

امور طبیعی در مبانی طب سنتی ایران؛ مروری بر متون

- شهین سالاروند^۱، مریم سالاروند^۲، مجیدمجیدی مهر^۳
۱. مربی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۲. کارشناس آموزش زبان انگلیسی آموزش و پرورش استان اصفهان
۳. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

افلاک / سال پنجم / شماره ۱۴ و ۱۵ / بهار و تابستان ۸۸

چکیده

مقدمه: گسترش روز افزون استفاده از طب مکمل در سراسر دنیا، نیاز به شناخت دقیق مبانی، اصول و کاربرد صحیح آن را از سوی حرف پزشکی، اجتناب ناپذیر ساخته است. این مطالعه با هدف مروری کامل از امور طبیعی در مبانی طب سنتی ایرانی انجام شده است.

مواد و روش ها: این پژوهش، مطالعه ای مروری با هدف گردآوری مبانی نظری طب سنتی ایرانی (امور طبیعی) و با بررسی متون مربوطه از اینترنت (Google, SID.ir, MEDLINE, Magiran, Iranmeddex) و منابع اصیل طب سنتی ایرانی با کلید واژه های مبانی، طب سنتی ایرانی (Elementary, Iranian Traditional medicine)، تعداد ۳۰ مقاله یافت شد که ۱۵ مقاله کاملاً مرتبط بوده و با بررسی متون و کتب مرجع طب سنتی انجام شده است.

یافته ها: تئوری ها و مفاهیم پیشگیری، تشخیص، بهبود و درمان بیماری در طب سنتی بر اساس برخورد کل نگر به بیمار است. در طب سنتی اختلالات در حیطه های جسمی، روحی، روانی، معنوی و محیطی بطور همزمان درمان می شوند. در این مطالعه پس از بیان تعریف طب از دیدگاه دانشمندان ایرانی، به ویژگیهای طب سنتی، نظریه ها و مفاهیم طب سنتی، تعاریف تندرستی و بیماری، عوامل تأثیر گذار بر آنها از دیدگاه اطبا تاریخ ایران، موضوعاتی که علم طب به آنها نظر دارد.

نتیجه گیری: فلسفه جامع نگر عنصری کلیدی در تمام موارد استفاده از طب سنتی است، بنابراین هنگام بررسی آثار مکتوب در زمینه طب سنتی (چه داروهای گیاهی و چه درمانهای مبتنی بر روشهای سنتی) باید نظریه ها و مفاهیم و کاربرد هر نوع طب سنتی و زمینه فرهنگی آنها در نظر گرفته شوند.

واژه های کلیدی: امور طبیعی، مبانی، طب سنتی ایرانی



مقدمه

تلاش برای حفظ سلامت جسم و روح را باید یکی از تلاشهای آدمی دانست که پا در مسیر تعالی و تمدن گذاشته است. نشانه‌ها و گزارشهایی مبنی بر توجه مضاعف به علم طبابت در تمدنهای ایرانی دوره باستان در ایران اسلامی دیده می‌شود (۱). همانطور که ایرانیها، گذشته افتخار آمیزی در طب سنتی دارند (۲)، این طب، طب عطاری‌های کوچک و بازار نیست بلکه میراث گرانبهایی از پزشکی قدیم ایران است. اصول این مکتب پزشکی بطور کامل در تألیفات پزشکان مشهور جهان منعکس بوده (۳) و مجموعه‌ای از دانش، مهارت و ممارست هاست که بر اساس نظریه‌ها و تجارب بومی فرهنگهای متفاوت استوار است که برای پیشگیری، تشخیص، یا درمان بیماریهای جسمی و روانی استفاده می‌شود (۴). از سوی دیگر، طبق گزارش کارشناسان سازمان جهانی بهداشت، ناکافی بودن تحقیقات در مورد طب سنتی، موجب فقر اطلاعات و عدم توسعه روشهای تحقیق گردیده و توسعه ضوابط و قانونمندی آن را با کندی مواجه کرده است (۵). آشنایی با مآخذ و مبانی طب سنتی اسلام و ایران برای پژوهشگرانی که در این شاخه از دانش به تحقیق می‌پردازند، اهمیت ویژه‌ای داشته و پنجره جدیدی را برای پژوهش‌های نوین به روی علاقه‌مندان می‌گشاید (۶). چرا که آثار مکتوب پزشکی نیاکان مملو از پیامها و ایده‌های پژوهشی است (۵). از آنجا که بکارگیری طب سنتی، تحت تأثیر عوامل فرهنگی، تاریخی، برداشتهای فردی و فلسفی قرار دارد، از یک کشور به کشور دیگر و از یک منطقه به منطقه دیگر بسیار تغییر می‌کند (۷). چرا که جزئی از فرهنگ مردم محسوب می‌گردد و در حل بعضی مسایل فرهنگی سلامت نقش قابل توجهی دارد (۸) و در بسیاری موارد تنوری و کاربرد آنها کاملاً با پزشکی مدرن متفاوت است (۷). علاوه بر این، گسترش روز افزون استفاده از طب مکمل در سراسر دنیا، نیاز به شناخت

دقیق مبانی، اصول و کاربرد صحیح آن را از سوی حرف پزشکی، اجتناب ناپذیر ساخته است. مطالعه نقیبه هرات و همکاران نشان داد که بیشتر پزشکان شرکت کننده در مطالعه، از مبانی طب سنتی و روشهای درمانی آن اطلاعی ندارند، آن را بکار نمی‌برند و به بیماران نیز توصیه نمی‌کنند و فقط یک چهارم از کل پاسخ دهندگان از مبانی طب سنتی و دیدگاه کل نگر آن اطلاع داشتند (۹). با این وجود طب سنتی در کشورهای در حال توسعه و همزمان، استفاده از طب مکمل و جایگزین در کشورهای توسعه یافته به صورت روز افزونی در حال گسترش است. در بسیاری از نقاط دنیا سیاستگذاران، مسئولین بهداشت و مردم با سوالات گوناگونی درباره ایمنی، کارایی، کیفیت، قابلیت دسترسی، نحوه حفظ و صیانت و گسترش استفاده از این گونه روشهای مراقبت بهداشتی روبه‌رو هستند (۱۰). از اینرو برای روشن ساختن و شناخت طب سنتی ایران باید قبل از هر چیز معنی و مفهوم آن معلوم شود (۲)، زیرا استواری بنیادین هر علمی بستگی به ریشه‌ها و عوامل سازنده و مبانی آن علم دارد (۱۰). همانطور که محسن روستایی در کتاب تاریخ طب طبابت به نقل از عبدالله احمدیه ویژگیهای طب سنتی را چنین بیان می‌دارد: طب سنتی ایران به دو قسمت طب نظری و طب عملی طبقه بندی می‌گردد. در طب نظری کلیه اصول و مطالبی که برای تشخیص ضروری است، مورد بررسی قرار می‌گیرد و در طب عملی یا علم تدابیر، مسائل مربوط به روش‌های مختلف درمانی مانند رژیم غذایی، دارو، حرکات بدنی، مسائل فکری و روانی و کلیه مطالب لازم برای درمان مورد بحث قرار می‌گیرد (۳). این مطالعه با هدف تعیین مبانی نظری طب سنتی از حیث امور طبیعیه و با مروری بر متون مرتبط انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، مطالعه‌ای مروری با هدف گردآوری امور طبیعیه در مبانی طب سنتی ایرانی و با بررسی متون مربوطه از اینترنت



تشکیل می دهند، در اثر امتزاج این عناصر با یکدیگر، انواعی از موجودات با صورت های مختلف بوجود می آیند. این عناصر فقط چهار چیز شامل آتش، هوا، آب و زمین می باشند(۱۴). این عناصر، اجزاء تشکیل دهنده جسم آدمی و دیگر اجسام هستند که خود، اجسامی بسیط بوده و قابل تقسیم به اجزای جدید دیگر نیستند (۱۵). این ارکان چهارگانه را اصطلاحاً ارکان اربعه نیز می گویند: آتش که گرم و خشک است، هوا که گرم و تر است، آب که سرد و تر است و خاک که سرد و خشک است(۱۳).

مزاج: کیفیتی است که در نتیجه کنش و واکنش بین کیفیتهای متضاد عناصر(ارکان) به وجود می آید و آن هنگامی است که این عناصر متضاد به مسالمت با یکدیگر می رسند(۱۲). مزاج عبارت است از تأثیر متقابل اثر متضاد عناصر اربعه. عناصر اربعه(ارکان) به منظور بیشترین تماس با یکدیگر، به ذرات بسیار ریزی تقسیم می شوند. هنگامی که آثار این ذرات بر یکدیگر اثر می کنند، کیفیتی تازه به وجود می آید که سراسر ذرات عناصر را در بر می گیرد. از آنجا که کیفیات یا آثار ارکان چهار تا است گرما، سرما، خشکی و رطوبت بنابراین مزاج (جسم تازه تشکیل شده یا تجزیه شده) حاصل این چهار کیفیت خواهد بود(۱۴). اگر دو طبیعت در هم ترکیب شده و برهم اثر بگذارند، در آنها استحاله و تغییر کلی ایجاد شده و کیفیتی میانه پدید می آید که آن را مزاج می نامند(۱۶). مزاج به دو صورت امکان بروز دارد: یکی معتدل و دیگری غیر معتدل. معتدل آن است که مقادیر کیفیات و کمیات اجزای متضاد در این ترکیب برابر باشند و در غیر این صورت غیر معتدل خواهد بود(۱۳). این گرایش یا به سوی یکی از دو کیفیت متضاد سردی و گرمی و یا تری و خشکی است و یا به سوی دو تا از آنهاست. نتیجه این گرایش به هم خوردن اعتدال است. (۱۴). ۹ نوع مزاج داریم: معتدل، سرد، گرم، خشک، گرم و تر، گرم و خشک، سرد و تر، سرد و خشک(۱۷).

اگر از دو طبیعت که در هم آمیخته شده اند، یکی بر دیگری غلبه داشته باشد، مزاج غالب را به حساب می آورند و بدین

(Google, SID.ir, MEDLINE, Magiran, Iranmeddex) با کلید واژه های امور طبیعی، مبانی، طب سنتی ایرانی (Natural things, Foundations, Iranian traditional medicine). تعداد ۳۰ مقاله یافت شد که ۱۵ مقاله کاملاً مرتبط بوده و با بررسی متون و کتب مرجع طب سنتی انجام شده است.

بحث

مکتب طب سنتی ایران بر پایه مکتب طب اخلاطی است. یعنی اصول تشخیص و درمان بیماری ها بر پایه شناخت ارکان چهارگانه: آب، باد، آتش و خاک و اخلاط چهارگانه خون، بلغم، صفرا و سودا است. بر اساس این مبانی، در یک تقسیم بندی کلی می توان روش های درمان و پیشگیری در این مکتب را به سه گروه عمده تقسیم کرد: ۱. درمان و پیشگیری با غذا. ۲. درمان و پیشگیری با دارو شامل مواد گیاهی، مواد حیوانی، مواد معدنی و شیمیایی. ۳. درمان و پیشگیری دستی(یدی) شامل فصد، حجامت، بادکش، ماساژ، جراحی و... (۷). ابن سینا می گوید: خداوند در بدن آدمی نیرویی قرار داده است تا صحت و سلامتی را حفظ، و بیماری را دفع نماید. این نیرو که در اصل نیروی تدبیرکننده بدن است را اطباء قدیم، طبیعت یا امور طبیعی می نامیدند. به عبارتی دیگر، امور طبیعی اموری است که تعادل بدن را از هر جهت حفظ نماید. و در کتب مختلف این امور، با اختلاف ذکر شده است(۱۲).

همانطور که ذکر شد، در طب سنتی ایرانی، امور طبیعی، اموری هستند که تعادل بدن را از هر جهت حفظ نمایند و شامل: ارکان، امزجه، اخلاط، اعضاء، ارواح، قوا و افعال می باشند(۱۳). در قانون نیز امور طبیعی در همین هفت گروه قرار گرفته اند (۱۲). اما از دیدگاه علامه قطبالدین شیرازی امور طبیعی چهار چیز، یعنی مزاج، هیئت ترکیبی بدن، قوه مدبره بدن و حرکت نفس هستند(۱۳). **ارکان:** اجسامی یکسان که اجزای نخستین بدن انسان و دیگر موجودات را



طبقه تقسیم می شود که به آنها اخلاط گویند. در ته لوله مقداری ماده سیاه و سنگین که مقدارش خیلی کم است خواهیم داشت که خلط سوداوی نامیده می شود. روی سودا سه خلط دیگر بلغم، دم (خون) و صفرا قرار می گیرد که به آنها اخلاط چهارگانه گویند (۱۷).

اخلاط: اخلاط در طب ایرانی چهار نوع است: ۱. خون که گرم و مرطوب است و در حالتی ایجاد می شود که هوا بر سایر عناصر غلبه نماید. ۲. صفرا که گرم و خشک است و در حالتی ایجاد می شود که آتش بر سایر عناصر غلبه کند و خود را بیشتر در بدن انسان نشان دهد. صفرا خلطی گرمتر و سبکتر از خون و معدن آن جگر است و با خون ترکیب گردیده و به دو گونه طبیعی و ناطبیعی تقسیم می شود. اگر ترشح صفرا کاهش یا افزایش یابد، حالت ناطبیعی حاصل می آید، ۳. بلغم که سرد و مرطوب است و در حالتی ایجاد می شود که آب بر سایر عناصر غلبه نماید. بلغم دو گونه طبیعی و ناطبیعی است. طبیعی غذایی است خام که معده آن را ترکیب می نماید و در آخر به خون تبدیل می شود و طبع آن سرد است و سرانجام در تمام بدن پراکنده می شود. ۴. سودا که سرد و خشک است و رنگ آن سیاه و طبع خاک دارد و در حالتی ایجاد می شود که خاک بر سایر عناصر غلبه بنماید. سودا که درد خون است در جگر است و دو حالت طبیعی و ناطبیعی دارد. سودا نیز اگر افزایش یا کاهش بیابد، به حالت ناطبیعی در می آید (۱۶). در اخلاط فوق، گرمی یا سردی و خشکی یا رطوبت حاکم است که به اینها طبع، کیفیت و یا حالت گویند. این که فردی دارای طبع سرد شده یا سردی در وی غلبه کرده، در حقیقت غلبه یک یا دو عنصر فوق است. معمولاً در بروز حالات و طبایع انسان، طبیعت های فوق، به تنهایی بروز نمی کند بلکه ترکیبی از این حالات بروز می کند.

بنابراین در مجموع ۹ طبع و خلط وجود دارد:

۱- طبع معتدل: در حالتی است که ترکیب متعادلی از عناصر، در بدن انسان ایجاد شود؛ که در شرایط معمول بسیار نادر دیده

ترتیب چهار مزاج گرم، سرد، تر و خشک پدید می آید که اینان را مزاج مفرد می نامند. اگر دو سرشت که به هم می آمیزند هردو غالب باشند، و دو تای دیگر، هردو مغلوب، چهار مزاج مرکب مانند ماهیت مایه ها که گرم و خشک، گرم و تر، سرد و خشک و سرد و تر است، پدید می آید. اگر در بعضی مزاج ها، هر چهار صورت با هم ترکیب و سپس برابر شوند، مزاج معتدل پدید می آید. پس ۹ مزاج قابل تصور است: چهار مفرد، چهار مرکب، یکی معتدل. اما مزاج معتدل واقعی در جهان زیست موجود نیست. نزد طبیبان، اعتدال آن است که هریک از اندام ها به حدی که لازم است گرمی، سردی، تری و خشکی داشته باشد. این تعریف سلامت اعضاء و اندام هاست، به تعبیر جرجانی، هریک از اندام ها تعادل خاصی دارد و اگر تعادل آن تغییر پیدا کند، بیماری پدید می آید (۱۸). مزاج هر اندامی در هر شخصی متفاوت و تا حد بخصوصی است که اگر به آن حد مخصوص نزدیک باشد؛ آن شخص معتدل می باشد و اگر از آن حد بگذرد، اعتدال آن شخص از بین می رود (۱۶). انسان به عنوان جزئی از این جهان، از این ارکان و عناصر تشکیل شده است. تعاملات این چهار عنصر در کنشها و واکنشهای خود، طبیعتی ترکیبی را باعث می شود که در انسان پایدار می ماند و به آن خلط می گویند. در این نگاه، کل سیستم و عملکرد بدن براساس این اخلاط اربعه است و سلامتی یا بیماری بدن وابستگی شدیدی به نوع عملکرد آنها دارد (۱۳). اخلاط جمع خلط است و خلط جسم سیال و تری است که غذا پس از هضم به آن تبدیل می شود. توضیح آنکه حکما معتقد بوده اند وقتی غذا خورده می شود اول توسط معده به کیموس معدی تبدیل می شود که به این عمل طبخ معدی یا طبخ اول گویند. سپس از طریق مجاری ناپیدای روده توسط عروق ماساریقا به کبد رفته در آنجا پخته (در اصطلاح امروزی متابولیزه) می شود که به آن طبخ دوم گویند. آنگاه رگی که از کبد خارج می شود حاوی مایعی است که اگر در لوله ای شیشه ای ریخته شود و مدتی بماند این مایع به چند



لمس پوست گرمی و رطوبت و تعریق زیاد دارند، دست و پا و اندام درشتی دارند، حرکات بدن سریع و چالاک است، ناسازگار با غذاهای گرم و شیرین، وضعیت گوارشی نرمال است، پر انرژی، آلرژی بهاره، شیوع سنی صفر تا ۲۰ ساله، میل جنسی زیاد و توانمند.

غلبه‌ی صغرا: زردشدن پوست و زبان و چشم‌ها، آتشی مزاج بودن، عصبی بودن، تلخ شدن دهان، خشک شدن زبان، تشنگی مفرط، بی‌اشتهایی، باردار و سیاه شدن زبان، فرو رفتگی زیر چشم‌ها، لاغری، سوزش سر دل، حالت تهوع، زردشدن رنگ ادرار، تائیکاردی یا تند شدن نبض، دردپهلوی، احساس گزگز شدن بدن، کاهش قوای جسمی و جنسی بدن، بی‌خوابی، تخیل رویاهای زردرنگ، رشد مو معمولی، سفید شدن معمولی موی صاف، دیر مریض شدن، ناسازگار با محیط‌های گرم، پوست گرم و خشک، خشکی و لاغری اندام‌ها، سرعت حرکات بدن معمولی، کم خواب (پربازده)، میل به خوردن ترشی و اقلام ترش، جدی، پشتکار زیاد، مدیر و منظم، عصبانیت زودرس و پرخاشگری، خشمگین، بدتر شدن حال فرد در تابستان و سال‌های جوانی، شیوع سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، میل جنسی متعادل و توان معمولی در نزدیکی کردن، راهپیمایی بی‌اراده، پهن بودن قفسه سینه، باریکی کمر، دراز بودن قد.

غلبه‌ی بلغم: سفیدی و نرمی پوست بدن، سردی و رطوبت پوست، زود سفید شدن ریش و مو، لک و پیس، رنگ روشن پوست بدن، زبان باردار مرطوب و سفید، بزاق زیاد، عدم تشنگی، شوری طعم دهان، آروغ ترش، نفخ معده، ترش کردن، کندی حواس و منگی، کندی حرکات (تنبلی)، رقیق شدن آب بینی، سفیدی ادرار، تکرر ادرار، لکنت زبان، خواب زیاد کم بازده، رویای آب و برف و باران، تخیل اشیای سفید، دردهای استخوانی، ناسازگار با غذاهای سرد، چشم سفید با پف زیر چشم، بی‌قیدی، فراموشی، اختلال حافظه، بد حالی در زمستان، نبض ضعیف، ناتوان، زود به زود مریض شدن، سرعت رشد مو

می‌شود. ۲- طبع گرم، ۳- طبع سرد، ۴- طبع خشک، ۵- طبع مرطوب، ۶- طبع گرم و خشک، ۷- طبع گرم و مرطوب، ۸- طبع سرد و خشک، ۹- طبع سرد و مرطوب. به علت تعاملات و پیچیدگی‌های انسان، چهار طبع ترکیبی آخر بیشتر بروز می‌کند: طبع صفراوی یا گرم و خشک، طبع دموی یا گرم و مرطوب، طبع بلغمی یا سرد و مرطوب، طبع سودایی یا سرد و خشک.

در ضمن جدا از طبع و خلط کلی که بر انسان حاکم است، هر کدام از اعضای بدن نیز دارای طبع خاص خود می‌باشد. مثلاً قلب طبیعی دموی دارد و استخوان طبیعی سودایی دارد. مغز طبیعی بلغمی و کیسه صفرا طبیعی صفراوی دارد. یکی از مبانی و اصول مهم طب سنتی ایرانی این است که بدن هر یک از انسان‌ها دارای طبع و خلط خاص خود است و وظیفه طبیب این است که با شناخت این طبع با تدابیر خاص، سلامتی او را به بهترین و معتدل‌ترین حالت حفظ نماید، تا شخص از نظر جسمی و روحی در بهترین شرایط باشد و هنگام بیماری مهمترین وظیفه درمانگر این است که مزاج بدن و عضو درگیر را به حالت طبیعی و اصلی خویش برگرداند. در ضمن افراد نیز با این آگاهی‌های نسبی سهم به‌سزایی را در پیشگیری و حفظ سلامت و تندرستی خود ایفا می‌نمایند (۱۲).

علائم طبیعت های چهارگانه

برخی از علائم طبیعت های چهارگانه (علائم زیادی اخلاط در بدن) عبارتند از: غلبه‌ی دم (خون): سنگینی سر، سرخی رخسار و زبان، خوشرویی، زورمندی، زنده‌دل بودن، جستن رگ‌های جهنده‌ی سر، کاهلی در اعضا (کسالت)، میل به خواب، خواب زیاد (پر بازده)، سنگینی خواب صبحگاهی، خمیازه، وزوز گوش، نبض ستبر، شیرینی طعم دهان، میل به گوشت و شیرینی، رویای مکرر رنگ‌های سرخ در خواب، دمل و جوش در بدن، خونریزی بن دندان‌ها، سرخی ادرار، خفقان، سرعت رشد مو (مجعد)، سیاهی غلیظ و ماندگار مو، بزاق معمولی، ناسازگار با محیط‌های گرم، ترشحات بینی عادی، در



کم است، خال‌های سفید و گوشتی، شیوع سنی ۶۰ سال به بالا، ترسو.

غلبه‌ی سودا؛ تیرگی پوست بدن، خال سیاه و لک‌های تیره، سرعت کم رشد مو، زبان بدون علامت و گاهی تیره، بزاق معمولی، دهان ترش یا بیمزه (صبحگاهی)، زود بیمارشدن، رنگ ادرار عادی گاهی سبز مایل به سیاه، پوست سرد و خشک، لاغری قفسه سینه و عضلات کوچک، خواب معمولی ولی آشفته توام با کابوس، اشتهای کاذب، سیری زودرس، هراس، دودلی و ترس از مرگ، بی‌حوصلگی و افسردگی، اندیشه‌های بد (شکاکیت و پارانوئید و وسواس)، فکر و خیال فراوان، غصه و خودخوری، زودرنجی، مردم‌گریزی، رویای سیاهی در خواب، گوشه‌گیری و تنهایی، شیوع سنی ۴۰ تا ۶۰ سالگی، ترسو، میل جنسی زیاد و توان کم (۱۹).

اما ابن طبری می‌گوید: طبیعت‌های مفرد که بسیط هم نامیده می‌شوند چهارگونه اند که دو گونه‌ی آن‌ها اثرگذارند و گرمایش و سرمایش نام دارند و دو گونه دیگر اثر پذیرند که رطوبت و یبوست نامیده می‌شوند. طبیعت‌های مرکب نیز چهار نوع هستند. این که می‌گویند چنین طبیعت‌هایی مرکب هستند؛ نشان از آن دارد که طبیعت‌های مفردی آنها را شکل داده اند؛ بنابراین: نخستین طبیعت، مرکب از آتش است که بر خوردار از خشکی و سبکی است و حرکت آن از میانه به سوی بالا شکل می‌گیرد. دومین طبیعت، هوا است که گرم و خشک باشد و به همه سوی می‌وزد. سومین طبیعت، آب است که سرد و مرطوب و سنگین باشد و رو سوی سرازیری دارد و به پائین می‌رود. چهارمین طبیعت، زمین است که سرد و سنگین است و به پائین تمایل دارد. بنابراین آب، زمین را فرا می‌گیرد و هوا آن دو را در میان دارد و آتش، هوا را در بر می‌گیرد؛ و هر آنچه از این مجموعه فراتر قرار گیرد، سبک‌بال تر است (۲۰).

ارواح: طبق تعریف حکما ارواح جمع روح است ولی منظور از این روح آن روح غیرمادی مشهور نیست بلکه طبق تعریف

این روح ماده است و جسم لطیفی است که از لطافت بخارهای اخلاط حاصل میشود و سر منشاء نیرو در بدن است (۱۷)، و به سه قسم منقسم می‌شوند: الف) طبیعی: که از کبد به عروق غیر جهنده (وریدها) نفوذ نموده و به کلیه نقاط بدن می‌رود. ب) حیوانی: که از قلب به عروق جهنده (شریانها) نفوذ کرده و در بدن منتشر می‌شود. ج) ارواح نفسانی: که از دماغ بوسیله اعصاب به دورترین نقطه بدن انتشار می‌یابد (۲۱). قوای گوناگون از طریق ارواح با هم مرتبط می‌شوند. وضعیت بدن و انجام کارهای آن به ارواح بستگی دارد و آنها بر سه قسم اند: روح طبیعی، روح حیوانی و روح نفسانی.

روح طبیعی در کبد به وجود می‌آید. از طریق سیاهرگ‌ها به اعضاء منتقل می‌گردد و در آنجا از کار قوای طبیعی حمایت می‌کند. روح حیوانی در قلب بوجود می‌آید. از طریق سرخرگ‌ها به اعضاء می‌رسد و آنجا قوای حیوانی را حفظ می‌کند. روح نفسانی در بطن‌های مغز جای دارد. از طریق اعصاب به اعضاء انتقال می‌یابد و قوای نفسانی را ابقاء می‌کند. این روح از روح حیوانی مستقر در قلب بوجود می‌آید، که قلب را از طریق دو شریان موسوم به سبات (شاهرگی) ترک گفته تا مغز بالا می‌رود (۲۲).

افعال: به دو قسم مفرد و مرکب تقسیم می‌گردند. مفرد آن است که منحصر به یک قوه باشد، مثل جذب و نگهداشتن و دفع. اما مرکب آن است که از دو قوه یا بیشتر باشد. مانند نفوذ غذا، که از دو قوه جاذبه و دافعه ترکیب گردیده است (۱۳). جرجانی می‌گوید: اندامهای انسان‌ها دارای دو ویژگی است یکی نیرو و قوت و دیگری فعل و انجام کاری. شناخت هر کدام از آن‌ها منوط به شناخت دیگری است؛ زیرا هر فعل و کاری از قوت و نیرویی سرچشمه و نشأت می‌گیرد و فعل‌ها سه جنس هستند: طبیعی، حیوانی و نفسانی. قوت‌ها و نیروها نیز سه جنس هستند: قوت طبیعی، قوت حیوانی و قوت نفسانی. جرجانی به نقل از جالینوس و دیگر حکما می‌گوید: "این قوت‌ها دارای اندام‌های خاصی هستند که هر یک معدن قوتی



حس و حرکت است. و سوم کبد، که مبداء قوه تغذیه است. به حسب بقای نوع همین سه هستند به اضافه عضو چهارمی که بیضه هاست. بنابراین اعضای خادمه مثل اعصاب برای مغز، شراین و وریدها برای قلب و کبد و مجاری منی برای بیضه ها هستند (۱۳).

اما اعضای مرئوسه آنهایی هستند که قوای اعضاء رئیسه را دریافت می کنند. مثل کلیه، معده، طحال و ریه. اعضای که نه خادمند، نه رئیسه و نه مرئوسه، آنهایی هستند که مختص به قوای غریزی اند و از اعضا رئیسه، قوه ایی به آنها نمی رسد، مانند استخوان ها و غضروفها (۲۴). ابن سینا اعضا را به دو گونه اعضای مفرد " متشابه الاجزاء " و اعضای مرکب " اعضای آلی " تقسیم می کند. مفرد به عضوی در بدن اطلاق می گردد که هر جزء محسوس آن را در نظر می آوریم، با تمامیت آن در اسم و تعریف مشترک باشد. مانند گوشت و اجزای آن، استخوان و اجزای آن، عصب و اجزای آن، و آنچه این گونه است، متشابه الاجزاء می نامند. مرکب به عضوی در بدن اطلاق می گردد که هر جزء از آن را در نظر می آوریم، با تمامیت آن در اسم و تعریف مشترک نباشد، مانند دست و صورت. پس هر جزء از صورت، صورت نیست. و هر جزء از دست، دست نیست. اعضای مرکب بدن را اعضای آلی نیز می نامند، زیرا این اعضا آلت و وسیله برای نفس در انجام حرکت ها و کارهای خود می باشند (۱۲).

ابن سینا تقسیم دیگری برای اعضای بدن معرفی می کند: ۱. عضو قابل و معطی: (پذیرای نیرو و فرستنده نیرو) دو عضو مغز و کبد ۲. عضو معطی و غیر قابل: بسیاری از حکما در این باره اختلاف نظر دارند. بسیاری از حکیمان گذشته، بر این باورند که این عضو قلب است که سر منشاء تمام نیروهای بدن می باشد. ۳. عضو قابل و غیر معطی: عضوی که به هیچ وجه سرمنشاء نیرویی برای ارسال به اعضای دیگر بدن نیست. ۴. عضو غیر قابل و غیر معطی: عضوی که نه نیرویی به اعضای دیگر می فرستد و نه از اعضای دیگر نیرو می پذیرد مانند استخوان (۱۴).

دیگر است و هر عضوی نیز دارای یک مرکز کنترل و هدایت مرکزی است " (۲۳). الف) قوت طبیعی دو نوع است؛ یک نوع آن است که هدفش مربوط به غذا و فعل و انفعالات مربوط به آن است که باعث نیرو گرفتن اعضا بدن می گردد البته تا جایی که برای آن مقدور باشد که مرکز این کار جگر است. نوع دیگر که هدفش تصفیه جوهر منی از اخلاط است که طی این فرآیند آن را آماده برای باروری و تولد فرزند می کند. معدن این قوت هر دو جنس است.

ب) قوت حیوانی یک نوع است و کارش آن است که قوت زندگی و قوت حرارت غریزی که مرکب از حس و حرکت است را به همه بدن می رساند و هر چقدر از این نیرو به مغز برسد زمینه ساز حس و حرکت در فرد می شود. معدن این قوت دل است.

ج) قوت نفسانی سه نوع است: ۱. قوت حس، ۲. قوت حرکت، ۳. قوت تمیز؛ و معدن و مرکز او مغز است و وسیله آن عصب هاست و سپس نخاع. ارسطو طالبیس می گوید که معدن این قوتها دل است لکن فعل های انسان در سایر اندامها پدید می آید. هم چنان که طبیبان دیگر می گویند که معدن حس، مغز است؛ لکن حس دیدن و شنیدن و بوئیدن و چشیدن و... هر یک در اندامی دیگر پدید می آید (۲۳).

پاره ای از افعال مفرد مانند فعل هضم به وسیله یک نیرو در بدن تحقق می یابد و پاره ای از آنها به وسیله دو نیرو؛ مانند فعل اشتهای به غذا که به وسیله نیروی جاذبه طبیعی و نیروی حسی واقع در دهانه معده تحقق می یابد.

اعضاء یا اندام: منظور همان اعضا مختلف بدن مانند قلب، کلیه، ریه، استخوان و... است (۱۷). اجسامی هستند که از نخستین امتزاج اخلاط پدید می آیند، همان طوریکه اخلاط از نخستین امتزاج ارکان به وجود می آیند. اعضاء رئیسه و مرکزی آنهایی هستند که قواها در بقای شخص و بقای نوع به آن ها محتاج هستند. اما به حَسَب بقای شخص سه عضوند: اول قلب، که مبداء قوه حیوانیه است. دوم مغز، که مبداء قوای



از سوی دیگر چغمینی، اسنان، الوان، اندام و فرق میان زن و مرد را نیز از امور طبیعی می‌داند.

اسنان چهار است: الف) سن نمو و رشد: مدتی است که بدن پیوسته در حال رشد است و تا سی سالگی است. در این سن حرارت و رطوبت بدن غالب است. ب) سن وقوف: که تکامل زمان نمو است بدون ظهور نقص و تا سی و پنج سالگی است. در این سن گرمی و خشکی بر بدن غلبه دارد. ج) سن کهولت: که زمان انحطاط با بجا ماندن قواست، بدین معنی که نقصان در قوای بدن ظاهر می‌شود اما کاملاً قوه ضعیف نمی‌شود و این زمان تا شصت سالگی ادامه یافته و با سردی و خشکی مزاج همراه است. د) سن انحطاط: با ظهور ضعف فاحش در قوا همراه بوده، و از شصت سالگی تا آخر عمر ادامه دارد. و در این مدت سردی و رطوبت مزاج بر بدن غالب است.

الوان: رنگ سفید از غلبه بلغم، رنگ سرخ از افزایش خون، و رنگ زرد از فزونی صفرا و بلاخره رنگ سیاه از زیادی سودا حاصل می‌شود.

هیکل: حال تن از نظر فربهی و لاغری است. فربه ای زمانی است که چربی بدن زیاده باشد، که علت آن غلبه سردی و تری است. اگر چاقی گوشتی بود، از غلبه گرمی و تری خواهد بود. اما لاغری اگر با گندم گونی همراه باشد، از غلبه گرمی و خشکی است و اگر با سفیدی پوست توأم است، از فزونی سردی و خشکی خواهد بود. و درباره فرق میان زن و مرد آنست که مزاج مرد گرمتر و خشک تر، مزاج زن سردتر و مرطوب تر است (۱۳).

بنابراین جرجانی می‌گوید: هرگاه طبیب بخواهد که جزء علمی از علم طب را کامل بداند، باید هر چه برای تن انسان طبیعی است را بشناسد و هرچه غیر طبیعی است را هم بشناسد. چیزهای طبیعی برای تن انسان چهار گونه است:

گونه اول: چیزهایی است که سلامت و برپا بودن بدن انسان به آنها بستگی دارد که شش چیز است: ۱. مایه های چهارگانه: آتش و آب و هوا و خاک. ۲. اندامهای یکسان است و آن

اندامهایی است که هر قسمت از آن را بگیری همان نام و همان صفت را دارد. ۳. اخلاط است، چون بلغم و خون و صفرا و سودا. ۴. روح ها؛ روح طبیعی، روح حیوانی و روح نفسانی ۵. طبعها و مزاجها ۶. قوتها: چون قوت های حس و حرکت و قوت های دیگر چون جاذبه، ماسکه، هاضمه، مغیره، نامیه، مولده، مصوره و دافعه.

گونه دوم: چهار چیز است. یکی حالت های بدن انسان مانند مزاج اصلی که از بدو تولد با اوست. دوم حالت های او در طول سال های عمر. سوم مزاج نری و مادگی. چهارم عادت ها و خو گرفتن با چیزها.

گونه سوم: حالت های چیزهایی است که بیرون بدن اوست و حالت های شهرها و خانه ها.

گونه چهارم: حالت های تندرستی است که مزاج هر اندامی از اندامهای یکسان، مزاج اخلاط، مزاج روحها، همه چنان باشد که باید باشند و قوت های اندامها چون قوت معده و جگر و غیر آن، همه کارهای خود را به نحو احسن انجام می دهند. از دیدگاه حکیم جرجانی این چیزهای طبیعی هستند که هرگاه بر خلاف آن عمل شود، غیر طبیعی بوده و عدم تندرستی می آورد (۲۴).

یکی دیگر از حکما و فلاسفه بزرگ ایران اسلامی که متأسفانه کمترین توجه به شخصیت و فعالیت های علمی وی در حوزه طب و پزشکی شده است، غیاث الدین منصور دشتکی می باشد که در رساله معالم اشفاء که حاوی مقالات آموزشی برای دانشجویان است به عناصر چهارگانه، عملکرد اخلاط چهارگانه، معرفی اعضاء بدن و تقسیم بندی آنها به دو دسته ساده و مرکب، درباره روح، کارهای اعضاء بدن و فعل و انفعالات از جمله گرسنگی، نیروهای جسم از جمله جاذبه، نامیه، دافعه و امور طبیعی مانند رنگ، جنسیت، رشد و نمو، کهولت و پیری و... سپس درباره حالات بدن (تندرستی و بیماری)، دلایل بیماریها می پردازد (۱) که جای تفکر و تأمل دارد.

زکریای رازی نیز چنین می گوید: طبیعت بزرگترین طبیب است. جرجانی در کتاب اغراض الطبیعه آورده است: منفعت علم



طب، یاری دادن طبیعت است. پس علم طب، از نظر جرجانی برای یاری دادن طبیعت است (۲۴). طبیب حاذق، کسی است که بیماری و سیر مراحل مختلف آن را به خوبی بداند و از نحوه عملکرد طبیعت در آن بیماری، آگاه باشد تا بتواند به طبیعت، کمک کرده و بیماری را درمان کند. طب سنتی شامل چهار فن می‌باشد. فن اول که بیشتر به فلسفه طب و طبیعت می‌پردازد و دارای دو جزء علمی و عملی است. طبیب در بخش علمی باید طبیعت و امور مربوط به آن را بشناسد و در بخش عملی باید شیوه‌های عملکرد طبیعت و نحوه یاری دادن به آن را بداند. آن چیزی که به نظر بسیار مهم می‌آید؛ تعریف ساده و اولیه از این اصول، در طب ایرانی است که ذهنیت مشترک در تمام افراد جامعه و زبانی مشترک را ایجاد نماید (۱۳). بنابراین، در زمانهای گذشته، وقتی مرضی حاصل می‌شد یعنی اختلال در افعال رخ می‌داد، طبیب با تجربه‌ای که داشت پی به نوع اختلال در قوا و از آنجا به اختلال در ارواح و از آنجا به اختلال در اندام و از آنجا به اختلال در اخلاط و از آنجا به اختلال در امزجه و از آنجا به اختلال در ارکان بیمار پی می‌برد. سپس با تغییر دادن ارکان بیمار توسط غذاها، داروها یا تدابیر عملی (مثل حجامت و فصد و...) باعث درمان بیماری می‌شده است. این روند به کمک توجه به دلایل و علائم بیماری و اسباب و علل بیماری امکانپذیر است (۱۷).

طب، یاری دادن طبیعت است. پس علم طب، از نظر جرجانی برای یاری دادن طبیعت است (۲۴). طبیب حاذق، کسی است که بیماری و سیر مراحل مختلف آن را به خوبی بداند و از نحوه عملکرد طبیعت در آن بیماری، آگاه باشد تا بتواند به طبیعت، کمک کرده و بیماری را درمان کند. طب سنتی شامل چهار فن می‌باشد. فن اول که بیشتر به فلسفه طب و طبیعت می‌پردازد و دارای دو جزء علمی و عملی است. طبیب در بخش علمی باید طبیعت و امور مربوط به آن را بشناسد و در بخش عملی باید شیوه‌های عملکرد طبیعت و نحوه یاری دادن به آن را بداند. آن چیزی که به نظر بسیار مهم می‌آید؛ تعریف ساده و اولیه از این اصول، در طب ایرانی است که ذهنیت مشترک در تمام افراد جامعه و زبانی مشترک را ایجاد نماید (۱۳). بنابراین، در زمانهای گذشته، وقتی مرضی حاصل می‌شد یعنی اختلال در افعال رخ می‌داد، طبیب با تجربه‌ای که داشت پی به نوع اختلال در قوا و از آنجا به اختلال در ارواح و از آنجا به اختلال در اندام و از آنجا به اختلال در اخلاط و از آنجا به اختلال در امزجه و از آنجا به اختلال در ارکان بیمار پی می‌برد. سپس با تغییر دادن ارکان بیمار توسط غذاها، داروها یا تدابیر عملی (مثل حجامت و فصد و...) باعث درمان بیماری می‌شده است. این روند به کمک توجه به دلایل و علائم بیماری و اسباب و علل بیماری امکانپذیر است (۱۷).

عادات و رژیم‌های مناسب را ترویج می‌دهند استفاده کنند (۷). کل‌نگری یک عنصر کلیدی در تمام سیستم‌های طب سنتی است. بنابراین هنگامی که متون طب سنتی را مطالعه می‌کنیم (چه گیاهان دارویی و چه روشهای درمانی مبتنی بر طب سنتی) باید تئوری‌ها و مفاهیم اعمال فردی در طب سنتی و سابقه فرهنگی فرد از مسائل مربوط را در نظر گرفت (۳). واژه طب مکمل امروزه بیش از سایر واژه‌ها برای توصیف شاخه‌های طبی غیر از طب رایج به کار می‌رود (۲۵).

برخی ویژگی‌هایی که برای طب سنتی برشمرده اند عبارتند از: الف) کل‌گرایی (چند بعدی یا جهانی دیدن انسان و سلامت و بیماری او): در اینجا کلیه ابعاد فیزیکی، اخلاقی، اجتماعی، کیهانی و مذهبی در نظر گرفته شده و در واقع انسان در کل محیط زندگی خود با توجه به شیوه زندگی و رفتار بهداشتی او دیده می‌شود.

ب) توجه به نیازهای افراد و فردیت فرد: با این نگرش، افراد دارای یک بیماری واحد ممکن است به درمان‌های متفاوتی نیاز داشته باشند، سلامت به عنوان تعادل و توازن بین ابعاد یا عناصر متعارض بدن انسان اعم از جسمی یا روحی، تکیه بر تجربه شخصی و نه تکیه بر تجارب آزموده شده با زبان و روش علمی مدرن (۲۶).

نظریه‌ها و مفاهیم نظام‌های طب سنتی، شامل موارد زیر می‌باشند:

۱. کل‌نگری: بسیاری از روشهای طب مکمل، البته نه همه آنها؛ نگاهی همه‌جانبه به مسئله بیماری انسان دارند. از نظر آنها، بیماری حاصل تغییر در ترکیب مجموعه عوامل فیزیکی، روانی، روحی، اجتماعی و قدرت بدن در حفظ سلامتی خود و شرایط محیطی می‌باشد. بیشتر این پزشکان در روش‌های درمانی خود به جای آنکه مستقیماً نشانه‌های بیماری یا روند خاص آن را هدف بگیرند؛ معتقد به برقراری توازن و تناسب در قدرت خود درمانی بدن انسان هستند. استفاده کنندگان از طب مکمل نیز، علاقه زیادی به فلسفه و باورهای این رشته دارند. در مباحث

تئوری‌ها و مفاهیم پیشگیری، تشخیص، بهبود و درمان بیماری در طب سنتی؛ بر اساس برخورد کل‌نگر به فرد بیمار بوده و اختلالات در سطوح فیزیکی، روحی، روانی، معنوی و محیطی به طور همزمان درمان می‌شوند. در نتیجه بیشتر روشهای طب سنتی ممکن است از گیاهان دارویی یا درمانهای مبتنی بر طب سنتی همراه با برخی قوانین رفتاری، استفاده کرده تا عادات بهداشتی و رفتاری شخص را تعدیل کنند (۴). اکثر سیستم‌های طب سنتی ممکن است از داروهای گیاهی و درمانهای مبتنی بر روشهای سنتی همراه با قواعد رفتاری که



کیفیت بهتری یافته یا حتی درمان شوند؛ به دنبال طب مکمل می روند.

محدودیتها و عوارض درمانهای رایج: روشهای طب مکمل به علت استفاده و توجه بیشتر به طبیعت، عوارض کمتری دارند. هر چند این تفکر در تمام موارد، لزوماً صحیح نبوده و حتماً نیاز به بررسی علمی دارد.

هزینه و دسترسی: تعیین و تضمین ایمنی و کارایی درمان های سنتی، مکمل و جایگزین، یک ابزار مهم برای تسهیل و توسعه دسترسی به امکانات بهداشتی و مراقبتی است.

رابطه متقابل پزشک و بیمار: مردم به طور روز افزونی از داشتن یک نقش منفعل در رابطه پزشک و بیمار، گریزان شده اند و علاقه و آفری برای دانستن بیشتر و کامل تر و حتی ایفای نقش در درمان خود پیدا کرده اند. از این جنبه طب مکمل همان چیزی است که مردم می خواهند و در پزشکی رایج به آن نمی رسند.

مردم سالاری در پزشکی (بیمارمداری): انفجار اطلاعات و دسترسی مردم به اینترنت و سایر وسائل ارتباط جمعی، باعث شده است که مردم و بیماران بخواهند در روند درمانی خود مشارکت بیشتری داشته باشند. این مشارکت شامل قدرت انتخاب انواع روشهای درمانی، دسترسی به انواع فرآورده ها و روش های کمکی جهت درمان یا حفظ تندرستی می باشد (۲۱).

نتیجه گیری

طبیعت بدن با شیوه های مختلفی به گونه ای که ضرری به بدن وارد نشود، بیماری را از بدن دور می نماید که بسته به نوع بیماری، متفاوت می باشند. چنین برداشت می شود که هر کدام از اطباء ایران باستان با توجه به عدم وجود امکانات و تکنولوژی با دیدی ژرف به جسم انسان توجه داشته و در جستجوی شفای

پزشکی این فلسفه عبارت است از؛ کل نگرى نسبت به بیمار و برای بیماران این کل نگرى به معنای توجه بیشتر به جنبه های روانی و اجتماعی بیماری است. طبیبان مکمل وقت بیشتری صرف توجه به این مسائل می کنند که باعث می شود از طرفی رضایت خاطر بیشتری در بیماران حاصل شود و از طرف دیگر عوامل خطر در زندگی بیمار شناخته شده و به او در جهت اصلاح آنها هشدار داده شود (۲۵). طب سنتی دارای روشی کل نگر است به طوری که به انسان در طیفی وسیع و از بالا نگاه می کند و به این نکته تاکید دارد که سلامتی و بیماری، نتیجه عدم تعادل و توازن انسان در کل سیستمی است که او را احاطه می نماید. از این نگاه عامل مهاجم و تغییرات پاتوژنیک نقش جانبی دارند (۲۷)

نحوه زندگی^۱: بیشتر روشهای طب مکمل، پنج اصل مشترک در نحوه زندگی دارند که عبارتند از: مدیریت و برخورد مناسب به هنگام مواجهه با استرس و بحران، رویکردهای روحانی و معنوی، ورزش و تناسب اندام، کنترل و کاهش اعتیاد (خصوصاً سیگار و الکل)، توصیه های غذایی و رژیم.

معنویت^۲: به راستی ارتباط بین معنویت و پزشکی چیست؟ شاید در دهه های گذشته که اکثر پزشکان به علت زمینه ی فکری و فرهنگ مذهبی دارای افکار معنوی بودند، پاسخ به این سؤال مشکل بود اما با تغییرات فرهنگی و آزادی های به وجود آمده؛ پاسخ دادن به این سؤال چندان مشکل نیست. پزشکان باید از نقش کلیدی باورهای اعتقادی بیماران در زندگی آنان آگاه باشند.

نحوه درمان: بیشتر روشهای طب مکمل معتقدند با تقویت سیستم دفاعی و خوددرمانی، بدن می توان به نتیجه مطلوب رسید.

نتیجه گرایی^۳: بسیاری از بیماران دچار مشکلات مزمنی هستند که پزشکی امروز؛ نتوانسته آنها را بهبود ببخشد یا حداقل راضی نگهدارد. بنابراین به این امید که زندگی آنها

1. Life style
2. Spirituality
3. Pragmatism



دردها در همان جسم و طبیعت دنیای اطراف وی می باشند. فلسفه جامع نگر عنصری کلیدی در تمام نظام های مورد استفاده در طب سنتی است. بنابراین هنگام بررسی آثار مکتوب در زمینه طب سنتی (چه داروهای گیاهی و چه درمانهای مبتنی بر روشهای سنتی) باید نظریه ها و مفاهیم و کاربرد هر نوع طب سنتی و زمینه فرهنگی آنها در نظر گرفته شوند. بر طبق نظریه ها و مفاهیم طب سنتی، پیشگیری، تشخیص، بهبود و درمان بیماری ها اغلب بر اساس نیازمندی های خاص هر بیمار به طور جداگانه می باشد. با مروری بر مبانی نظری طب سنتی و تحلیل آنها در می یابیم که مبانی طب مدرن، در واقع بیانی با عبارات دیگر است که از طب سنتی ریشه گرفته است. و این مسلم است زیرا اصول طب مدرن با مطالعه و تحقیق بر مباحث طب سنتی شکل گرفته است.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کارکنان کتابخانه های مرکزی، دانشکده پزشکی و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان که در تهیه کتب و منابع مورد نیاز با ما همکاری صمیمانه داشتند، تشکر می کنیم.



منابع

- نسبت به آن. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۸۷؛ ۱(۳): ۱۲-۱۴.
10. Mirzai V, Saiadi AR, Heydarinasab M. Knowledge and attitude of Rafsanjan physicians about complementary and alternative medicine. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)* 2011; 13(6): 20-24.
11. Anonymous. <http://www.rasekhoon.net/article/show-62599.aspx>, 2011. Accessed on: Dec. 2011.
۱۲. ابن سینا. قانون در طب. ترجمه: علیرضا مسعودی. کاشان: مرسل، ۱۳۸۶: ۱۴۵.
۱۳. چغمینی محمود بن محمد. قانونچه در طب. ترجمه: محمد تقی میر. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. ۱۳۷۴: ۲۵.
۱۴. ابن سینا. قانون. جلدهای یک و دو. ترجمه: عبدالرحمن شرفکندی. تهران: سروش (انتشارات صدا و سیما)، چاپ چهارم، ۱۳۸۵: ۲۶۲-۲۶۵.
۱۵. اترک حسین، اترک شهلا، ملا بخشی مریم. تأثیر طب سنتی بر اخلاق اسلامی. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۸۹؛ ۳(۳): ۱۸-۲۲.
۱۶. جرجانی سید اسماعیل. الاغراض الطبیعه و المباحثات العلانیه. به کوشش: دکتر حسن تاج بخش. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. ۱۳۸۴: ۲۲.
17. Nazemi H. "Mabani tebe sonnati Iran". www.darmangaronline.com. Accessed on. Dec 2011.
۱۸. شمس اردکانی محمد رضا. معرفی و نقد کتاب الاغراض الطبیعه و المباحثات العلانیه. نامه فرهنگستان علوم (مجموعه مقالات علوم، کشاورزی، دامپزشکی، مهندسی...)، ۱۳۸۵؛ ۲: ۴۵.
19. Anonymous. <http://www.amoonclinic.com/articles/otherarticles/55-pro-services.html>, Dec 2011.
۱. جعفری علی اکبر، غیاث الدین منصور دشتکی و رساله طبی "معالم الشفاء" او. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۹۰؛ ۴(۵): ۱-۱۰.
2. Tabatabaei SM. View of Razes and traditional medicine about dentistry and oral health. *Journal of Mashhad dental school* 2005; 29(1-2): 141-144.
۳. لاله هایده، وافری راحله. تاریخچه تحول طب سنتی به طب نوین در دوره قاجار. فصلنامه علمی- پژوهشی علوم انسانی دانشگاه الزهرا ۱۳۸۵؛ ۱۶(۶۰): ۱۳۱-۱۶۴.
۴. آویژگان مجید، محب نسب مائده. آشنایی با روش تحقیق در طب سنتی. تهران: پژوهاک علم آریا، ۱۳۸۷: ۲۳.
۵. عین الهی بهرام، زالی علیرضا، حاتمی حسین. پژوهش محوری در پزشکی نیاکان (طب سنتی ایران و جهان اسلام). مجله طب و تزکیه. ۱۳۸۷؛ ۶۹-۶۸: ۸-۲۰.
۶. طباطبایی محمود، کلانتر هرمزی عبدالجلیل. تأثیر کتاب دیسکوریدس بر نگارش منابع طب سنتی اسلامی و ایرانی. مجله پژوهش در پزشکی، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۸۸؛ ۳۳(۴): ۲۰۵-۲۱۳.
۷. سازمان بهداشت جهانی. راهنمایی های عمومی برای روش شناسی در زمینه تحقیق و ارزیابی طب سنتی. مترجمین: محمدرضا شمس اردکانی و فاطمه فرجامند. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی، ۱۳۸۴: ۲۲-۲۵.
۸. ناصری محسن، رضایی زاده حسین، طاهری پناه طیبه. ضرورت توسعه طب سنتی و مکمل از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی. مجله پژوها، ۱۳۸۶؛ ۱(۲): ۳۶-۳۸.
۹. نقیبی هرات ژیلدا، جلالی ناهید، زرافشار مهناز، عبادیانی محمد، کاربخش مژگان. طب سنتی ایران و نوع نگرش دانشجویان و دستیاران پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲۰. طبری علی بن سهل. مینوی خرد یا فردوس حکمت در طب. مترجمین: عبدالله مدنی و عبدالهادی بروجردی. تهران: مهر آمین، ۱۳۸۶: ۱۳۵.
۲۱. میر غضنفری مهدی. طب مکمل. مجله پژوهش، ۱۳۸۵؛ ۲ (۳): ۵۳-۵۷.
۲۲. اولمان مانفرد. طب اسلامی در قرن نهم میلادی. ترجمه: علی طبری پور. تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی. ۱۳۷۸: ۶۵.
۲۳. جرجانی سید اسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی (کتاب اول و دوم). تصحیح و تحشیه: محمد رضا محرری. تهران: فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران. چاپ اول؛ ۱۳۸۰: ۱۱۸.
۲۴. جرجانی سید اسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی (جلدهای اول و دوم). بکوشش: محمد تقی دانش پژوه و ایرج افشار. تهران: المعی. ۱۳۸۳: ۴۵۴ و ۴۹۵.
۲۵. میر غضنفری مهدی. طب سنتی ایران. مجله پژوهش. مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۴؛ ۱ (۱): ۱۶.
۲۶. توکل زهرا، بزرگی وحید. دانش سنتی از دیدگاه فلسفه علم و ضرورت حمایت حقوقی از آن. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۸۷؛ ۲ (۱): ۱۵.
۲۷. ناصری محسن، رضایی زاده حسین، طاهری پناه طیبه. ضرورت توسعه طب سنتی و مکمل از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی. مجله پژوهش، ۱۳۸۶؛ ۳ (۱): ۲۶.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.