

پژوهشی پیرامون برخی از مسائل بنیادین طب سنتی

نویسنده: دکتر سید محمود طباطبایی^۱

مقدمه:

در طول تاریخ بشر، همواره به دانش پزشکی به دیده احترام نگریسته شده و اندیشمندان و بزرگان علم و ادب، این دانش را به عنوان برترین دانشها یا «أشرف العلوم» بشمار آورده و برای آن جایگاهی برتر از دیگر دانشها قائل بوده اند. بر این اساس، از دیرباز دانش پزشکی به لحاظ تدریس و تحصیل، همپایه دانشهای الهی بشمار می آمد و پزشکان به مصداق «العلم علمان، علم الأديان و علم الابدان» در زمینه علوم دیگر اسلامی هم صاحب نظریات و تألیفاتی بوده اند و نسبت دادن صفت «حکیم» به پزشکان بر همین پایه بوده است.

برخی از ویژگیهای طبیب

به عقیده پیشینیان، طبیب باید دارای بهترین و عالی ترین صفات اخلاقی و انسانی باشد. در کتاب درّ درّی به نقل از بقراط آمده است: «شاگرد طب باید آزاده دل و نیکو سرشت باشد، با فهمی درست و سخنی شیرین به زر و سیم دل نبندد، در غضب خوشتن دار، با بیماران مهربان، به رازها محرم، جامه سفید پوشد و در رفتار و گفتار آرام باشد».

البته پزشکان هم غالباً در عمل، پایبند به این باور بودند چنانکه اغلب پزشکان نامدار، پرداختن به امور طبّی و طبابت را وسیله امرار معاش و کسب درآمد خود قرار نمی دادند و گروهی از آنان، یا از پذیرفتن وجوه و هدایای صاحبان «زر و زور» خودداری می کردند و یا در صورت پذیرفتن، آن اموال را به مصرف دستگیری از نیازمندان و تأمین مخارج درمانی آنان می رسانیدند.

بر اساس تعالیم عالیه اسلامی از دیگر ویژگیهای اساسی طبیب اینست که هنگام پرداختن به کار، به پیروی از حدیث شریف نبوی

(۱) متخصص اعصاب و روان - عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد

«الطبيب مسئول و لو كان حاذقاً» خود را در برابر خداوند مسئول دانسته و از عهده امور طبّی و درمانی به نحو احسن برآید.

شیوه گزینش دانشجویان پزشکی

پزشکان نامدار پیشین، برای انتخاب دانشجوی پزشکی و اجازه دادن به افراد به منظور پرداختن به حرفه طبابت، شرایط متعددی را در نظر گرفته اند. برخی از این شرایط عبارت بودند از:

- ۱- دارا بودن اصالت و شرافت خانوادگی و ذاتی.
- ۲- آشنائی با برخی از علوم به عنوان علوم پایه که برای هر دانشجوی پزشکی ضروری بود.

از مهمترین علوم پایه می توان موارد زیر را نام برد:

الف - علم فقه، حدیث و دیگر علوم دینی تا اینکه پزشک، اساس و بنیاد دین خود را بدان استوار ساخته، از شاهراه استقامت یعنی «صراط مستقیم» منحرف نگردد و باعث اشتباهات یا گمراهی دیگران نشود.

ب - علم اخلاق، به منظور دست یابی به فضایل اخلاقی و پرهیز از رذائل صفات و رسیدن به خلق و خوی نیکوی مناسب با این شغل مقدس.

ج - علم حکمت، برای تأیید و تحقیق معانی و لطایف کلام و رسیدن به حسن گفتار و کردار و دور شدن از هوی و هوسهای نفسانی.

د - علم منطق، به منظور برخوردار شدن از شیوه درست اندیشیدن در راه معاینه، تشخیص و درمان.

ر - علم طبیعیات، زیرا دانش پزشکی، خود شاخه ای از علوم طبیعی است و آشنائی هر چه بیشتر با علوم طبیعی باعث ژرف نگری پزشک در کار خود می گردد.

ن - علم هیأت، برای شناسائی فصلهای مختلف سال و خصوصیات

تاریخچه درمان با گیاهان (گیاه درمانی)

آغاز بهره‌وری درمانی از گیاهان، با تاریخ زندگی بشر همزمان بوده است؛ یعنی به زمانی که انسان پس ابتلاء به یک بیماری، به جستجوی وسیله‌ای برای بهبود در محیط خود پرداخت و بجز توسل به گیاهان راه دیگری پیش پای خود نیافت.

مردم دوره‌های ماقبل تاریخ، ضمن جستجوی وسیله‌ای برای درمان بیماریها یا بهره‌گیری از گیاهان برای تغذیه به گونه‌هایی از گیاهان برخورد می‌کردند که مصرف آن مایه آرامش درد یا دفع کرم یا روانی مزاج می‌شد یا خاصیت روان‌کنندگی و مسهلی نشان می‌داد. هم اینها باعث شد تا در دراز مدت (بلندمدت) بطور تصادفی گیاهانی با اثر نیروبخش، مقوی معده، مخدر، قی‌آور، تاول‌زا و غیره بوسیله مردمان گذشته شناخته گردد و از آنها برای درمان بیماریها استفاده به عمل آید.

از نوشته‌ها و آثار تاریخی ملی که تمدن کهن داشته‌اند، مدارکی به خط میخی به دست آمده که در آنها ویژگیهای درمانی برخی از گیاهان دارویی یاد شده است و این نشان از قدمت بهره‌گیری بشر از گیاهان با مقاصد درمانی دارد.

در کشورهای غربی فیتوتراپی (گیاه درمانی) از اوائل سده‌های میانین (قرون وسطی) رو به پیشرفت نهاد، و با پیدایش مکتب سالرن Saleme که از مدارس طب مشهور آن زمان بود، مصرف بخشی از گیاهان بومی و نیز گیاهان مورد استفاده پزشکان ایرانی و عرب و شیوه استفاده از آنها توسط گروهی از پژوهندگان در پزشکی به کشورهای غربی وارد شد.

در این مورد که پایه و اساس بسیاری از درمانهای داروئی نوین مربوط به آشنایی با گیاهان داروئی است و ماده مؤثره بسیاری از گیاهان داروئی برای تهیه گروه زیادی از داروهای مورد مصرف امروزی می‌باشد نیاز به گفتار مفصل و جداگانه‌ای دارد ولی توجه به موارد زیر خالی از فایده نیست:

الف - ماده مؤثره داروی Cimetidine که برای درمان برخی از ناراحتی‌های دستگاه گوارش تجویز می‌شود از ریشه گیاه شیرین بیان بدست می‌آید.

ب - ماده مؤثره داروی اصلی که برای درمان بیماری نقرس (Gout) بکار می‌رود Colchicine است که از گیاهی به نام سورنجان بدست می‌آید و این گیاه را اطباء یونانی و اسلامی به ویژه رازی و ابن سینا برای درمان بیماری نقرس بکار می‌برده‌اند.

مناطق مختلف جغرافیائی و ویژگیهای آب و هوائی و منطقه‌ای هر یک از شهرها و کشورها.

و - علم حساب، برای دانستن چگونگی ترکیب داروها و مقدار آنها.

ی - علم کهانت و فراست، برای پی‌بردن به علائم بیماری و تشخیص درست با ارزیابی ظاهر بیمار و اعمال و رفتار او.

برخی از نکات اخلاقی که پزشک باید به آنها پایبند باشد:

پزشک به هنگام درمان باید خدا را شفا دهنده بداند، استاد خود را ستایش کند، از عیبجویی دیگر پزشکان چشم‌پوشی نماید، با خوش‌خویی و گشاده‌رویی سخن بگوید، از زیاده‌گویی بیمار رویگردان نشود و هرگز سخنی را که موجب رنجش بیمار می‌گردد بر زبان نیاورد.

راز بیمار را نگه دارد، بیماران مبتلا به بیماریهای واگیردار را سرزنش نکند، هر چه بیشتر به مطالعه و پژوهش در مورد بیماریها و امور مربوط به درمان بپردازد، از مشورت و بحث با پزشکان ورزیده و ماهر غافل نشود، نظریات درست همکاران را با خوی خوش بپذیرد و بر اشتباه خود اصرار نرزد، دستورهای پزشکانی را که پیش از او بیمار را درمان می‌کرده اند محترم بشمارد، داروها را به خوبی بشناسد، از سقط جنین پرهیزد و از بیماران و شاگردان خود دستمزد درخواست نکند.

روش آموزش طب در دو مرحله نظری و عملی تدریس می‌شده است.

تدریس دانشهای نظری در مدارس طب و دارالشفاه بوسیله اساتید بزرگ انجام می‌گرفته و آموزشهای عملی هم در دارالشفاء (که در حکم بیمارستانهای امروز بود) و هم در منازل و محکمه (مطب) بر بالین بیمار انجام می‌گرفت.

دارالشفاه به دو گونه بوده‌اند: ثابت و سیار. دارالشفاهای ثابت برای شهرها (که خود به دو بخش زنانه و مردانه تقسیم می‌شدند) و دارالشفاهای سیار برای اردوهای نظامی در لشکرکشی‌ها و موارد مشابه که هر کدام دارای بخشهای جداگانه جراحی، داخلی، کحالی (چشم پزشکی) و شکسته‌بندی بوده‌اند.

در آموزش عملی بیمار نخست بوسیله شاگردان پایین مرتبه مورد پرسش و آزمایش قرار می‌گرفت، در صورت عدم تشخیص به شاگردان بالاتر معرفی می‌شد و اگر آنان هم از تشخیص و درمان باز می‌ماندند، از پزشکان و دستیاران و سرانجام از استاد کمک می‌گرفته‌اند. شرح حال بیماران و پیشرفت بیماری و نتایج درمان در برگه‌هایی ثبت و نگهداری می‌شد.

ج - برخی از دانه های گیاهی که رازی مصرف آنها را برای درمان بیماری شیدایی (Mania) توصیه کرده دارای مقدار زیادی لیتیوم (Lithium) می باشند و امروزه لیتیوم بهترین دارو برای درمان بیماران یاد شده به شمار می آید.

دیدگاه طب سنتی نسبت به بیماریهای گوناگون

در متون معتبر طب سنتی همچون «الحاوی» زکریای رازی، «قانون» ابن سینا، «کامل الصناعه» مجوسی و «ذخیره» خوارزمشاهی، بسیاری از بیماریها، علائم، شیوع، روشهای تشخیصی، تشخیص افتراقی، درمان و پیش آگهی مورد بحث قرار گرفته اند که گفتگو در این مورد بسیار مفصل و گسترده است. در این مقاله با نگاهی کوتاه به بحث مربوط به بیماریهای کودکان در کتاب قانون ابن سینا، از دیدگاه آن پزشک و فیلسوف نامدار در امور طبیبی آگاه می شویم:

ابن سینا که در قرن چهارم هجری «حدود هزار سال پیش» می زیسته، در کتاب معتبر و مشهور خود یعنی قانون بخش مستقلی را به بیماریهای کودکان اختصاص داده و این بخش شامل بیماریهای زیر می باشد:

الف - بیماریهایی که از طریق شیرمادر به بچه منتقل می شوند.

ب - اسهال و استفراغهای کودکان .

ج - تب و انواع آن و نوعی از تب که همراه با تشنج است .

د - دیسترهای تنفسی کودکان که تحت عنوان سوء تنفس اطفال ذکر شده و تقسیم بندی جالبی که به دنبال آن آمده و سل ریوی، یلورزی، پنومونی و هیدروتوراکس را معرفی نموده و تعریف کاملاً صحیح و دقیقی برای آنها ذکر نموده است.

ر - عفونتهای گوش و حلق کودکان؛ در اینجا لازم به توضیح است که:

اولاً، ابن سینا حدود حلق را از نظر تشریحی فاصله بین دهان و مری ذکر نموده است. ثانیاً، یکی از درمانهای پیشنهادی وی برای عفونتهای گوش خارجی، استفاده از پارچه پشمی آغشته به شراب عرق الکلی و قرار دادن بر روی محل عفونت است.

ز - پرولاپس رکتوم (Rectal Prolapsus) در کودکان که به عنوان «خروج المقعده» ذکر شده است.

س - بیماریهای انگلی دستگاه گوارش در کودکان که تحت عنوان «بیماریهای کرمهای معده و روده» ذکر شده است.

ط - مننژیت (Meningitis) و تقسیم بندی آن به انواع حاد و

غیرحاد و ذکر این نکته که ممکن است نوع غیرحاد آن تبدیل به نوع حاد شود. ابن سینا، مننژیت را تحت عنوان «بیماری سرسام» مورد بحث قرار داده و تعریف بسیار جالب و دقیقی برای آن آورده که ما آنرا عیناً در اینجا نقل می کنیم:

«سرسام عبارتست از التهاب پرده های نازک یا ضخیم مغز که معمولاً بدون التهاب بافت مغز است ولی گاهی هم ممکن است همراه با آن باشد». ابن سینا سپس مطلب مورد بحث را چنین ادامه می دهد: «بدترین نوع سرسام هنگامی است که منشأ آن از ذات الریه باشد و همراه با تشنج و اخلاط آجری رنگ باشد». سپس برای استدلال می گوید: موردی از این نوع مشاهده کرده ام که بیش از یک روز دوام نیاورده و بیمار فوت کرده است و ممکن است چنین بیماری حداکثر دو روز پس از ظهور این علائم زنده بماند. نکته جالب در اینجا ذکر رنگ اخلاط در ذات الریه است که همین مطلب امروزه مورد تأیید است و رنگ خلط را در ذات الریه پنومو کوکی «آجری یا زنگی رنگ» معرفی می کنند.

ابن سینا علائم مشترک مننژیتها را چنین بیان می کند:

«تب متغیّر، حالت هذیان که گاهی بسیار شدید می شود و زمانی تبدیل به آرامش و سکون می شود، همچنین بی حالی، اختلال شعور و حواس، نبض نامنظم و قوی، رقیق شدن ادرار، اختلال خواب بیمار بطوریکه بیمار خوابهای آشفته می بیند و گاهی هم از خواب پریده و فریاد می زند، پرخاشجوئی بیش از حد و از بین رفتن میل جنسی در بالغین مبتلا به سرسام».

یکی از نکات جالب در تعریفی که ابن سینا برای مننژیت آورده این است که اولاً وی از تعریف سایر اطبا که سرسام را تحت عنوان زخمهای مغزی ذکر می کرده اند پیروی نکرده و ثانیاً به قاطعیت تمام، دلیل کسانی را که معتقد بودند بافت مغزی به هیچ وجه و در هیچ بیماری دچار التهاب نمی شود، رد کرده و بر این مطلب تکیه کرده که در بعضی از بیماریها ممکن است مغز دچار التهاب شود، همچنانکه ممکن است استخوان هم که بافت سختی است دچار التهاب شود. این مطلب یکی از مسائل بسیار جالب قانون ابوعلی سینا است. از نظر دانش پزشکی نوین هم مورد تأیید است و در کتب پزشکی التهاب مغز را آنسفالیت (Encephalitis) و التهاب مفاصل را استئیت (Osteitis) می نامند.

ن - کزاز (Tetanus) که ابن سینا این بیماری را با همین نام ذکر کرده و علائم آن را چنین بیان کرده است:

سفتی عضلات گردن و پشت بطوریکه بیمار قادر به حرکت و تغییر

کدام درمان خاصی پیشنهاد نموده است اما متذکر شده که اصول کلی درمان اسهال مبتنی بر انجام اقدامات زیر است:

« استفاده از داروهای قبض کننده مزاج، بکار بردن داروهای آرام بخش، استفاده از داروهای مدر و معرق و باز کننده منافذ پوست بدن برای اینکه جریان مایعات را از دستگاه گوارش به سوی جهت مخالف پیش برده و اسهال را متوقف کند، استفاده از مایعات و آشامیدن آب زیاد بخصوص وقتی بیمار دچار تشنگی باشد ».

وضعیت خود نیست، ثابت شدن حالت چهره در اثر انقباض عضلات صورت بطوریکه صورت بیمار در حالت یک خنده غیرعادی در می آید، این پدیده را در کتابهای پزشکی به نام (Risus sardonicus) می شناسند. به گفته وی سایر علائم عبارتند از: خفگی و خفقان و عدم توانائی غذاخوردن و حتی آشامیدن.

و یکی از بخشهای مفصل و مهم قانون ابن سینا مربوط به انواع تبها است و در این بخش، فصلی را تحت عنوان تب های عفونی ذکر کرده است که شرح آن در این مختصر نمی گنجد.

ی- ابن سینا، اسهال را به انواع مختلفی تقسیم کرده و برای هر

منابع :

- ۷- تاریخ طب اسلامی، تألیف ادوارد براون، ترجمه مسعود رجب نیا.
- ۸- تاریخ طب در ایران پس از اسلام، تألیف دکتر محمود نجم آبادی.
- ۹- ذخیره خوارمشاهی، تألیف سید اسماعیل جرجانی.
- ۱۰- قرابادین کبیر (مخزن الأدویه)، تألیف سید محمد حسین عقیلی علوی خراسانی.
- ۱۱- کتاب دردری، تألیف دکتر سجادی و دکتر بصاری.
- ۱۲- گیاهان داروئی، تألیف دکتر علی زرگری.
- ۱۳- لغت نامه، تألیف علامه دهخدا.
- ۱۴- معجم انجلیزی عربی، تألیف دکتر محمد شرف.

- ۱- الحاوی الکبیر فی الطب، تألیف محمد بن زکریای رازی و ترجمه آن (ج ۱، ۲۲)
- ۲- السیره الفلسفیه، تألیف رازی، ترجمه عباس اقبال آشتیانی.
- ۳- الصیدنه فی الطب، تألیف ابوریحان بیرونی.
- ۴- القانون فی الطب، تألیف شیخ رئیس ابوعلی سینا.
- ۵- تاریخ پزشکی، تألیف جزوف گارلند، ترجمه دکتر مجتهدی.
- ۶- تاریخ پزشکی ایران و سرزمینهای خلافت شرقی، تألیف سیریل الگود.