

روش شناسی درمان طبیعی

(ششدهائی تهیه و تجويز دارو در طب سنتی)

تحقيق و تالیف

دکتر محمد کدابی

دکتر جلال جلال شگوهی

دکتر یوسف بیک باباپور

سرشناسه	: جلال شکوهی، جلال، ۱۳۳۹
عنوان و نام پدیدآور	: روش‌شناسی درمان طبیعی: شیوه‌های تهیه و تجویز دارو در طب سنتی/ تحقیق و تالیف جلال شکوهی، محمد گلابی، یوسف بیگ‌باباپور؛ به سفارش بنیاد شکوهی.
مشخصات نشر	: تهران: منشور سمیر، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	: ۱۷۳ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۶۷-۲۵۳-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: پزشکی سنتی -- متون قدیمی تا قرن ۱۴
موضوع	: Traditional medicine -- Early works to 20 century
موضوع	: داروسازی -- متون قدیمی تا قرن ۱۴
موضوع	: Pharmacy -- Early works to 20th century
موضوع	: درمان طبیعی
موضوع	: Naturopathy
شناسه افزوده	: گلابی، محمد، ۱۳۵۹
شناسه افزوده	: بیگ باباپور، یوسف، ۱۳۵۷
شناسه افزوده	: beigbabapour, Yousef
شناسه افزوده	: بنیاد فرهنگی شکوهی
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۷ ۸۹/ج۱۳۵/ R
رده بندی دیویی	: ۶۱۰
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۴۶۶۰۳۹



خروجید نظری این اوریتان و دانشگاه پ ۳۶ ط ۱
۶۶۹۷۴۵۶۱ - ۰۹۳۶۱۷۷۷۱۱۹

روش‌شناسی درمان طبیعی

شیوه‌های تهیه و تجویز دارو در طب سنتی

به کوشش:

دکتر جلال جلال شکوهی، دکتر محمد گلابی، دکتر یوسف بیگ‌باباپور

ناشر: منشور سمیر با همکاری بنیاد شکوهی

شمارگان: ۲۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول - ۹۷

بهای چاپ: ۲۵۰۰۰۰ ریال

شابک ۵-۲۵۳-۴۶۷-۶۰۰-۹۷۸

همه حقوق محفوظ است. هرگونه نسخه‌برداری، اعم از زیراکس و بازنویسی، ذخیره کامپیوتری، اقتباس کلی و جزئی (به جز اقتباس جزئی در نقد و بررسی و اقتباس در گیومه در مستندنویسی و مانند آن‌ها) بدون مجوز کتبی از ناشر ممنوع و از طریق مراجع قانونی قابل پیگیری است.

فهرست مطالب

مقدمه	۱۱
فصل اول: دارو سازی سنتی در مکتب سینوی	۳۵
فصل دوم: شناخت مزاج دارو و تجویز دارو	۵۱
فصل سوم: تأثیر و افعال داروها بر بدن	۹۴
فصل چهارم: در بیان احتیاج به ترکیب ادویه از دیدگاه حکیم عقلی	۱۳۷
منابع و مآخذ	۱۶۹

مقدمه

ارج نهادن پیشوایان اسلام به دانش طب و استفاده از پزشکان مسیحی و یهودی در دستگاه خلفا از یک سو و ناز جاهلانه اسلامی از سوی دیگر، باعث شد که مسلمانان به علم پزشکی روی آوردند. در این رشته پیشرفت‌هایی حاصل کردند و پس از نهضت ترجمه توسط حنین بن اسحاق و شاعرانش، خود به تألیف کتابهای طبی پرداختند و ابتکارات و نوآوری‌های خود را به دستفراش درآوردند. از جمله کتابهای طبی مهم می‌توان از «فردوس الحکمه» علی بن ابراهیم و «کتابهای متعدد محمد بن زکریای رازی، از جمله «الحاوی»، «الطب المنصری» و «من لا یحضره الطبیب» و نیز کتاب قانون ابن سینا و الصیدنه بیرونی و آثار دیگر نام برد.

این کتابها همچون پلی برای انتقال دانسته‌های پزشکی برای نسل‌های بعدی، ارزش فوق العاده‌ای داشتند؛ همچنین مسلمانان همزمان با تألیف کتابهای طبی، دست به ابتکاراتی زدند که در عالم پزشکی بی سابقه بود.

درست است که طب اسلامی تلفیقی از آرای طبی بقراط و جالینوس و پزشکان هندی و ایرانی است، اما بعدها پزشکان مسلمان مطالب بسیاری بر آن افزودند و

تجربیات تازه‌ای کسب کردند و حتی مطالب آنان را به نقد و چالش کشیدند. رازی کتابی به نام «شکوک بر جالینوس» نوشته و در مقدمه آن می‌گوید:

«مقام جالینوس بر هیچ کس پوشیده نیست و ممکن است بعضی از کوتاه‌نظران مرا بدین کار ملامت و سرزنش نمایند، ولی فیلسوف و حکیم بر من خرده نخواهد گرفت؛ به دلیل آنکه در حکمت و فلسفه تقلید جایز نیست و می‌بایست از روی دلیل و ایمان گفتگو به عمل آید و اگر جالینوس زنده می‌بود، مرا بدین تألیف ستایش می‌کرد».

همچنین مسلمانان برای درمان بیماران، بیمارستانهایی ساختند که سابقه آن به زمان پیامبر اسلام (ص) می‌رسد. بنا به روایت ابن هشام، پیامبر خدا (ص) در جنگ خندق خیمه‌ای را به جبرئیل جنگی اختصاص داده بود و هر یک از سربازان اسلام که زخمی می‌شد به آن خیمه انتقال می‌یافت و بانویی به نام «رفیده» پرستاری از مجروحان را به عهده داشت. بنا بر این می‌توان گفت که اولین بیمارستان در اسلام به زمان رسول خدا (ص) مربوط می‌شود.

پس از آن اولین بیمارستان تحت عنوان «الرحمیه» در سال ۸۸ هجری در عهد ولید بن عبدالملک ساخته شد که در آنجا بیماران بستری می‌شدند و پزشکان با دریافت حقوق از آنان مراقبت می‌کردند.

از آن پس همزمان با شکوفایی تمدن اسلامی و پیشرفت علوم و بخصوص علم پزشکی بیمارستانهای متعدد و مجهزی در بلاد اسلامی ساخته شد که از جمله آنها بیمارستان «رشیدیة» بغداد بود که به دستور هارون الرشید و با اقتباس از بیمارستان جندی شاپور ساخته شد و سرپرستی آن را «جبرئیل بن بختیشوع» به عهده گرفت.^۲

^۱ ابن هشام، سیره، ج ۱، ص ۶۸۸.

^۲ الگود، تاریخ طب در ایران، ص ۷۷.

بعدها بیمارستانهای بسیاری، هم به وسیله خلفا و امرا و هم به وسیله ثروتمندان و خیرین تأسیس شد؛ مانند بیمارستان برامکه، بیمارستان عضدی، بیمارستان مقتدری که همه آنها در بغداد بود و بیمارستانهایی در شهرهای دیگر، مانند بیمارستان ری که سرپرستی آن را مدتی زکریای رازی به عهده داشت، و بیمارستان مغافر، بیمارستان میافارقین، بیمارستان نصیین، بیمارستان موصل و بیمارستان ابن طولون در مصر و غیره به وجود آمد.

بعضی از این بیمارستانها بسیار مجهز بود و خدمات زیادی را ارائه می‌داد؛ از جمله بیمارستان عضدی را می‌توان نام برد که به وسیله عضدالدوله دیلمی تأسیس شد.

با به پای پیشرفت‌هایی که در علم پزشکی نصیب مسلمانان گردید، در امر داروسازی هم فعالیت‌های گسترده‌ای به عمل آمد. مسلمانان از یک سو برای تهیه مواد اولیه دارو و گیاهان دارویی و مواد معدنی از بلاد یا جاهای دیگر کوشش کردند و از سوی دیگر با آزمایش‌های مداوم در کشف ترکیبات جدید دارویی توفیقات مهمی به دست آوردند.

جرجی زیدان می‌نویسد: «غربی‌ها تاریخ داروسازی را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که مسلمانان بنیانگذاران فن داروسازی هستند».^۱

معمولاً طبیب خود دارو می‌داد؛ ولی گاهی هم نسخه می‌نوشت که می‌باید از داروخانه‌ها که به «صیدلیه» و «صیدیه» معروف بود، تهیه می‌شد. الگود تعجب می‌کند که چگونه در تمدن اسلامی حرفه پزشکی از داروسازی جدا شده بود و اضافه می‌کند که توسعه سریع مفردات پزشکی و مهارت بیشتر در ترکیب داروها که

^۱ جرجی زیدان ج ۳، ص ۲۰۶.

مستلزم این رشته بود، مردان متخصصی لازم داشت.^۱ علاوه بر داروهای گیاهی، مسلمانان از ترکیبات شیمیایی هم در معالجهٔ بیماران استفاده می‌کردند.

جرجی زیدان اسامی چند نوع ترکیبات شیمیایی را که امروز هم در طب کاربرد زیادی دارد، نام می‌برد که برای اولین بار مسلمانان آنها را کشف کرده‌اند.^۲

می‌دانیم که طب سنتی ایران از مکتب طب اخلاطی یونانی پیروی می‌کند و بیماری‌های انسان را به طور کلی به دستجاتی همچون ساده، مادی، مشارکتی و تفرق‌ان تقسیم می‌کند؛ به عبارت دیگر سبب بیماری را یا ساده در اثر محرک‌های درونی یا بیرونی می‌داند یا اثر در تغییر ماده‌ای در بدن که آن ماده شامل یکی از اخلاط چهارگانه^۳ است که این تغییر می‌تواند شامل افزایش، کاهش، تغییر خصوصیات و عملکرد آن خلط باشد؛ به عنوان مثال، همان طور که در ابتدای کتاب روانپزشکی کاپلان و سادوک گفته شده،^۴ یخ یا می‌تواند در اثر افزایش خلط سودا باشد؛ و یا این که بیماری‌ها در اثر مشارکت این اعضا، یعنی عضوی از بدن دچار بیماری شده و به دلیل ارتباط عضو مربوطه با عضوی دیگر از طریق مجاری یا آبشار آنزیمی یا محاذات و یا سایر ارتباط‌های موصوف در باب سخی، عضو دوم بیمار شود. آنچه مسلم است امروزه در طب نیز قائل به ارتباط تمامی اعضا با یکدیگر هستیم؛ اما در صورتی که ماده واسطه و نحوهٔ ارتباط و سلسله مراتب آن سبب فوت باشد و قطعاً به ایجاد تئوری‌های متفاوتی منجر می‌شود.

تعداد کتب طبی به‌ویژه در دوران تمدن اسلامی که برخی در توالی و مؤید هم بوده و البته برخی دارای موضوعات متفاوت می‌باشند، مخاطب را به سمتی سوق می‌دهد که استفاده از این کتاب به عنوان متون و منابع طبی دارای قوانین و مقررات

^۱ الگود، تاریخی پزشکی در ایران، ص ۳۰۹.

^۲ جرجی زیدان، ج ۳، ص ۲۰۶؛ نقل از: مستغفری، طب النبوی و طب الصادق، ص ۹-۱۵.

خاصی بوده و آشنایی با آن‌ها از اهم و ضروریات بحث پژوهش‌های طبی و تاریخ علم می‌باشد و حال آنکه باید گفت داشتن بیش از ده هزار عنوان کتاب طبی فقط در دوران تمدن اسلامی مؤید وجود آثاری است که هنوز علل فراموشی و نادیده انگاشتن آن بررسی نشده است.

اینجا به عنوان نمونه، یکی از اهم متون پزشکی و جایگاه ویژه آن را در بین کتب طبی داروشناسی دیگر بررسی می‌کنیم. این کتاب که یکی از اولین و مهمترین کتابهای پزشکی داروشناسی تمدن اسلامی به شمار می‌رود، صیدنه ابوریحان بیرونی است.

مفهوم صیدنه یا داروشناسی (Pharmacognosy، از یونانی «دارو» و «دانستن») را در کتاب حاضر همان‌گونه می‌فهمیم که خود بیرونی می‌فهمید و آنچه در سده‌های میانه در شرق به آن نسبت می‌دادند. داروشناسی امروزی علم دربارهٔ مادهٔ خام دارویی و فراورده‌ها با منشأ گیاهی می‌باشد.

داروشناسی شرقی در سده‌های میانه به مثابهٔ نخستین مرحله پزشکی نگریسته می‌شد؛ یعنی هرکس که خود را وقف پزشکی کرده بود، پیش از همه می‌بایست شناخت لازم از مواد دارویی را فرا گیرد. اما در عین حال، داروشناسی به گفته بیرونی، به عنوان علمی مستقل نیز وجود داشت و در این صورت دستیار پزشکی به شمار می‌آمد، نه جزئی از آن.

بیرونی تعریفی روشن و مشخص از این نظام به دست می‌دهد. او می‌نویسد: «صیدنه شناخت داروهای ساده (عقاقیر مفرده) است از روی جنس، نوع و بهترین شکل آنها و همچنین تشکیل داروهای مرکب است از روی نسخه‌ها یا به دستور محقق قابل اعتماد و درستکار؛ بنابراین وظیفهٔ داروشناس گردآوری مواد دارویی، انتخاب بهترین آنها و همچنین تهیهٔ داروهای مرکب از روی دستورهای موجود

است. اما پزشکان پیش از همه باید به مطالعه مسائل نظری داروشناسی و غنی ساختن آن با داروهای تازه بپردازند.

بیرونی می‌گوید: «بر پزشکان است که به تکمیل این صنعت همت گمارند، آن را بر بال‌های علم و عمل بنشانند و به داروشناسان امین و مطمئن بسپارند تا همانند پزشکان طبیعت‌شناس، به آنها خدمت کنند».

بیرونی به‌ویژه بر اهمیت زیاد سنت در این رشته، چه کتبی، چه شفاهی، تأکید می‌رزد: «در داروشناسی تقلید و دریافت از راه شنیدن مسلط است و ارتقای در آن با آموزش نزد استادان میسر است. سپس کارورزی درازمدت [باید] که شکل داروها، نوع و کمیت آنها در طبیعت [داروشناس] نقش بندد تا در تمیز دادن یک [دارو] از دیگری سردرگم نشود».

چنین رویکردی به داروشناسی در ویژگی ساختمان خود صیدنه نیز بازتاب یافته است. مؤلف می‌کوشد تا همه اطلاعات دربارهٔ هریک از مواد دارویی مورد بررسی را که در نوشته‌ها موجود است، گرد آورد، همین جهت نقل از آثار پرشمار دانشمندان در زمان‌ها و سرزمین‌های گوناگون در صیدنه فراوان است که اکثر آنها به ما نرسیده است.

همه چیزهایی را که می‌توان خورد، پیش از همه به غذاها تقسیم می‌شوند و مواد دارویی بین آنها قرار دارد. اما هر ماده‌ای که وارد بدن شود و تأثیری بر آن گذارد، دارو (به عربی: دوا، و جمع آن ادویه) به‌شمار می‌آید. داروها به‌نوبه خود به ساده (ادویه مفردة) و مرکب (ادویه مرکبه) تقسیم می‌شوند. داروهایی ساده نامیده می‌شود که ترکیب آنها ساختگی نباشد. همان‌گونه که بیرونی اشاره می‌کند، برای تشخیص داروهای ساده در زبان عرب، واژه «عقاقیر» (جمع عُقَار) به‌کار می‌رود که اصل آن سریانی و معنی اولیهٔ آن «بیخ» است. شایان توجه است که در یونان باستان،

کسانی که به کار گردآوری و تهیه گیاهان دارویی می‌پرداختند، «ریزوتوم» یعنی «بیخ‌کن، بیخ‌پر» نامیده می‌شدند.

دارو می‌تواند گیاهی، حیوانی و معدنی باشد؛ اما بیشتر آنها از گیاهان به دست می‌آید. کتاب صیدنه ابوریحان، دارای ۱۱۱۶ عنوان است که حدود ۸۸۰ عنوان به توصیف گیاهان دارویی، بخش‌ها و اندام‌های جداگانه آنها و همچنین محصولات استخراج‌شده از آنها اختصاص دارد. در این کتاب روی هم‌رفته نام حدود ۷۵۰ نوع گیاه، ۱۰۷ داروی معدنی و ۱۰۱ داروی حیوانی آمده است. افزون‌بر آنها، از حدود ۳۰ داروی مرکب (عمدتاً ۱۰-رهر- تریاک‌ها و برخی از انواع غذاها و غیره) نام برده شده است.

این در حالی است که در مرجع عربی اثر دیوسکوریدس ۷۵۰ عنوان وجود دارد که از آنها ۵۷۰ عنوان به توصیف داروهای معدنی (به دست آمده از گیاهان) روی هم‌رفته از حدود ۴۰۰ نوع گیاه نام برده شده است. ^۱ در ۱۰۰ عنوان به داروهای حیوانی و ۸۰ عنوان به داروهای معدنی اختصاص یافته است.

در مقاله دوم، قانون ابن سینا نیز تعداد عنوان‌ها ۱۱۱ دارد است که در ۵۹۰ عنوان از داروهای گیاهی (به دست آمده از حدود ۴۰۰ نوع گیاه)، در ۱۲۵ عنوان از حیوانی و در ۸۵ عنوان از معدنی سخن رفته است. از اینجا معلوم می‌شود که تعداد داروها در کتاب بیرونی عمدتاً به حساب گیاهان افزایش یافته است.^۱

در دوره متأخرتر نیز، وقتی به دوره صفویه و بعد آن نگاه می‌کنیم، با یک سنت داروسازی متفاوتی مواجه هستیم. به قول دکتر الگود، اگر یکی از کسانی که در دوره صفویه زندگی می‌کرد، امروز زنده می‌شد و به دنیای طب ما نگاه می‌کرد، بدون شک تغییرات بسیار اندکی از نظر شیوه دارودرمانی با دوره خود مشاهده

^۱ ابوریحان بیرونی، الصیدنه فی الطب (داروشناسی در پزشکی)، صص ۴۲-۴۳.

می‌کرد. ایرانیان پس از رخنه به دنیای اعراب، آن‌چنان بنیادی برای علم داروسازی ریختند که تا قرن‌ها پس از پاشیده شدن بساط خلافت و به هم خوردن یکپارچگی دنیای اسلام به حیات خود ادامه داد تا جایی که روش فعلی ما در توزیع دارو و سیستم قرار دادن آن در دسترس بیماران همان روشی است که ایرانیان قرن‌ها قبل ابداع کرده‌اند؛ برای مثال هنوز هم داروخانه یکی از مهمترین بخش‌های هر بیمارستانی است و برخی از پزشکان، که تعدادشان روز به روز کمتر می‌شود، هنوز هم خود داروی لازم را در اختیار بیمار می‌گذارند و یا اینکه داروخانه‌های فراوانی در هر شهر و روستا وجود دارد که هر بیماری می‌تواند به آن‌ها رجوع کند و با انتخاب دارو، در آن خویش بپردازد و چه بسا از مشورت‌های داروساز برخوردار شود.

علم داروسازی در جهان اسلام به مراتب بیش از طب عمومی، چشم‌پزشکی و یا جراحی عمر کرد؛ به طوری که نه تنها ابن سرفیون و یوحنا بن ماسویه تا اوایل قرن ششم مورد استناد همه داروسازان بود، یا مرهم‌هایی که ایرانیان در اعمال جراحی به کار می‌بردند، تا قبل از ساخته شدن پلست‌برهای لیستر تنها موادی بودند که در جراحی‌ها از آن‌ها استفاده می‌شد و بسیاری از اوزان و مقیاسات امروزی ما همان‌هایی است که مسلمان‌های اولیه به کار می‌بردند.

در بیمارستان‌ها، داروخانه از نظر اهمیت همپایه بخش‌های درمانی قرار داشت. البته طبیب والامقام‌ترین فرد کادر فنی هر بیمارستانی محسوب می‌شد و از نظر تئوری مسئول تمام بخش‌ها بود، ولی سرداروساز بیمارستان که وی را «مهر» می‌نامیدند، درست پس از او قرار می‌گرفت، و این شخص درست مثل پزشک ارشد بیمارستان‌های امروز، و آن روز، دارای تیمی مرکب از عده‌ای داروساز جوان بود که تحت نظر او کار می‌کردند و ایشان را «شرابدار» می‌نامیدند.