حال دامنه این گونه درمان های سنتی و استفاده از روش های توصیه شده توسط پزشکان مسلمان، تا به امروز هم در بین مردم شهرهای مختلف ادامه یافته و زنده و جاری بودن این گونه روش ها، شاید دلیلی بر مؤثر بودن برخی از آن ها باشد. به عنوان مثال هنوز هم برخی از مردم، برای درمان نازایی، در اصفهان تخم شنبلله را کوبیده با شیر می جوشانند و به مدت سه روز در حین قاعدگی می خورند،⁶⁶ در اردکان مومیایی را با روغن گوسفند، قرص کمر و مقداری زردچوبه به صورت ضمامد بر کمر می بندند،⁶⁷ در ارومیه سقز را حرارت داده و به صورت شیاف در مهبل قرار می دهند،⁶⁸ در شیراز مقداری جوز می کوبیدند و با روغن و کمی آرد مخلوط می کردند، سپس به صورت حبه های قند یا کوفته ریزه در می آوردند و می خوردند⁶⁹ و در دلیجان مغز فلوس را درآورده یا جوشانده (شامل گل گیاهان بیابانی، گل بنفشه و گل مامیران) مخلوط کرده، روغن کرچک و روغن بادام را به آن می افزایند و از روز اول عادت ماهیانه تا پایان آن یعنی به مدت هفت روز هر روز یک کاسه از آن را می خورند.⁷⁰

اما با وجود همه این گفته ها، اگر برای نازایی زن هیچ علت مشخصی که بتوان از طریق علمی به درمان آن پرداخت کشف نمی گردید، بیمار به ناچار دست به اقدامات غیرعلمی می زد. در چنین مواقعی، عموماً، زن دست به دامان نیروهای ماوراء الطبیعه می شد. در برخی موارد نیز تصویر کودکی کشیده می شد و آن را لای کهنه ای پیچیده به ضریح می بستند. همان طور که گفته شد استمداد از نیروهای ماوراء الطبیعه نیز نقش بزرگی در این زمینه داشت و در بسیاری از موارد این آیه قرآن مجید را که می فرماید: «و آن ها سیصد سال در غار ماندند و برخی نه سال به آن اضافه می کنند، بدان که خداوند بهتر از همه می داند که ایشان چه مدت در غار بودند. او به نادیده های آسمان ها وزمین واقف است»⁷¹ روی ورق کاغذی می نوشتند و در زیر آن اضافه می کردند که ای خدای بزرگی که آسمان ها را خلق کردی و کامل ساختی، این نه ماه را هم کامل کن، سپس این کاغذ را در ظرفی از آب می شستند و زن آن آب را می نوشید.⁷²

62- Avicenna, 1988: 395.

63- Razes, 1964: 115.

64- Sabzevar, 2011:429.

65- Akhawayni, 1992: 518.

66- Hezbollah, 1992: 31.

67- Tabatabai, 2002: 705.

68- Majidi Khamenei, 2003: 90.

69- Homayoni, 1974: 27.

70- Noban, 2003: 235.

71- قرآن کریم، سوره کهف آیه ۲۵.

72- Elgood, 1978: 271.



برخی از زیارتگاه‌های مذهبی، از این نظر بیشتر مورد توجه قرار داشتند. برای مثال در خارج از شهر دهلی مقبره شخصی به نام شیخ ابوبکر طوسی قرار دارد که متعلق به سال ۷۰۰ هجری است و در یک منطقه مشجر قرار دارد. شاخه‌های این درختان نه تنها پوشیده از انواع و اقسام پارچه‌هایی است که به رنگ‌های مختلف به صورت دخیل به آن‌ها بسته شده است، بلکه در لابلای این درختان همیشه تعداد زیادی خمره‌های گلی نیز دیده می‌شود که زنان آرزومند بارداری به آنجا آورده‌اند و منظورشان این بوده است که حامله بشوند و شکمشان مانند خمره‌ها برآمده بشود. زیارتگاه دیگری نظیر این محل را بین آمبر و جیپور می‌توان دید. بنا بر این می‌شود تصور کرد که وجود اعتقادات مشابه در ایران دارای ریشه‌های خارجی و به خصوص هندی است. تذکر این نکته کمال ضرورت را دارد که بر طبق شواهد موجود پزشکان مسلمان برخلاف مردم عامی، به هیچ صورتی به جادو و یا تاثیر نیروهای ماوراءالطبیعه در درمان بیماران اعتقاد نداشتند، برای مثال در خلاصه التجارب بهاء الدوله هیچ مطلبی در این زمینه به چشم نمی‌خورد.⁷³

نتیجه گیری

حکیمان مسلمان، بخش‌های مفصلی از کتب طبّی خود را به موضوع طبّ زنان و زایمان اختصاص داده و حتی رساله‌های مستقلی در این زمینه تالیف کردند و موضوعاتی از قبیل چرای نایابوری در مردان و زنان، و درمان آن، چگونگی رخ دادن زایمان و انواع آن، اقداماتی که باید در زمان زایمان غیرطبیعی انجام داد، سقط جنین و چگونگی جلوگیری از سقط، طرز قرار گرفتن جنین در رحم و چگونگی تشکیل جنین در رحم، بررسی آناتومی رحم زن، توصیه‌های بهداشتی برای زنان در حین زایمان، درمان دشواری‌ها و کمی شیر مادران، چگونگی تشخیص آبستنی و روش‌های بازداشتن از آبستنی، مورد توجه آن‌ها قرار گرفته است.

در این میان واقع‌گرایی و نگاه به دور از اعتقادات خرافی و روش‌های جادوگری پزشکان مسلمان در زمینه پدیده ناباروری، بسیار جالب توجه و حیرت‌انگیز است. در حالی که در جامعه آن روزی، دلیل ناباروری، بیشتر به خواست خداوند و ناخشنودی خدایان یا الهه‌ها نسبت داده می‌شد، پزشکان مسلمان نگاه‌های کاملاً علمی را در این مورد بیان نمودند.

References

- Akhawayni. [*Hedayat al Motaallemin fi Teb*]. Matini J, editor. Mashhad: Mashhad University Press, 1992. [in Persian]
- Elgood CL. *Medical history of Persia and the eastern caliphate*. Translated by Forghani B. Tehran: Amir Kabir, 2007. p 431. [in Persian]
- Elgood CL. *Medicine in Safavid period*. Translated by Javidan M. Tehran: Tehran University Publication, 1978. p 431. [in Persian]
- Aram A. *Science in Islam*. First Edition. Tehran: Soroush Press, 1987. [in Persian]
- Avicenna. [*Al Qanoun fi Teb*], Book III. Translation Sharafkandi A. Tehran: Soroush Publishing, 1988. [in Persian]
- Baladi A. *Health and treatment of pregnant women, infants and children, translated poorniazi*. Tehran: Publication choghan, 2013. [in Persian]
- Brown A. *History of Islamic Medicine*. Translation Rajabnia. Tehran: Cultural Scientific Publishing Company, 1958. [in Persian]
- Fontozmer G. *Five thousand years of medical*. Translation S Agah. Tehran: Cultural Scientific Publications, 1987. [in Persian]
- Gheshlaghi F. *History of Forensic Medicine and printing. publication of Fine Arts*. Isfahan University of Medical Sciences and Health Services, 2005. [in Persian]



- Hezbollah M, Azarmehr G. *Report of traditional medicine of Esfahan*. Archives Institute of Anthropology, Cultural Heritage, 1992. [in Persian]
- Homayoni S. *Customs corner of Shiraz, Fars*. Office of Arts and Culture, 1974. [in Persian]
- Usaibia Ibn Abi. [*Oyonolanba fi tabaghato alateba*]. By ghazban & Najmabadi. Tehran: Tehran University Press, 1970. [in Persian]
- Baghdadi Ibn J. [*Taghvim al-Abdan fi Tadbir al-Ensan*]. Introduction Babapoury. First Edition, 2011. [in Persian]
- Khaldun Ibn. [*Moghadameh Ibn Khaldun*]. Seventh Edition. Translated by Gonabadi P. Tehran: Cultural Scientific Publications, 1990. [in Persian]
- Jarjani I. [*Khofye Alai*]. By Najmabadi M, Velayati AA. First Edition. Tehran: Etelaat Publication, 1990. [in Persian]
- Ldvmyh I. *Islamic Science and its role in Scientific Developments in the World of Printing*. Translated by Razavi A. Mashhad: Razavi Press, 1992. [in Persian]
- Lvkas H. *History of Civilization*. Second edition: translated by Azarang. Tehran: Word Publishing, 2003. [in Persian]
- Majidi Khamenei F. *Check of folk medicine among women Urmia*. vol. 3. n.p.: A Research Institute of Cultural Heritage, 2003. [in Persian]
- Momen Tonekaboni M. [*Tohfah al-Momenin*]. In Shams Ardakani MR, Rahimi R, Farjadmand F, (Eds). In description of related items to compound medicaments and their properties. Tehran: Moasese Nashre Shahr Press, 2008. P. 493. [in Persian]
- Mostafavi J, Pakdaman A. *Comparison of ancient medicine with modern medicine*. Tehran: Tehran University Press, 1979. [in Persian]
- Najmabadi M. *History of Medicine in Iran after Islam*. Third Edition. Tehran: Tehran University Press, 1996. [in Persian]
- Nasr H. *Science and Civilization in Islam*. Second Edition. Translation Aram . Tehran: BS Publications Inc, 1980. [in Persian]
- Noban M. *Delijan Ethnography*. With the Cooperation Rashidi, Yarmohammadi. Tehran: Cultural Heritage in Central Province, 2003. [in Persian]
- Qalyubi Sh. [*Tazkerah fi Teb va al-Hkmh*]. Tehran: Publication of the Institute of History of Medicine and Medical Sciences and Health Services, 2003. [in Persian]
- Qureshi A. [*Moalejate nafisi*]. Tehran: Publication of the Institute of History of Medicine and Medical Sciences and Health Services, 2004. [in Persian]
- Raban Tabari A. [*Ferdoso al-Hkmh*]. First Edition. Research and Isolated as Translated By Monzavi M. Tehran: Publication Chooghan; 2012. [in Persian]
- Razes. [*al-Havy fi Teb*]. Vol. IX. First Edition. Hyderabad Aldkn al Hend: Encyclopedia Almanyh Press, 1960. [in Persian]
- Razes. *Stories and anecdotes of patients*. Njmabadym Effort. Tehran: Tehran University Publishing; 1964. [in Persian]
- Renan K. *The Cambridge History of Science*. Translated by Afshar H. Tehran: Publication Center Edition, 1987. [in Persian]



Sabzevar. *Rules on Treatment of all diseases*. First Edition. Corrected by Big Babapoor. Tehran: Treasures of the House of Parliament; 2011. [in Persian]

Said S A, et al. The influence of varicocele on parameters of fertility in a large Group of Men presenting to Infertility Clinics. *Fertility and Sterility* 1992; 57(6): 1289-1293. [in Persian]

Sarmadi MT. *Medical History of the World*. Book I. Tehran: Sarmadi Press, 2000. [in Persian]

Shamse Ardekani MR. *An Overview of the History and Principles of Islam and Iranian Traditional Medicine*. First Printing. Tehran: Publisher Sahbaye Danesh, 2010. [in Persian]

Sharifi M. *Islamic culture*. First Edition. Translated by Khalilian C. Tehran: Islamic Cultural Publishing Center, 1970. [in Persian]

Shirazi M. [*Mansouri Tashrih*]. Efforted by Razavi H. Tehran: Publication of the Institute of Islamic Studies at Mc Gill University, 2004. [in Persian]

Tabatabai M. *Folklore of Ardekan*. Tehran: Ministry of Culture and Islamic Guidance, 2002. [in Persian]

Velayati AA. *History Culture and Civilization of Islam*. Second Edition. Qom: Publishing Education, 2011. [in Persian]

Zahravi A. [*Altasrif Lehman Azeza an al-Talyf*]. Translated by Mo-haqeq A. Tehran: Publication of the Institute of Islamic Studies at Tehran University, 1993. [in Persian]

Zarrinkoub AH. *Islam record*. Tenth Edition. Tehran: Amirkabir Press, 2005. [in Persian]

Zidane J. *Civilization of Islam*. Second Edition. Translated by Java-herkalam A. Tehran: Amir Kabir University, 1957. [in Persian]

