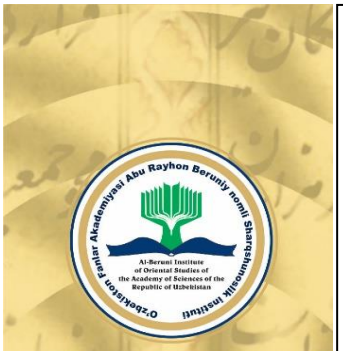


Meros

№ 2/2024

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ

АБУ РАЙҲОН БЕРУНИЙ НОМИДАГИ ШАРҚШУНОСЛИК ИНСТИТУТИ

Гувоҳнома № 0680-16.02.2018.
ISSN № 2181-9017

М У Н Д А Р И Ж А

ПРОФЕССОР АШРАФ АҲМЕДОВНИНГ 85 ЙИЛЛИГИ

Ҳасанов М. Кетди (Марсия) 3
Каримова С. Илмга бахшида умр 4
Абдуллаев Б., Куранбаева У. Профессор Ашраф Аҳмедов китоблари 10
Hogendijk J. Professor Ashraf Akhmedov and the Qanun Mas‘udi of Abu Rayhan Biruni 15
Demirci M. Al-Bīrūnī’s Contribution and Leading Role to Historical Criticism in Islamic Historiography 27
Жуманазаров А. Ғиёсиддин Жамшид Кошийнинг давомчиси 43
Куранбаева У. Абу Райҳон Берунийнинг “Фиҳрист”ига кирмаган асарлари хусусида 56
Каримова С., Ибрагимов Ф., Куранбаева У. Абу Райҳон Беруний илмий меросини ўрганишда замонавий технологиялар 66
Бўриев О., Фаромарз Ф. Фарғоний илмий меросида географик билимлар 79
Ибрагимов Ф. “Кичик тиб қонуни” амалий қўлланма сифатида 92

Bagheri M. A Newly Found Letter of Al-Kashi on Scientific Life in Samarkand 102
Абдуллаев Б. “Зижи жадиди Гурагоний” – Мирзо Улуғбек академиясининг энг муҳим ютуғи 123
Абдухалимов Б. Из Самарканда в Стамбул: Али Кушчи и выставка его рукописных коллекций 130

ТИЛШУНОСЛИК
Нурутдинов Ҳ.
“Элчи”, “элчилик” атамаларининг тадрижий тараққиёти тарихидан 138
Salimova Z. Turk va o‘zbek tillarida fitomorf birliklar orqali inson obrazining ifodalanishi 164

ЎзР ФА
Абу Райҳон Беруний номидаги Шарқшунослик институти Илмий кенгашининг 2024 йил 4 ноябрдаги 9-мажлиси қарорига кўра нашрга тавсия этилди.

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ
Баҳром Абдуҳалимов
(Бош муҳаррир)
Сурайё Каримова
(Бош муҳаррир ўринбосари)
Салимахон Эшонова
(Масъул котиб)
Наталья Каримова
(Рус тили муҳаррири)
Акрам Ҳабибуллаев
(АҚШ, Инглиз тили муҳаррири)
Роиқ Баҳодиров
Омонулло Бўриев
Дагели Жанин (*Германия)*
Абдусаттор Жуманазаров
Зоҳиджон Исломов
Одил Қориев
Аширбек Мўминов *(Туркия)*
Дурбек Раҳимжонов
Ўктамбек Султонов
Нурёғди Тошов
Аҳад Ходжаев
Дилором Юсупова
Санжар Ғуломов
Маҳмуд Ҳасанов

Манзилимиз:
100170. Тошкент ш., Мирзо Улуғбек кўчаси, 79
Мурожаат учун:
Телефон*: (8 371) 262-54-61,*
Факс*: (8371) 262-52-77*
E-mail*: beruni1@academy.uz*

08.09.2025 йилда босишга рухсат этилди. Қоғоз бичими 70x100 $^{1}/_{16}$. “Times New Roman” гарнитураси. Шартли босма табоғи 11. Адади 100 нусха. Буюртма рақами №: --. Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси “Фан” нашриётида нашр этилди.

A. BURIEV, F. FAROMARZ

GEOGRAPHICAL KNOWLEDGE IN THE SCIENTIFIC HERITAGE OF AL-FARGHANI

The article analyzes the geographical knowledge included in the scientific heritage of Akhmed al-Farghani (798–865). It is known that Central Asian scientists, including al-Farghani, played a significant role in the development of geographical science. Because his scientific heritage covered not only theoretical but also practical issues of geography. Al-Farghani participated in the expedition group appointed by Caliph Mamun to measure one degree of the earth's meridian (the size of the Earth). The results obtained from the research were very necessary for creating an idea of the size of the Earth, for creating geographical maps, for determining the distances between countries and cities, for the development of trade relations.

Al-Farghani's scientific heritage also includes such issues as determining the geographical coordinates of places, drawing maps and dividing cities and countries into seven climatic zones. The fact that al-Farghani built a structure (nilometer) to determine the water level of the Nile and its seasonal changes shows the practical significance of the scientist's scientific heritage. These aspects were also discussed in the article.

Keywords: *Akhmed al-Farghani, Mohammed bin Musa al-Kharezmi, Abu Rayhan Beruni, Khalifa al-Mamun, geography, astronomy, map, seven climates, equator, longitude, latitude, coordinate, geocentric system, planet, sphere.*

Ф. ИБРАГИМОВ

“КИЧИК ТИБ ҚОНУНИ” АМАЛИЙ ҚЎЛЛАНМА СИФАТИДА

Ўрта асрлар мусулмон Шарқи табобати қадимги юнонлар томонидан ишлаб чиқилган гуморал назарияга асосланган. Инсон танасида юз берган ҳар қандай ўзгариш шу назария нуқтаи назаридан баҳоланган. Ибн Синога нисбат берилган ва тадқиқотларимиз натижасида муаллифи Абу Али ибн Синонинг (980–1037) замондоши машҳур табиб Абу Али Абдурраҳмон ибн Мандавайҳ (ваф. 1019)

эканлиги исботланган “Кичик тиб қонуни” асари 10 мақоладан иборат бўлиб, ундаги назарий ва амалий қоидалар гуморал назарияга асосланган. Оммага ва табибликдан хабари бўлмаганларга мўлжалланган “Кичик тиб қонуни”да 60 га яқин касаллик белгиси ва даволаш усуллари баён қилинган.

Гуморал назария даволашга дастлабки ёндашув касалликлар ва уларга таъсир қилувчи ташқи омиллар (ҳаво, сув ва озиқ-овқат)ни нормаллаштириш ва мувозанатлаш учун режим ўрнатишни назарда тутади. Агар бу етарли бўлмаса, бошқа воситалар, масалан, табиий дорилар билан даволаш тавсия этилган. Табиб томонидан белгиланган ҳар қандай даволаш усули беморнинг мизожини мўътадиллаштириш ва аъзонинг фаолиятини тиклашга ёрдам берувчи ташқи восита ҳисобланади.

“Кичик тиб қонуни”да касалликни даволашда қўлланилган турли хил терапевтик усуллар келтирилган. Улардан биринчиси овқат билан даволаш *(илож би ал-ғизо)*дир. Бу усул орқали беморга маълум бир овқатланиш тартиби тавсия қилинган. Мусулмон Шарқи табобатида овқатлар ва ичимликлар иссиқ ва совуқ мизожли бўлиб, инсон танасини даволаш хусусиятига эга, деб қаралган. Ҳатто беморга тўғри овқатланишни тавсия қила олмаган киши табиб деб ҳисобланмаган. Абу Бакр Розий ҳақиқий табиб беморни овқат билан даволайди, деган [4: 56]. Овқат одамнинг мизожи, иқлим ва йил фаслига қараб танланган. Бундан ташқари, бу усул содда ва ҳаммага мос бўлганлиги сабабли табиблар бундай даволаш усулига алоҳида эътибор берганлар. “Кичик тиб қонуни”да ҳам овқат билан даволаш асосий даволаш воситаси сифатида танланган.

Иккинчиси дори билан даволаш (*илож би ал-даво*) ёки фармакотерапиядир. Асарда бу усулдан кенг фойдаланилган бўлиб, турли ўсимлик, минерал ва ҳайвонот манбаларидан олинган 100 га яқин дори воситалари ишлатилган. Уларни беморга қайнатма, суртма дори, сурги, ҳаб дори ва хушбўйликлар шаклида қўллаш тавсия этилган. Учинчиси қўл иши, яъни қўл билан бажариладиган ишлар (*илож би-л-йад*) бўлиб, уларга томирдан қон олиш (*фасд*), тери остидан қон олиш (*ҳижомат*), клизма қилиш (*ҳуқна*), қустириш, бурунга тортиш ва бошқа усуллар киради.

“Кичик тиб қонуни”нинг тўртинчи мақоласидан ўнинчисигача тананинг бошдан то товонгача бўлган 60 га яқин касаллигини ташхислаш ва уларни даволаш ёзилган. Бош оғриғи, қулоқ оғриғи, меъда заифлиги тери касалликлари ва иситмаларни даволаш учун ҳар хил усуллар қўлланилган. Шу усуллардан энг асосийси овқат билан даволашдир. Ибн Мандавайҳ беморга овқатни тўғри белгилашни даволашнинг бир қисми сифатида қарайди. Ибн Сино ҳам озиқ-овқат миқдори ва сифатини танлаш сабабларини ва бу икки жиҳат беморнинг кучини сақлаб қолиш ва касалликнинг оғирлигини камайтириш воситаси, деб қарайди [2: 170].

Умуман, барча олим-табиблар касалликни даволашдан олдин унинг сабабини аниқлашни муҳим, деб билишган. Бу ҳақда Ибн Сино шундай дейди: “Касаллик тескариси билан даволанади ва саломатлик шунга ўхшаш тарзда сақланади. Одатда, биз касаллик белгиларини эмас, балки касалликни даволаймиз, агар аломатлар жуда хавфли бўлмаса” [6: 333]. Асарда ҳам худди шу қоидага яқин усул танланган. Ҳар бир касалликнинг сабаби ва белгиси баён қилиниб, унга мос даволаш усули белгиланиб, беморга муайян овқат тавсия қилинган. Ибн Мандавайҳ бунда ортиқча тафсилотларга берилиб кетмайди. Масалани қисқа ва лўнда баён қилади. Масалан, “иссиқ бош оғриғи қондан [пайдо] бўлиши мумкин. Белгиси: юз қизаради, томирлар тўлади ва томир катта уради. Давоси: томирдан қон олинади ва *ҳижомат* қилинади. Овқати: тухумнинг сариғи, сачратқи ва сирка бўлади” [5: 63].

Айрим руҳий касалликларни даволашда муаллиф биринчи усул сифатида тўғри овқатланишни танлайди. “Агар ишқ сабабли хафалик, уйқусизлик ва озғинлик юз берса, ишқ соҳиби жинниликка чалинган бўлиши мумкин. Бу пайтда унинг танаси турли шўрвалар билан ҳўлланиши керак. *Ҳузоф* ва *жадо* шўрва қилиб едирилади. Ҳар куни ҳаммомга киргизилади. Бинафша ёғи ҳидлатилади. [Бу тадбирлар ошиқнинг] танасини даволаш учундир” [5: 74,75]. Бу касалликни тузатишда яна бир тадбир – руҳий муолажа усуллари: насиҳат ва қўрқитиб даволашни қўллайди. “Ишқ касаллигининг ўзи эса руҳий касалликлардан ҳисобланади. Бемор ваъз-насиҳат ва қаттиқ қўрқитиш билан даволанади. Унинг фикри муҳим нарсалар билан банд қилинади. Ишқ ҳақидаги ҳикоялар ошиқликка чалинганларни даволайди” [5: 75].

Қадимги Хоразмда худди шунга яқин касалликлар, масалан, вос-вос касалига чалинганлар шу усул билан даволанган [1: 111].

Муаллиф баъзи касалликларни беморга фақат парҳез буюриш билан даволайди. Ўнинчи мақоланинг биринчи бобидаги “бир кунлик иситма”ни шу усул билан даволашни тавсия қилган: “Иситма совуқ сувда тайёрланган ичимликлар ва шарбатлар билан даволанади. Агар янги бўлса, овқат билан [даволанади]. Билгинки, овқатни тарк қилиш иситма шиддатини кучайтирмайди. Совуқ ичимликлар ва шарбатлар ичиш билан чекланилади. Агар иситма кўтарилиб, унинг кечишидан қўрқилса, оз миқдорда совутувчи шўрва билан бироз шакар ва бироз нордон-ширин анор сувига ивитилган нон берилади” [5: 75].

Муаллиф баъзи ўринларда истеъмол қилинадиган нонни ҳам дори қаторига қўшиб, айрим касалликларни даволашда тавсия қилади. Масалан, иссиқ менингит билан оғриган бемор ҳушига келганда, *ҳаворий* нони ва *табарзад* шакари билан овқатланишни буюради [5:72]. Фалаж, юз фалажи, увушиш ва қалтираш касалликларига асалли нонни тавсия этади. Масалан, “Бу беморлар тинчлангунларига қадар хушбўй дорилардан тайёранган асал суви [ичирилади] ва асалли нон едирилади” [5: 75]. “...Бундан ташқари, *заҳир* (тўғри ичак буралиши)да ..... майиз бармоқчалари, ёнғоқ мағзи ва хардал кўпигини нон билан едир” [5: 91]. Албатта, бу тавсиялар оддий беморлар учун қўл келган.

Асарда дорилар билан даволашда содда ва мураккаб дорилар қайнатма, суртма дори, ҳаб дори ва бошқа шаклларда ишлатилган.

Озиқ-овқат ва дори-дармонларда *латиф* (енгил), *ғализ* (зич), *жамид* (қаттиқ), *сайил* (суюқ), *лазиж* (ёпишқоқ), *ҳушк* (қуруқ), аччиқ, ширин, ва хушбўй каби хусусиятлар учрайди.

Беморга дори тавсия қилишда соддадан мураккаббига ўтилган. Бир касалликни даволашда икки ва ундан ортиқ усул танланган. Муаллиф савдодан пайдо бўлган совуқ бош оғриғига қуйидаги даволашни тавсия қилган: “Ҳиндистон қора ҳалиласи қайнатмасига [қўшилган] майиз, хиёршанбар, *фониз* ва тоза кунжут ёғи [берилади]. Гулхайри ва мойчечак ёғи бурунга томизилади. Бемор бошига мойчечак қайнатмаси қуйилади. Шунингдек, у ёғ, сариқ ва қизил шакардан тайёрланган майин *фалулаж* истеъмол қилади. Бунга қўшимча тарзда жўжа билан *зирбож* ҳам тановул қилади” [5: 71].

Бирор-бир оғриган аъзони даволашда унга яқин жойлашган аъзолар ёрдамида даволанган ва бир хил сабабдан пайдо бўлган касалликлар учун бир хил рецепт таклиф қилинган: “Чириган балғамдан пайдо бўлган совуқ бош оғриғини даволаш усули қуйидагича: *ийораж* ҳаби (таблеткаси) ва *шабйор* ҳаби ичилади. Тоғ райҳони япроғини кунжут ёғида қайнатиб, бурунга томизилади. Хушбўйликлар ҳидлайди. Чумчуқ ва тўрғай [гўшти] ни *зирбож* қилиб ейди. *Шақиқа* ҳам шу усулда даволанади. Оғриган томонга бурун тешигидан дори томизилади. Бош айланиши ҳам худди шу усулда даволанади [5: 72].

Ибн Мандавайҳ баъзи касалликларни даволашда битта, айримлари учун бир нечта усул қўллайди. *Молихулийо* куймаган сафро, яъни совуқ савдодан бўлса, қуйидагиларни тавсия этади: “Бошга табиати иссиқ бўлган хушбўйликлар суви қуйилади. Кунжут ёғи ёки болдир суяги ёғи бурунга ҳидлатилади (тортилади). Қўй сути бошига соғилади. Беморга қора ҳалила қайнатмаси, хиёршанбар, *фониз* ва кунжут ёғи ичирилади. Пишган жўжа сув ва туз билан, ҳамда сариёғ ва асалдан тайёрланган майин *фолуза* едирилади. Ҳаммога киради, агар бўйдоқ бўлса, уйлантирилади” [5: 73].

“Кичик тиб қонуни”да касаллик белгиси ва сабаби айтилиб, кейин даво чоралари тайинланган. Аммо баъзи касалликларни даволашда бу қоидага амал қилинмаган. Тўғридан тўғри дори тавсия қилинган: “Лаб ёрилишига бу малҳам фойдалидир: эритилган соф ўрдак чарвиси, оқ мум, бинафша ёғи олиниб, эритилади ва совитилади. Сўнгра ҳавончага солинади, устига сурмадек майдаланган *катиро* ва бироз крахмал ва буғдой уни сепилади, сўнгра аралаштирилиб, ишлатилади” [5: 80].

Баъзи ўринларда тавсия қилинган қайнатмаларни тайёрлаш усули ва миқдорларини айтиб ўтган. Масалан: “*қуланж* касалининг юз берувчи сабабларидан бири ичакларнинг совуқлиги туфайли ёпишқоқ балғам пайдо бўлиб, ичакларга оғриқ беради. Ёки дамлатувчи қалин еллардан пайдо бўлиб, [ичакларнинг] қаттиқ чўзилишидан уларга оғриқ беради..... петрушка томири ва арпабодиён илдизи пўстининг ҳар биридан ўн *дирҳам*[1] петрушка уруғи, арпабодиён уруғи ва набатий

[1] Дирҳам – оғирлик бирлиги; 1 дирҳам – 2,975 гр. [3: 339].

зиранинг ҳар биридан икки *дирҳам* олинади, бир неча *ратл*[1] сувда бир *ратл* қолгунга қадар қайнатилади. Ундан учдан бир *ратл* тозалаб олинади. Бунда етти *дирҳам* оғирликда майдаланган хиёршанбар ва ўн дирҳам *фониз* қўшилади. Уч *дирҳам* канакунжут ёғи томизилади ва иссиқ ҳолда ичилади" [5: 93].

Орқа тешик (*мақъад*) касаллигини даволашда табибдан алоҳида эътибор талаб қилинган. Олтинчи мақоланинг ўн тўртинчи боби шу касалликка бағишланган. Муаллиф касаллик пайдо бўлиши сабаби, ундан сўнг даволаш усулларини баён қилади. Касаллик беморнинг орқа тешигидан қон кетиб, оғир кечса-да, муаллиф содда даволаш усулини таклиф этади: "*Мақъад*дан давомли қон оқса ва миқдори кўп бўлса, беморга каҳрабо ҳаб дориси ёки нилуфар ҳаб дорисини ичир. Иситмаси бўлмаса, ладан, тандирда пиширилган қўй пойчалари ва шўрваси ичирилади" [5: 100].

"Кичик тиб қонуни"да касалликларни даволашда айрим дорилар тавсия қилинган бўлса-да, улар билан даволашнинг қоидалари берилмаган. "Тиб қонунлари"да дорилар билан даволашнинг уч қоидаси яъни, дорининг мизожини аниқлаш, истеъмол миқдорини танлаш, истеъмол вақти ва уни қўллаш йўлини танлаш қоидалари баён этилган.

Асарда қўлланилган яна бир даволаш усули қўл иши, яъни қўл билан бажариладиган ишлар (*илож би-л-йад*)дир. Муаллиф айрим касалликларни даволашда овқат ва дориларни қўлласа, баъзиларида биринчи даволаш усули сифатида қўл билан бажариладиган ишлардан фойдаланган. Сўнгра дори ва овқатни тавсия қилган. Масалан, "қулоқ оғриқлари ҳақида" айтади: "Кулоқ оғриғи билан биргаликда юз қизарса ва қизиса, томир қаттиқ урса, сийдик қизил ва бошда оғирлик бўлса, беморнинг оғриган томонидаги *қифол* томиридан қон олиш билан даволанади. Сариқ ҳалила қайнатмаси ва таррак билан ич сурги қилинади. Бу тадбир фойда қилмаса, такроран қайнатма ичирилиб, [сурги қилинади]. Сиркада қайнатилган гул ёғи қулоққа томизилади. [Бемор] ясмиқ ва мошдан тайёрланган парҳез шўрвалар, сирка, туз ва бодом ёғи билан овқатланади" [5: 77, 78].

Муаллиф талоқ касаллигини даволашда ҳам шу усулни қўллайди: "Агар талоқ оғриғи билан бирга ҳарорат белгилари кузатилса, пешоб

[1] Ра(и)тл – оғирлик бирлиги; 1 ратл – 340 гр. [3: 339.].

рангли бўлса, томир катта урса, *усайлим* томиридан ва чап қўл қўлтиқ томиридан қон олдир” [5: 95].

Табобатда танани ҳар хил чиқиндилардан тозалаш муҳим усул ҳисобланади. Масалан, *танқийа* термини бутун танани тозалашга ишлатилса, *истифроғ* ичаклардаги чиқиндиларни тозалашга ишлатилган. Шундай касалликлар борки, уларни даволашда фақат тозалаш усули қўлланилади. Олтинчи мақоланинг биринчи ва иккинчи боби “меъда заифлиги” ва “кўнгил айниши”га бағишланган: “... сўнг қизил ловия, оқ туз ва шивит қайнатилган шўрва берилади; устига кунжут ёғидан бироз томчилаб солинади. Кейин [бемор] бу аралашмани меъда тозалангунига қадар ичиб, қусиши керак” [5: 104]. “Агар овқатдан кейин кўнгил айниса, бунинг давоси: истеъмол қилинган овқат қусиб ташланади сўнгра [беморга] сув берилади” [5: 88].

Тўққизинчи мақола тери ва бадан ташқарисида учрайдиган касалликларга бағишланиб, 15 та касалликнинг келиб чиқиш сабаби, белгиси, уларни ташхислаш ва даволаш усуллари келтирилган. Таҳлилларимиз шуни кўрсатдики, бу турдаги касалликларни даволашда муаллиф асосан организмни тозалашни тавсия қилган. Масалан: “Қазғоқ ва сочларнинг ёрилиши кўпайса, беморнинг бадани ва боши биринчи навбатда биз [юқорида] айтганимиздек тозаланади” [5:104].

Баъзиларида эса тана тозалангандан кейин парҳез овқат буюрилган. “*Қубо* ва *саъфа*ни даволаш... томирдан қон олиш, баданни қайнатилган омила билан тозалаш ва овқатланишни тузатишдан бошланади. Сўнг, дорига сариқ омила уруғининг мағзи, қобулий ва чучукмия кукуни олинади ҳамда ёғ ва мум аралаштирилиб, [ярали]жойга суртилади. Енгил овқатлар берилади” [5: 105].

Организмни тозалаш муҳим усул бўлганлиги сабабли асарда томирдан қон олиш (*фасд*), тери остидан қон олиш (*ҳижомат*), сурги ва ҳуқна қилиш ва қустириш усулларига алоҳида боблар ажратилган [5: 110, 111].

Халқ орасида кенг учрайдиган иситмалар асарнинг ўнинчи мақоласида келтирилган [5: 111]. Бу касаллик турлари кўп бўлиб, табибдан ҳозиқлик билан унинг турларини топиш талаб қилинган. Муаллиф иситмаларнинг етти турини санайди. Уларни даволашда қўлланадиган умумий усул сифатида содда дорилар, парҳез таомлар ва организмни тозалашни буюради.

“Кичик тиб қонуни”да юқоридаги даволаш усулларига қўшимча сифатида тоза ҳаво, озиқ-овқат ва ичимлик, ҳаракат ва дам олиш, уйқу ва уйғониш, овқатланиш, жисмоний машқлар ва соғлом руҳий ҳолатни санаб ўтади.

Хулоса сифатида айтиш мумкинки, “Кичик тиб қонуни”да беморни даволашда овқат, дори ва қўл иши билан бажариладиган усуллардан фойдаланилган. Бу усуллар орқали муаллиф гуморал назария усулларига эргашган ва беморни касалига қараб даволаш йўлини қўллаган. Касалликни даволашда баъзида тўғри овқат биринчи ўринда бўлса, баъзида дори ва танани тозалаш турган. Касалликка сабаб бўладиган ортиқча чиқиндиларни танадан йўқотиш саломатликни тиклаш ёки сақлаш учун қўлланиладиган муҳим усул, деб қаралган. Организмни тозалаш усулларини қачон қўллашни, дори воситалари билан даволашни ва қустирувчи дорилар қандай қилиб ишлатилишини тушунтирган. Муаллиф тери касалликлари, яралар, жароҳатларни даволашда тозалаш, қуритувчи дориларни қўллаш, шунингдек, ярани қуритиш билан ўзаро боғлиқ овқатланишга риоя қилишни тавсия қилган. Албатта, юқоридаги даволаш усуллари содда ва қулай бўлгани, шунингдек, муолажаларда тез таъсир қилувчи содда дорилар ишлатилгани боис, асар амалий қўлланма сифатида кенг тарқалган.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Абдуллаев А. Очерки истории развития медицины в Хорезме. – Ташкент, 1980
2. Абу Али ибн Сино. Тиб қонунлари / Арабчадан таржима қилувчилар: А. Расулев, С. Мирзаев, У. Каримов, А. Муродов. I жилд. – Тошкент, 1983.
3. Абу Али ибн Сино. Тиб қонунлари / Арабчадан таржима қилувчи: У. Каримов, V. жилд. – Тошкент,1980.
4. Абу Бакр ар-Розий. *Табибун ман ла табиба лаҳу ав ман ла яҳзуруҳу ат-табиб.* – Қоҳира. 1998.
5. Ибн Синога нисбат берилган Кичик тиб қонуни. Араб тилидан таржима, танқидий матн ва кўрсаткичлар муаллифлари Абдуҳалимов Б., Ибрагимов Ф. – Тошкент, 2021.

6. Avicenna’s medicine, a New Translation of the 11th – Centure Canon with Practical Applications for Integrative Health Care. Translators: Abu-Asab Mones., Amri Hakima., Micozzi Marc. Rochester, Vermont, Toronto, Canada. 2013.

ИБРАГИМОВ Ф.

“КИЧИК ТИБ ҚОНУНИ” АМАЛИЙ ҚЎЛЛАНМА СИФАТИДА

Ушбу мақолада Ибн Синонинг замондоши бўлган машҳур табиб Абу Али Абдурраҳмон ибн Мандавайҳнинг (ваф. 1019) “Кичик тиб қонуни”да келган касалликларни даволаш ва уларнинг олдини олиш учун ишлатилган терапевтик усуллар ҳақида сўз юритилади. “Кичик тиб қонуни” оммабоп шаклда ёзилган асар бўлганлиги сабабли беморни даволашда содда ва енгил усуллар қўлланган. Асар муаллифи мусулмон Шарқи табобатида қабул қилинган анъанага эргашиб, овқатга даволаш усулининг биринчиси сифатида қараган. Унга кўра, овқат нафақат инсон танасига озиқ вазифасини, балки айрим касалликлар учун даво вазифасини бажаради. Муаллиф бу усул билан биргаликда дорилар билан даволашни ҳам қўллаган. Беморга тавсия қилишда содда доридан мураккабига ўтилган. Дорилар беморга қайнатма, суртма дори, ҳаб дори ва бошқа шаклларда қўлланган. Муаллиф томир ва тери остидан қон олиш, сурги қилиш, ҳуқна ва қустириш усулларини қўл билан бажариладиган учинчи даволаш усулига киритган ва уларни айрим касалликларга қўллаган.

***Калит сўзлар*:** *“Кичик тиб қонуни”, мусулмон Шарқи табобати, Ибн Мандавайҳ, овқат билан даволаш, Шарқ табобатидаги қўл иши, халқ табобатидаги даволаш усуллари.*

Ф. ИБРАГИМОВ

«МАЛЕНЬКИЙ КАНОН МЕДИЦИНЫ» КАК ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

В данной статье рассматриваются терапевтические методы, применяемые для лечения и профилактики заболеваний, упомянутых в «Малом каноне медицины» современника Ибн Сины, известного

врача Абу Али Абдарраҳмана ибн Мандавайха (ум. 1019). Данный труд был рассчитан на широкую аудиторию и потому собрал в себе наиболее простые методы для лечения тех или иных болезней. В этом контексте автор произведения следовал характерной для мусульманской медицины Востока традиции, рассматривая в качестве первичного метода лечения применение различных продуктов питания и блюд. По его словам, еда служит не только пищей для человеческого организма, но и действенным лекарственным средством. Наряду с этим методом, автор использовал медикаментозное лечение. Данный метод характеризовался тем, что больному предписывался переход от простых препаратов к комплексным; лекарственные средства назначались в виде отваров, мазей, таблеток и в других формах. Третий метод мануальной терапии состоял из таких процедур, как кровопускание, *хиджама*, применения клизм и вызывания рвоты.

Ключевые слова: *«Малый канон медицины», медицина мусульманского Востока, Ибн Мандавайх, лечение пищей, мануальная практика в восточной медицине, методы лечения в народной медицине.*

F. IBRAGIMOV

“THE SMALL CANON OF MEDICINE” AS A PRACTICAL BOOK

This article examines the therapeutic methods used to treat and prevent diseases mentioned in the “The Small Canon of Medicine” by Ibn Sina’s contemporary, the famous physician Abu Ali Abdarrahman ibn Mandawayh (d. 1019). This work was intended for a wide audience and therefore collected the simplest methods for treating certain diseases. In this context, the author of the work followed the tradition typical of Muslim medicine in the East, considering the use of various foods and dishes as the primary method of treatment. According to him, food serves not only as nourishment for the human body, but also as an effective medicine. Along with this method, the author used drug treatment. This method was characterized by the fact that the patient was prescribed a transition from simple drugs to complex ones; drugs were prescribed in the form of decoctions, ointments, tablets and other forms. The third method of manual

therapy consisted of such procedures as bloodletting, cupping, enemas and inducing vomiting.

Key words: *"The Small Canon of Medicine", medicine of the Muslim East, Ibn Mandawayh, treatment with food, manual practice in Eastern medicine, methods of treatment in folk medicine.*

M. BAGHERI

A NEWLY FOUND LETTER OF AL-KASHI ON SCIENTIFIC LIFE IN SAMARKAND

Ghiyath al-Din Jamshid b. Mas'ud b. Mahmud Kashani (d. 1436), better known in Western literature as al-Kashi, was a prominent Iranian mathematician and astronomer of the medieval Islamic world. He was born in Kashan, where he was engaged in astronomical observations before his departure for Samarkand in 1421 (824 A.H.). He died in 1429 (832 A.H.) [8, 20: 255–262; 17, 4: 480–486; 5; 12].

Al-Kashi joined the scientific circle of Ulugh Beg, the ruler of Samarkand, and was supported by him. He corresponded in Persian with his father, who lived in Kashan and who apparently was familiar with mathematics and astronomy. One letter from al-Kashi to his father was translated into English independently by Kennedy [10] and Sayili [22] (with the Persian text). Russian, Arabic, Turkish, and Uzbek translations have appeared as well.

In this letter, al-Kashi says that he repeats some stories about people's opinion of him from an earlier letter which he had sent to his father "through the merchants of Qum" [10: 193; 22: 93]. In the winter of 1994, I found another letter from al- Kashi to his father in the Majlis Library, Teheran, in MS. No. 5138/142. This manuscript is different from the letter published in [10; 22], but al-Kashi's description of people's opinion of him is similar to that in the published letter. Thus the manuscript must be a copy of the first letter, which was hitherto believed to be lost. From now on we will call the letter published in [10] and [22] the second letter. The first letter includes much new information, and even in the overlaps we find details which help clear up some phraseological or topical ambiguities in