دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز

مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی

متن آموزشی

مقدماتی طب سنتی

مدرسین :

دکتر عبدالحسن کاظمی، دکتر محمد باقر فضل جو،

دکتر مجید خلیلی، دکتر سید فاضل حسینی،

دکتر کاظم خدادوست، دکتر قدیر محمدی،

دکتر فریدون عباس نژاد، دکتر فریبا خدایی فر

مسئولین و کارشناسان آموزش : اقدام نیا، کاظم زاده، سلیمانی

مهرماه ۱۳۹۱

سلامت هدیه ای الهی است که جهت تقویت و نگهداری آن نیاز به آموزش و آموختن آن داریم.

مقدمـــه

امروزه اهمیت طب سنتی و شناساندن نقش حیاتی آن در پیشبرد اهداف ملی، منطقه ای و جهانی برای تحقق نشاط جوامع، خود کفایی، امنیت غذایی و بخصوص سلامت جامعه بر کسی پوشیده نیست. وجود استعدادهای بالقوه عظیم ملی و نیز فرهنگ استفاده از گیاهان دارویی در کشور توجه بیش از پیش به این مقوله را به مسئولین کشور یادآوری می نماید.

طبق آمار معتبر، درصد زیاد و قابل توجهی (بین۲۰تا۸۰ درصد) از مردم کشورهای مختلف دنیا از جمله ایران از طب مکمل و سنتی استفاده می کنند که این آمار رو به افزایش است.

در اکثر کشورهای معروف دنیا، طب سنتی و مکمل در ابعاد مختلف تحت حمایت دولت قرار گرفته و سهم شایسته ای از تامین سلامت مردم را در سیستم سلامت کشور به عهده گرفته است.

باتوجه به اینکه سیاست های استعماری در راس سایر دشمنان سلامت جوامع اسلامی و بشری در طی چند دهه تلاش توانسته طب سنتی را از صحنه طبابت روحی و جسمی جامعه خارج نموده و آن را منکوب نمایند، هم اکنون بر همه دلسوزان حوزه نظام سلامت فرض است که با تلاش همه جانبه، متحد و با نیتی خالصانه قدم به صحنه عمل گذاشته و تمام توان خود را در احیای طب سنتی اسلامی و ایرانی بکار گیرند.

دانشگاه علوم پزشکی تبریز و علاقمندان به طب سنتی تلاش دارند در این عرصه وظیفه خود را به انجام رسانده و با کوشش خستگی ناپذیر دین خود را ادا نمایند.

استراتژی و دیدگاه Who در مورد طب سنتی و مکمل و ارایــه پایگاه های اطلاعاتی طب سنتی

مدرس : دکتر عبدالحسن کاظمی

(MSc, MSPH, PhD, Fellowship)

سازمان بهداشت جهانی (WHO) به‌عنوان مرکز سیاستگذاری و نظارت جهانی در امر بهداشت، برای اولین بار در سال ۱۹۷۸ با صدور "اعلامیه آلماآتا" تاکید کرد: «هنوز بخش عمده‌ای از جامعه بشری به داروهای گیاهی اعتقاد دارند و برای سلامت عمومی خود از آنها استفاده می‌کنند.»
به این ترتیب کاربرد طب سنتی و داروهای گیاهی به‌عنوان یکی از اهداف سازمان جهانی بهداشت در برنامه «بهداشت برای همگان تا سال ۲۰۰۰» منظور شد. به دنبال آن **WHO** با ارائه راهکارها و خطوط راهنمای کلی، استفاده از طب سنتی و داروهای گیاهی را در سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی کشورهای عضو به‌عنوان بخشی از سیاست‌های دارویی ملی توصیه کرد.اینکه «آشنایی با طب سنتی، معالجه و مداوا از طریق آن باید محترم و محفوظ داشته شود»، «دولت‌ها برای حصول اطمینان از استفاده صحیح از طب سنتی باید به وضع مقررات و تعیین استانداردهایی در این رابطه بپردازند»، «دولت‌ها باید برای تعیین اعتبار پزشکان سنتی و صدور مجوز برای آنان تدابیری اتخاذ کنند» و «طب سنتی باید بر مبنای پژوهش و نوآوری‌های هماهنگ با استراتژی جهانی و برنامه اقدامات مربوط به بهداشت عمومی، نوآوری و مالکیت معنوی توسعه یابد» بخشی از توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در این باره است.

طب مکمل یا جایگزین می تواند طب سنتی را نیز شامل گردد اما منظور از آن طیف وسیعی از روش های متفاوت است که بر مذهب یا سنت های معنوی یک کشور خاص مبتنی نیست و یا جزیی از نظام بهداشتی و درمانی مستقر و رسمی آن کشور به شمار نمی آید. معالجات گیاهی، درمان های روحی و معنوی، طب سوزنی، یوگا، اشکال مختلف طب بومی و رژیم درمانی همه می توانند بخشی از طب سنتی یا طب مکمل به حساب آیند.

بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت، طب سنتی به تمامی روش‌های درمانی، اطلاعات و دانسته‌های ما از محصولات بهداشتی و درمانی گفته می‌شود که همگی مربوط به استفاده صحیح از گیاهان، مواد معدنی، اجزای حیوانات و همچنین درمان‌های روحی و روانی و روش‌های درمانی با دست، به منظور درمان، تشخیص و پیشگیری از بیماری و حفظ سلامت هستند .

تمامی روش‌های درمانی در ابتدا رنگ و بویی سنتی دارند؛ هر کشوری تلاش می‌کند تا با استفاده از عطر و بوی گیاهان و با بهره‌مندی از منابع معدنی از بیماری‌ها پیشگیری و آن‌ها را درمان کند، همچنین می‌کوشد تا فواید آن‌ها را براساس فرهنگ خاص خود تعریف کند. عنصر فرهنگ در هر کشوری متفاوت است درست به همان اندازه که زیست‌شناس و فرهنگ‌های مختلف داریم به همان میزان هم پزشکی سنتی متفاوت خواهیم داشت. جهانی‌شدن فرایندی است که به انتشار و گسترش روش‌های مختلف طب سنتی در کنار زیست‌بوم و فرهنگ‌های مختلف کمک می‌کند؛ امروزه برای نمونه دانشجویان طب سنتی چین در اروپا و علاقه‌مندان به هومیوپاتی در هند تحصیل می‌کنند .

از این‌رو استفاده از طب مکمل و جایگزین که برخاسته از فرهنگ بومی و تاریخی هر ملتی است، در دنیا افزایش چشمگیری یافته، به طوری که سازمان جهانی بهداشت استفاده از طب سنتی را در سیستم خدمات بهداشتی درمانی توصیه کرده و اخیرا برنامه راهبردی توسعه و ترویج طب سنتی را نیز منتشر کرده است .

برنامه راهبردی توسعه و آموزش طب سنتی به شرح زیر است: شناخت طب سنتی و ارائه برنامه‌های هدف‌مند، توسعه آموزش و پژوهش، پیوند و هماهنگی میان کارکنان طب سنتی و طب نوین و توسعه کاشت گیاهان دارویی .

با توجه به پیشرفت چشمگیر طب سنتی در جهان می‌توان به این مهم دست یافت که امروزه طب سنتی تنها شامل استفاده از گیاهان دارویی نیست بلکه ماساژدرمانی، آب‌درمانی، زالودرمانی، بادکش‌درمانی، طب سوزنی، حجامت و فصد نیز زیر مجموعه‌های طب سنتی هستند که از دید سازمان جهانی بهداشت امری نیکو تلقی می‌شود .

توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در مورد طب سنتی شامل این موارد است:

۱. آشنایی با طب سنتی و درمان از طریق آن باید محترم و محفوظ داشته شود .

۲. دولت‌ها برای حصول اطمینان از استفادهٔ درست از طب سنتی باید به وضع مقررات و تعیین استانداردهایی در سیستم بهداشتی خود بپردازند .

۳. دولت‌ها برای تعیین اعتبار و صدور مجوز برای پزشکان سنتی باید تدابیری اتخاذ کنند .

۴. طب سنتی باید بر مبنای پژوهش و نوآوری‌های هماهنگ با استراتژی جهانی و برنامهٔ اقدامات مربوط به بهداشت عمومی، نوآوری و مالکیت معنوی که در شصت و یکمین مجمع بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۸ اتخاذ شد، توسعه یابد .

۵. طب سنتی عموما در بسیاری از مناطق آفریقا، آسیا و آمریکای لاتین قابل دسترس است و استفاده همگانی دارد .

داروهای گیاهی و درمان‌های سنتی برای میلیون‌ها نفر از افرادی که در مناطق روستایی کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند، گاهی تنها شیوه درمانی است .

طب سنتی و آنچه به نام طب مکمل یا آلترناتیو (جایگزین) معروف شده منبع اصلی مراقبت های بهداشتی میلیون ها نفر از مردم جهان است. قریب ۸۰ درصد از مردم جهان از نظر درمان و شفای خود تنها به تکنیک های سنتی وابسته اند. در بسیاری مناطق آفریقا، آسیا و آمریکای لاتین طب سنتی تنها روش مراقبت و درمانی است که مردم در اختیار دارند و در عین حال استفاده از طب آلترناتیو پیوسته در استرالیا، اروپا و آمریکای شمالی رشد می کند. در آفریقا حدود ۸۰ درصد مردم از معالجات سنتی استفاده می کنند حال آن که در چین میزان اتکای مردم به طب سنتی قریب ۳۰ تا ۵۰ درصد است. در کانادا از هر ۳ نفر ۲ نفر آنها حداقل یک بار از طب آلترناتیو یا معالجات سنتی استفاده کرده اندو در ایالات متحده ۴۲ درصد از مردم از برخی انواع طب سنتی، مانند دارو های گیاهی یا دارو های ساخته شده از برخی بخش های بدن حیوانات یا برخی مواد معدنی و سایر معالجات مانند تمرینات بدنی و مدیتیشن استفاده می کنند. **۳۰ تا ۵۰ درصد از میزان مصرف دارو در چین را داروهای گیاهی تشکیل می‌دهند؛ در غنا، مالی، نیجریه و زامبیا نخستین دارویی که برای ۶۰ درصد از کودکان مبتلا به تب مالاریا استفاده می‌شود، داروهای دست‌ساز گیاهی است .**

افزایش کاربرد طب سنتی و مکمل تا حدی ناشی از آن است که این گونه معالجات بیشتر در دسترس مردم قرار دارد و هزینه آن نیز برای مردم قابل تحمل تر است. درکشور های فقیر مردم می توانند بسیاری از گیاهان دارویی را مجاناً از جنگل ها یا بیشه ها جمع آوری کنند یا در خانه یا مابین محصولات زراعی خود بکارند. در مناطق روستایی نیز معمولا طبیبان سنتی بیشتر در دسترس هستند تا پزشکان جدید. در تانزانیا، اوگاندا و زامبیا نسبت تعداد حکیم های سنتی به جمعیت ۱ به ۲۰۰ یا ۱ به ۴۰۰ است در حالی که در مورد پزشکان تحصیل کرده طب جدید این نسبت ۱ به ۲۰۰۰۰ است. برای بسیاری از این مردم طب سنتی تنها منبع قابل استطاعت درمان بیماری هایی مانند مالاریا و ایدز و مشابه آنهاست. به گزارش سازمان بهداشت جهانی غالب آفریقایی های مبتلا به ایدز هم برای تسکین درد خود و هم برای مقابله با عفونتها از طب سنتی استفاده می کنند. درمان مالاریا با طب سنتی نیز بسیار ارزان تر است و می تواند بسیار موفقیت آمیز باشد.

در کشور های صنعتی بسیاری از مردم به طب سنتی یا طب مکمل روی آورده اند زیرا معتقدند که طب جایگزین مانند روش های درمانی مدرن تهاجمی و یا سمی نیست. در ژاپن، استرالیا، کانادا و سوئیس حدود ۴۰ تا ۷۰ درصد مردم از طب مکمل استفاده کرده اند و این امر بسیاری از پزشکان مدرن را برآن داشته تا در درمان بیماران از برخی اشکال طب مکمل نیز استفاده کنند. رایج ترین طریقه درمانی که پزشکان مدرن به کارمی برند طب سوزنی است. مثلا در بلژیک ۷۴ درصد درمان با طب سوزنی به دست پزشکان صورت می گیرد.

هر چند به موازات افزایش هزینه مراقبت های بهداشتی کشور ها کاربرد طب سنتی و جایگزین روز به روز اهمیت بیشتری می یابد، اما از ۱۹۱ کشور عضو سازمان بهداشت جهانی تاکنون تنها ۲۵ کشور سیاست ملی طب سنتی و جایگزین خود را تدوین کرده اند. در سال ۲۰۰۲ سازمان بهداشت جهانی راهبرد طب سنتی را تنظیم کرد تا بر اساس آن روش های به کار رفته در این طب را بررسی کند، از بی خطری فرآورده هایی که در آن به کار می رود مطمئن شود، درمانگران را آموزش دهد و مسایل مربوط به مالکیت معنوی را مورد توجه قرار دهد.

علی‌رغم همه اقدامات قانونی انجام گرفته از سوی مسوولان برای احیا و توسعه طب سنتی، به نظر می‌رسد طب سنتی ایران نزد خیل عظیم پزشکان و کارورزان علوم پزشکی که ارتباط مستقیمی با عموم مردم و بالطبع تاثیر بسزایی در افکار عمومی دارند، مقبولیتی نیافته و چه بسا این عدم اقبال ناشی از عدم برنامه‌ریزی صحیح برای معرفی آن بوده است. هنوز بسیاری از پزشکان به سوالات بیمارانشان درباره قابلیت‌های طب سنتی برای درمان، به‌گونه‌ای پاسخ می‌دهند که آنان را دچار سردرگمی می‌کنند. بسیاری از مردم که معتقد به طب سنتی هستند و از مزایای آن بهره می‌برند، استفاده از روش‌های درمانی طب سنتی یا مصرف گیاهان دارویی را از پزشک معالج‌شان پنهان می‌کنند. از سویی پزشکانی که با طب سنتی آشنا نیستند، همکارانی که از طب سنتی یا برخی روش‌های آن برای درمان بهره می‌گیرند را «به بهره‌گیری از این روش‌ها برای کسب منافع بیشتر و اغراض مادی» متهم می‌کنند. با توجه به جایگاهی که برای طب سنتی ایران و داروسازی سنتی در سند چشم‌انداز ایران و نقشه جامع علمی کشور در نظر گرفته شده، به نظر می‌رسد دستیابی به آن جایگاه، اتخاذ روند سریع‌تری را برای اجرای برنامه‌های مرتبط با طب سنتی می‌طلبد.شناساندن طب سنتی ایران به جامعه پزشکی، آشنایی پزشکان با موقعیت و جایگاه قانونمند و با ثبات آن در نظام بهداشت و درمان، طرح دیدگاه‌ها و سیاست‌های سازمان جهانی بهداشت در رابطه با طب سنتی، از اولین‌گام‌هایی است که به نظر می‌رسد در این سال‌ها باید برداشته می‌شد.

چنانچه کارورزان و جامعه پزشکی با جایگاه طب سنتی، انتظارات مورد نظر سازمان جهانی بهداشت و رویکرد همه‌جانبه شبکه جهانی بهداشت به این سیستم درمانی آشنا باشند، بعید به نظر می‌رسد اینچنین تقابل‌هایی حداقل در سطح با طب سنتی صورت گیرد. اگرچه توجه به این نکته که مبانی تصمیم‌گیری در نظام بهداشت و درمان هر کشور، بسته به اینکه براساس «اصلاحات بنیادی» یا «سوددهی» باشد به حذف بعضی روش‌های درمانی و اتخاذ برخی روش‌های دیگر منجر می‌شود شایسته است، نسبت به این موضوع که اقدامات گسترده‌تر وزارت بهداشت و سایر ارگان‌ها به ویژه ستاد کشوری طب سنتی در اطلاع‌رسانی، آشناسازی و آموزش همگانی پزشکان در این زمینه راهگشاست، خوش‌بین باشیم. از سویی احتمال و امید آن می‌رود با آشنایی گسترده‌تر کارورزان علوم پزشکی با طب سنتی از میان همین گروه، نیروهایی توانا، محقق و موثر در توسعه طب سنتی برخیزند و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را در دستیابی به جایگاه ترسیم شده در نقشه جامع علمی کشور یاری رسانند.

باورهای غلط درباره داروهای گیاهی

در سال های اخیر رویکرد مردم به مصرف داروها و فرآورده های گیاهی، بیشتر از پیش شده است که می تواند به دلیل استاندارد شدن نحوه تهیه این داروها و همچنین اطلاع رسانی کامل تر درباره فواید آن ها باشد. از طرفی این باور نیز وجود دارد که این فرآورده ها نسبت به داروهای شیمیایی سالم تر و کم خطر تر هستند اما در فرآورده های گیاهی نیز احتمال ایجاد حساسیت را دارند همچنین بسیاری از داروهای گیاهی امکان دارد که با داروهای شیمیایی تداخل و باعث افزایش یا کاهش اثر آن ها شوند.

توجه به نکاتی درباره باورهای نادرست به شرح زیر، در زمینه داروهای گیاهی به شما دیدگاه صحیحی در این باره خواهد داد:

۱– داروهای گیاهی هیچ عارضه ای ندارند– واضح است که داروهای گیاهی هم مانند داروهای شیمیایی، دارای عوارض خاص خودشـــان هستند و لازم است بیمار قبل از مصـــرف، نسبت به آن ها آگـــــاهی کافی پیدا کند. ضمن این کـــــه همه فرآورده های گیاهی احتمال ایجاد حساسیت را دارند و باید به این نکته توجه شود.

۲– داروهای گیاهی در دوران بارداری و شیردهی بی ضرر هستند– بعضی فرآورده های گیاهی (با مقادیر دارویی) در دوران بارداری منع مصرف دارند و ممکن است باعث وارد آمدن صدمه به جنین و یا حتی سقط جنین شوند؛ بنابراین حتما قبل از مصرف هرنوع داروی گیاهی در دوران بارداری و حتی شیردهی، با پزشک یا متخصص داروهای گیاهی مشورت کنید.

۳– مصرف داروهای گیاهی برای کودکان هیچ مانعی ندارد– مصرف ترکیبات گیاهی به خصوص در کودکان زیر ۲ سال، می تواند باعث بروز واکنش های حساسیتی شدید یا مشکلات تنفسی شود؛ پس احتیاط کنید.

۴– مصرف همزمان داروهای گیاهی با داروهای شیمیایی هیچ تداخلی ندارد– بسیاری از داروهای گیاهی با داروهای شیمیایی تداخل دارند و باعث افزایش یا کاهش اثر آن ها می شوند؛ بنابراین اگر داروی شیمیایی مصرف می کنید، قبل از مصرف هر نوع داروی گیاهی، حتما با پزشک خود مشورت کنید.

۵– داروها و عصاره های گیاهی به هر روشی که تهیه شود، مفید و قابل استفاده هستند– بسیاری از گیاهان اگر به روش درست فرآوری نشوند ممکن است مواد موثر و ترکیبات مفید خود را از دست بدهند. بعضی از این ترکیبات به حرارت حساس هستند و همچنین شرایط و حتی ظروف نگهداری آن ها هم در حفظ ترکیبات مفید آن ها موثر است.

۶– داروهای گیاهی نیاز به تنظیم دوز ندارند– در تمام موارد دوز عصاره یا اسانس گیاهی مورد نظر، در میزان تاثیر و اثر درمانی آن ها مهم است. ضمن این که بسیاری از گیاهان دارای حداقل دوز سمی هستند و اگر بیشتر از این مقدار مصرف شوند، می توانند باعث بروز سمیت های قلبی، کبدی و کلیوی شوند.

تاریخ و منابع طب

(معرفی منابع مهم و اصول درک مطلب صحیح متون تخصصی طبی)

مدرسین: مجید خلیلی و فریدون عباس نژاد

دکترای تخصصی تاریخ علم و تکنولوژی پزشکی (Ph.D)

بنام خدا

تاریخ طب و منابع مهم آن (نسخ پزشکی)

مقدمه

نسخ خطی به عنوان میراث فرهنگی گذشتگان، حاوی اطلاعات وسیعی در حوزه های مختلف علوم بوده و بخش مهمی از تاریخ کتاب و کتابداری را به خود اختصاص داده است. لذا توجه محتوایی به این مجموعه ها از اهم وظایف کتابداران و محققان بویژه تاریخ علم با گرایش های مختلف است. پژوهش و تحقیق دربارهٔ محتوای نسخ خطی علاوه برآشنایی با متن کتب ، افزایش آگاهی نسبت به دانش گذشتگان را در پی دارد . آشنایی افراد با نسخ خطی کشور خویش و مشاهده سطح دانش آنها ، اعتماد به نفس آنها را افزایش می دهد .

تحقیق و پژوهش درباره محتوای نسخ خطی ، علاوه بر آشنایی ما با متن کتب ، افزایش آگاهی نسبت به دانش گذشتگان را در پی دارد. « الخوری » کتاب شناس الجزائری می گوید : قسمت اعظم فکر بشری به طریق نسخه خطی انتقال پیدا کرده است و سیر و سفر نسخه خطی باعث سیر افکار بشری در اقصی نقاط دنیا شده است. معرفی کتابهای خطی نهفته در کتابخانه های عمومی و خصوصی نخستین گام در خدمت به عالم علم است. چنانچه محققان به نسخه های خطی دست نیابند ، تحقیقاتشان ناقص و کوشش آنان نافرجام خواهد بود و البته این موضوع انجام نخواهد گرفت ، مگر با معرفی نسخه های مختلف و شناساندن ذخایری که در گوشه و کنار کتابخانه های کشورهای اسلامی و غیر اسلامی آرمیده است و در واقع اهمیت و ضرورت فهرست نگاری و کتاب شناسی با بیان فواید ، اثرات و نتایج آن شفاف تر خواهد شد .

<u>اهم فوایدی که کارشناسان برای فهرست نگاری و کتاب شناسی ذکر نموده اند ، عبارت است از :</u>

- شناساندن آثار ارزشمند و گرانقدر ناشناخته
- دستیابی آسان و سریع به نسخه های اصل یا خط مولف
- اطلاع محققان از شمار نسخه های مختلف کتابها بویژه نسخه های نفیس و مورد اعتماد
- استخراج یادداشت های ارزشمند و بسیار سودمند در ابعاد مختلف تاریخ
- اطلاع شیفتگان دین و دانش از مساعی بی وقفه آباء و نیاکان در راه علم و دانش
- انس و الفت محققان با چهره های ناشناخته و غربت زده نسخه های خطی و پیشگیری از زوال ابدی نسخه ها در مخازن بسته کتابخانه ها و چنانکه برخی از آنها از بین رفته باشد با فهرست نگاری ، نام و نشانشان در کتب فهرستی بجای ماند .

- امکان اطلاع و پیگیری موارد سرقت نسخه ها بوسیله ثبت و ضبط همه مشخصات آنها در فهرست و نیز تسهیل پیگیری اعاده نسخه های به یغما رفته توسط دلالان بین المللی.
- آشنایی با چهره های علمی گمنام ، هنرمندان و مالکان نسخه های خطی .

همچنین تحقیق و پژوهش در حوزه تاریخ علم پزشکی ، موجب ایجاد بینش و اعتماد بنفس لازم و پیدایش نبوغ و خلاقیت ها در آموزش پزشکی خواهد شد . بزرگداشت و زنده کردن نام و کارهای علمی و زحماتی که دانشمندان طبی ایرانی در گذشته در طول تاریخ متحمل شده اند ، موجب بیداری حس استقلال و جنبش و جوشش بیشتری برای ما خواهد گردید، چنانچه مهدی محقق می نویسد: «آنانکه افتخار اهل علم بودن را داشتند، از هیچ رنج فرو گذار نمی کردند ، محمد بن حریر طبری مفسر معروف می نویسد که هر روز از ری تا دولاب را مانند دیوانگان می دوید . تا در محضر درس استاد خود احمد ابن حماد دولابی حاضر شود خطیب تبریزی از تبریز تا بغداد در حالی که کتابهایش به پشتش انبار بود ، پیاده در گرمای تابستان در طلب علم راه پیمود ، چنانکه عرق تنش اوراق کتابهای او را نشست . شمس الائمه سرخسی را درچاهی زندانی کرده بودند از ته چاه دروسی املاء می کرد و شاگران برلب چاه می نوشتند».

" اصول و قواعد نسخه شناسی "

مهمترین اصول و قواعد عمومی و مشترک در علم نسخه شناسی عبارتند از:

۱- **عنوان اصلی نسخه یا نام کتاب:** عنوان اصلی یا نام کتاب، عنوانی است که مولف آن را بر اثر مربوطه اطلاق کرده باشد.

۲- **مولف:** پدید آورنده یا مولف فردی است که نسخه را تالیف کرده باشد.

۳- **مترجم:** به شخصی که کتاب را از زبانی به زبانی دیگر ترجمه کرده باشد، اطلاق می گردد.

۴- **تاریخ تالیف:** سالی است که نسخه درآن سال تالیف شده است. (هجری قمری، شمسی یا میلادی)

۵- **آغاز :** چند سطر آغاز متن نسخه را شامل می شود.

۶- **انجام:** چند سطر پایان متن نسخه را شامل می شود.

۷- **موضوع نسخه:** موضوعاتی که نسخه درباره آنها بحث می کند، در این بخش گنجانده می شود و برای موضوعات باید سعی کرد اصطلاح مرسوم و متناسب قدیمی را درباره اثر بکار برد. به هیچ وجه مناسب نیست که آثار قدیمی با اصطلاحات جدید شناسانده شود.

۸- **زبان:** زبان های بکار رفته در تالیف نسخه های خطی عمدتاً " عربی، فارسی و ترکی" می باشند.

۹- **نوع خط:** از بهترین نکات کهنسال نسخه شناسی که از قدیم الایام مورد توجه کتاب شناسان و نسخه شناسان قرار داشته، نوع خط دست نوشته ها و مخطوطات بوده است که بنابر همین اهمیت، مورد علاقه خاص فهرست نگاران معاصر قرار گرفته و سرلوحه مباحث نسخه شناسی کتب خطی بوده است.

انواع خطوط اصلی موجود در آثار و کتب خطی رایج در ممالک اسلامی بر اساس تاریخ مدون خط و خطاطی در تمدن اسلامی عبارتنداز : کوفی، نسخ، ثلث، محقق، ریحان، رقاع، توقیع، تعلیق، شکسته تعلیق، نستعلیق، شکسته نستعلیق و سیاق.

۱۰- **کاتب:** کاتب فردی بجز مولف است که اثر را به رشته تحریر درآورده است.

۱۱- **تاریخ کتابت:** زمانی به جزء زمان تالیف است و ممکن است نسخه ای پس از تالیف مجدداً توسط فردی به رشته تحریر درآمده باشد.

۱۲- **اندازه نوشته (اوراق):** اندازه طول در اندازه عرض اوراق نسخه است. اندازه قطع کتاب در تمدن اسلامی بسیار متنوع بوده است. مهمترین و معمول ترین آنها عبارتند از قطع سلطانی (تیموری) که طول و عرض تقریبی آن ۴۰ ×۳۰ سانتیمتر بوده است. قطع رحلی که در سه حالت کوچک، متوسط و بزرگ در اندازه های بین ۲۷ سانتیمتر الی ۶۰ سانتیمتر بوده اند. قطع رقعی که اندازه طول و عرض تقریبی آن ۱۹ ×۱۰ سانتیمتر بوده است. قطع وزیری که سه اندازه کوچک ۲۱ × ۱۵ ، متوسط ۲۴ × ۱۶ و بزرگ ۳۰ × ۲۰ سانتیمتر بوده است. قطع خشتی که از کهن ترین قطع های نسخه های خطی است به طول و عرض همسان و برابر، همچنین قطع بیاض، نسخه ای است که از جانب طول آن باز و بسته می شده و شیرازه بندی آن از طرف عرض اوراق بوده که در میان نسخه نویسان و کتاب سازان به بیاض شهرت داشته است.

۱۳- **نوع کاغذ:** تعیین نوع کاغذ نسخه های خطی از دیگر مشخصه های نسخه شناسی است که در طول تاریخ همواره مورد توجه بوده است.

۱۴- **سطر:** در فهرست نویسی نسخه های خطی، معمولاً تعداد سطرهای هرصفحه را ذکر می کنند.

۱۵- **نوع جلد:** بهترین ملاک تقسیم بندی جلد، ماهیت و جنس آن خواهد بود که عمده آنها از جلد چوبی، مقوایی، چرمی، تیماج، میشین، ساغری، پارچه ای زری، ترمه ای و ... بوده است.

۱۶- **اندازه کتاب:** منظور اندازه طول و عرض جلد کتاب می باشد.

۱۷- **آرایش ها و یادداشت های تاریخی:** شناخت آرایش های نسخه و تصاویر آنها در توصیف نسخه ها و حتی گاهی در شناخت تاریخی آنها از جمله یادداشت های تاریخی مورد توجه بوده است و معرف غنای فرهنگ و تمدن اسلامی می باشد.

۱۸- **محل نگهداری نسخه:** نام شهر و کتابخانه محل نگهداری نسخه را شامل می شود.

کتاب‌های طبّی و مأخذ شناسی تاریخ پزشکی

اگر مسئولین محترم و علاقه مندان بخواهند که طبّ سنّتی ایران را از زوال و نابودی نجات دهند، باید عدّه‌ای را به تعلیم و تعلّم تشویق و ترغیب کنند. یکی از لازم ترین کارهایی که باید در این باره انجام شود، تصحیح کتب و متون این رشته است. این کار از عهده‌ی یکی دو تن برنمی‌آید، بلکه گروهی متخصّص در نسخه شناسی و دانش پزشکی و گیاه شناسی و داروشناسی و نیز چند نفری که هر کدام به یکی از زبانهای فارسی، عربی، ترکی، هندی، لاتینی، یونانی و سریانی آشنا باشند، نیاز هست. بعد از انجام این کار، یعنی توضیح و تصحیح این کتابها و دادن صورت و معنی درست لغات مذکور در آن کتابها، یاد دادن و یاد گرفتن طبّ سنّتی آسان خواهد بود. در نسخ خطی پزشکی ما، تعداد زیادی لغات یونانی با معانی آنها ذکر شده، تعداد قلیلی از آنها به صورت درست و بسیاری به صورت مصحّف و محرّف و مغلوط و ممسوخ نقل شده است. علت این امر عدم آشنایی و عدم دقت نُسّاخ و کُتّاب این کتابها بوده است. این لغات به کتب لغت به همان صورت مصحّف نقل شده، بالاخص در لغتنامه‌ی دهخدا تقریباً غالب این لغات وارد شده است. چنان که ذکر شد، یکی از مسایل مهمی که متأسفانه در ایران کمتر بدان توجه شده، تاریخ علم پزشکی است. دستاوردها، اکتشافات، ابداعات و پیشگامی اطبای دوره‌ی اسلامی در ایران و دیگر ممالک اسلامی، بسیار شگفت آور و قابل تحسین است که حتی اروپاییان نیز بدان معترف شده اند. بررسی و شناساندن آثار طبّی، همچون دیگر شاخه های علوم و فنون، علاوه بر جنبه های کاربردی و درمانی آن، موجب افتخار و مباهات ما ایرانیان خواهد بود؛ بلکه تکلیف و فریضه ای است از گذشتگان بر ذمّه‌ی ما آیندگان. تصحیح متون پزشکی، علاوه بر دانستن اصول و فنونی که پیش از این متذکر شدیم، خود مستلزم داشتن مطالعات و اطلاعاتی در زمینهٔ تراجم، لغت شناسی (بالاخص، یونانی)، گیاه شناسی، تاریخ علم پزشکی، سیر تحوّل نگارش متون طبی، شمه ای دانش زبان عربی، کتابشناسی و ... می باشد. بسامد لغات یونانی در کتابهای طبی فارسی و عربی قابل توجه است. یکی از کتابهای ارزنده ای که در دهه‌ی گذشته، در این زمینه تألیف شده، فرهنگ لغات طبّی یونانی در کتابهای فارسی است که گردآورنده‌ی آن غلامرضا طاهر، چاپ مرکز نشر دانشگاهی (چاپ اوّل ۱۳۷۴) می باشد. این کتاب در ضبط صورت صحیح لغات یونانی در ضمن تصحیح متون

طبی کمک شایانی به ما می‌کند: می دانیم که تصحیح متن، تنها مرحله‌ای از کار ماست. مراحل بعدی نیز کم و بیش اهمیت و اعتباری کمتر از آن ندارند، بلکه جزء لاینفک امر تصحیح و تنقیح است؛ و آن تألیف مقدّمه و تعلیقاتی درخور و شایسته و علمی برای آن اثر طبّی است که در دست تصحیح و تحقیق داریم. تنظیم و تألیف یک مقدمه‌ی علمی و جامع زمانی میسر خواهد بود که اطلاعات لازمه و مآخذ و کتب مربوطه را بشناسیم و در دست داشته باشیم. مطالعه در سیر تاریخ پزشکی ایران و عالم اسلام، ما را با تعدّد اطبا و آثار طبّی مواجه می سازد؛ بالاخص وقتی که طبّ دوره‌ی اسلامی با طبّ یونانی گره خورده است و سیل عظیمی از اصطلاحات و شخصیتهای یونانی در آثار طبی دوره‌ی اسلامی برای خود جا باز کرده است. در این بین تلاشها و تحقیقات عالمانه‌ی برخی معاصران، از جمله دکتر سیریل الگود، دکتر محمود نجم آبادی، دکتر حسن تاج بخش، دکتر مهدی محقّق، دکتر محمدتقی میر و دیگران، کار را بر ما آسان نموده است. به طوری که با در دست داشتن چنین آثاری به راحتی می توان به تاریخچه‌ای از پزشکی ایران و عالم اسلام دسترسی پیدا کرد. از طرفی فهارس نسخ خطی کتابخانه های مختلف نیز اطلاعات ارزنده ای درباره‌ی آثار طبی و مؤلفین آنها به دست می‌دهند. البته نباید از کتب جامع تراجم و مآخذ قدیم همچون طبقات الاطبا، وفیات الاعیان، تاریخ الحکماء، کشف الظنون و نظائر هم غافل بود. کتب یاد شده، همچنان که گفته شد، گزیده ای از منابع تاریخ علم، به صورت اختصاصی یا عمومی می باشند و البته شمار آثار مربوط به تاریخ پزشکیِ چاپ شده در ایران و سایر کشورها بیش از اینها خواهد بود .

تصحیح متون

چاپ و نشر متون کهن به شیوه‌ی انتقادی، پایه‌ی تحقیقات گوناگون در زبان و ادب و فرهنگ گذشته‌ی ماست. هدف از تصحیح متن آن است که بر اساس نسخه‌های خطی موجود یک اثر، متنی نزدیک به آن چه مؤلف پرداخته است به دست آید؛ زیرا نسخه‌های باز مانده از هر کتاب به دلایل گوناگون، معمولاً به هیأت اصلی که پرداخته‌ی مؤلف است، به دست ما نرسیده است. برای آن که تصحیح به شیوه‌ی علمی انجام شود، باید مصحّح به شیوه‌های علمی تصحیح انتقادی متون آشنا باشد، کتاب شناس و سبک شناس باشد و در زمینه‌ی موضوع متن مورد نظر و هم چنین در باب زبان و بیان و خصوصیات دستوری آن متن آگاهی کافی داشته باشد و تحولات زبان را در ادوار مختلف بشناسد و از سیر تحولات موضوع متن مورد نظر مطلع باشد. ذوق سلیم و دقت و وسواس علمی نیز از صفات لازم برای مصحّح متون است. مصحح مخطوطات باید به مسائل فنی نسخه‌های خطی آشنا باشد تا بتواند از طریق توصیف و تطبیق نسخه‌های یک متن، اَقدم نسخ واَصحّ نسخ را تعیین و بر آن اساس، کار خود را آغاز کند.

مهم‌ترین مراحل کار تصحیح عبارت است از:

۱- جمع‌آوری جمیع مآخذی که مصحّح را در یافتن نسخه‌های خطی کتاب مورد نظر یاری می‌دهد.

۲- تهیه‌ی نسخه‌ها یا عکس و میکروفیلم از آن‌ها: در این مرحله، مصحح باید در مجموعه‌ها تذکره‌ها و کتاب‌هایی از این دست جستجو کند تا اگر بخش‌هایی از کتاب مورد نظر را بعضی از مؤلفان در آثار خود نقل کرده باشند، از آن‌ها نیز در صورت لزوم در تصحیح استفاده کند.

۳- بررسی مشخصات صوری نسخه‌ها و تعیین افتادگی‌های احتمالی آن.

۴- مطالعه و بررسی نسخه‌ها با توجه به ادوار نسخه نویسی فارسی و انواع نسخه‌های خطی فارسی:

انواع نسخه‌های خطی فارسی با توجه به شبکه‌های نسخه نویسی عبارت است از:

الف- نسخه‌ی اصل یا نسخه‌ی مادر یا نسخه‌ی اول یا نسخه‌ی مصدر: اصطلاحاً به نسخه‌ای گفته می‌شود که به خط مؤلف باشد یا به تأیید او رسیده باشد. چنین نسخه‌ای در تصحیح متون اهمیت بسیار دارد. تشخیص نسخه‌ی اصل یا مادر، کاری است دقیق و دشوار و محتاج است به اطلاعات نسخه شناسی و سبکی و غیره، زیرا بسیار است نسخه‌هایی که کاتبان جعل می‌کرده‌اند یا عین ترقیمه‌ی کاتب اصلی را می‌نوشته‌اند و نام خود و تاریخ کتابت نسخه‌ی جدید را ذکر نمی‌کرده‌اند.

ب- پس از نسخه‌ی اصل، نسخه‌ای معتبر است که از روی نسخه‌ی اصلی کتابت شده باشد به شرط آن که کاتب صاحب دقّت و امانت بوده باشد و پس از استنساخ، نسخه را با نسخه‌ی اصلی مقابله کرده باشد.

ج- گاهی نسخه‌ای را پس از استنساخ، برای مؤلف یا برای دانشمندی صاحب نظر می‌خوانده‌اند و او غلط‌های آن را متذکر می‌شده و آن‌ها را حاشیه‌ی نسخه تصحیح می‌کرده است. این نسخه‌ها نیز در تصحیح متون دارای اعتبار است.

د- هم چنین دانشمندان در حین تعلیم و تعلّم و تدریس، گاه نسخه‌ای از کتابی برای خود تهیه و غلط‌ها و اشتباهات آن را تصحیح می‌کرده‌اند و توضیحاتی در حاشیه‌ی نسخه‌ی خود می‌نوشته‌اند. این گونه نسخه‌ها نیز در کار تصحیح اهمیّت دارد.

هـ- معمولاً طالبان علم، نسخه‌های خطی را برای استفاده‌ی شخصی و تعلّم کتابت می‌کرده‌اند. ویژگی این نسخه‌ها آن است که معمولاً کامل نیست؛ زیرا این گونه افراد خلاصه و فشرده‌ی متن را کتابت می‌کرده‌اند و در بسیاری از موارد به نقل عین عبارات مؤلف پای‌بند نبوده‌اند. این گونه نسخه‌ها اساس و پایه‌ی تصحیح نمی‌تواند

بود، به خصوص اگر از قرن هشتم به بعد استنساخ شده باشد؛ زیرا از این زمان روح بی‌دقتی و بی‌سوادی بر کاتبان غالب بوده است.

و- خانقاه‌ها، یکی از مراکز نسخه نویسی در دورهٔ اسلامی محسوب می‌شده است. در خانقاه‌ها، آثار مشایخ را کتابت و در پایان، آن را با اصل مقابله می‌کرده‌اند و معمولاً به نویسنده یا گوینده‌ی اصلی نشان می‌داده‌اند و به سبب تبرّک و تقدّسی که برای کلام مشایخ قایل بوده‌اند، از تغییر و تحریف سخن آنان خودداری می‌کرده‌اند. این گونه نسخه‌ها نیز در تصحیح از اعتباری خاص برخوردار است.

ز- در دربار پادشاهان و درگاه وزیران و بزرگان نیز به سبب وجود کتاب‌خانه‌ها، کتاب‌ها استنساخ و با اصل مقابله می‌شده است. این نسخه‌ها هم معمولاً از نسخه‌های معتبر محسوب می‌شود.

۵- طبقه بندی نسخه‌ها و تعیین سلسله نسب آن‌ها: در این مرحله، معلوم می‌شود که کدام نسخه‌ها در تصحیح به کار است و کدام‌ها به کار نیست. در نتیجه‌ی این طبقه بندی، نسخه‌ی اساس تعیین می‌شود و مصحّح ارزش سایر نسخه‌ها را نسبت به نسخه‌ی اساس می‌سنجد. در تعیین ارزش نسخه‌ها، مصحح باید به زبان و سبک کتاب و تحولات زبانی و ویژگی‌های مربوط به رسم خط و قلب‌ها و ابدال‌ها که در زبان نسخه وجود دارد توجه کند و از طریق مقایسه و تطبیق نسخه‌ها با یکدیگر، با توجه به شمّ نسخه شناختی و سایر اطلاعات و تخصص‌های لازم، نسخه‌ی اساس را معین کند یا به عبارت دیگر اقدم و اصحّ نُسخ را که مبنای اصلی کار تصحیح است، بیابد. در این مرحله از کار، اگر مصحّح، نسخه‌ی اصل یا مادر را در دست داشته باشد، کارش آسان‌تر خواهد بود. اگر نه با مطالعه‌ی دقیق نسخه‌ها باید ببیند که هیچ یک از آن‌ها از روی نسخه‌ی اصل کتابت شده است یا نه و آیا هیچ یک از نسخه‌های موجود از روی نسخه‌ی موجود دیگری استنساخ شده است یا نه. اگر مصحّح با تعیین سلسله نسب نسخه‌ها، بتواند در میان چند نسخه، نسخه‌ی اصلی‌تر را پیدا کند، معمولاً در تصحیح نیازی به نسخه‌هایی که از روی آن نسخه کتابت شده است، نخواهد بود، مگر در شرایط خاصّ. تجربه‌ی تصحیح متون نشان داده است که اقدم نسخ معمولاً اصحّ نسخ هم هست؛ اما گاهی ممکن است چنین نباشد، بلکه یکی از نسخه‌های جدیدتر، صحیح‌تر و مضبوط‌تر از اقدم نسخ باشد یا نسخه‌ای جدیدتر از روی نسخه‌ای کهن‌تر از اقدمِ نسخ موجود با صحت و درستی کتابت شده باشد. در این صورت، اقدم نسخ، اصح نسخ نیست. ممکن است مؤلف در زمان حیات خود، در کتاب خویش تصحیحات و حذف و اضافاتی کرده باشد. در این صورت معمولاً آخرین تصحیحات مؤلف- در صورت موجود بودن- ملاک کار است.

۶- استنساخ نسخه‌ی اساس: مصحّح در استنساخ باید امین باشد و در قرائت کلمات بسیار دقت کند و رسم خط نسخه و شکل کلمات را از نظر ابدال‌ها و قلب‌ها رعایت کند و از دست بردن در متن بپرهیزد. در این مرحله باید غلط‌های کاتب را- نه غلط‌های مؤلف را- با دقت و احتیاط تصحیح کند و اَشکال اصلی را در پاورقی ثبت کند. در استنساخ نسخه‌ی اساس، در مواردی که لازم باشد و ترتیب کتاب بر هم نخورد، باید فصول و ابواب کتاب را از آغاز صفحه شروع کند و در هر صفحه مطالب را به بندها یا پاراگراف‌ها تقسیم کند.

۷- مقابله‌ی نسخه‌های دیگر با نسخه‌ی اساس و ضبط نسخه بدل‌ها: در این مرحله، مصحّح حق ندارد به صرف ضعیف تشخیص دادن یا نامشهور بودن ضبط نسخه‌ی اساس، آن‌ها را مردود بشمارد و یکی از نسخه‌ها را در متن قرار دهد، مگر آن که دلایل و شواهد متقن داشته باشد. بنابراین هنگامی که نسخه‌ی اساس او معتبر باشد، تصحیح باید بر مبنای نسخه‌ی اساس انجام شود. این نوع تصحیح را «تصحیح بر مبنای نسخه‌ی اساس» می‌نامند. هرگاه، نسخه‌ای از اثری، منحصر به فرد باشد یا همه‌ی نسخه‌ها مغلوط باشد- بدان معنی که مورد یا مواردی حل نشود- مصحّح به شرط تسلط کافی در زبان و بیان و موضوع اثر و یافتن قرینه‌ها و مثال‌ها و مراجعه به سایر نسخه‌های خطی و چاپی و مشورت با اهل فنّ، می‌تواند دست به تصحیح قیاسی بزند. تصحیح‌های قیاسی را معمولاً در حاشیه ضبط می‌کنند، مگر این که نسخه‌ها بسیار مغلوط باشد و خواندن کتاب با ضبط نسخه‌های موجود مقدور نگردد. اما اشتباهات و تصحیفات موجود در نسخه‌های خطی، انواعی دارد: گاهی کاتب عمداً یا سهواً کلمه یا عبارت یا سطر یا سطوری را به هنگام کتابت حذف می‌کند یا بدان می‌افزاید. گاهی این حذف و اضافات و تحریفات- و البته بیشتر غلط خوانی‌ها- مربوط به بی‌سوادی یا کم سوادی و احیاناً فضولی کاتب است، و بیشتر از روی عمد و غرض؛ مثلاً به سبب تعصّبات مذهبی یا قومیِ کاتب، ممکن است تحریفات و تصحیفات و حذف و اضافاتی در نسخه راه یابد. گاهی نیز تشابه حروف و وجود نقطه در کلمات و افتادن یک یا چند حرف از کلمه‌ای به هنگام کتابت، موجب تصحیف می‌شود. گاهی به علت خطای باصره ممکن کلمه یا سطر یا سطوری حذف شود یا دوباره نوشته شود. در کتبی که از طریق املاء نوشته می‌شده است، خطای سامعه مؤثر است؛ و گاهی مطلبی که بر ذهن کاتب می‌گذشته یا در اثنای کتابت از کسی شنیده است، در متن وارد شده است. گاهی، حاشیه‌ای که خواننده‌ای بر نسخه‌ای نوشته داخل متن شده است. از این گونه دخل و تصرفات و تصحیفات که در نسخه‌های خطی وارد می‌شود بسیار است. بنابراین وظیفه‌ی مصحّح این است که یکایک این گونه موارد را مدّ نظر داشته باشد و در تصحیح بدان‌ها توجه کند. با توجه به کثرت و تنوّع تصحیفات و تحریفاتی که در نسخه‌ها راه می‌یابد ممکن است مورد یا مواردی به کمک نسخه‌های موجود یک متن حل نشود و مصحّح مجبور به تصحیح

قیاسی شود. تصحیح قیاسی وقتی مجاز است که مصحّح اطلاعات معنوی و لغوی کافی در زمینه‌ی متن مورد نظر داشته باشد و از سیر تحوّلات صرفی و نحوی و استعمال عصر مؤلف آگاه باشد و شواهد کافی برای آن فراهم کرده باشد. تعدادی از نسخه‌های خطی فارسی که قبل از قرن هشتم کتابت شده است، مشکول است .مصحّح باید همان ضبط‌ها را در تصحیح رعایت کند و آن‌ها را به صورت‌های جدیدتر تغییر ندهد. زمانی که نسخه‌های متعلق به یک متن همه نامعتبر باشد و مغلوط، مصحّح به ناچار دست به تصحیح التقاطی می‌زند. شرط تصحیح التقاطی، مهارت و استادی مصحّح است در زبان و موضوع کتاب و مصطلحات نویسنده و زبان عصر مؤلف آن چنان که باید بتواند با دلایل استوار، موارد صحیح را در متن بگذارد و موارد مشکوک را در حاشیه. بنابراین اگر مصحّح، نسخه‌ای معتبر به دست کند مجاز به تصحیح التقاطی نیست؛ زیرا در این صورت اَشکال درست در حاشیه و صورت‌های نادرست در متن قرار می‌گیرد. گاهی ممکن است که دو یا سه نسخه‌ی معتبر از یک متن در دسترس مصحّح قرار گیرد. به گونه‌ای که هر یک از آن نسخ از جهاتی قابل توجه باشد. در این حال نسخه‌ی معتبرتر را اساس قرار می‌دهند و هر جا ضبط نسخه‌ی اساس مغلوط یا مشکوک باشد با یافتن دلیل و قرینه و شاهد، ضبط نسخه‌ی صحیح‌تر را در متن قرار می‌دهند. این شیوه‌ی تصحیح نه بر مبنای نسخه‌ی اساس است و نه به شیوه‌ی التقاطی، بلکه میان آن دو شیوه است و آن را شیوه‌ی بینابین می‌توان گفت.

۸- مقدّمه، تعلیقات و فهارس فنّی: پس از تصحیح و تنظیم متن، مصحّح مواردی را که لازم بداند، شرح و توضیح می‌دهد و آن‌ها را با عنوان تعلیقات به پایان متن می‌افزاید. هم چنین در مقدّمه‌ی کتاب، نسخه‌های خطیِ یافته و مورد استفاده را می شناساند و درجه‌ی اهمیّت هر یک را باز می‌نمایاند و شیوه‌ی کار خود را توضیح می‌دهد. در پایان کتاب باید فهرست‌های گوناگون و لازم افزوده شود تا استفاده از متن و تعلیقات آسان‌تر باشد. نسخه بدل‌های متن را معمولاً در پاورقی ذکر می‌کنند؛ اما بعضی از مصحّحان، آن‌ها را در پایان کتاب و بعد از متن قرار می‌دهند.

روش های تصحیح متون، به اجمال عبارتند از:

۱. روش علمی و انتقادی (تصحیح بر پایه‌ی نسخه‌ی اساس): که در آن اقدم و اصحّ نسخ موجود، اساس قـــرار داده می شود، و باقی، نسخه بدل؛ و آن بهترین شیوه‌ی تصحیح متون می باشد.

۲. التقاطی: در صورتی که هیچ یک از نسخ، خصوصیات اساس بودن را نداشته باشد، به عبارتی تمامی نسخ موجود از یک متن ناقص یا بخشی از آن مخدوش و ناخوانا باشد. در این نوع تصحیح همهٔ نسخ از نظر اهمّ بودن، یکسان در نظر گرفته می شوند.

۳. بینابین: گاه چند نسخه‌ی اساس از یک اثر وجود دارد که در این صورت معتبرتر را اساس، و هرجا ضبط نسخه‌ی اساس مغلوط یا مشکوک باشد، از نسخ اساسِ صحیح تر، بر حسب طبقه بندی که کردیم، استفاده می کنیم. این شیوه، بین شیوه‌ی علمی و شیوه‌ی التقاطی است.

۴. قیاسی: در مواردی که هیچ یک از نسخ، راهگشای تصحیح نباشد، می توان مواردی را قیاسی اصلاح نمود و در پاورقی ذکر کرد. برخی متون نیز کلّاً قیاسی تصحیح می شوند که در این صورت غیر علمی ترین نوع تصحیح به شمار می رود. در تصحیح نسخه‌های خطی، ریزه کاری‌ها و ظرایف گوناگون هست که مصحّح باید با آن‌ها آشنا باشد و آن‌ها را مراعات کند. تفصیل این مطالب در این مختصر نمی‌گنجد. خواننده‌ی علاقمند برای آگاهی از آن‌ها می‌تواند به منابعی که در این زمینه وجود دارد مراجعه کند. بعضی از اهمّ این منابع عبارتند از:

۱. نقد و تصحیح متون (مراحل نسخه شناسی و شیوه های تصحیح نسخه های خطّی فارسی)، نجیب مایل هروی، مشهد، بنیاد پژوهشهای اسلامی آستان قدس، چاپ اوّل، ۱۳۶۹. ۵۰۰ ص.

۲. تاریخ نسخه پردازی و تصحیح انتقادی نسخه های خطّی، نجیب مایل هروی، تهران، کتابخانهٔ مجلس و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، چاپ اوّل، ۱۳۸۰. ۶۷۰ ص.

۳. راهنمای تصحیح متون، جویا جهانبخش، تهران، میراث مکتوب، چاپ اوّل ۱۳۷۸ (دوم: ۱۳۸۴). ۱۰۶ ص.

۴. آشنایی با نسخ خطّی و آثار کمیاب فارسی و عربی، دکتر غلامرضا فدایی، تهران، انتشارات سمت، چاپ اوّل ۱۳۸۶. ۳۰۷ ص.

۵. نسخه پژوهی (در یه دفتر)، به کوشش ابوالفضل حافظیان بابلی، تهران، کتابخانهٔ مجلس، چاپ اوّل ۱۳۸۴. هر دفتر حدود ۶۰۰ – ۷۰۰ ص.

۶. نسخهٔ خطی و فهرست نگاری در ایران (مجموعه مقالات اهدایی به فرانسیس ریشار)، به کوشش احمدرضا رحیمی ریسه، تهران، میراث مکتوب، ۱۳۸۴.

۷. روش تصحیح انتقادی متون، دکتر منصور ثروت، تهران، پایا، ۱۳۷۹.

۸. روش علمی در نقد و تصحیح متون ادبی (مقاله)، دکتر عبدالحسین زرّین کوب، یادداشتها و اندیشه ها، انتشارات جاویدان علمی، تهران، ۱۳۵۵

۹. شیوهٔ نقد و تصحیح متون (مقاله)، دکتر عبدالحسین زرّین کوب، یادداشتها و اندیشه ها، انتشارات جاویدان علمی، تهران، ۱۳۵۵.

۱۰. روش تحقیق انتقادی متون، دکتر برگشتراسر، عبدالسلام هارون، ترجمه و تألیف دکتر جمال الدین شیرازیان، انتشارات لک لک، ۱۳۷۰.

۱۱. کتابشناسی نسخه های خطی فارسی، دکتر مهدی بیانی، به کوشش حسین محبوبی اردکانی، انجمن آثار ملّی، تهران، ۱۳۵۲.

۱۲. لغات و اصطلاحات فن کتابسازی، نجیب مایل هروی، تهران، بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۳.

۱۳. آیین فهرست نگاری نسخه های خطّی، محمدتقی دانش پژوه، نشریهٔ کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه تهران، کتابداری، دفتر سوم، ۱۳۴۹ .۱۴ .فهرستواره نسخه های فارسی (ج۵)، احمد منزوی، تهران، انجمن آثار و مفاخر فرهنگی، ۱۳۸۵.و . ...

نتیجه گیری:

نسخ خطی، متون و اسناد، همواره در زمره مهمترین بخش از منابع پژوهش در تاریخ و مبنای اصلی اعتبار و قوام تحقیقات تاریخی محسوب می شوند. با طرح گرایش های جدید در عرصه پژوهش های تاریخی نظیر تاریخ پزشکی، اهمیت این بخش از منابع روز به روز بیشتر روشن می شود. این شیوه پژوهش به تازگی در مراکز و محافل دانشگاهی و تحقیقی ایران، با اقبال تاریخ پژوهان به تاریخ پزشکی مواجه شده است و در سایه همین حرکت نوین، به تدریج اهمیت نسخ خطی و اسناد آرشیوی به عنوان مبنای اصلی و ضروری تحقیقات تاریخی با رویکرد نوین نمایان می شود .

به رغم اقدامات پراکنده ای که در زمینه معرفی نسخ خطی، متون و اسناد پزشکی و روش بهره گیری از آنها در تحقیقات تاریخی انجام گرفته، هنوز جای یک کار منسجم جدی و چهار چوب مند با هدف گونه شناسی نسخ خطی، اسناد و مدارک آرشیوی طبی و معرفی جنس و ابعاد کارائی آنها در حوزه های مختلف تحقیق تاریخی خالی است. با اهمیت یافتن تاریخ پزشکی به عنوان پیش نیاز رشته طب سنتی، در کنار مسائل معرفت شناختی و روش شناختی این حوزه، یکی از جدی ترین مسائل پیشروی مورخان، کمیت و کیفیت نسخ، متون و مدارکی است که در این زمینه سودمنداند. بطور قطع نخستین مرحله در نگارش تاریخ پزشکی دسترسی به اسناد و شواهد بسنده و معتبر است. درخشنده‌تر شدن تاریخ طب ایران به واسطه‌ی خدمات و آثار پزشکان اسلامی به خصوص طبری، رازی، اهوازی و ابن سینا، جرجانی و ... اهمّیت این علم را در میان مسلمانان هویدا می‌کنند. دانشمندان و بزرگان ایران بویژه در حوزه طب، نشان دادند هنگامیکه اروپا در خواب نادانی و توحش مانده بود، مسلمانان ایرانی به آن مرتبه و مقامی رسیدند که عقائد و افکار قرن بیستم بعدا از آن پدیدار گردید. ایرانیان در زمینه‌های پزشکی اطلاعات و دانش بسیار داشتند

و متون کهنی که از آن دوره به یادگار مانده، نشان می‌دهند که علم پزشکی از اهمیت والایی برخوردار بوده و پزشکان مقام ویژه‌ای داشته‌اند. در آن دوران بسیاری از بیماری‌ها را شناخته بودند و راه‌های درمان آن‌ها را می‌دانستند. در دوران تمدن اسلامی، پزشکی نیز در کنار سایر علوم، به اوج شکوفایی خود رسید و پزشکان نامی و مشهوری پا به صحنه طبابت گذاشتند و پزشکی را از حداقل مقام و جایگاه، به جایی رساندند که کتب پزشکانی مثل بو علی سینا تا اواسط قرن ۱۷ میلادی مورد اعتماد اغلب دانشگاههای اروپا بود و پایه گذاری پزشکی نوین را همان آثار و دستاوردهای پزشکان مسلمان می دانند. یا محمد زکریای رازی، کتاب های مختلفی در حوزه طب نوشته از جمله: کتاب الحاوی - الطب المنصوری- کتاب الاسرار فی الکیمیاء که اعجاب پزشکان غرب را برانگیخته و به زبانهای متعدد لاتین و غیره ترجمه شده و کتاب الجدری و الحصبه وی تاکنون بیش از چهل بار به ز بان انگلیسی چاپ شده است.

علی ایحال، تاریخ، گواه این مطلب است که اسلام و رجال ممتاز ایرانی - اسلامی، خدمات قابل توجه بسیاری به حوزه علوم پزشکی کرده اند تا جایی که کشورهای غربی همانگونه که گفته شد، تا چندی پیش در دانشگاه های خود کتب پزشکی مسلمانان را به عنوان مرجع، تدریس و استفاده می نمودند. لذا با توجه به اهمیت طب سنتی و احیاء آن برای استفاده از توانمندی ها و پتانسیل این طب در کنار طب نوین، لازم است تا پیش نیاز مهم آن یعنی (تاریخ طب) و محتوای ژرف آن از جمله نسخ خطی و متون طبی قدیمی بیشتر مورد توجه علاقمندان و پژوهشگران کشور عزیزمان قرار گیرد تا تجارب ارزشمند میراث گذشتگانمان بویژه در حوزه دانش پزشکی بیش از پیش شناسایی، استخراج و در اختیار کاربران و علاقمندان بویژه حوزه طب سنتی قرار گرفته و از سویی با پژوهش های گسترده و عمیق، ماهیت و پتانسیل تفکر ایرانیان مسلمان به جهانیان در قالب نتایج تحقیقات از جمله مقالات علمی پژوهشی بین المللی معرفی شوند.

منابع مورد استفاده در تهیه این متن عبارتند از:

- پردیس ، انور (استعلامی) ، ماخذ شناسی و استفاده از کتابخانه - تهران : زوار ، ۱۳۷۵ .
- ارجح ، اکرم و دیگران، زیر نظرخانی جزنی ، رضا ، کتاب شناسی نسخ خطی پزشکی ایران - تهران : کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران ، ۱۳۷۱
- وفاداری مرادی ، محمد ، مقدمه ای به اصول و قواعد فهرست نگاری در کتب خطی - تهران : کتابخانه، موزه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی، دبیرخانه سمینار نسخه های خطی ، ۱۳۷۹
- الگود ، سیریل ، باهر فرقانی (مترجم) ، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی– تهران : امیر کبیر، ۱۳۷۱
- نجم آبادی ، محمود ، تاریخ طب در ایران - تهران: انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۶۶
- حدادی ، علی اکبر ، پایاننامه : " بررسی شیوه های انتقال اطلاعات پزشکی توسط دانشمندان طب اسلامی در ایران " - تهران: دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، ۱۳۷۳

- Ib sina AA, Kitab al Qanaun fi Al Taubb, AL-Kitab al Thaleth [the book of the canon of Medicine , Book ۳] (Arabic).Romae: Typographia Medicea, ۱۵۹۳, (Saab Memorial Medical library, American University of Beirut). Available from: URL: http: //ddc.aub. edu. Lb/projects/saab/ Avicenna/index.html.

– Legge H, Norton M. Newton JL. Fatigue is significant in vasovagal syncope and is associated with autonomic symptoms. Europace ۲۰۰۸.

– Loukas M, Lam R, Tubbs RS, et al. Ibn al – Nafis (۱۲۱۰ – ۱۲۸۸) : th first description of the pulmonary circulation. Am Surg ۲۰۰۸ , ۷۴:۴۴۰-۲

– Prioreschi P.A history of medicine volume ۵: medi eval medicine. Omaha: Haratius press; ۲۰۰۳. p.۳۹۷-۸

– Conrad LI, Neve M, Nutton V, et al. The western medical tradition ۸۰۰ BC to AD ۱۸۰۰. Cambridge : Cambridge University press ; ۱۹۹۵.p.۲۵۴

- **آشنایی با مزاج (۱)**
- **آشنایی با مزاج (۲)(نشانه های کلی مزاج)**
- **آشنایی با مزاج (۳)(نشانه های سوء مزاج)**
- **آشنایی با تشخیص و درمان بیماریها**
- **آشنایی با بیماریهای مهم سر و گردن**
- **آشنایی با بیماریهای مهم شکم و تنه**

مدرس: محمد باقر فضل جو

پزشک و دکترای تخصصی طب سنتی

بخش اول

مزاج ها (امزجه)

مزاج در لغت به معنی درهم آمیختن است و در طب سنتی ایران به مفهوم کیفیت یکسان و جدیدی است که در نتیجه آمیختن ارکان با یکدیگر و فعل و انفعال آنها به وجود می آید. از دیدگاه طب سنتی هر جسم مرکبی از ترکیب هر چهار رکن تشکیل شده و آنچه این اجسام را از هم متفاوت می کند اختلاف مقدار این عناصر در آنهاست ؛ به عبارت دیگر، مقدار و نسبت هر کدام از این ارکان تعیین کننده خواص جسم خواهد بود. در جهان بی نهایت مزاج وجود دارد؛ چون نسبت آمیختن عناصر چهارگانه با هم متفاوت است. به همین علت است که هیچ دو شخصی یکسان نیستند و بنابراین درمان یک بیماری در دو فرد یکسان نیست.

مزاج ها به نه مزاج اصلی (ذاتی) تقسیم می شوند که ممکن است از شرایط محیطی و خاص مثل فصل، جنسیت و مکان زندگی تاثیر بپذیرند (مزاج اکتسابی). اگر مقدار آب، خاک، هوا و آتش عنصری در بدن انسان تناسب داشته باشد مزاج معتدل ایجاد می شود و اگر یک یا دو رکن کم یا زیاد شوند مزاج های دیگر پدید می آیند. در این صورت مزاج غیر معتدل است که آن هم به دو دسته مفرد و مرکب تقسیم می شود و هر کدام از آنها هم چهار قسم دارد. مزاج غیر معتدل مفرد در بردارنده گرم، سرد، خشک و تر است و مزاج غیر معتدل مرکب گرم و خشک، گرم و تر، سرد و تر، سرد و خشک می باشد.

منظور از مزاج مفرد این است که تنها یک کیفیت مشترک بین دو رکن غلبه پیدا کرده و در نتیجه نوع مزاج بر اساس خواص آن کفیت مشخص می شود مثلاً گرمی بین آتش عنصری و هوای عنصری مشترک است ؛ چون خشکی و رطوبت با یکدیگر خنثی می شوند، ولی در مزاج مرکب دو کیفیت با هم خواص خود را بروز می دهند.

		نسبت ارکان			
	رکن / مزاج	آتش عنصری	هوای عنصری	آب عنصری	خاک عنصری
مفرد	گرم	❊	❊		
	تر		❊	❊	
	سرد			❊	❊
	خشک	❊			❊
مرکب	گرم و خشک (صفراوی)	❊			
	گرم و تر (دموی)		❊		
	سردو تر (بلغمی)			❊	
	سرد و خشک (سوداوی)				❊

جدول ۱- انواع مزاج غیر معتدل (ستاره نشان دهنده افزایش عنصری خاص است)

۱-مزاج سن: جنین انسان حرارت و رطوبت غریزی را که مایه حیات است، به هنگام انعقاد نطفه، از پدر و مادر کسب می کند. هرچه میزان این حرارت و رطوبت بیشتر باشد طول عمر آن شخص بیشتر خواهد بود ؛ البته به شرط اینکه از آن مراقبت کافی شود و برایش حوادث غیر طبیعی پیش نیاید. مرگ شخص زمانی فرا خواهد رسید که این حرارت ورطوبت پایان پذیرد. دوران حیات انسان بر این اساس به چهار مرحله اصلی تقسیم می شود (جدول ۲)

سن	رشد تولد تا سی سالگی	جوانی سی تا چهل سالگی	میانسالی چهل تا شصت سالگی	پیری شصت سالگی به بعد
مزاج	گرم و تر	گرم و خشک	سرد و خشک	سرد و تر

جدول۲- مزاج افراد در سنین مختلف

مرحله رشد: از تولد تا سی سالگی است. در این مرحله بدن پیوسته در حال رشد است و میزان حرارت و رطوبت آن بالاست. نوزاد بیشترین حرارت و رطوبت را دارد و به همین علت است که بیشترین میزان رشد در این مرحله است. علت اختلال رشد، بنا به اعتقاد طب سنتی ایران، به هم خوردن تعادل بین حرارت و رطوبت است; مثلا کودکی که بیش از اندازه فعالیت می کند و حرارت او بیش از اندازه است رشد او دچار اختلال می شود.

نکته کاربردی: از این نکته میتوان برای تسریع رشد کودکان کمک گرفت. ازآنجا که گرمی و تری برای رشد لازم است، باید به نسبت کافی و مناسب حرارت و رطوبت به کودک برسانیم ; بنابراین، درسن رشد غذاهای معتدلی که حرارت و رطوبت کافی دارند، مثل نان گندم و گوشت مفیدند و مصرف بیش از اندازه خوراکی هایی مثل کاکائو که باعث افزایش حرارت و غلبه خشکی می شوند، مضرند.

مرحله جوانی: بین سی تا چهل سالگی مرحله جوانی است ، که طی آن رطوبت غریزی به آرامی از دست می رود و مزاج افراد رفته رفته گرم و خشک می شود. در این دوره فرد مستعد بی خوابی و اضطراب است

مرحله میانسالی: در مرحله میانسالی (از چهل تا شصت سالگی) قوای بدن به تدریج تحلیل می رود. در این دوره حرارت غریزی افت می کند و مزاج به سمت سردی و خشکی می رود. انسان در این دوران مستعد بیماریهای سوداوی مانند بواسیر، واریس و افسردگی است.

مرحله پیری: این مرحله با ضعف شدید در قوا همراه است و از شصت سالگی آغاز می شود. مزاج این افراد سرد و تر است. البته بیشتر حکما معتقدندکه در سن کهولت مزاج فرد متغیر و تابع شرایط محیط ورژیم غذایی است.

مزاج بدن در سنین گوناگون همواره در تعامل با مزاج ذاتی و موروثی شخص است. بنابراین افرادی که به وراثت مزاج سرد و خشک دارند در سنین کهولت دچار تشدید علائم سردی و خشکی می شوند; در حالی که در سن رشد حال بهتری دارند. برعکس، افراد با مزاج گرم و تر در ایام رشد دچار مشکلات ناشی از غلبه گرمی و تری می شوند; در حالی که درسنین بالا به اعتدال نزدیک ترند.

۲- مزاج فصل ها: فصول روی بدن انسان تاثیر می گذارند و تغییراتی ایجاد می کنند.

فصل بهار گرم و تراست. در این فصل افرادی که مزاج گرم و تر دارند (افراد دموی)، خصوصا اگر در سن رشد باشند، مشکلات بیشتری خواهند داشت; چون حرارت و رطوبت بر مزاج آنها غلبه پیدا می کند.

فصل تابستان ، گرم و خشک است ; بنابراین علائم گرمی و خشکی دراین افراد با مزاج گرم و خشک (صفراوی)، که در دوره جوانی هم به سر می برند، تشدید می شود. در این فصل، این افراد و همچنین آنها که فعالیت زیادی دارند، بهتراست بیشتر غذاهای سرد و تر به خصوص افرادی که مزاج گرم و خشک دارند مانند لبنیات و آب دوغ خیار و آب میوه و هندوانه بخورند.

فصل پاییز سرد و خشک است. دراین فصل بیماریهای پوستی، مانند اگزما و ترک پوست و لبها و نیز بواسیر و افسردگی شیوع بیشتری پیدا می کند. بهتر است در این فصل بیشتر غذاهای گرم و مرطوب مانند بادام، گوشت گوسفند، خورده شود.

فصل زمستان سرد و تر و زمینه ساز تشدید یا بروز بیماری های بلغمی است.به همین علت در افراد بالای پنجاه سال در این فصل این بیماری ها شیوع بیشتری دارد.(جدول ۳)

فصل	بهار	تابستان	پاییز	زمستان
مزاج	گرم وتر	گرم وخشک	سرد وخشک	سرد وتر

جدول شماره ۳- کیفیت فصل های مختلف

نکته کاربردی : امروزه علت بیماریهای گوارشی بیشتر غلبه سردی است. افراد با مزاج سرد و تر و همچنین افراد مسن، در زمستان ، دچار ورم و درد مفاصل می شوند. این اشخاص معمولا با خوردن غذاهای گرمی بخش مانند سیر، سیاه دانه و زنجبیل احساس رضایت بیشتری خواهند داشت.

۳–مزاج جنس : مزاج مردان نسبت به زنان گرم تر و خشک تر است ; در حالی که مزاج زنان بیشتر به سردی و تری متمایل است. به همین علت خانم ها بیشتر از آقایان دچار بیماریهای سرد و تر مانند ورم و درد مفاصل می شوند.

۴–مزاج مکان : مکان های گوناگون در مزاج افراد تاثیر متفاوتی می گذارد و مزاج افراد هر منطقه نیز به جغرافیای آنجا وابسته است. مزاج مردم مناطق کوهستانی، مثل دماوند، سرد وخشک است و جوانان با مزاج گرم در فصل تابستان بهتر است به ییلاق بروند و از هوای روح افزا و چشمه های خنک آن بهره ببرند.

مزاج ساکنان مناطق بیابانی، مانند استان یزد، گرم و خشک است.

مزاج ساکنان مناطق کنار دریا، که کوه در جنوب آنها واقع شده، مثل حاشیه شمال و حوالی دریای مازندران، سرد و تر است. مردم این نواحی به علت رطوبت بالا معمولا آرام و صبورند و از طرفی بیماریهای مفصلی به خصوص در خانم ها، شیوع بیشتری دارد. به همین علت نیز، حکما از قدیم در رژیم غذایی مردم این مناطق به اشکال گوناگون پیاز و سیر قرارداده اند و نیز پاشیدن سیاه دانه روی نان در این مناطق سنتی دیرینه است.

نکته کاربردی : از این نکته می توان در تنظیم مزاج بدن استفاده کرد ؛ مثلاً اگر مهندس راه سازی جوانی که عصبی و حساس است در فصل تابستان برای کار به منطقه کویری کشور برود، چون تمام عوامل موثر بر مزاج به سمت گرمی و خشکی گرایش دارد و استعداد ابتلا به بیماری های مزاج گرم در این شخص زیاد است، برای پیشگیری از بروز مشکل بهتر است کاهو، سکنجبین و آب فراوان بخورد، هیجان زده و عصبانی نشود، با آب خنک حمام کند و از غذاهای گرمی بخش، مثل فلفل و سیر بپرهیزد. همچنین غذاهای سرد و رطوبت بخش بخورد.

۵–مزاج اعضا : مزاج اعضای بدن انسان از نظر ترکیب نسبی ارکان متفاوت است. علت این تفاوت در وظیفه و عملکردی است که برعهده آنها قرار گرفته (جدول ۴) مثلاً قلب گرم و خشک است، زیرا تنها عضو پر حرکت است و لازمه حرکت زیاد حرارت و خشکی زیاد است. اگر قلب این حرارت و خشکی را از دست بدهد بزرگ، تنبل و دچار نارسایی می شود.

کبد گرمترین عنصر است. زیرا مهم ترین عامل رشد و تغذیه بدن است و رشد و نمو بدن با گرمی و رطوبت کافی به وجود می آید.

استخوان سردترین عضو است و غلبه خاک عنصری در آن باعث سخت بودن و ثبات می شود. غلبه رطوبت بر استخوان سبب نرمی استخوان می شود.

چربی، سرد و تر است و افرادی که کم فعالیت می کنند دچار تجمع چربی و پدیده چاقی می شوند. مغز هم سرد و تر آفریده شده تا به علت ورود اطلاعات فراوان دچار غلبه گرمی و خشکی نشود. غلبه گرمی و خشکی بر مغز موجب تحریک پذیری، بی خوابی و اضطراب می شود.

پوست، به ویژه پوست دست و انگشتان، معتدل ترین عضو بدن است.

	گرم	خشک	تر	سرد
قلب	*	*		
شریان	*	*		
ورید	*	*		
خون	*		*	
کبد	*		*	
گوشت	*		*	
کلیه	*		*	
طحال	*		*	
مو		*		*
استخوان		*		*
غضروف		*		*
زردپی و و تر		*		*
عصب		*		*
چربی			*	*
مغز			*	*
نخاع			*	*

جدول شماره ۴- تفاوت مزاج های اندام های مختلف بدن

بخش دوم

نشانه های کلی مزاج

مواردی که با توجه به آنها می توان در مورد وضعیت کلی مزاج قضاوت کرد عبارتند از :

ملمس، هیکل، گوشت و چربی، مو، رنگ بدن، خواب و بیداری، سرعت و کندی در حرکات، چگونگی دفع و حالات نفسانی

البته بسیاری از نشانه هایی که گفته می شود علائم طبیعی و ذاتی افراد است و تا زمانی که موجب اختلال عملکرد نشوند بیماری محسوب نمی شود.

ملمس: وضعیتی که پزشک به هنگام لمس بدن شخص معاینه شونده حس می کند. این نشانه از مهمترین ابزارهای تشخیص میزان گرمی و سردی و همچنین رطوبت و خشکی بدن است. ملمس ممکن است به محل ضایعه یا عضو بیمار یا به وضعیت کلی بدن مربوط باشد. احساس نرمی هنگام لمس دلیل رطوبت مزاج، احساس زبری دلیل خشکی مزاج، احساس حرارت نشانه گرمی و احساس سرما دلیل سردی مزاج است.

در این شیوه تشخیص، لمس کننده و لمس شونده شرایطی دارند. لمس کننده باید مزاج معتدل داشته باشد یا مزاج خود را خوب بشناسد. بنابراین، اگر حکیم معتدل المزاج شخص دیگری را لمس و احساس حرارت کرد مزاج آن شخص گرم است. اگر مزاج حکیم سرد باشد و با لمس شخص دیگری کمی احساس حرارت کرد، یعنی مزاج آن فرد معتدل است و اگر حرارت زیادی حس کرد، بر گرمی مزاج آن شخص دلالت دارد.

لمس شونده هنگام لمس یا به فاصله کمی پیش از آن نباید در معرض حرارت، سرما، فعالیت یا هیجان شدید باشد، بلکه باید شرایط جسمی و روحی و پوشش طبیعی داشته باشد.

هیکل: به اندازه کلی بدن هیکل می گویند که بر دو نوع است : مینیاتوری و لاغر، درشت و چاق

هیکل مینیاتوری(لاغر) شامل صفراوی (گرم و خشک) و سوداوی ها (سرد و خشک) است، زیرا خشکی مانع رشد می شود.

هیکل درشت و حجم دار یا با غلبه چربی پدید می آید که معمولاً افراد بلغمی (سرد و تر) بدان دچار می شوند، یا افراد عضلانی با مزاج دموی (گرم و تر) دارای هیکلی درشت اند. شرط اصلی برای درشتی هیکل رطوبت است که در هر دو مزاج بلغمی و دموی وجود دارد.

مو: سرعت رشد، انبوهی، کلفتی و سیاهی مو دلالت بر حرارت دارد و کندی رشد، تنگی، نازکی و سفیدی دلالت بر سردی مو دارد.

رنگ بدن: اگر در تشخیص رنگ ها دقت کافی شود، رنگ بدن علامت خوبی برای تشخیص مزاج است.رنگ سفید (مهتابی) نشانه رطوبت یا مزاج بلغمی است. رنگ سرخ دلیل مزاج دموی یا حرارت و رطوبت است. رنگ زرد (آفتابی) نشانه مزاج صفراوی، و رنگ تیره یا کبود چهره نشانه مزاج سوداوی است. شفافیت پوست دلیل رطوبت پوست است؛ چنانچه در حالت معمولی هم وقتی به پوست آب می زنیم شفاف می شود. رنگ پوست صورتی در فرد معتدل دیده می شود. البته رنگ بدن حالت معتدل ندارد و در پی بروز عواملی مانند بیماری اعضای بدن تغییر می کند.

خواب و بیداری: اعتدال درخواب و بیداری نشانه اعتدال مزاج، خصوصاً اعتدال مغز است. رطوبت باعث پرخوابی می شود. به همین علت افراد دموی و بلغمی پرخواب اند. خشکی و حرارت موجب بیداری یا کم خوابی است و به همین علت افراد صفراوی و سوداوی در خواب رفتن مشکل دارند و معمولاً خوابشان سبک است.

طبیعی بودن افعال: صحیح و کامل بودن افعال دلیل کمال صحت بدن است و ایجاد مرض نشان غیر طبیعی بودن افعال است. افزایش سرعت افعال نشانه حرارت مزاج است ؛ مثلاً سرعت رشد، رویش مو و دندان دلیل حرارت اند. همچنین قدرت و بلندی صدا، سرعت و پیوستگی کلام، زود عصبانی شدن و سرعت حرکت نشانه حرارت مزاج است، برعکس، ضعف و سستی و کندی افعال نشانه سردی مزاج است.

چگونگی دفع مواد زاید بدن: اجابت مزاج طبیعی آن است که به ازای هر بار مصرف غذا یکبار دفع انجام شود. حرارت و خشکی موجب کاهش اجابت مزاج می شود، بنابراین معمولاً در افراد صفراوی یبوست دیده می شود. گرمی مزاج باعث میشود مواد دفعی (ادرار، مدفوع و عرق) پر حرارت و دارای بوی تند و پررنگ باشد و عکس این نشانه ها بر سردی دلالت دارد.

حالات نفسانی: افراد صفراوی، که حرارت زیای دارند، تند خو هستند و زود عصبانی می شوند. این افراد بی قرار و هیجانی اند و چون مغزشان رطوبت کمی دارد خیلی دیر خسته می شوند، پرکارند و حافظه خوب و قدرت تجزیه و تحلیل بالایی دارند. سوداوی ها در اوج ثبات اند و کارها را آرام و بی عجله انجام می دهند. این افراد معمولاً کمتر با دیگران انس می گیرند و درون گرا و مستعد افسردگی اند. اشخاص بلغمی (سر د و تر)حافظه خوبی دارند و خواب آلود و صبور و خونسردند. افرادی دموی شجاع، جسور و خونگرم و صمیمی اند.

بخش سوم

نشانه های مزاج عارضی (غیر سالم)

۱– مزاج عارضی صفراوی

علائم مزاج صفراوی شامل علایم مزاج گرم و خشک به اضافه سه علامت ذیل است.

*« وخز» یعنی احساس حالتی که گویا سوزن به بدن فرد می رود.

*« نخس » یعنی احساس حالتی که گویا خار در بدن فرو می برند.

این دو علامت به علت گزش و تندی بخارات گرم صفراوی است که از درون بدن به سوی پوست حرکت می کند

* احساس سنگینی مختصر در بدن

۲– مزاج عارضی دموی

شامل علائم مزاج گرم و تر به اضافه علائم زیر می باشد:

* احساس سنگینی بیشتر از مزاج مادی صفراوی

* سرخی زیاد رنگ پوست بدن و صو.رت

* احساس کشش و سنگینی در اعضاء

* حالت بادکردگی یا ورم در بدن

* خارش مواضع فصد و حجامت

* خونریزی از لثه یا بینی

۳– مزاج عارضی بلغمی

شامل علائم مزاج سرد و تر به اضافه :

* سفیدی بیش از حد پوست بدن و صورت

* کمی تشنگی (کم تشنه می شوند یا اصلاً تشنه نمی شوند)

* زیادی آب دهان

* احساس تشنگی بیش از مزاج عارض دموی

* چرت زدن و خواب آلودگی

* سستی و نرمی بودن

* سردی بیش از حد ملمس

۴– مزاج عارض سوداوی

* شامل علائم مزاج سرد و خشک به اضافه :

* خشکی و لاغری بیش از حد بدن

* کم خوابی یا بی خوابی شدید

* تیرگی رنگ پوست و بدن

* احساس سنگینی کمتر از دموی و بلغمی

نشانه های غلبه خلط خون (سوء مزاج دموی) : احساس سنگینی بدن ، خصوصاً در پشت چشم ها و سر و شقیقه ها ، دهان دره و چرت زدن بیشتر در فصل بهار که رطوبت زیاد است، حواس پرتی، کند فهمی، خستگی بدون علت، شیرینی مزه دهان، قرمزی زبان، خارش محل فصد و حجامت، کسالت و خوابیدن بسیار همراه با رؤیاهای نشاط آور، قرمزی رنگ چهره و گرمی و نرمی پوست.

همچنین احتمال دارد در بدن دمل ایجاد بشود یا در دهان ضایعات مخاطی (بثورات) پدید آید و در اعضایی که مستعدند مانند بینی ، مقعد و لثه ها خونریزی ایجاد بشود.

حکیم سید اسماعیل جرجانی درباره نحوه غلبه خلط دم می گوید:

جوانی و فصل بهار و تن گوشت آلود و بسیار خوردن گوشت و شیرینی ، این نشانه ها را درست کند ، که نشانه غلبه خون است.

نشانه غلبه خلط بلغم (سوء مزاج بلغمی) : سفیدی بیش از حد رنگ صورت ، سستی گوشت اندام ها ، سردی و نرمی پوست ، به طوری که اگر فرد پوست شفاف و خوبی داشته باشد گاهی به علت نرمی و رطوبت زیاد پوست شل می شود و در ناحیه زیر چشم و زیر گلو چین خوردگی هایی پیدا می شود؛ زیادی و چسبندگی آب دهان، کم تشنه شدن، ضعف هضم، سفیدی رنگ ادرار، پرخوابی، کسل بودن به علت رطوبت، کند فهمی، خواب دیدن آب و رودخانه و برف و باران و تگرگ و رعد و برق، آروغ ترش (چون رطوبت باعث شل شدن عضلات بخش انتهایی مری می شود) و ضعف هضم البته بیشترین مشکلات گوارشی را افراد بلغمی دارند، چون عضلات دستگاه گوارش آنها شل است و بنابراین حرکاتشان کم می شود و خوب کار نمی کند و غذایشان خوب هضم نمی شوند.

حکیم سید اسماعیل جرجانی درباره نحوه غلبه خلط بلغم می گوید:

فصل زمستان و کودکی و پیری و تن فربه و خوردن غذاهای تر مانند ماهی تازه، ماست و ... این نشانه ها را درست کند که نشانه غلبه بلغم است.

نشانه های غلبه خلط صفرا (سوء مزاج صفراوی): زردی پوست و چشم ها، تلخی دهان، زبری و خشکی زبان، خشکی بینی، خشکی پوست (حرارت بالا رطوبت را از بین می برد)، لذت بردن از نسیم خنک، عطش شدید، تنفس سریع، کم اشتهایی، لاغر شدن تدریجی و گود افتادن دور چشم ها، احساس تهوع، احساس سوزن سوزن شدن پوست، بی خوابی و سبک شدن خواب، خواب دیدن جنگ و آتش، اضطراب و تحریک پذیری بسیار، سریع عصبانی شدن.

حکیم سید اسماعیل جرجانی درباره نحوه غلبه خلط صفرا می گوید :

فصل تابستان و سال های جوانی و مزاج گرم و بسیار خوردن شیرینی ها و. ... این نشانه ها را درست کند، که نشانه غلبه صفراست.

نشانه های غلبه خلط سودا (سوء مزاج سوداوی) : چروکیدگی و بی طراوتی پوست، خشکی پوست، بروز لکه های تیره در پوست، تاخیر عادت ماهانه در خانم ها و دفع خون لخته لخته و تیره رنگ، زیادی فکر و خیال به علت غلبه خشکی در مغز، هجوم افکار و پرکاری ذهن و نداشتن تمرکز، علاقه به شعر و سیاست، گرفتگی دهانه معده یا پیلور و عضلات حلق و حنجره، احساس توده در حلق، گرفتگی عضلات پشت ساق، اشتهای کاذب و خرده خواری، پرمویی به علت خشکی مزاج که گاهی باعث هیرسوتیسم می شود، کم حرفی و گوشه گیری، نا امیدی و بدگمانی و ترس و نگرانی بیش از حد، کابوس و بی خوابی.

حکیم سید اسماعیل جرجانی درباره نحوه غلبه خلط سودا می گوید:

فصل خزان و سالهای کهولت و پیری و غذاهای سودایی خوردن چون گوشت قدید و صید و مانند آن، نشانه های سودا را درست کند.

بخش چهارم

تعریف بیماری

تشخیص و درمان بیماریها در طب سنتی

بیماری حالتی است که افعال و کنش و واکنشهای بدن یا عضو مختل شده و این اعمال از مسیر صحیح و معتدل خـود خارج می گردند.

تقسیم بندی های تخصصی بیماری در طب سنتی

سوءمزاج : **وقتی مزاج عضوی از اعضاء بدن از حالت معتدل خود خارج و منحرف می شود سوء مزاج عضو ایجـاد مـی شود.**

میزان انحراف از مزاج هم درجه بندی از ۱ تا ۴ داشته در نتیجه سوءمزاج هم از ۱تا ۴ گریدبندی می شود.

هرعضوی از بدن: **مزاج مخصوص و طبیعی خود را متناسب با بافت و عملکرد خود دارد.**

قلب: **مزاج گرم و خشک**

مغز: **مزاج سرد و تر**

مزاج کلی بدن برآیند مزاج اندام های مختلف می باشد.

مزاج:

۱-مزاج مادرزادی ۲- مزاج اکتسابی (عارضی)

سوءمزاج از زاویه های متفاوت به انواع مختلفی تقسیم می شود که تخصصی هستند.

۱-سوء مزاج مادرزادی ۲- سوء مزاج اکتسابی (عارضی)

تقسیم بندی دیگر:

۱-ساده: **بدون دخالت ماده کیفیت مزاج تغییر می کند.**

۲-مادی: **با دخالت و تاثیرگذاری ماده (خون، بلغم، صفرا و سودا) سوءمزاج ایجاد می شود.**

هر کدام از سوءمزاج ساده و مادی هم بر اساس انواع مزاجها به انواع شانزده گانه مفرد و مرکب تقسیم می شوند که به عنوان نمونه به سوءمزاجهای مفرد با ذکر مثال اشاره می شود:

۱-گرم ساده مانند گرمازدگی

۲- گرم مادی مانند تب های خونی و صفراوی

۳- سرد ساده مانند سرمازدگی

۴- سرد مادی مانند فلج

۵- تر ساده مانند سستی و افتادگی پوست و بافت های بدنی

۶- تر مادی مانند ادم گوده گذار

۷- خشک ساده مانند خشکی پوست ناشی از گرما یا سرمای شدید

۸- خشک مادی مانند سرطان و جذام

تقسیم بندی دیگر برای بیماری:

۱–بیماری اصلی: عامل بیماری در خود عضو هست و علت بیماری از جای دیگری نیست مانند سردردی که به علت خونریزی در مغز ایجاد می شود.

۲– بیماری مشارکتی: بیماری عضو نتیجه بیماری عضو دیگری هست مانند سردردی که به علت بیماری معده ایجاد می شود و تا ناراحتی معده درمان نشود سردرد درمان قطعی نمی شود.

راههای مشارکت و ارتباط اعضا با هم

۱–مجاورت با هم: ریه با قلب

۲– مجرا: دهان با معده

۳– ارتباط مستقیم عملکردی (خادم و مخدوم) : رشته های اعصاب با مغز

۴– مبدا بودن برای عملکرد یک عضو: دیافراگم برای ریه

۵– مسیر یکسان(محاذات): معده با مغز

۶– مناسبت عضو کم اهمیت برای قبول و جذب فضولات و مواد بیماریزا از عضو پراهمیت: غدد زیر بغل و قلب

عوامل ششگانه ضروری و موثر در سلامتی و بیماری(سته ضروریه)

چگونگی و تغییرات این عوامل در بهداشت و حفظ سلامتی و یا ایجاد بیماری تاثیرات مهم و اساسی دارد.

۱- آب و هوای محیط زندگی: تغییرات فصلی، منطقه جغرافیایی محل زندگی، مسکن

۲- خوردنیها و آشامیدنیها: غذا، آب و داروهای مصرفی

۳- خواب و بیداری

۴- حرکت و سکون

۵- حالات روحی و روانی

۶- دفع مواد مضر سلامتی و حفظ مواد ضروری حیات توسط بدن (احتباس و استفراغ)

معیارهای تشخیص بیماری در طب سنتی

یک پزشک خوب باید به ترتیب:

۱- با تقسیم بندیهای کلی بیماری در طب سنتی به خوبی آشنا باشد.

۲- زیر مجموعه های بسیار متنوع این تقسیمات کلی را بشناسد.

۳- علایم بیماریها را به خوبی یاد گرفته تا بتواند با یک شرح حال کامل به تشخیص بیماری برسد.

۴- سپس بتواند جایگاه بیماری را در تقسیمات کلی بیماریها به دست آورد. (بیماری مادرزادی است یا اکتسابی، چه نوع سوءمزاجی است، اصلی هست یا مشارکتی و...)

در مرحله بعد:

اگر ممکن باشد با توجه به علایم مزاج مادرزادی در هفت سال اول و دوم زندگی، مزاج مادرزادی بیمار را به دست آورد.

مزاج فرد را که قبل از ابتلا به بیماری و در زمان سلامت داشته، بشناسد و سپس میزان یا درجه انحراف مزاج را در زمان بیماری از مزاج زمان سلامت به دست آورد تا بتواند پروتکل درمانی را بر اساس آن تنظیم کند.

از طرف دیگر:

سته ضروری یا عوامل ششگانه ضروری حاکم بر زندگی بیمار را ارزیابی بکند.

تغییرات این عوامل و تاثیرات آن را در فرد بیمار به دست آورد تا بتواند به بیمار در درمان، کمک اساسی نماید.

گاهی فقط یک تغییر در محل سکونت و یا آب و هوا و یا تغذیه میتواند باعث بیماری در فرد شود و اصلاح همان تغییر باعث بهبودی بیمار می گردد. مثلا شخصی که در آب و هوای مرطوب شمال زندگی می کرده و با آن سازگار بوده با انتقال به تبریز دچار بیخوابی و یا خشکی و اگزمای پوست می گردد.

مثال دیگر: کودکی که مدت طولانی سوزش ادرار داشته و آزمایشات مختلف و اقدامات پاراکلینیکی تماما طبیعی بودند، با سوال از تغذیه خانواده مشخص شد که در غذاها از ادویه تند به مقادیر زیاد استفاده می شده که با حذف یا تعدیل آن شکایت کودک برطرف می شود.

نبض

شناخت نبض و انواع آن نقش بسیار مهمی در تشخیص بیماری دارد.

بعضی از نبض شناسان بسیار ماهر و باتجربه که سالیان متمادی در این امر تجربه کسب کرده اند می توانند با گرفتن نبض صدها بیماری را تشخیص دهند.

نبض به گروههای عمده و زیرگروههای بسیار زیادی تقسیم می شود.

یادگیری تئوریک آنها کافی نیست و پزشک باید با تجربه زیاد و گرفتن نبض هزاران بیمار به این مهارت دست یابد.

خصوصیات نبض

طول

عرض

ارتفاع

سرعت

تواتر

خصوصیات دیواره شریان

چگونگی و شکل حرکات نبض

قوت و ضعف نبض

ادرار شناسی

مبحث بسیار گسترده ای در علامت شناسی (سمیولوژی) طب سنتی بوده که:

فقط با مشاهده ادرار بیمار و ارزیابی فاکتورهای مطرح شده به تشخیص بیماری منجر می شود.

از دیدگاه طب سنتی ادرار انسان به صورت تخصصی نشان دهنده حالات و سلامتی و بیماری کبد و کلیه و مجاری ادرار و مثانه می باشد گرچه در بیشتر موارد نیز می توان به وضیت دیگر اندامها هم پی برد.

گرفتن ادرار بیمار شرایط خاص خود را داشته و خصوصیاتی از قبیل رنگ (۲۸ نوع)، قوام ادرار، کدورت یا صاف بودن، بو (۶ نوع)، کف ادرار، مقدار ادرار، رسوب (۱۳ نوع) در آن مورد ارزیابی قرار می گیرند.

البته مسائل گفته شده به این معنی هست که شرح حال و معاینه دقیق و همه جانبه در تشخیص نقش اساسی داشته و به معنی نفی اقدامات جدید پاراکلینیکی نیست و در جای خود از پیشرفتهای جدید هم در تشخیص بیماری یا تائید تشخیص استفاده می کنیم.

اصول درمان بیماریها در طب سنتی

طبیب خادم و قائم مقام طبیعت است.

طبیعت چیست؟

طبیعت یا نیروی تدبیر کننده حفظ سلامتی (قوه مدبره بدن)

مجموعه مکانیسمهای طبیعی که:

- **حاصل تعامل امور هفتگانه طبیعی بوده**
- **هوشمندانه عمل کرده**
- **امر تغذیه بدن و دفع فضولات و بیماریها و رشد و نمو و ادامه حیات و تولید مثل**
- **کلیه امور بدن را به انجام میرساند و در حقیقت به تدبیر بدن میپردازد.**

مثالهایی از عملکرد طبیعت:

اسهال یا استفراغ به دنبال خوردن غذای فاسد

خون دماغ شدن به دنبال افزایش فشار خون

سرفه بعد از ورود شیء خارجی به مجاری تنفسی

<u>پزشک حاذق کسی هست که:</u>

قوانین و راهکارهای طبیعت را برای حفظ سلامتی و دفع بیماری به خوبی بشناسد.

بداند که در یک بیماری خاص طبیعت بدن چگونه عمل میکند.

تا همان کاری را که هدف طبیعت هست انجام دهد.

در حقیقت خادم و کمک کار طبیعت باشد تا بهبودی حاصل شود.

مثال:

شخص به دنبال عفونت، دمل هایی در بدنش ظاهر می شود، پس از مدتی دمل کاملا رسیده و پخته شده و خود به خود سر باز کرده و چرک بیرون می ریزد. (ولی زمانبر است)

پزشک چون راهکار طبیعت را می شناسد به کمک طبیعت آمده:

۱-داروهایی می دهد تا دمل سریعتر به مرحله پختگی و نضج برسد

۲-سپس از دارویی استفاده می کند که دمل سرباز کرده و عفونت بیرون بریزد

۳- در مرحله آخر از داروی التیام دهنده زخم استفاده می کند.

راهکارها یا قوانین طبیعت

نضج : مکانیسمی که طی آن بدن مواد بیماریزای غیر قابل دفع را به صورت قابل دفع در می آورد تا به راحتی از بدن خارج گردند. (مثال: اخلاط سینه)

دفع ماده از عضو مهم و حساس به عضو کم اهمیت: دفع عفونت از قلب به غدد زیربغل

انتقال : مثل انتقال از بیماری صرع به بواسیر

قوانین کمک پزشک به طبیعت

قانون توقف: وقتی طبیعت مشغول دفع ماده بیماریزا هست پزشک باید توقف کرده و دخالت نکند تا ماده دفع شود

مثال: در هنگام عفونت سینوسها که مواد از بینی دفع می شوند نباید مانع این امر شد و تجویز زودهنگام آنتی هیستامین باعث حبس این مواد در حفرات سینوسی می گردد.

قانون مشابه سازی: پزشک باید روش های عملکرد طبیعت را در مورد دفع بیماری بداند و هنگامی که طبیعت ضعیف شده روش مشابه آن را به صورت مصنوعی ایجاد بکند.

مثال: ایجاد استفراغ مصنوعی در فردی که غذای سنگینی خورده و دچار ناراحتی شده است.

قانون شناخت ضعفهای طبیعت: نقاط ضعف طبیعت و عوامل تضعیف کننده و تقویت کننده طبیعت را بشناسد.

قانون شناخت ظرفیت طبیعت

قانون شناخت علایم طبیعت

پروتکل کلی درمان:

مراحل درمان به ترتیب عبارتند از:

تدابیر تغذیه ای و تدابیر مربوط به عوامل ششگانه ضروری محیط زندگی

تدابیر دارویی

تدابیر عملی و دستکاری(فصد، حجامت، زالو و. ..)

تدابیرتغذیه ای وتدابیرمربوط به عوامل ششگانه ضروری حاکم بر زندگی

اگر عوامل ششگانه حاکم بر زندگی شخص تغییرات نامطلوب دارد باید به اصلاح آن پرداخت.

به عنوان نمونه در مثالی که قبلا ذکر شد (شخصی که به علت انتقال از آب و هوای مرطوب شمال به تبریز دچار مشکل خشکی پوست و ریزش مو و یا بیخوابی شده) فاکتور رطوبت در بدن و یا پوست بیمار کاهش پیدا کرده است لذا برای درمان یا باید مجددا به محل قبلی زندگی خود بازگردد و یا در صورت عدم امکان انتقال به محیط قبلی با تمهیدات لازم تغذیه ای و عملی (مانند وان آب نیمگرم حاوی گیاهان دارویی رطوبت بخش) و در نهایت دارویی به درمان مشکل وی پرداخت.

تدابیـــــر تغــذیــه ای

الف– منع غذا:

وقتی که طبیعت بدن مشغول مبارزه با بیماری و عوامل بیماریزا است به شرطی که قوت بدن و طبیعت خوب و قوی باشــد. فلسفه این پرهیز این است که قوای بدنی فقط مشغول به دفع بیماری باشد و اشتغال به هضم مانع مبارزه با بیماری نشود.

ب– کاهش غذا:

وقتی کاهش غذا داده می شود که طبیعت بدن مشغول مبارزه با عوامل بیماریزا بوده و قوت بدن خوب نبوده و دچار ضعف باشد. این کاهش هم به مقدار معتدل داده می شود.

در حقیقت منع غذا یا کاهش آن در بیماریهای حاد داده می شود. مثلا در سرماخوردگی حاد تا مکانیسمهای دفاعی بدن به راحتی با عوامل بیماریزا مقابله کنند.

در بیماریهای مزمن تبدار و عفونی اصلا کاهش غذایی داده نمی شود. در مزمن غیرعفونی کاهش غذایی فقــط در انتهــای بیماری داده می شود.

کاهش غذا به دو گونه هست: الف– کمی ب– کیفی

ج– افزایش غذا:

افزایش غذا در ابتدای بیماریهای مزمن و در طول مدت بیماری (به جز انتهای بیماری) داده می شود آن هم غذاهای سریع الهضمی که کیفیت تغذیه ای بالایی داشته باشند.

البته در تدابیر تغذیه ای حتما رعایت قوت بیمار و عادت و مزاج و نوع بیماری و سن فرد و منطقه زندگی و زمان فصلی سال باید بشود.

تدابیـــــر دارویـــی

در درمان دارویی رعایت ۱۱ اصل ضروری است:

مزاج زمان سلامت و مزاج بیماری:

تفاوت و میزان انحراف مزاج بیماری را از مزاج طبیعی فرد سنجیده و داروی مناسب داده می شود.

- نوع بیماری
- عامل بیماری
- قوت و ضعف بیمار
- سن بیمار
- عادت بیمار
- وضعیت منطقه جغرافیایی
- زمان فصلی
- وضعیت و مزاج هوا
- شغل بیمار

بیماری در کدام عضو است؟ بعضی از داروهای گیاهی تاثیرات اختصاصی روی اعضای خاصی دارند مثلا زعفــران روی قلب یا صبرزرد (آلوئه ورا) روی مغز یا سورنجان روی مفاصل...

سه اصل مهم در انتخاب دارو باید رعایت بشود:

کیفیت دارو متناسب با بیماری باشد

توضیح: **هر دارویی دارای مزاج خاص خودش هست که این مزاج درجه بندی (گریدبندی) از ۱ تا ۴ دارد و بر اساس درجه انحراف مزاج بیماری داروی مناسب انتخاب می شود.**

دوز دارو متناسب با بیماری و مراحل مختلف آن انتخاب بشود

زمان مصرف دارو : چه دارویی در چه مرحله ای از بیماری تجویز شود.

نکته مهم:

در درمان دارویی بیماری در صورتی که امکان درمان و تاثیر آن با داروهای مفرد وجود دارد نباید از داروهای ترکیبی استفاده شود و داروهای ترکیبی در مرحله بعد تجویز می شود.

سه مرحله اساسی در درمان دارویی در یک عضو:

۱-پاکسازی عضو از عامل بیماریزا با اقدامات و داروهایی که باعث دفع مواد بیماریزا می شوند.

۲-تعدیل مزاج عضو

۳-تقویت عضو با داروهای تقویت کننده تا از عود بیماری جلوگیری شود.

ام الامراض یا مادر بیماریها (نزله)

چون در این بیماری نزول اخلاط از مسیر حلق و بینی وجود دارد به آن نزله گفته شده است. در حقیقت همان چیزی که امروزه به آن ترشحات پشت حلقی اطلاق می شود. نزله براساس علایم بالینی:

به دو نوع نزله گرم یا حاد (که در حقیقت آلرژی فصلی یک نوع شایع آن است)

نزله سرد یا مزمن (که سینوزیت مزمن نوع شایع آن است) تقسیم می شود. از این بیماری در طب سنتی به تعبیر ام الامراض یا مادر بیماریها یاد میشود. چون که بر اساس دیدگاه طب سنتی و تجربیات حکمای گذشته این ترشحات پشت حلقی با مکانیسمهای متفاوتی به بسیاری از بافتها و اندامهای بدن نفوذ کرده و موجب بیماریهایی از قبیل:

آسم و حساسیت تنفسی، التهاب و زخم و آزردگی معده و روه ها، کولیت، اسهالهای مزمن، ناراحتی های رحمی از قبیل فیبروم، میوم و حتی نازایی، درد و التهاب مفاصل، کمردرد و لغزندگی مهره های کمری و گردنی و دیسک بین مهره ای، خارش مزمن بدن و اگزماهای مزمن پوستی و... می شود.

حتی مواردی از فلج های حرکتی اندامها که به صورت دوره ای تکرار شده و علت خاصی برایش یافت نمی شود نیز می تواند در اثر نزله های ناگهانی و دوره ای ایجاد شود.

درمان

الف– تدابیر مربوط به عوامل ششگانه موثر در سلامتی :

بررسی تغییرات نامطلوب عوامل فوق

پرهیزات تغذیه ای لازم مانند پرهیز از ادویه، غذاهای تند، فلفل، سس، فست فودها، سیر و پیاز خام. (چون این مواد غذایی با مکانیسمهایی باعث تشدید و حتی تولید نزلات می شوند)

دستورات غذایی مفید: مثلا در نزله گرم وحاد (مانند آلرژی فصلی) استفاده از ماءالشعیر طبی یا غذاهای آبکی حاوی اسفناج، خرفه و... و در نزله سرد و مزمن استفاده از نان و انجیر، نان و مویز، عسل آب و. ..

پرهیز از گرما و سرمای شدید، استحمام مکرر و طولانی، پایین انداختن طولانی سر، فعالیت جسمی و جنسی زیاد و.

.

ب- پاکسازی عضو مبتلا (سر و سینوسهای مبتلا):

آماده سازی اخلاط و مواد بیماریزا جهت قابل دفع شدن توسط داروهایی که به صورت خوراکی استفاده شده و غلظت و قوام اخلاط را معتدل می کند. مانند ترکیبات حاوی گل گاوزبان و ریشه شیرین بیان.

همچنین اقداماتی مانند بخورهای لازم به سر و صورت و گذاشتن کیسه گرم حاوی مواد لازم باید انجام شود تا روند فوق به صورت کامل و سریعتر صورت پذیرد.

وقتی غلظت مواد به حالت متعادل و قابل دفع شدن رسید از داروهای تسهیل کننده دفع استفاده می شود مانند ترکیبات حاوی صبرزرد (آلوئه ورا)

ج- تقویت عضو

وقتی سر و سینوسها و بافت مغزی از اخلاط پاک شدند...

برای جلوگیری از عود مجدد لازم است اقدامات تقویتی این ارگانها انجام شود:

مانند غذاها و داروهای تقویت کننده مغز، بوهای خاص طبیعی تقویت کننده، روغن های تقویت کننده، تنفس های عمیق و عسل موم دار زیر زبانی.

همچنین لازم است همزمان با درمان بیماری، تقویت معده بیمار نیز انجام پذیرد چون معده با مغز ارتباطات زیادی داشته و درمان ناراحتی معده و تقویت آن در درمان و جلوگیری نزله نقش مهمی دارد.

مثالی از بیماری مشارکتی :

سردرد مشارکتی یعنی سردردی که منشا آن در اندام های دیگر بدنی است مانند سردرد معدی، سردرد کبدی، سردرد طحالی، سردرد صفاقی، سردرد رحمی و. ..

مهمترین و شایعترین آنها سردرد معدی است یعنی اختلالات معده با مکانیسم های مختلف وبه علت ارتباطات عصبی و. . باعث ایجاد سردرد می شود.

این سردرد شیوع بسیار بالایی در بین بیماران مبتلا به سردرد دارد (حدود ۵۱ درصد بیماران سردردی به صورت خالص یا ترکیبی با دیگر انواع سردرد مبتلا به آن هستند)

علیرغم شیوع بالای آن، متاسفانه در کتابهای مرجع نورولوژی به آن اشاره نشده ولی در کتب مرجع طب سنتی مفصلاً بحث شده و به انواع ۷ گانه تقسیم و پروتکل های درمانی آن به صورت گسترده مطرح شده است.

با درمان بیماری و اختلال معده این سردرد به راحتی درمان می شود.

بخش ۵

آشنایی با چند بیماری مهم سر و گردن

صداع یا سردرد

انواع صداع در کتب حکما

حکما صداع یا سردرد را با توجه به منشا به وجود آورنده اش به بیست و هشت نوع تقسیم کرده اند:

۱.صداع ناشی از سوء مزاج حار ساذج (ساده)

۲. صداع ناشی از سوء مزاج بارد ساذج (ساده)

۳. صداع ناشی از سوء مزاج مادی (خلطی) دموی

۴. صداع ناشی از سوء مزاج مادی (خلطی) صفراوی

۵. صداع ناشی از سوء مزاج مادی (خلطی) بلغمی

۶. صداع ناشی از سوء مزاج مادی (خلطی) سوداوی

۷. صداع ناشی از ریاح داخلی (صداع ریحی داخلی)

۸. صداع ناشی از ریاح خارجی (صداع ریحی خارجی)

۹. صداع ناشی از بخارات داخلی (صداع بخاری داخلی)

۱۰. صداع ناشی از بخارات خارجی (صداع بخاری خارجی)

۱۱. صداع ناشی از ایجاد سدد (صداع سدی)

۱۲. صداع ناشی از وجود اورام (صداع ورمی)

۱۳. صداع موسوم به صداع ضربانی

۱۴. صداع ناشی از ضعف دماغ (صداع ضعف دماغی)

۱۵. صداع ناشی از قوت حس دماغ (صداع قوت حس دماغی)

۱۶. صداع ناشی از یبوست (صداع یبسی)

۱۷. صداع ناشی از افراط در آمیزش جنسی (صداع جماعی)

۱۸. صداع ناشی از شرب شراب (صداع شرابی یا خماری)

۱۹. صداع ناشی از تابش آفتاب (صداع شمسی)

۲۰. صداع ناشی از ضرب دیدگی و سقوط بر اشیاو جراحت (صداع ضربی و سقطی)

۲۱. صداع ناشی از تفرق التصال (صداع تفرق التصالی)

۲۲. صداع ناشی از تکان خوردن مغز (صداع تزعزعی)

۲۳. صداع ناشی از خواب (صداع نومی)

۲۴. صداع ناشی از انگل (صداع دودی)

۲۵. صداع ناشی از اختلال یا بیماری اندام هایی که با مغز رابطه دارند. (صداع شرکی)

۲۶. صداع ناشی از سرماخوردگی و زکام (صداع نزلی)

۲۷. صداع ناشی از عوارض بیماری ها (صداع عرضی)

۲۸. صداع ناشی از بحران بیماری ها (صداع بحرانی)

همانطور که اشاره شد حکما ۲۸ نوع صداع ذکر کرده اند که بعضی از آنها خود دارای اقسام دیگری هستند.در مجموع انواع و اقسام صداع را بیش از ۱۲۰مورد شمرده اند.

تعریف صداع یا سردرد:

هرگـــاه مغز، عروق یا غشاهای آن دچار سوء مزاج مختلف، تفرق اتصال یا ترکیبی از هردو، مثل ورم شـــود. دردی بـــه وجـــود می آید که سردرد اصلی (صداع سلیم) نامیده می شود.

سردردی که به واسطه بیماری سایر اندام ها مثل بیماری های معدی یا تب به وجود می آید، سردرد شرکی (صداع غیر سلیم) نامیده می شود.

حکما مبتلایان به سردرد را « مصدوعین » می نامیدند.

انواع سردرد اصلی:

سردرد « ساده » در اثر نوعی « سوء مزاج ساده » به وجود می آید و بر دو گونه است:

سردرد های ساده ی مفرد و سردرد ساده مرکب.

در سردرد ساده ی مفرد، فقط یک کیفیت از کیفیات چهارگانه، سبب سردرد می شود. درحالی که ســـردرد ســـاده ی مرکب، تاثیر دو کیفیت بر دماغ، سبب سردرد می شود.

انواع سردردهای ساده ی مفرد عبارتند از:

- ***سردرد ساده ی گرم***
- ***سردرد ساده ی خشک***
- ***سردرد ساده ی تر***
- ***سردرد ساده ی سرد***

سردرد ساده گرم

اسباب به وجود آورنده سردرد « ساده گرم » داخلی یا خارجی است.

از جمله اسباب خارجی به وجود آورنده سردرد ساده گرم، می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- **قرار گرفتن در معرض تابش آفتاب**
- **حمام گرم، مجاورت با هوای گرم یا آتش**
- **حرکات تند نفسانی**
- **حرکات جسمانی شدید از جمله دویدن و زیاده روی زیاد**
- **جیغ و داد و صداهای ناهنجار و بلند**
- **تاخیر در وعده های غذایی**
- **تاخیر در ساعات خواب به ویژه در افرادی که به خوابیدن در زمان معینی عادت دارند**
- **بوییدن مواد دارای طبیعت گرم که سبب تسخین دماغ یا تحریک مواد و فضولات در آن می شوند**

اسباب داخلی

برخی از اسباب داخلی به وجود آورنده سردرد « ساده گرم » به شرح زیر است:

مصرف غذاهای تند و پر ادویه یا داروهای دارای طبیعت گرم مانند شنبلیله، فلفل، زنجبیل و زنیان

مصرف غذاها و داروهای زیان آور برای مغز مانند خرما، گردوی کهنه، سیر، پیاز، خردل و سیاهدانه

صعود بخارات گرم و خشک ناشی از سوء مزاج اندام های مجاور مغز

سردردها ی ساده ی سرد

سردرد « ساده ی سرد » در اثر اسباب داخلی یا خارجی به وجود می آید.

اسباب خارجی

در معرض هوای بسیار سرد، برف و یخ قرار گرفتن و فرو رفتن در آب بسیار سرد، از جمله اسباب خـــارجی بـــه وجـــود آورنده سردرد ساده سرد است.

اسباب داخلی:

از اسباب داخلی می توان به خوردن بستنی، نوشیدن آب بسیار سرد، نوشیدن آب سرد پس از خوردن میوه تر، خوردن غذاهای سرد و تر (اغذیه ی بارده ی رطبه مثل ماست) و مصرف داروهای سرد (ادویه های باره) اشاره کرد.

سردرد ساده ی خشک

هر عاملی که به طور مستقیم یا غیر مستقیم رطوبات اصلی بدن را کاهش دهد، سبب سوء مزاج خشک شده و چنانچه بر مغز یا اندام های اطرافش تاثیر بگذارد موجب بروز سردرد خواهد شد.

خونریزی زیاد هنگام زایمان و پس از زایمان (دوران نفاس)، خونریزی های عادت ماهیانه، فعالیت جنسی زیاد در مردان، روزه داری، نخوردن غذا و آب، ورزش های سنگین، خونریزی ها ی بینی (رعاف) و سایر اندام های بدن که موجب خارج شدن (استفراغ) مواد و رطوبات اصلی بدن می شوند، نیز سبب سوء مزاج خشک شده و سردرد ساده ی خشک را در پی دارند.

سردرد ساده ی مرکب

سوء مزاج مرکب باعث پیدایش سردرد مرکب می شود. اسباب و علائم این گونه سردردها، ترکیبی از اسباب و علائم سردردهای ساده ی مفرد است.

انواع آن عبارتنداز :

- **سردرد ساده ی مرکب گرم و خشک**
- **سردرد ساده ی مرکب گرم و تر**
- **سردرد ساده ی مرکب سرد و خشک**
- **سردرد ساده ی مرکب سرد و تر**

سردرد مادی

سردردهای مادی نتیجه سوء مزاج های مادی است. سوء مزاج های مادی در اثر تغییر در کمیت یا کیفیت اخلاط به وجود می آید.

شایع ترین سردرد های مادی عبارتند از :

- **سردرد مادی گرم و تر (سردرد دموی)**
- **سردرد مادی گرم و خشک (سردرد صفراوی)**
- **سردرد مادی سرد و تر (سردرد بلغمی)**
- **سردردمادی سرد و خشک (سردرد سوداوی)**

سردرد دموی

سردرد دموی که بسیار خطرناک شناخته شده، نوعی از اقسام سردرد گرم مادی است. این نوع سردرد در اثر جوشش و ارتقای غیر طبیعی خون به مغز به وجودمی آید. زیاده روی در مصرف انواع گوشت به خصوص گوشت شکار، شیرینی ها و نوشیدنی های گرم طبیعت (اشربه ی حاره) از اسباب به وجود آورنده سردرد دموی است.

سردر صفراوی

سردرد صفراوی نوعی از اقسام سردردهای مادی گرم است.

منشاء بروز این سردرد غلبه صفرا و ارتقای غیر طبیعی آن به مغز و امتلای عروق سر از آن است. مصرف غذاها نوشیدنیهای دارای طبیعت گرم (اغذیه و اشربه ی حاره)، خستگی شدید (تعب مفرط)، بی خوابی دایمی (سهر دایم)، روزه های پی در پی (صوم متواتر)، ورزش در نیم روز و هوای گرم و پیاده روی زیاد (کثرت مشی) در هوای گرم تابستان از اسباب به وجود آورنده این نوع سردرد است.

سردرد بلغمی

سردرد بلغمی از جمله سردرد های مزمن و یکی از آن انواع سردرد مادی است.
چون مزاج زنان نسبت به مردان سردتر و تر تر است، این نوع سردرد نزد زنان شایع تر از مردان است؛ ولیکن به سبب نزدیکی مزاج بیماری با مزاج زنان، طول مدت درمان در زنان کوتاه تر از مردان است.
منشاء بروز این نوع سردرد، عمدتاً اختلاط و تجمع بلغم، بویژه نوع غلیظ آن در عروق سر، و سرد شدن غشاهای مغز است. افراط در مصرف غذاهای سرد طبیعت و تر طبیعت (اغذیه ی بارده ی رطبه)، عدم تحرک طولانی مدت، تواتر تخمه، استحمام بعد از صرف غذا، کوتاهی در پاکسازی بدن از خلط های بلغمی و غلیظ؛ از اسباب به وجود آورنده سردرد بلغمی است.

سردرد سوداوی

سردرد سوداوی ، از انواع سردردهای مادی سرد و مزمن است.
منشاءبروز آن صعود سودا به سوی مغز است که موجب جمع و قبض آن می شود. افراط در مصرف غذاهای مولد سودا مثل قارچ (فطر)، عدس ، کلم (کرنب)، گوشت گاو و. .. از اسباب به وجود آورنده سردرد سوداوی است.همچنین احتراق بلغم ، احتراق صفرا و کوتاهی در پاکسازی بدن از خلط های سوداوی و غلیظ نیز از دیگر اسباب به وجود آورنده این نوع سردرد است.

نزله و زکام

هنگامی که دفع فضولات دماغی از راه بینی باشد ، فرد به زکام مبتلا شده است. و اگر ریزش فضولات به طرف حلق و سینه باشد ، آن را نزله می گویند. معمولاً زکام با انسداد یک طرفه یا دو طرفه سوراخ بینی و کاهش حس بویایی همراه است. ممکن است در بعضی از انواع نزله و زکام، تب، سرفه، دردهای شکمی، سردرد یا دردهای عضلانی نیز دیده می شود.

منشاءبروز نزله و زکام

گدازش رطوبات جمع شده در سر ، که بخشی از آن نتیجه تجمع فضولات ناشی از عدم هضم مواد در دماغ می باشد.
استعداد جسمانی بیمار نسبت به این مرض (ضعف دماغ یا برودت دماغ)

اسباب نزله و زکام

حرارت:

ممکن است مزاجی باشد ، یعنی مزاج به قدری گرم شود که سبب گدازش و سیلان مواد حبس شده در دماغ می شود.
ممکن است خارجی باشد مثل گرمی ناشی از تابش آفتاب، آتش و وسایل گرم کننده، بوییدن ادویه گرم مزاج (حار)، مالیدن روغن های گرم مزاج به سر و مصرف مواد خوراکی گرم مزاج و تند.

برودت:

ممکن است مزاجی باشد ، که در این صورت می تواند به دو طریق موجب پیدایش نزله و زکام گردد :
اول این که سردی سبب ضعف هاضمه دماغ می شود و این ضعف سبب زیاد شدن فضولات ناشی از هضم بد دماغ می شود.
دوم این که بخارهای رسیده به مغز به واسطه سردی مزاج مغز متکائف شده، تبدیل به مواد سایل شده، نازل می شوند.
ممکن است خارجی باشد، مثل شستشوی با آب سرد، در معرض هوای سرد مکثف قرار گرفتن و... که در این صورت با جلوگیری از تحلیل رفتن رطوبات مغز، موجب تکاثف رطوبات مغز شده و آن ها را با فشار به پایین می راند.

توجه :لازم به یاداوری است :

عواملی مثل استحمام، ورزش خشم و غضب، فکر، فصد، سوء مزاج گرم و تغییرات فصلی، می تواند موجب تخلخل مغز شده سبب بروز نزله و زکام شوند.

انواع نزله و زکام

نزله و زکام با توجه به اسباب به وجود آورنده آن به دو گونه تقسیم می شوند.

- **نزله و زکام گرم (حار)**
- **نزله و زکام سرد (بارد)**

نزله و زکام گرم (حار)

علائم ذهنی نزله و زکام حار:

- **احساس سوزش و خارش در بینی**
- **کدورت (تیرگی) حواس**
- **چرت زدن (پینکی)**
- **شیرینی یا تلخی زبان**
- **گرانی (ثقل) سر**
- **خارش زبان کوچک (الهات) و لثه**
- **گوش درد**
- **تشنگی**
- **سردرد**
- **سوزش سر**
- **سوزش چشم**

علائم عینی نزله و زکام حار:

- **رنگ چهره و چشم: سرخ**
- **ملمس سر: گرم**
- **نبض: عظیم ، سریع و متواتر**
- **ادرار: زرد**
- **خروج رطوبت سوزنده از بینی**
- **سیلان اشک**
- **سایر علائم سوء مزاج گرم**

نزله و زکام سرد(بارد)

علائم ذهنی نزله و زکام سرد:

- گرانی(ثقل) سر
- سردرد
- احساس کشیدگی (تمدید)در پیشانی
- تیرگی (کدورت) حواس
- گرفتگی (سده) شدید بینی
- ترشح شدید بزاق (فرط رطوبت دهان)
- ادراک بوی دود (دخان) و عفونت، هنگام بوئیدن اشیاء
- اختلال در حس چشایی

علائم عینی نزله و زکام سرد:

- خشکی چشم
- غنه در آواز (تو دماغی صحبت کردن)
- وجود نفث غلیظ سفید رنگ یا تیره رنگ
- سایر علائم سوء مزاج سرد

بخش ۶

آشنایی با چند بیماری مهم شکم و تنه

بیماری های معده

معده یکی از اندام های مهم بدن است. حکما معده را به حوض بدن تشبیه کرده اند و سلامت بدن را وابسته آن دانسته اند. به این ترتیب که سلامت اعضای بدن به سلامت مزاج و سلامت مزاج به سلامت اخلاط وابسته است. به تبع آن سلامت اخلاط نیز به عملکرد درست معده بستگی دارد و عملکرد درست معده نیز در گرو صحت و سلامت معده است. بر این اساس است که برخی حکما از جمله مختار بن هبل، کندی و محمد بن الیاس، معده را از جمله اعضای رئیسه برشمرده اند.

اهمیت حفظ سلامتی معده به حدی است، که حکما به کارگیری نهایت تلاش و مواظبت در حفظ سلامت، و درمان بیماری های آن را ضروری دانسته و بر آن تاکید دارند

جکما معده را "عضو مشارک" اندام های بدن نیز نامیده اند و زیرا تقاضای غذا ، عمل هضم و ارسال آن به سایر اندام ها از وظایف اصلی معده است؛ و از این جهت با سایر اندام ها مشارکت دارد. همچنان که سلامت معده بر سلامت سایر اعضاء موثر است، بیماری و اختلال د عملکرد آن نیز موجب بروز اختلال و بیماری در سایر اندام های بدن می شود.

حکما مجموعه بیماری های معده را ۴۲ عنوان ، ذکر کرده اند.

سوء مزاج های معده

سوء مزاج های معده ۱۲ گونه و به شرح زیرند:

- سوء مزاج گرم ساده
- سوء مزاج سرد ساده
- سوء مزاج تر ساده
- سوء مزاج خشک ساده
- سوء مزاج گرم و خشک ساده
- سوء مزاج گرم و تر ساده
- سوء مزاج سرد و خشک ساده
- سوء مزاج سرد و تر ساده
- سوء مزاج گرم مادی و خشک (صفراوی)
- سوء مزاج گرم و تر مادی (دموی)
- سوء مزاج سرد و خشک مادی (سوداوی)
- سوء مزاج سرد و ترمادی (بلغمی)

سوء مزاج های ساده معده

علائم مشترک در سوء مزاج های ساده معده:

- معده سبک
- ادرار صاف و رقیق

چنانچه پس ازخوردن غذای سالم، بیمار را به قی وادار کنیم، در قی بیمار خلطی از اخلاط بدن مشاهده نمی شود.

سوء مزاج مادی معده (خلطی)

علائم مشترک در سوء مزاج های مادی معده (خلطی):

- سنگینی معده
- قراقر
- نفخ
- جفاف(خشکی)
- عطش زیاد
- بول ثخین غلیظ

چنانچه پس از خوردن غذای سالم، بیمار را به قی وادار می کنیم، خلطی از اخلاط بدن مشاهده می شود.
غثیان قویترین علامت سوء مزاج مادی است.

سوء مزاج گرم ساده معده

علائم سوء مزاج گرم ساده معده:

- تشنگی مفرط
- هضم قوی
- کمی اشتها
- آروغ (جشا)دخانی یا بخاری
- انتفاع از مبردات
- غذاهای لطیف، گرم و کم حجم مانند انواع گوشت پرندگان، به سرعت سوخته و فاسد می شود.
- غذاهای سرد و غلیظ مانند کله پاچه به خوبی هضم می شود.
- خشکی دهان
- التهاب معده
- تضرر از مشروبات حاره
- مصرف خوراکی های حار یا قرار گرفتن در هوای گرم قبل از ابتلا

سوء مزاج گرم ساده معده

علائم سوء مزاج سرد ساده معده:

- کمی تشنگی
- براز نرم ، غیر منهضم و منتفخ
- انتفاع از تناول اشیای حاره حریفه
- اشتهای زیاد
- آروغ ترش
- هضم غذاهای سبک
- رنگ چهره سفید مایل به زردی

سوء مزاج تر ساده معده

علائم سوء مزاج تر ساده معده:

- تنفر از غذاهای رطب و دسم
- بیمار از نوشیدن آب سرد و خوردن میوه ها و سبزیجات سرد و تری بخش اذیت می شود
- مصرف غذای کم و غذای یابس برای بیمار مفید است
- زیادی ترشحات بذاقی
- غثیان
- سرعت انحدار طعام

سوء مزاج خشک ساده معده

علائم سوء مزاج خشک ساده معده:

- تشنگی و خشکی زبان
- تخضخض آب (احساس حرکت آب در معده مانند حرکت آن در مشک)
- قبض طبع
- انتفاع از غذاهای تری بخش، مرق و روغن ها (ادهان)
- نفرت از غذاهای یابس
- لاغری و تکیدگی بدن (هزال و ذبول)

سوء مزاج گرم و خشک ساده معده

علائم سوء مزاج گرم و خشک ساده معده

- شدت عطش
- خشکی زبان
- تحلیل و لاغری بدن (ذبول و هزال)
- خشکی براز، رقت و سفیدی آن (این حالت بیشتر در دق الشیخونه دیده می شود.)

سوء مزاج گرم و تر ساده معده

علائم سوء مزاج گرم و تر ساده معده:

- تغییر طعم غذا به نموست
- افزایش سیلان آب دهان

سوء مزاج سرد و خشک ساده معده

علائم سوء مزاج سرد و خشک ساده معده:

- عطش
- شدت خشکی زبان
- اشتهای زیاد همراه با تخمه
- انتفاع از غذاهای تری بخش
- تضرر از غذاهای خشکی بخش
- ضعف هضم
- ترش شدن غذاهای مصرف شده
- آروغ ترش
- لاغری بدن
- صغر و بطوء نبض
- سفیدی قاروره
- براز رقیق و منتفخ، شبیه به سرگین گاو

سوء مزاج گرم مادی صفراوی معده

علائم سوء مزاج گرم مادی صفراوی معده:

- تلخی دهان
- غثیان
- خروج صفرا در قی، براز و بول
- آروغ ذخانی بعد از صرف غذا

- احساس بوی ماهی گندیده و مغز های فاسد شده مثل مغز گردو
- گاهی احساس بوی زنگار که در این صورت نشانه افراط حرارت معده است
- زردی بول و براز
- لذع فم معده بعد از صرف غذا
- آروغ بدبو و تیز (منتن حریف)

سوء مزاج گرم و تر که با ماده رطوبتی بلغمی همراه است

علائم سوء مزاج گرم و تر که با ماده رطوبتی بلغمی همراه است :

- بی مزگی طعم دهان
- کثرت ترشح لعاب دهان به خصوص هنگام گرسنگی
- کثرت غثیان
- تغییر طعم غذای مصرف شده به نموست و عفوصت

علائم سوء مزاج سرد و خشک مادی سوداوی معده

- میل شدید به غذا
- ضعف هضم
- نفخ زیاد
- سوزش و چرقت معده
- حموضت معده (ترش کردن) به ویژه زمانی که بیمار گرسنه باشد (زیرا بعد از خوردن غذا و اختلاط آن با سودا سورت و حدت ترشی کم می شو د)
- قی مکرر حامض مضرس (ترشی ایی که سبب کند شدن دندان ها می شود)
- بزرگ شدن طحال در بعضی بیماران
- وسواس، خیالات فاسد و وحشت
- زردی چهره
- غلظت و سیاهی ادرار
- بطوء، صغر و تواتر نبض
- اختلاج مراق

سوء مزاج سرد و تر ساده معده

علائم سوء مزاج سرد و تر ساده معده:

- براز نرم
- ضعف هضم
- ترش شدن غذای مصرف شده
- آروغ ترش
- کمی عطش
- زیادی آب دهان
- سرعت انحدار غذا از معده
- تنفر از غذاهای تری بخش
- تضرر از غذاهای تری بخش
- انتفاع از غذاهای یابسه محففه
- غثیان

- براز رقیق و منتفخ، شبیه به سرگین گاو (به دلیل عدم جذب کامل بخش رقیق کیلوس توسط کبد و تصرف حرارت غریبه درآن)
- کسل در حرارت
- بدن سفید و مترهل

سوء مزاج سرد و تر مادی بلغمی لزج معده

علائم سوء مزاج سرد و تر مادی بلغمی لزج معده

- کمی اشتها
- کمی عطش
- خروج بلغم باقی
- میل به مصرف غذاهای خشک که در آن حدت و حرافت بود
- نفخ و تمدد و غثیان بعد از خوردن غذا
- احساس راحتی پس از آروغ
- تخمه
- زیادی آب دهان به ویژه وقت خواب
- قی بلغمی
- رنگ بدن: سفید مترهل
- بطوء نبض و لینت آن
- رنگ ادرار سفید بلغمی

حرقت معده

حکما احساس سوزش در معده را " حرقت معده " و عوام آن را سوزش سینه می گویند.

برخی از اسباب حرقت به شرح زیر است.

- تخلیط طعام و خوردن غذاهای غلیظ و خام مثل گوشت گاومیش، عدس، نان فطیر، هریسه، میوه های خام و. ...
- احتباس رطوبت خام در فم معده
- زیادی انصباب (ریزش) سودا از طحال به فم معده

حرقت معده ناشی از تخلیط طعام

روش تشخیص حرقت معده ناشی از تخلیط طعام:

- مصرف غذاهای غلیظ و خام در یک وعده غذایی (تخلیط طعام) بنابر اظهار بیمار

حرقت معده ناشی از رطوبت خام

روش تشخیص حرقت معده ناشی از رطوبت خام:

- زیادی ترشح بزاق دهان
- غثیان
- وجود سایر علائم غلبه بلغم
- نبود تخلیط طعام

حرقت معده ناشی از انصباب سودا

روش تشخیص حرقت معده ناشی از انصباب سودا:

چنانچه به هنگام خالی بودن معده یا صبح ناشتا، سوزش معده عارض شود و پس از خوردن لقمه چرب، سوزش برطرف شود، نشانه حرقت معده ناشی ار انصباب سودا از طحال به فم معده است.

بیماریهای کبد

حکما کبد را از اعضای رئیسه دانسته و نسبت به حفظ سلامت آن سفارش بسیار کرده اند. در واقع کبد معدن روح طبیعی و قوای طبیعی است.

تبدیل کیلوس معدی به کیموس یکی از وظایف مهم کبد است. در صورتی که کبد برای انجام وظایفش، توانایی لازم و کافی نداشته باشد، بدن را به اختلالات غیر قابل جبرانی دچار می کند.

تغذیه و تنمیه (رشد و نمو) و بسیاری از امور یگر توسط کبد صورت می گیرد. هر گونه تغییر در عملکرد کبد موجب تغییراتی در بدن می شود. به همین دلیل در بسیاری از موارد، بیماران کبدی از طریق علائم موجود در چهره قابل تشخیص اند.

حکما برای کبد هفده نوع بیماری ذکر کرده اند.

سوء مزاج کبد

از بیماری ها ی بسیار شایع، سوء مزاج کبدی است. آشنایی با سوء مزاج ها ی کبد از اهمیت بالایی برخودار است زیرا هنگامی که پزشک طریق تشخیص و درمان سوء مزاج های کبد را فرا گیرد قادر است بیماری هایی که تحت هر یک از سوء مزاج ها آمده است را تشخیص داده و درمان کند.

سوء مزاج مفرد کبد به چهار گروه عمده تقسیم شده و از ترکیب آنها سوء مزاج های مرکب به وجود می آید که طریق تشخیص و درمان آنها، ترکیب علایم و درمان سوء مزاج های مفرد است :

۱-سوء مزاج گرم (حار) کبد

۲- سوء مزاج سرد (بارد) کبد

۳- سوء مزاج خشک (یابس) کبد

۴- سوء مزاج تر (رطب) کبد

۵- سوء مزاج گرم و تر (حار رطب) کبد

۶- سوء مزاج گرم و خشک (حار یابس) کبد

۷- سوء مزاج سرد و تر (بارد رطب) کبد

۸- سوء مزاج سرد و تر (بارد رطب) کبد

سوء مزاج گرم (حارد) کبد

علایم مشترک در سوء مزاج گرم (حارد) کبد

علایم ذهنی سوء مزاج گرم کبد :

- قاروره : زرد و رنگین
- عطش : شدید
- اشتها : کم
- تضرر از مسخنات
- انتفاع از مبردات
- شکم : قبض
- سعال : گهگاه
- صداع : مفرط

علایم ذهنی سوء مزاج گرم کبد :

- نبض : سریع و متواتر
- ملمس کبد : گرم بدون احساس درد
- زبان : دارای خشونت
- التهاب و تب و احتراق خون
- سوء مزاج سرد (بارد) کبد

علایم مشترک در سوء مزاج سرد (بارد) کبد

علایم ذهنی سوء مزاج سرد کبد :

- قاروره : سفید رقیق باشد
- کثرت بلغم
- قلت عطش
- جوع مفرط
- قلت هضم
- عدم اشتها (هنگام غایت برودت)
- براز : گاهی اندک خشک بلا رایحه و گاهی رطب مایل به سفیدی و قلیل الرایحه

علایم عینی سوء مزاج سرد (بارد) کبد :

- نبض : بطی
- زبان و لب ها : سفید
- بی رونقی رنگ چهره که گاه سیاه مایل به سبزی است و گاه زرد مایل به فستقی.
- قلت خون و عسر جریان آن

بیماری ها ی کلیه

کلیه و یا گرده، یکی از اندام های آلی و از اعضای رئیسه بدن است.

حکما برای کلیه حداقل دوازده بیماری به شرح زیر شمرده اند.

سوء مزاج کلیه، هزال کلیه، ضعف کلیه، ریح الکلیه، وجع الکلیه، سدد کلیه، ورم کلیه، دبیله کلیه، قروح کلیه، جرب کلیه، ذیابیطس، حصات و رمل کلیه

سوء مزاج های کلیه

سوء مزاج های کلیه را به دو گروه گرم و سرد تقسیم کرده اند. در سوء مزاج گرم، سبب سوء مزاج ممکن است دم یا صفرا باشد. در سوء مزاج سرد، سبب سوء مزاج را برودت ساده یا بلغم ذکر کرده اند.

آشنایی طبیب با سوء مزاج های کلیوی وی را قادر می سازد به گروه بزرگی از بیماری های کلیه اشراف یابد. اهمیت شناخت سوء مزاج های کلیوی به حدی است که اگر طبیب قادر به تشخیص صحیح انواع سوء مزاج های کلیه باشد یقیناً تا حد قابل اعتنایی از خطای در درمان بیماری های کلیوی مصون می ماند.

سوء مزاج ها ی گرم (حار) کلیه

این نوع سوء مزاج شامل بیماری های هزال کلیه ، ضعف کلیه ، وجع الکلیه ، ورم کلیه ، قروح کلیه و دیابیطس است.

علایم مشترک سوء مزاج گرم (حار) کلیه:

- ادرار: رنگین (سرخ یا زرد)با سوزش، بدبو، وجود چربی در سطح ادرار
- نبض: سریع
- ملمس کلیه: گرم
- تشنگی: زیاد
- سرعت قیام به بول و عدم ضبط آن
- احساس حرارت در مجرای بول به هنگام ادرار
- سرعت قبول اورام گرم
- قوت شهوت جماع
- انتفاع از ضمادات بارده بر اسفل پشت
- تضرر از ادویه دارای طبیعت گرم (حار)
- تقدم تناول اغذیه و ریاضت مفرط و تعب و خواب بر فرش گرم

سوء مزاج سرد (بارد) کلیه

این نوع از سوء مزاج شامل بیماری های هزال کلیه ، ضعف کلیه و وجع کلیه است.

علائم مشترک در سوء مزاج سرد (بارد) کلیه:

- قاروره (ادرار): سفید
- رنگ چهره: سفید
- ملمس کلیه: سرد
- وجود ضعف و انحنای پشت پیران
- بطلان شهوت جماع
- عدم تشنگی
- تقدم شراب آب سرد بسیار و چیزهای سرد خاصه ناشتا و بعد حمام و ریاضت و خوردن اغذیه و ادویه دارای طبیعت سرد و توقف در هوای سرد و خواب بر زمین سرد و بر بستر بارد
- تضرر از سردی

ذیابیطس

حکما معتقدند بیمار مبتلا به ذیابیطس به محض نوشیدن آب، آنرا بی هیچ تغییری از طریق ادرار دفع میکنـد. همـین امر باعث میشود بیمار به طور مستمر تشنگی داشته باشد.

امروزه به غلط بیماری دیابت را ذیابیطس می دانند. در حالی که تطبیق این دو بیماری به مطالعات بـالینی و تحقیقـی بیشتری نیاز دارد.

ذیابیطس گرم (حار)

علایم ذیابیطس ناشی از سوء مزاج گرم کلیه به شرح زیر است :

علایم ذهنی :

- تشنگی شدید
- احساس گرمی در پشت و تهیگاه
- وجود علایم ذهنی ناشی از سوء مزاج گرم کلیه
- قاروره: با سوزش و بدون رنگ

علایم عینی :

- ملمس کلیه: گرم
- وجود علایم عینی ناشی از سوء مزاج گرم کلیه

ذیابیطس سرد (بارد)

علایم ذیابیطس ناشی از سوء مزاج سرد کلیه به شرح زیر است :

- با وجود تشنگی ، عدم علایم سوء مزاج گرم
- هزال بدن روز به روز
- سقوط قوت
- سقوط اشتهای طعام
- سکون تشنگی به شرب آب نیم گرم و یا گرم

بیماری های رحم

ابن سینا به ضرورت درمان فوری بیماری های رحم و مراقبت از عود بیماری ها تاکید کرده و معتقد است ابتلای مکـرر زنان به بیماری های رحم ، موجب پیدایش ضعف کبد و به تبع آن استسقا می شود.

باید توجه داشت که رحم به علت آن که یک اندام عصبی است رابطه تنگاتنگی با برخی اندام های دیگر به ویـژه مغـز دارد. این امر باعث می شود تا امراض و مواردی که در این اندام ها تولید می شود به گونه ای تاثیر مثبت یا منفـی بـر حالات رحم داشته باشد. حکما برای رحم چهل و یک بیماری ذکر کرده اند.

سوء مزاج های رحم

سوء مزاج های رحم را می توان به چهار دسته تقسیم کرد:

- *سوء مزاج گرم*
- *سوء مزاج سرد*
- *سوء مزاج تر*
- *سوء مزاج خشک*

روش اول تشخیص سوء مزاج رحم

به بیمار توصیه شود هنگام خواب، قطعه ای پارچه کتانی (پنبه ای) در زهدان قرار دهد و صبح خارج و در سایه خشک کند.پس از خشک شده پارچه، از روی اثر رنگی که برپارچه مشاهده می شود می توان نوع مزاج رحم را به شرح زیر تعیین کرد.

- ***رنگ سرخ دلیل غلبه خون بر رحم***
- ***رنگ سفید دلیل غلبه بلغم بر رحم***
- ***رنگ زرد دلیل غلبه صفرا بر رحم***
- ***رنگ سیاه ، سبز یا کبود دلیل غلبه سودا بر رحم***

روش دوم تشخیص سوء مزاج رحم

علایم سوء مزاج گرم :

- **خون حیض، غلیظ سرخ رنگ یا سیاه، و بد بو است.**
- **لب بیمار خشک است.**
- **موهای روییده در ناحیه شرمگاهی بسیار زیاد است.**
- **نبض بیمار سریع است.**
- **طپش غیر طبیعی قلب (خفقان) در بیمار دیده می شود.**
- **ملمس بدن بیمار گرم است.**
- **ادرار در ایام طهر و پاکی رنگین است.**

توجه : گاهی دردهای ناحیه جگر، خرابات و قروح حادث در رحم نشانه مزاج گرم رحم است.

علایم سوء مزاج سرد:

بیمارانی که سوء مزاج سرد رحم دارند، به هنگام حیض، خونشان بند می آید و به " احتباس طمث " مبتلا می شود ؛یا خونشان کم، رقیق و سفید می شود یا با کمودت همراه است.

معمولاً افرادی که رحم سرد مزاج دارند ایام طهر و پاکی طولانی دارند.

این افراد به مصرف غذاهای سرد و غلیظ عادت دارند.

موهای ناحیه شرمگاهی کم و تنگ است.

ادرار بیمار در در ایام طهر و پاکی کم رنگ است.

علایم سوء مزاج مرطوب :

خون حیض زیاد و رقیق است.

در این بیماران همواره " سیلان " (ترشحات) زیاد رحم و تری فم رحم مشاهده می شود.

سابقه سقط در سه ماهه اول بارداری در آنان وجود دارد.

علایم سوء مزاج خشک :

در این افراد مفقدار خونریزی ایام حیض کم است.

ترشحات رحمی کم است.

بیمار دچار خشکی اندام آمیزشی است.

لاغری عام بدن (هزال) در بیمار مشهود است.

اوجاع مفاصل

اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج ساده

علامت اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج ساده از هر نوع (حار، بارد، یابس)، خواه در مفاصل باشد یا در تمام بدن، آن است که درد به تدریج و اندک اندک اشتداد پیدا می کند و بدون ثقل و ورم می باشد. رنگ عضو دردناک، به رنگ سایر اندام ها است. ملمس در نوع حار آن، گرم؛ و در نوع بارد، سرد؛ و در نوع یابس، خشکی ملمس احساس می شود.

اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج حادث از کثرت دم

در اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج حادث از خلط خون، تمامی علایم غلبه خون در بیمار مشاهده می شود.
درد این نوع از اوجاع مفاصل از نوع دردهای ضربانی و با تمدد عضو مبتلا است. ملمس محل وجع به شدت حار است. انتفاع و عظم در اندام دیده می شود. رنگ اندام سرخ است و شاهد آن جوانی، داشتن بدنی گوشتالود، مصرف اغذیه و اشربه ی مولد خون، وقوع بیماری در فصل ربیع و از طبقه مرفهین بودن بیمار است.

اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج گرم حادث از صفرا

رنگ عضو زرد، وجع، التهاب و عطش شدید. نبض بیمار سریع است. ادرار بیمار زرد و ناریت در آن به وضوح مشاهده می شود. از علایم منحصر به فرد این نوع وجع مفاصل ، احساس درد نزدیک به ظاهر جلد است و درد عمیق نیست. همچنین احساس ثقل ، تمدید و انتفاخ به نسبت آنچه که در اوجاع مفاصل ناشی از دم حس می شود کمتر است و از اشیای مبرده درد تسکین می یابد. و از اشیای مسخنه درد شدید تر می شود.

اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج بارد حادث از بلغم

در اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج حادث از خلط بلغم ، بیمار در اندام موف ثقل و سنگینی حس می کند. ولی عطش چندانی ندارد. ملمس بیمار زیاد حار نیست و رنگ اندام سفید و ورم نرم و منبسط است. در این نوع از اوجاع مفاصل درد متمایل به عرض و عمق اندام است. ادرار بیمار غلیظ و سفید است. بیمار از اشیای مسخنه منتفح می شود و از اشیای مبرده متضرر می گردد.

اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج حادث از سودا

در اوجاع مفاصل ناشی از سوء مزاج حادث از خلط سودا، ورم صلب است. رنگ آن تیره و متمایل به کبودی است. جلد بیمار خشک است. و تمدد اندام و وجع آن کمتر از اوجاع مفاصل حار است. نبض بیمار صلب و بطی ء و متفاوت است. بیمار دارای اشتهای زیاد است و سایر علایم غلبه سودا در بیمار مشاهده می شود. بیمار از اشیای مسخنه مرطبه منتفع می شود.

- **جایگاه طب سنتی ایران و مکمل در گذشته و حال**

- **کلیات و مبانی طب سنتی و مکمل**

- **سته ضروریه و تدابیر حفظ الصحه (۱و۲) (شیوه های عملی حفظ تندرستی)**

مدرس: دکتر فریبا خدایی فر

پزشک و دستیار تخصصی طب سنتی

جایگاه طب سنتی ایران و مکمل در گذشته و حال

پیشینه مکاتب عمده طبی

- ۸۰۰۰ ق.م: اولين شواهد طبي در ميان شكارچيان ايران باستان ديده شده است (پل هايسن آمريكايي)
- ٦٥۰۰ سال قبل مكتب مزديسنا و زرتشت بوده و در اوستا، در مورد طب و اصول بهداشتي صحبت شده است. ترنا، نام پزشک معروفي كه از او نام برده شده است. بءشه زه كه در متون اوستايي به كار برده شده و بعدها به بجشكي (پزشكي) تغيير نام پيدا كرده است.
- شكل گيري روش ها و سنت هاي متنوع طبي در مناطق مختلف دنيا (انواع طب سنتي)
- پل هاريسن آمريكايي اعتقاد داشت: انتقال طب از ايران به يونان است.
- ٤٦۰-۳٥٥ ق.م: بقراط (طب يوناني)
- ۳۳۰ ق.م: (حمله اسكندر، ورود مجدد طب به ايران)
- بعد از اينكه طب در يونان توسط بقراط چند قرن قبل از ميلاد مدون شد با حمله ي اسكندر مجدداً به ايران وارد شد.
- در يونان توسط شاگرد بقراط تا زمان جالينوس تصحيح و تدوين شد، در زمان جالينوس (يک قرن بعد از ميلاد) طب در يونان به تدريج رو به افول نهاد و برعكس در شرق وايران رشد كرد. (جندي شاپور يک مركز طبي بزرگ داراي بيمارستان و دانشگاه در ايران بود و تا چند قرن يک مركز علمي در سراسر دنيا بشمار مي آمد.)
- ۱۹۹-۱۲۹ م: جالينوس(ركود تدريجي طب در يونان)
- ۳۹٥ م: سقوط روم وآغاز قرون وسطي (دوره تاريک غرب مسيحي و طب با خرافات آميخته مي شود.)
- علت افول علم و طب در غرب ۱- سيطره كليسا و مسيحيت تحريف شده بر طب ۲- بايكوت علمي ۳- سوزانده شدن كتب علمي يا عدم اجازه مطالعه ٤- تفتيش عقايد.
- ٦۳٦ م: فتح بيت المقدس و مدرسه جندي شاپور ايران توسط اعراب مسلمان (انتقال طب به مسلمانان)
- پس از ظهور اسلام جندي شاپور به دست اعراب مي افتد چند سال بعد به علت درمان خليفه عباسي توسط رئيس جندي شاپور و درخواست خليفه عباسي مبني بر انتقال اين امكانات به بغداد، بيمارستان بغداد ساخته مي شود و به دليل سيطره اسلام در آن زمان ترجمه كتابهاي عربي آغاز مي شود و زبان علمي آن زمان، زبان عربي مي شود و به همين دليل خيلي از دانشمندان ايراني از جمله: رازي، ابن سينا و... كتابهايشان را به عربي نوشتند.
- طي چند قرن پس از ظهور اسلام طب خيلي رشد كرد. رشد طب در شرق همزمان با قرون وسطي در غرب است. رازي كتاب الشكوک علي جالينوس (شكلهايي بر مطالب جالينوس) را نوشت. در اين كتاب، رازي آنقدر انتقادات علمي و درعين حال با احترام بر مطالب جالينوس آورده كه بعضي ها عقيده دارند اين كتاب را بايد زد علي جالينوس (رد مطالب جالينوس) مي گذاشت.
- ۱۰۷۸م: استيلاي تركها بر بيت المقدس (آزار مسيحيان)
- ۱۲۷۰-۱۰۹٥م: جنگ هاي صليبي (افزايش تمدن، علم، ثروت و سلطه غرب)

- قرن ١٤ م: شكل گيري نهضت رنسانس (متون قديمي يونان، ترجمه به لاتين، تعصبات مسيحي در برابر مسلمانان)
- ١٤٥٣م: فتح قسطنطنيه (مركز تمدن اروپا) توسط تركان عصماني (پايان قرون وسطي)، انقراض امپراطوري روم شرقي، مهاجرت دانشمندان به غرب اروپا (ايتاليا)
- قرن ١٦ م: اوج رنسانس(داوينچي، هاروي، پاراسلسوس"١٥٤١-١٤٩٣م")، برهنگي، اومنيسم (انسان محوري)، صنعت چاپ(١٤٥٧م)، علوم يوناني به جاي علوم اسلامي، شكل گيري طب شيميايي رايج
- پاراسلسوس، يک سويسي كيميا گر ثروتمند كه با دربار ارتباط داشت و به خاطر تجاربي كه از سفرهايش داشت كرسي استادي گرفت در روز افتتاح كرسي استاديش كتاب ابن سينا را در آتش سوزاند وگفت: بندهاي كفشم از اينها بيشتر مي فهمند و... هر چند حركت او بخاطر عوارض زياد داروهايي كه ساخته بود بعد از دو سال با تبعيدش به شكست انجاميد ولي حركتش با توجه به تعصب ضد ديني و ضد شرقي كه داشت و علاوه بر اين درآمدي كه از ساخت اين دارو بدست مي آمد بسيار چشمگير بود، ادامه پيدا كرد وصنعت چاپ هم باعث شد اين علم طب شيميايي (آلوپاتي) خليلي سريع منتشر شود؛ اين تقريبا آغاز طب رايج وشيميايي است.
- طب رايج پس از اينكه غني شد (علوم را از شرق گرفت و به لاتين ترجمه مي شد و...) شروع به رشد در كل دنيا نمود وكشورهاي غربي شروع به مستعمره گرفتن وكشورها را تحت سيطره خود درآوردن، كردند. هيات اعزامي آنها براي مستعمره هايشان شامل سه ركن بود:
- ١- كشيش عالي رتبه و هيات همراهش (مسيحيت تحريف شده كه فقط يک چيز معنوي براي آرامش بود و به مسائل ديگر كاري نداشت)
- ٢- فرماند ارتش نظامي تا ارتش آن كشور دست خودشان باشد و...
- ٣- پزشک رايج (آلوپاتي) تا پزشكي را در آن كشور مستعمره اشاعه دهند. از يک طرف طبيبان سنتي بايكوت مي شدند واز طرف ديگر فقط كساني كه خودشان تعيين مي كردند حق طبابت داشتند و آنها كساني بودند كه طب آنها را خوانده بودند.
- ١٩٧٠م: طب جايگزين**(Altematve medicine)**
- اوايل دهه ٩٠: طب مكمل **(Complementary and Altemative Medicine=CAM Complementary Medicine)**
- ساليان اخير: **Integrated Medicine**

طب سنتـــی ایـــران(TIM)

- منشاء طب، ايران است ۸۰۰۰ قم، مزديسنا، اوستا، ترتا، بششه زه (پل هايسن)
- انتقال طب از ايران به يونان بقراط (٤٠٠ ق.م) و جالينوس (۱۷۰م) (سيرين الگود، پل هايسن)
- ركود طب در يونان قرن ۳ م به بعد (هنري زيگريست، پي بر روسو)
- ورود مجدد به ايران: حمله به اسكندر(۳۳۰ ق.م) ترجمه به فارسي، جندي شاپور(۲٤۲م) (نجم آبادي)
- انتقال طب به مسلمين فتح جندي شاپور توسط مسلمانان (٦۳٦م)، تاسيس بغداد توسط عباسيان (۷٦۲م)، ترجمه به عربي (طب عربي) (الگود، ادوارد براون، جرجي زيدان، نجم آبادي)
- احيا و تكميل طب توسط ايرانيان مسلمان: تحشيه، تفسير ودگرگوني؛ اكتشافات و اختراعات (دارو، روش و ابزار)؛ دانشمند چون رازي(قرن ۹ و۱۰م) و بوعلي(قرن ۱۰ و۱۱م)
- انتقال طب سنتي ايران به اروپا: جنگ هاي صليبي (قرن هاي ۱۱ تا ۱۳م)، ترجمه به لاتين (گوستاولوبون، براون)
- انتقال طب سنتي ايران هندوستان (نير واسطي، سيد ظل الرحمان، پل هايسن)
- پيدايش طب رايج و كنار زده شدن طب سنتي ايران: تعصبات مسيحي، رنسانس (قرنهاي ١٤ تا ١٥ م)، پاراسلسوس (نجم آبادي، ويليام دويت، جلال مصطفوي، گوستاولوبون)
- ورود طب رايج به ايران معاصر وطرد طب سنتي ايران از زادگاهش: نفوذ غرب در ايران دوره صفويه وقاجار(قرنهاي ۱۸ و۱۹ دارالفنون، مريضخانه دولتي، پروانه طبابت (اوايل قرن ۲۰ م))

طب مكمـــل (CAM)

تعريف:WHO

(به مجموعه اي از روشهاي تشخيصي ودرماني اطلاق مي شود كه با حاكم بر سيستم هاي بهداشتي رايج تفاوت كلي دارد. اغلب اين روش ها تاريخچه بسيار طولاني وحتي چند هزار ساله دارند كه نياكان انسان ها براساس دريافت ها، باورها و تجربيات هر فرهنگي به آن دست يافته و به كار برده اند.)

جايگـــاه CAM در جهـــان

۱- استفاده مردم از CAM

- طبق آمارهاي موجود، ۷۷درصد مردم آلمان، ۷۵ درصد جمعيت فرانسه، ۷۰ درصد جامعه كانادا، ٤۸ درصد در استراليـــا، ٤۲ درصد در آمريكا و ۳۱ درصد جمعيت بلژيك حداقل يك بار در سال از خدمات طب مكمل استفـــاده مي كنند.
- طي ٥ سال ٦۲/٥ درصد مردم ايران حداقل يك بار از CAM بهره برده اند.
- در طول سال ۲۰۰۱ در كشور انگلستان ۱۱ درصد از بيماران سرطاني، ۱۰ درصد بيماران سالمند، ۹ درصد بيماران رواني و ٥ درصد از مبتلايان به ديابت يا بيماري هاي قلبي عروقي از درمانهاي CAM استفاده كرده اند.

۲- هزينه ها و سرمايه گذاري ها در CAM

- در ايالات متحده و ايران تجارت فراورده هاي گياهان دارويي، سالانه با شتاب زيادي رو به افزايش بوده است.
- در آمريكا ٢١/٢ ميليارد دلار، كانادا ٢/٤ ميليارد، بريتانيا٢/٣ ميليارد، استراليا٨٠ ميليون دلار و در مالزي ٥٠٠ ميليون دلار در سال در بخش خدمات طب مكمل هزينه مي شود .
- ٦٨ ميليون دلار بودجه جهت تشكيل مركز تحقيقات طب مكمل در موسسه ملي سلامت آمريكا اختصاص يافته است.
- در آلمان از حدود ٨ ميليارد دلار هزينه دارو، ٢/٨ ميليارد دلار به داروهاي گياهي اختصاص دارد.
- وضعيت كلي بازار مبتني بر **CAM** بالغ بر ٦٠ ميليارد دلار بوده كه در حال افزايش نيز مي باشد.

٣- حمايت دولت ها وبيمه ها از *CAM*

- آمريكا: مارس ٢٠٠٠، تشكيل كميسيوني در كاخ سفيد براي بررسي روشهاي شناخت و دستيابي به طب مكمل و اولويتهاي پژوهشي و آموزشي، انتشار در ٢٠٠٢
- آلمان: بيشترين سابقه در بررسي كارآيي و ايمني داروهاي گياهي (به صورت رسمي از سال ١٩٧٦). حدود ٧٠٠-٦٠٠ نوع داروي گياهي در بازار.
- چين: عزم ملي براي بازگشت به طب سنتي خود در سال ١٩٤٩ و تشكيل آكادمي طب سنتي چين در سال ١٩٥١، هم اكنون ٤٠ درصد خدمات بهداشتي درماني كشور؛ اين نسبت در اوگاندا، هند واتيوپي به ترتيب٦٠، ٧٠ و ٩٠ درصد مي باشد.
- ويتنام؛ طب سنتي از سال ١٩٥٥ توسط دولت به رسميت شناخته شد.
- در كشورهاي چين، هند، كره شمالي و جنوبي و ويتنام طب سنتي (يكي از شاخه هاي **CAM**) به طور كامل جزء سيستم بهداشتي شده و اقدام جهت مطالعه و استاندارد سازي آن از مدت ها پيش آغاز شده است.
- پوشش بيمه اي هزينه درمان، دارو و خدمات طب مكمل در ژاپن، چين، كره و ويتنام به صورت كامل است و در كشورهاي آلمان، استراليا، نروژ، انگلستان، كانادا و آمريكا قسمتي از هزينه ها توسط سازمان هاي بيمه پرداخت مي شود.
- ايران: دبير خانه، ستاد كشوري، شبكه طب سنتي و گياهان دارويي، انجمن هاي علمي، مراكز درماني، داروهاي مجوزدار.

٤- دانشگاه ها و مراكز تحقيقاتي مربوط به *CAM*

- بيش از ٧٥ دانشكده پزشكي در آمريكا به برگزاري كلاسها وسمينارهاي اختياري در زمينه طب مكمل اقدام كرده اند. دانشگاههاي انگليس نيز دوره هاي مختلف آموزش طب مكمل برگزار كرده و حتي در زمينه طب سوزني مدرك ارائه مي كنند.
- در چين ٣٠ دانشگاه طب سنتي و ١٧٠ مركز تحقيقات در اين زمينه وجود دارد.
- با يک سير صعودي، تا سال ١٩٩٧، شمار دانشكده هاي پزشكي اروپا كه دوره هاي مكمل برگزار مي كردند به حدود ٤٥ درصد وتعداد دانشكده هايي كه برگزاري چنين دوره هايي را در برنامه ريزي ٢ سال آينده خود گنجانيده بودند، ٦٠ درصد رسيده است.
- يک مركز تحقيقاتي در يكي از دانشگاه هاي مونيخ يک سري برنامه هاي مرور سيستماتيک مهم را طرح ريزي و انواع **CAM** را تحت بررسي دارد.
- ايران: رشته طب سنتي (تهان، بهشتي، ايران، شاهد) و داروسازي سنتي (تهران، بهشتي، شيراز)، دانشكده و گروه هاي آموزشي، مراكز

تحقيقاتي (تهران، بهشتي...)، مراكز رشد (اصفهان)، همايشها، جشنواره ها، آموزش هاي آزاد.

پزشکان و مجریان CAM

- در آلمان ۷۰ درصد پزشکان عمومي در نسخه هاي خود داروي گياهي نيز تجويز مي كنند.
- ٤٩ درصد يعني نيمي از پزشكان عمومي انگلستان در سال ۲۰۰۱ به بيماران خود استفاده از طب مكمل را پيشنهـــاد مي كرده اند در حاليكه در سال ۱۹۹۵ اين ميزان حدود ٤٠ درصد بوده است و حدود ٤۰۰۰ نفر در اين كشور تنها تحت عنوان طب سوزني و گياه درماني (دو زير گروه CAM) مشغول به فعاليت هستند.
- در آمريكا نيز پيش بيني شده است در حد فاصل سالهاي ۱۹۹۵-۲۰۰۵ تعداد افرادي كه در زمينه CAM فعاليـــت مي كنند دو برابر تعداد پزشكان گردد.
- سيستم خدمات بهداشتي و درماني طب سنتي چين شامل ٥۲٥ هزار پزشک، ۸۳ هزار داروساز، ۲٥۰۰ بيمارستان با ۳٥ هزار تخت مي باشد. همچنين در مجموعه طب سنتي در ويتنام ۲٥٥۰۰پزشک و٤٩ بيمارستان وجود دارد.

علل گرايش جهاني به CAM

كل نگري (Wholism): عوامل فيزيكي، رواني، اجتماعي، محيطي و بدني در ايجاد بيماري.
نحوه زندگي (Life style): استرس، معنويات، ورزش، رژيم غذايي.
معنويت(Spiritualism) : اعتقاد به معنويات در درمان.
نحوه درمان (healing): تقويت سيستم دفاعي و خود درماني.
نتيجه گرايي(Pragmatism): درمان بيماري نه فقط شناخت آن، بيماري مزمن.
محدوديت ها عوارض درمان هاي رايج (Limitations and side effects) .
هزينه و دسترسي: گراني خدمات طب رايج و محدوديت دسترسي(جهان سوم)
رابطه متقابل پزشک و بيمار: نقش فعال بيمار در درمان.
مردم سالاري در پزشكي يا بيمار مداري(Consumerization) : امكان انتخاب

انواع طب مكمل

- بيش از ۱٥۰ مكتب و روش درماني
- ترمينولوژي هاي اختصاصي هر مكتب و اصالت آن ها
- مهم ترين(معروف ترين) شاخه ها :
- هوميوپاتي
- ماساژ درماني: دلک
- رايحه درماني: روغن هاي فرار
- كايروپراكتيک: فقرات، مفاصل وعضلات
- رفلكس درماني
- يوگا: ريشه در آيورودا، ذهن و جسم
- طب سوزني: نقاط و كانال هاي انرژي
- طب معنوي و دعا درماني
- طب گياهي
- عنبيه شناسي
- طب سنتي

در چه كشورهايي براي چه بيماريهايي به طب سنتي مراجعه مي شود:

در كانادا بيشتر براي بيماريهاي اسكلتي، عضلاني، دردهاي مفاصل و... مراجعه مي كنند.

در آلمان سرماخودگي و بعد بيماريهاي گوارشي، بيماريهاي قلبي عروقي، كاهش اضطراب و... مراجعه مي كنند.

در فرانسه بيشتر در مورد بيماريهاي مزمن بعد بيماريهاي سرماخوردگي و ۱۷% آنها فقط براي اينكه سالم بمانند از طب مكمل استفاده مي كنند.

در آفريقا بيشتر در بيماري هاي عفوني، ايدز، بيماري هاي دستگاه تناسلي و بيماري هاي گوارشي از طب سنتي استفاده مي كنند.

در آسياي جنوب شرقي بيماريهاي مزمن پوستي، رواني و... به طب سنتي مراجعه مي شود.

در آمريكا براي دردهاي كمر و گردن و مفاصل، كلسترول بالا، بيماريهاي رواني از فراورده هاي گياهي، تكنيكهاي تنفسي و مديتيشن، كايروپراكتيك، ماساژ درماني، يوگا و هوميوپاتي استفاده مي كردند. و بودجه اي براي بيماري هاي سرطاني گذاشته كه معادلش را براي طب مكمل گذاشته است.

در پاكستان در بيماريهاي سرطاني بيشتر از هوميوپاتي و گياه درماني استفاده مي كردند.

در ايران طبق آماري كه در سال ۸۲ انجام دادند ۸۳% از طب سنتي آگاهي داشتند ٤۲% از طب گياهي، ۳۸% از انرژي درماني، طب سوزني، يوگا، هيبنوتيز و هوميوپاتي استفاده مي كردند.

در كل يک چهارم مردم دنيا از طب مكمل استفاده مي كردند.

رسمی شدن طب سنتی در کشورها:

- در آلمان سال ۱۹۷٦ طب مكمل رسمي شد و رتبه اول در فروش محصولات گياهي را دارد. بعد از آن به ترتيب فرانسه و ايتاليا قرار دارند.

- در كشور چين سال ۱۹۵۱ جلوي استعمار ايستاد وآنرا رسمي كرد.

- در ويتنام سال ۱۹۵۵ رسمي شد.

- در ايران حدود ۱۲-۱۳ سال پيش دبيرخانه ي طب سنتي در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي تاسيس شد ليكن تا مدتها فعاليت آنچناني نداشت تا حدود ٦-۷ سال پيش كه اين دبيرخانه مجددا فعال شد و بالاخره در دولت نهم با راه اندازي رشته تخصصي دانشگاهي طب سنتي از طريق همين دبيرخانه اقدام به پذيرش دانشجو نمود. سپس ستادي در رياست جمهوري در اين زمينه راه اندازي شد و...

طب سنتی(TM)

تعاریف WHO:

- ۱۹۷۸م: مجموعه تمامي علوم نظري و عملي كه در تشخيص طبي، پيشگيري و درمان بيماري هاي جسمي، ذهني يا ناهنجاري هاي اجتماعي به كار مي رود و به صورت گفتاري يا نوشتاري از نسلي به نسل ديگر انتقال يافته است.
- ۲۰۰۰م: طب سنتي واژه اي كلي است كه هم به سيستم هاي طب سنتي چين، آيروودواي هند و طب يوناني – عربي و هم به انواع مختلف طب بومي اطلاق مي شود. درمان هاي سنتي شامل دارو درماني(استفاده از گياهان دارويي، اجزاء حيواني و معدني) و روشهاي غير دارويي (مانند طب سوزني، ماساژ، درمانهاي روحي رواني) مي باشد. در مجموع شامل كليه اقدامات بهداشتي، رويكردها، اطلاعات و باورهايي كه به اشكال مختلف دارويي و غير دارويي، براي حفظ سلامتي و همچنين درمان، تشخيص و پيشگيري از بيماري ها بكار مي روند در صورتي كه اين اعمال جزئي از سنت يک كشور يا در بطن سيستم خدمات پزشكي رسمي آن كشور نباشد واژه هاي مكمل، جايگزين، غير متعارف يا موازي به كار مي رود.

طب سنتي: آفريقا، آمريكاي لاتين، آسياي شرقي، كشورهاي غري اقيانوس آرام

طب مكمل: اروپا، آمريكاي شمالي، استراليا

نكات مهم: مكتب و روش درماني، اشتقاق مكاتب از يكديگر، طب مردمي **(Folk medicine)**، نام كشور

نام دقيق: طب يوناني، طب عربي، طب اسلامي، طب سنتي**(Traditional Iranian Medicine)** طب سنتي**(TM)**

علل پیشرفت و ترویج طب سنتی از دیدگاه WHO

- *خصوصيات ذاتي طب سنتي:* همخواني با فرهنگ مردم
- *كل نگر بودن:* تعادل بين عوامل مختلف
- *قابل اجرا بودن:* روش هاي درماني ارزان، موثر، در دسترس و امن

انواع

- طب سنتي چين **(Traditional Chinese Medicine= TCM)**
- طب سنتي هند (آيورودا)
- طب سنتي ژاپن (كامپو)
- طب سنتي ايران **(Traditional Iranian Medicine=TIM)**

دلایل لزوم احیا:

- دسترسی آسان و ارزان بودن: انواع داروها (گیاهی، حیوانی، جمادی) در محیط
- تکیه بر جنبه های اخلاقی: وظایف حکیم در برابر بیماران و شاگردان
- دستیابی به داروها و روشهای جدید: ۴۰٪ در برابر ۱٪ (استیفمن فولدر)

آسیب شناسی

- عدم شناخت صحيح موضوع
- تعصبات نابجا
- عدم خود باوري
- علمي و مستند نبودن
- عدم صلاحيت مجريان
- عدم وجود ارتباطات لازم
- سختي بهره گيري از طب سنتي ايران

کلیات و مبانی طب سنتی و مکمل

مقدمه :

حمد و سپاس خداي را كه جهان را در شش روز آفريد (قرآن كريم آيه ۷ سوره هود) و نظام هستي بر چهار عنصر استوار ساخت (در كتاب الخصال به نقل از امام صادق عليه السلام و در كتاب العيون به نقل از امام موسي بن جعفر عليه السلام و در كتاب العلل به نقل از حضرت امام صادق عليه السلام و در كتاب الكافي به نقل از امام علي عليه السلام و در رساله ذهبيه به نقل از امام رضا عليه السلام عناصر چهار چيز گفته شده اند: (باد و آتش و خاك و آب) بستر آرميدن انسان را فرشي از سردي و خشكي گسترد و آسمان آن را با گرمي پوشاند بدون ستون (سوره رعد آيه ۲) و ميان آن را با هوا و آب مملو ساخت تا هر كدام با هم در آميزند و از رطوبت و گرمي و سردي و خشكي ممزوج سازند و در ميان اين فرش گياه و تمام رستني هاي رويانند.(سوره انعام آيه ۹۹)

با زوجي از سردي و گرمي (سوره مومنون آيه ۱۲) و سپس حشرات و مار و مور و حيوانات خلق فرمود تا از گياهان و يكديگر خورند و از تركيب آب و خاك. گل آدم بسرشت و در پرتو هوا و آتش قرارداد (سوره مومنون آيه ۱۲) و آنگاه از روح خود در او دميد (سوره سجده آيه ۹) و اين خلق را بر ساير مخلوقات ممتاز ساخت (سوره اسري آيه ۷۰) و نام او را آدم نهاد و از پهلوي چپ او حوا را خلق فرمود (سوره روم آيه ۲۱) و از آن پس از تناسل اين زوج خلق دوم پديد آورد و خلافت جهان بدان سپرد و جز به آنان توانايي براي كشيدن بار سنگين امانت هستي بر كس راه نبرد. (سوره احزاب آيه ۷۲) و از اين ميان آدم را برگزيد (سوره آل عمران آيه ۳۳) و اما بعد در جهاني كه زندگي مي كنيم انسان هايي مي بينيم با چهره ها، رنگ ها و اندام هاي متفاوت برخي از افراد سفيد رو و برخي سياه چهره، گروهي زرد پوست و دسته اي گلگون و جمعيتي گندمي. و طائفه اي سبزه رو، باريک اندام و يا گندم گون و درشت اندام . نقاش طبيعت چشمان بعضي را با رنگ آبي در آميخته است و بعضي ديگر را با رنگ قهوه اي، مشكي و ميشي نقاشي كرده است. گروهي موهاي زرد و بور دارند و جمعي با موهاي مشكي و خرمايي سر خود را رنگين كرده اند. از سويي ديگر در ميان اين جمعيت بزرگ انساني يک دسته پر كار و پر تلاش و مقاوم و دسته اي كم كار و ظريف و خسته از كار مداومند.

جمعي به شعر و موسيقي و زيبايي طبيعت علاقمندند و گروهي به علوم عقلي و محاسبات فني و امور رياضي رو مي آورند. دسته اي بلند پرواز و خيال پرداز و دور انديش و جمعي واقع گرا و محتاط و چشم در پيش. عصبانيت آني در جمعيتي خاص مشاهده مي شود، مدارا و مداهنه و سازگاري در اشخاص ويژه اي ملاحظه مي گردد. عشق و شور و احساس جمعيت بزرگي را سر گرم خود دارد. و در عين حال جمعي ديگر همان گروه را به استهزاء و بي عقلي و غير واقع نگري متهم مي سازند. و دسته اي نه اين و نه آن ، با هر دو گروه به مدارا سخن مي گويند و با آرامش زيست مي كنند.

هر گاه اين جمعيت بزرگ بر سر سفره طبيعت بنشينند، گروهي خيار و گوجه و كلم مي خورند و لذت مي برند. گروهي ديگر روي از اين غذا بر مي گردانند و خربزه و خرما و كرفس و كندر به آنان انرژي مي دهد. گروهي نوشيدن آب و مايعات و ماست و دوغ و ترشي و توت فرنگي و ليمو و كيوي و گوجه سبز و زرشک و از اين قبيل نوشيدني و ميوه دلخواه آنان است. دسته اي حتي در تابستان نيز با نوشيدن آب ميانه خوبي ندارند و خوردن ميوه هاي گس مزه در رديف علائق آنها نيست و انگور و سيب و زردآلو و شربت شيرين با مزاجشان سازگار است.

و از اين مهم تر برخي از افراد با خوردن غذائي دچار بيماري مي شوند و برخي ديگر با غذائي ديگر.

مانند اينكه يک گروه از خوردن ترشي دچار سردرد مي شوند و با شيريني بهبود مي يابند و برخي ديگر با خوردن شيريني زياد سردرد پيدا مي كنند و با ترشي بهبود مي يابند.

آيا مي توان براي اين دسته بندي هاي اجتماعي رنگها، قد و قواره ها، خواست ها، پندارها، گرايشات اخلاقي، عصبانيتها، و خوش خلقي ها و علائق فرهنگي دوستداري و بي تفاوتي نسبت به طبيعت، كنكاش گري، عق گرائي، زيبائي دوستي، رفتار شورانگيز، برخورد منطقي و آرام و شعور آميز، و حتي علت استقبال كسي از بهار و تابستان و شخص ديگري از پائيز و زمستان قاعده اي جستجو كرد و يا قاعده و قانوني فرض كرد و معياري براي دسته بندي آنها طراحي كرد. و برنامه اي براي تعادل زيستي آنان ارايه نمود و زندگي آنان را به حالتي متعادل استوار ساخت و يا اساساً تغييراتي در خواست ها، علائق، گرايشات، توانائي ها، عصباني شدن ها و بي تفاوتي ها پديد آورد. و يا بر اساس ظواهر هر رنگ پوست و اندام و رنگ مو و چشم و نرمي و خشكي پوست و برجستگي يا فرو رفتگي رگ آنان گرايشات اخلاقي، پنداري، و توانائي و ضعف را پيش بيني نمود.

اينها و دسته بزرگي از سوالات متفاوت از جمله مسائلي هستند كه بايد پاسخ آن را از مزاج شناسي گرفت.

چرا يک دسته خاصي از انسان ها استعداد افسردگي دارند و دسته اي ديگر استعداد پرخاشگري ، دسته اي پر مو هستند و دسته اي ديگر استعداد طاسي دارند. گروهي با فشار خون زندگي مي كنند و جمعي معناي فشار خون را نمي دانند. گروهي پرخوابند و گروهي كم خواب. آيا مي توان منشا اين بيماري ها و يا فيزيوپاتولوژي بيماري ها را با زبان ديگري بيان كرد؟

اين چيزي است كه مزاج شناسي به نحوي بسيار زيبا، منطقي و بر اساس قواعد و قانونمندي هاي همه فهم بيان مي كند.

<table>
<tr><td rowspan="15">حكمت</td><td rowspan="13">نظري</td><td colspan="3">وجود بدون ماده (الاهيات ، مجردات)</td></tr>
<tr><td rowspan="12">وجود با ماده</td><td rowspan="4">علوم رياضي :
بررسي جسم در حال ثبات از لحاظ</td><td>شكل : علم هندسه</td></tr>
<tr><td>عدد: علم حساب</td></tr>
<tr><td>اوزان : علم موسيقي</td></tr>
<tr><td>وضعيت در كائنات : علم نجوم</td></tr>
<tr><td rowspan="8">علوم طبيعيه:
بررسي جسم از لحاظ تغييرات</td><td>علم طب</td></tr>
<tr><td>علم حيوانات</td></tr>
<tr><td>علم نباتات</td></tr>
<tr><td>علم شيمي (كيميا)</td></tr>
<tr><td>علم هواشناسي</td></tr>
<tr><td>علم كشاورزي</td></tr>
<tr><td>علم جغرافيا</td></tr>
<tr><td>علم معادن</td></tr>
<tr><td rowspan="2">عملي</td><td colspan="3">اخلاق</td></tr>
<tr><td colspan="3">تدبير منزل</td></tr>
</table>

		تدبیر مدرن (سیاست)

تعریف طب (ابن سینا)

مبانی طب سنتی ایران

طب دانشی است که با آن حالات بدن انسان از لحاظ تندرستی و نبود آن، شناخته می شود و هدف از آن،حفظ تندرستی موجود و تلاش برای بازگرداندن آن است وقتی که از دست برود.

بر اساس تعریف فوق وظیفه اصلی پزشک حفظ تندرستی و سلامتی انسان می باشد و درمان در اولویت بعدی قرار دارد.

تقسیم بندی طب: الف: نظری ب: عملی

طب نظری (علوم پایه) شامل:

۱- *امور طبیعی (آناتومی و فیزیولوژی)*

۲- *اسباب و علل (فیزیوپاتولوژی و اتیولوژی)*

۳- *دلایل و علایم (علامت شناسی یا سمیولوژی)*

امور طبیعی: اموری که هستی، قوام و کمالات جسمی انسان بر آن استوار است که شامل :

ارکان یا عناصر بنیادی

- امزاج
- اخلاط
- اعضا
- ارواح
- قوا
- افعال

ارکان (عناصر یا ذرات بنیادی)

رکن یا عنصر جسم بسیطی است که به غیر خود تجزیه نمی شود و تشکیل دهنده اجزای اولیه همه موجودات است. (ذره بنیادی)

۴ رکن یا ذره بنیادی : *خاک* *آب* *هوا* *آتش*

استفاده از کلمات فوق برای نزدیک سازی به ذهن بوده و منظور خاک، آب، هوا و آتش متعارف نیست.

خاک عنصری: سرد و خشک

آب عنصری: سرد و تر

هوای عنصری: گرم و تر

آتش عنصری: گرم و خشک

بنابراین هر چه درصد ترکیب این عناصر بنیادی در بدن افزایش یابد خاصیت مربوط به آن عنصر نیز در بدن افزایش می یابد.

سردی یعنی کاهش حرکت جنبشی ذرات جسم و گرمی برعکس آن.

سردی باعث نزدیک شدن ذرات جسم و تراکم آنها و در نتیجه سنگینی در جسم می شود و گرمی برعکس آن.

تری یعنی انعطاف پذیری و شکل پذیری جسم و خشکی برعکس ان.

نتیجه چه می شود؟

عنصرخاک باعث می شود جسم سردتر، سنگین تر و جامد شود.

عنصر آب جسم را سرد، سنگین(ولی سبکتر از خاک) و قابل شکل پذیری و سیالیت می کند.

عنصر هوا جسم را متخلخل، سبک، لطیف و قابل تصاعد می کند.

عنصر آتش باعث افزایش شدید فاصله ذرات از هم و در نتیجه سبکی زیاد و نفوذپذیری قوی می شود.

وظایف ارکان چهارگانه

خاک عنصری: **ایجاد پایداری و شکل دهی و استحکام اجسام**

آب عنصری: ایجاد توانایی شکل پذیری و قابلیت انعطاف و سیالیت در اجسام

هوای عنصری: ایجاد تخلخل و فاصله بین ذرات جسم

آتش عنصری: ایجاد لطافت، سبکی، افزایش حرکت و نفوذپذیری و کاهش شدت سردی

دو عنصر خاک و آب در بوجود آمدن و سکون اعضا و اندامها نقش داشته در حالیکه دو عنصر هوا و آتش در فعالیتها و حرکات اندامها نقش دارند.

مثال ۱: در چدن، خاک عنصری زیادتر بوده لذا کیفیت خشکی آن بیشتر است و در نتیجه محکم اما شکننده است ولی در فولاد هوای عنصری زیادتر بوده در نتیجه قابلیت انعطاف آن بیشتر است.

مثال ۲: وجود آتش عنصری زیادتر از حد طبیعی در فرد، باعث فعالیت سریع و زیاد و عصبی شدن می شود.

مثال ۳: افزایش آب عنصری در اسفنکتر تحتانی مری با کاهش تونوسیته عضله باعث شل شدن و بیماری رفلاکس معده به مری می شود.

مزاج ها

مزاج یعنی در هم آمیختن و در طب سنتی ایران به مفهوم کیفیت یکسان و جدیدی است که در نتیجه آمیختن ارکان با یکدیگر و فعل و انفعال آنها به وجود می یاید.

هر جسم مرکبی از ترکیب هر چهار رکن بوجود می یاید.

تفاوت اجسام و خواص آنها ناشی از اختلاف مقدار و نسبت هر کدام از ارکان و ذرات بنیادی در ترکیب اجسام می باشد.

انواع مزاج:

مزاج معتدل: مقدار همه عناصر در بدن متناسب و متعادل است.

گرم

سرد

خشک

تر

گرم و خشک

گرم وتر

سرد و خشک

سرد و تر

مزاج:

- ***مادرزادی (ذاتی، سرشتی، جبلی):*** **مزاجی که بـه صورت ژنتیکی یا مادرزادی برای فـــرد در بدو انعقاد نطفه شکل می گیرد.**
- ***اکتسابی:*** **مزاج مادرزادی فرد در اثر عوامل و شرایط محیطی و زندگی تاثیر پذیرفته و تغییر می کند و مزاج اکتسابی ایجاد می شود.**

اخلاط:

خلط جسم روان و مرطوبی است که در نتیجه تغییرات انجام شده روی غذا در بدن پدید می یاید.

محل تولید اخلاط در کبد می باشد.

اخلاط، تشکیل دهنده اعضا و اندامهای بدن و تغذیه کننده آنها می باشد.

خلط ها شامل:

دم(خون): گرم و تر

صفرا: گرم و خشک

سودا: سرد و خشک

بلغم: سرد و تر

وظایف اخلاط: **حرارت بخشی به بدن و تغذیه بافت ها**

دم : **رشد و نمو و تامین انرژی بد**

حرارت کم دیده، خام بوده و قابلیت تبدیل به خون را دارد.

بلغم: نقش تغذیه و تسهیل حرکات مفاصل و جلوگیری از خشکی اعضا

رقیق شدن خون و نفوذ آن در مویرگها و مجاری ظریف و تنگ

صفرا:

تحریک دستگاه گوارش و احساس دفع

تغذیه برخی اعضا مانند مو و ناخن

سودا : با ریزش متعادل به معده باعث تحریک اشتها می گردد

اعضاء : از ترکیب اخلاط در بدن ایجاد می شوند.

ارواح و قوا :

روح طبی: جسم لطیف و سیالی است که از بخارهای اخلاط در درون قلب و عروق ایجاد می شود .

قوه : نیرویی است که از حرکت روح ایجاد شده و توسط روح به همه بدن می رسد.

انواع ارواح و قوا :

۱- *روح و قوه حیوانی :* جایگاه آن در قلب بوده و از طریق شریان ها در بدن منتشر شده و وظیفه تولید و حفظ اعمال حیاتی را به عهده دارد.

۲- *روح و قوه طبیعی :* جایگاه آن کبد بوده و وظیفه اش تغذیه و رشد و نمو بافتها و بدن می باشد.

۳- *روح و قوه نفسانی :* محل آن سیستم مغز و اعصاب بوده و در حس، حرکت و تدبیر نقش دارد.

افعال

به نتیجه حاصل از عملکرد قوا فعل گفته می شود. در حقیقت به عملکرد اعضا و اندامهای بدنی فعل گفته می شود.

در حقیقت هدف از همه امور طبیعی این است که هر عضوی عملکرد کامل و صحیح خود را انجام بدهد.

شیوه های عملی حفظ تندرستی ۱و۲

طب:

۱-نظری: امور طبیعیه، اسباب و علل، دلائل و علائم

۲-عملی: علم حفظ الصحه، تدابیر(تدبیر بالاغذیه، تدبیر بالادویه، تدابیر بالید)

اسباب و علل:

۱-علل صحی: سته ضروریه (۶ اصل ضروری که باید به آن توجه کرد تا انسان سالم بماند و عدم توجه به این اصول باعث بیماری می شود.)

۲-علل مرضی

سته ضروریه

سید اسماعیل جرجانی (خفی علایی):

بباید دانستن که اسباب تندرستی و بیماری شش نوع است و طبیبان آنرا«اسباب السته» گویند و آن عبارت است از :

۱-الاهویه (آب و هوا)

۲- الاطعمه و الاشربه

۳- حرکت و سکون

۴- نوم و یقظه (خواب و بیداری)

۵-استفراغ و احتباس

۶- اعراض نفسانی

الاهویه(آب وهوا):

شامل علل و عوامل طبیعی، جغرافیایی و آب و هوایی موثر بر سلامتی انسان است.

اقالیم(نواحی):

از خط استوا(عرض ۰ درجه) به سمت قطب را تا عرض ۵۳ درجه به هفت اقلیم مساوی تقسیم می کردند.

کدام اقلیم معتدل تر است؟ برخی از حکما استوا و برخی اقلیـــم چهارم که در وســـط این ۷ اقلیم است را معتد ل ترین می دانستند و استوا را از نظر اعتـــدال بعد از اقلیم ۴ می دانستند و معتقد بودند انسان در شرایط اعتدال کمتر بیمـــار می شود و نوابغ را همواره در این اقلیم جستجو می کردند. کشور ما در اقلیم سوم و چهارم است قسمتهای شمالی استان اصفهان مرز اقلیم سوم و چهارم و استان تهران و قم در اقلیم چهارم می باشد.

بادها:

بادها داری مزاج هستند و بر مزاج انسان تاثیر می گذارند.

جنوب ← گرم و تر

شمال ← سرد و خشک

صبا(مشرق) و دبور(مغرب) ← معتدل

مجاورت کوهها:

کوهها نیز درمزاج منطقه تاثیر می گذارد. اگر در جنوب واقع شده باشند به علت مانع شدن ورزش بادهای جنوبی باعث سردی هوا، و اگر در شمال باشند به علت مانع شدن وزش بادهای شمالی باعث گرمی هوا می شوند و اگر در شرق وغرب واقع شده باشند هوا معتدل می شود.

دریا:

اگر در جنوب باشند هوا گرم و اگر در شمال باشند هوا سرد می شود.

خاک:

خاکهایی که ریگ دارند مزاج (خشک)، رس مزاج (تر)، و خاکهایی که شوره زارند گرم وخشکند.

فصول:

فصل بهار: **تولید خلط متناسب با هر فصل بجز بهار**

در مورد مزاج فصل بهار کمی اختلاف است برخی به دلیل تظاهرات مختلفی که در فصل بهار بر انسان ایجاد می شود و بروز بیماریهای گرم وتر مثل تبها، بثورات، ورمها، آلرژی ها،... در این فصل، آنرا گرم و تر می دانستند. ابن سینا اولین بار مطرح کرد مزاج این فصل معتدل است.

توصیه های این فصل :

۱-احتراز از هر ادویه و اغذیه گرم وتر

۲-پرهیز از کثرت تناول مسخنات (گرم کننده ها) و مرطوبات و افراط در حرکات و مصرف گوشت

۳- بهترین تدبیر: استفراغ (حجامت) است.

فصل تابستان: ***مزاج فصل گرم و خشک است.***

حرارت بالا در بدن که ناشی از حرارت محیط است باعث میل گرما به سمت ظاهر بدن می شود و در نتیجه ظاهر بدن (سطح پوست) گرم می شود و بالتبع باطن بدن (قسمتهای عمیق بدن: امعاء و...) سرد می شود.

توصیه های فصل تابستان:

۱-تقلیل (کاهش) در اغذیه و اشربه و ریاضات (ورزش)

۲-مصرف مطفیات صفرا(هم حرارت را در بدن کم می کند و هم باعث دفع صفرا می شود) مثل آلوی بخارا، رمان، حماض (میوه های گیاه ترشک)، تمر هندی، شربت لیمو، سکنجبین، میوه های ترش و شیرین مثل آلبالو، گیلاس و....

۳-سایه، سکون، آرامش و دوری از گرما و هر چیز گرم و خشک

فصل پاییز: *مزاج فصل سرد وخشک است .*

بدلیل مزاج فصل (سردی و خشکی) قلت دم (تولید کمتر خون در بدن) داریم.

امتزاج فصلی (روزهای گرم و شبهای سرد)، از روزهای گرمش (مثل فصل تابستان) و از شبهای سردش (مثل زمستان) باید پرهیز کرد.

توصیه های فصل پاییز:

۱-کاهش استفاده از مجففات: روش هایی که باعث خشکی در بدن می شود: غذاها و ادویه هـــــایی که مـــزاج را خشک می کنند، جماع نیز بدن را خشک می کند و در این فصل کمتر باید انجام شود.

۲-کاهش استفاده از مبردات: آب سرد نباید نوشید، پرهیز خواب در مکان سرد و حمام با آب سرد.

۳-تناول مرطبات مایل به گرمی← تعدیل یبوست فصل (تا خشکی فصل را کاهش دهد.)

۴-غسل در آب فاتر (آب نیم گرم)

فصل زمستان: **مزاج فصل سرد وتر است.**

در فصل زمستان بر خلاف تابستان میل حرارت به سمت باطن است و در نتیجه هضم قوی وافزایش اشتها می شود بنابراین نباید در این فصل معده خالی بماند چون در سرما حرارت باطن بالا می رود وقتی غذا در معده نباشد باعث احتراق اخلاط (سوختن اخلاط خوب بدن) و باعث سودای احتراقی که بدترین سو دای غیر طبیعی است می شود.

توصیه های فصل زمستان:

۱-اجتناب از فصد و حجامت وقی و اسهال قو ی (موقع نیاز مسهل ضعیف ومتوسط مجاز است)

۲-پوشش گرم (لباس های پشمین، شال ، فرش گرم و مکان گرم به هنگام خواب)

۳-ورزش شدید و قوی (فعالیتهای شدید مناسب است.)

الاطعمه والاشربه(خوردن و آشامیدن)

فلینظرالانسان الی طعامه (عبس۲۴)

۱–ویژگی هضم پذیری: لطیف، کثیف، معتدل

لطیف: هضم پذیر است (به راحتی هضم می شود، مواد زاید کمی دارد و مناسب بیماران، اطفال وافراد ضعیف است).

کثیف: هضم مشکل است (زمان و انرژی زیادی برای هضم صرف می شود، مواد زاید و غلیظ ↑ زیاد است و مناسب کارگران و ورزشکاران است).

معتدل: حالت بینابین ، مناسب برای افراد با مزاج معتدل و فعالیت متوسط

۲–مقدار اخلاط حاصله (غذائیت): کثیر الغذاء، قلیل الغذاء، متوسط الغذا

کثیرالغذا: خلط زیادی تولید می کند (مناسب کسانی است که فعالیت فکری یا جسمی زیاد و نیاز به انرژی بیشتری دارند)

قلیل الغذا: خلط ↓ کمی تولید می کند (مزوره: سوپ یا آش سبزیجات و... غذائیت زیادی ندارد در عوض شکم پرکن است برای کسانی که نیازهایشان کاهش پیدا کرده مثل بیماران استفاده می شود.)

متوسط الغذاء: حد میانی مواد پر غذا وکم غذا می باشد .

۳–کیفیت (نسبت) اخلاط حاصله: صالح الکیموس، فاسد (ردی) الکیموس

صالح الکیموس (حسن الکیموس): غذاهایی که خلط صالح تولید می کنند.

فاسد الکیموس (ردی الکیموس): غذاهایی که خلط غیر طبیعی بد تولید می کنند.

معتدل: غذای معتدل مناسب برای افراد با مزاج معتدل و فعالیت متوسط است.

ردیف	نوع غذا	مثال
۱	لطیف صالح الکیموس کثیر الغذاء	زرده تخم مرغ عسلی، گوشت کبک، ماءاللحم از گوشت گوسفند یکساله
۲	لطیف صالح الکیموس قلیل الغذاء	کاهو، انار، سیب ترش
۳	لطیف صالح الکیموس متوسط الغذاء	نان گندم خوب، انگور
۴	کثیف صالح الکیموس کثیر الغذاء	تخم مرغ نیمرو ویا زیاد جوشیده، گوشت بز و گوسفند چاق و جوان
۵	کثیف صالح الکیموس قلیل الغذاء	پنیری تازه غیر کهنه
۶	کثیف صالح الکیموس متوسط الغذاء	گوشت گوساله و کبوتر بچه
۷	معتدل صالح الکیموس کثیر الغذاء	گوشت بره یک ساله
۸	معتدل صالح الکیموس قلیل الغذاء	شلغم
۹	معتدل صالح الکیموس متوسط الغذاء	گوشت بچه شتر و گوسفند ماده
۱۰	لطیف ردی ءُ الکیموس کثیر الغذاء	ریه حیوانات (جگر سفید) و بچه کبوتر
۱۱	لطیف ردی ءُ الکیموس قلیل الغذاء	ترب، پیاز و هر چیز تند و تیز مثل خردل
۱۲	لطیف ردی ءُ الکیموس متوسط الغذاء	نان فطیر تخمیر نشده.
۱۳	کثیف ردی ءُ الکیموس کثیر الغذاء	گوشت گاو، مرغابی و اسب
۱۴	کثیف ردی ءُ الکیموس قلیل الغذاء	گوشت خشک شده(قدید)، بادنجان
۱۵	کثیف ردی ءُ الکیموس متوسط الغذاء	کلم ، گوشت صید شده مثل آهو
۱۶	معتدل ردی ءُ الکیموس کثیر الغذاء	کلم رومی (کلم گرد)، چغندر
۱۷	معتدل ردی ءُ الکیموس قلیل الغذاء	زردک
۱۸	معتدل ردی ءُ الکیموس متوسط الغذاء	ماهی خشک کرده و دودی

اصول کلی تدبیر غذایی:

تدبیر کمیت غذا به حسب فصول:

ربیع: اعتدال در فصل ← اعتدال در غذا

صیف: غذا معتدل لطیف خفیف

خریف: اعتدال در غذا ← مایل به رطوبت، لطافت و رقت

شتاء: ↑ کمیت و↑ غلظت غذا

اجتناب از کم خوری

اجتناب از پرخوری

اجتناب از خوردن چند نوع غذا با هم

عدم مداومت بر طعام واحد

جویدن نیکو← سرعت هضم

دست از غذا کشیدن قبل از سیر شدن.

هر نوع فعالیتی بعد غذا مذموم (بد) است و بهتر است ۲-۳ ساعت از غذا خوردن بگذرد (ورزش، خوابیدن، جماع و...)

بهترین غذا: غذایی که حجم کمتری دارد و غذائیتش بیشتر است.

بهترین میوه ها با غذائیت زیاد← انگور رسیده آونگ کرده، انجیر رسیده.

آب:

موارد ممنوعیت مصرف آب:

۱- هنگام سیری و سیرابی

۲- قبل از ریزش غذا از معده ، قبل از غذا یا بین آن (بجز گرم مزاج جهت منع احتراق غذا)

۳- بعد از ریاضات وحرکات شدید: جذب فوری آب سرد ← کاهش حرارت غریزی

۴- بعد از جماع گرمی وخشکی زیاد اعضاء← جذب زیاد آب← کاهش حرارت غریزی

۵- آب سرد بعد از حمام

۶- آب سرد بعد از خواب وبین خواب

صبر کردن بر تشنگی: مرطوب را سود دارد و محرور را زیان دارد.

آب را اندک اندک باید خورد و نباید یکباره در معده فرو ریخت.

هر چه مزاج گرم تر← آب سردتر

در سرد مزاجان ← آب فاتر

چرا نباید آب زیاد نوشید:

مزاج آب سرد وتر است کسانیکه دارای مزاج سرد و ترند آب زیاد مزاجشان را ترتر می کند.

آب باعث تهلهل (سستی) دستگاه گوارش است وآب زیاد معده را ضعیف می کند این حالت ضعف در هضم و اختلال در هضم با سردی مزاج همراه می شود و باعث آسیب به بدن می شود.

خـــواب و بیـــــداری

خواب← (باعث تری می شود و رطوبت بدن را زیاد می کند) در خواب حرارت میل به باطن می کند و حرارت گرما از سطح به درون است (ظاهر را سرد و باطن را گرم می کند)

بیداری← باعث خشکی و سوق حرارت به ظاهر (ظاهر گرم می شود و باطن سرد می شود.)

بیداری بسیار: ضعف دماغ، سوء هضمء تحلیل مواد و قوا، تحلیل حرارت غریزی، خشکی دماغ

ضرورت خواب: تجدید همگی قوا- مدد روح از تحلیل- تقویت هاضمه- نضج (پختن) اخلاط و ماده امراض - تغذیه و نمو و رشد بدن- رفع ماندگی (حالتی که ناشی از تجمع فضولات در بدن)

خواب روز بد است چون روح در روز متمایل به خارج است (چون متمایل به روشنایی است) بر عکس شب که متمایل به باطن است.

قیلوله: در فصول گرم به سبب بلندی روز بد نیست.

عیلوله: خواب بعد از نماز صبح ← بسیار بد است به ویژه در سرد مزاجان چون باعث سردی و تری می شود.

خواب های مضر:

خواب بر گرسنگی← سقوط قوه ولاغری

خواب روز← خصوصاً در زمستان← امراض رطوبیه کثرت (بیماری نزله)، کبر (بزرگی)

خواب در مشایخ نافع تر از دیگران: حفظ رطوبت غریزی

حرکت و سکون

حرکت: خروج ماده از قوه به فعل← باعث گرمی← خشکی

حرکت= تسخین

حرکت طولانی = افناء حرارت غریزی = تبرید

سکون: عدم حرکت← باعث سردی← تری

ریاضت: تازه کردن حرارت غریزی، استحکام اندامها، تقویت قوا، دفع بهتر فضولات

احتباس و استفراغ

احتباس موجب: حفظ مواد ضروری بدن و اخلاط صالحه

استفراغ موجب: دفع فضولات بدن بصورت بدن صورت طبیعی یا غیر طبیعی (اسهال، قی، ادرار بول، ادرار عرق، ادرار حیض، فصد، حجامت، حقنه)

اعراض نفسانی

حکیم جرجانی در کتاب الاغراض :

"اعراض نفسانی شادی است و غم و خشم و لذت و ایمنی و ترس و خجلی و اندیشه کارهای مهم و امید و نومیدی. و هر یک را اندر تن مردم اثری ظاهر است فزون از اثر طعام و شراب و غیر آن از بهر آنکه طعام و شراب و دیگر اسباب بدان زودی اثر نکند که اعراض نفسانی کند، نبینی که اثر سخنی یا چیزی خوش و یا ناخوش که مردم بشنود یا اندیشه که بر خاطر او بگذرد چگونه زود بی هیچ مهلت بر رنگ روی او پدید آید و حرکت و آواز مردم اندر حال بگردد؟ و این حال نشان آنست که اثر اعراض نفسانی قوی تراز دیگران است."

غضب: حرارت را ناگهانی بیرون می راند.

لذت: حرارت را کم کم به بیرون می راند.

ترس: حرارت را ناگهانی به داخل می راند.

اندوه: حرارت را کم کم به داخل می راند لذا در دراز مدت باعث بیماری های سوداوی می شود.

حالت روانی	کیفیت
خشم	گرم وخشک
هیجان	گرم وخشک
نگرانی	گرم وتر
ترس	سرد وتر
افسردگی	سرد وخشک
غم	سرد وخشک

- **آشنایی با گیاهان دارویی پر مصرف (۱)**
- **آشنایی با گیاهان دارویی پر مصرف (۲)**

مدرسین: دکتر کاظم خدادوست – دکتر سید فاضل حسینی

اهمّیتِ گیاهان داروئی در گستره ی تاریخ، فرهنگ و علومِ ایرانی

پیشینه ی توجّه به گیاهان در میانِ اقوام ایرانی ـ چه به عنوان گیاهِ دارویی و چه به عنوان بخشی از تاریخِ فرهنگی و مذهبی ـ به روزگارانِ بسیار کهن باز می گردد؛ بر مبنای شواهد و مدارک موجود احترام به درختان و گیاهان و حتّی برگزاری مراسم مخصوص به منظور ستایش از رُستنیها را باید به عیلامیانِ باستان نسبت داد؛ بر مبنای این اعتقادات، شکستن گیاهان و درختان و آسیب رساندن به رُستنیها و حتّی جداکردنِ میوه های نارس از درخت، خطایی نابخشودنی به حساب می آمد.[۱]

درختانی همچون «سرو»، «چنار»، «کاج»، «بلوط»، «صنوبر»، «انار»، «زیتون»، «مورد»، «حنا» و ... و گیاهانی همچون «هوم»، «گندم»، «جو»، «نیلوفر آبی»، «اسپند» و ... علاوه بر اهمّیت مذهبی، به عنوان درمانگر نیز کاربرد داشته اند؛ چنین کارکردی سبب شده است که پژوهشگران، ایرانیان را در زمره ی مردمانِ پیشتاز در شناخت و بهره گیری از گیاهان معرّفی نمایند.

از دوران زرتشت به اینسو، دانش پزشکی به طرز حیرت آوری در میانِ ایرانیان گسترش یافت و تعاملی چندسویه و مستحکم با حوزه های علمیِ سرزمین های هند، چین، بین النهرین، مصر، یونان و ... برقرار کرد؛ در نتیجه، بیش از پیش بر اهمّیت و ارزشِ شناخت و بهره گیری از گیاهان ـ به ویژه به عنوانِ دارو ـ افزوده شد به طوری که در بسیاری از متون آیینیِ زرتشتیان، اشاراتِ روشنی به اهمّیتِ دارویی گیاهان دیده می شود:

«... (۴) من هستم اهورمزدا که گیاهانِ درمان دهنده را همراه آورده ام؛ گیاهانی که صدها، هزارها، ده هزارها در اطرافِ یگانه درختِ گَئوکِرن[۲] (= گیاهِ هومِ سفید) می رویند. (۵) تمامِ این گیاهان را استفاده خواهیم نمود؛ تمام دستورها را مورد عمل قرار خواهیم داد؛ تمام این ادعیه را تلاوت خواهیم نمود برای سلامتِ جسم و تن انسان ها. (۶) برای مقاومت و مقابله با بیماری و برای مقاومت با مرگ؛ برای مقاومت با درد و اَلَم؛ برای مقاومت با تب...»[۳]

به موازاتِ این توجّه، در میانِ طبقاتِ پنجگانه ی پزشکانِ عصر اوستائی، طبقه ی مستقلّی از پزشکان «... که با گیاه، درمان کنند...»[۴] با عنوانِ «اُروَرو بَئِشَزَ»[۵] (= گیاه پزشک) یاد می شوند[۶] که وظیفه ی اصلیِ آنها شناختِ انواع گیاهان، خواصّ دارویی و روشِ معالجه با آنها بوده است؛ این مسئله می تواند آگاهی های وسیعِ ایرانیانِ باستان درباره ی شناختِ گیاهان و استفاده از آنها را در معالجاتِ پزشکی به اثبات برساند.

در دوران باستان، اوجِ پیشرفت دانش پزشکیِ ایرانی ـ و به پیروی از آن گیاه پزشکیِ ایرانی ـ در دوره ی ساسانیان و به ویژه پس از شکل گیریِ دانشگاه و مرکز تحقیقاتِ جُندیشاپور در زمان انوشیروان ساسانی بوده است؛ در دانشگاه جُندیشاپور، طبّ ایرانی با طبّ یونانی، سُریانی و هندی در آمیخت و بسیاری از تجارب و آموخته های آنان زنجیره ی علوم و تحقیقاتِ آن روزگار را کامل نمود و توانست طبقه بندیِ کاملی از گیاهانِ درمانیِ را در حوزه ی داروشناسی ارائه

---

[۱] ـ کندن و از بین بردنِ گیاهان، امروزه نیز در میان ایرانیان امری ناپسند محسوب می شود و حتّی پرهیز از اینکار، جزئی از فرهنگ عامّه در آمده است؛ ر.ک: نیرنگستان، صادق هدایت، ص ۸۷.

[۲] - Gaokerena

[۳] ـ وَندیداد، فرگردِ بیستم، بندهای ۴ تا ۶، ص ۲۷۰.

[۴] ـ اوستا، اردیبهشت یشت، بند ۶، ج۱، ص ۲۸۸.

[۵] - Urvarô Baešaza

[۶] ـ دانشنامه ایران باستان، ج ۱، ص ۴۸۷.

دهد؛ تأثیرِ این پیشرفت ها، در اعصارِ بعد به ویژه در آثار پزشکانِ مسیحی و مسلمان منعکس شده است و گاه به صراحت از نسخه ها و داروهایی که در جُندیشاپور رواج داشته، یاد شده است.[۷]

در روزگار پس از اسلام، دانش های طبیعی ـ از جمله گیاه شناسی و گیاه پزشکی ـ رابطه ی تنگاتنگی با سایر علوم ـ حتّی علوم ادبی و دینی و علوم غریبه[۸] ـ برقرار کرده بودند به طوری که در بسیاری از کتبِ ادبی یا مذهبی نیز آگاهی هایی درباره ی گیاهانِ دارویی و خواص یا مضرّاتِ آنها دیده می شود؛ در میان احادیث نبوی (ص) یا احادیثِ مَروی از ائمّه اطهار (ع) اطلاعات فراوانی درباره ی نحوه ی معالجه ی امراض توسّط گیاهان دیده می شود که این امر از قرن دوم هجری بدین سو با تدوینِ آثار مستقلّی تحت عنوان طبّ النّبی یا طبّ نبوی، طبّ الصّادق، طبّ الباقر، طبّ الرّضا و ... گسترده تر شده است.

با اینهمه تا اواخر سده ی دوم هجری اثری که مستقلاً به معرّفی و بررسی گیاهان دارویی پرداخته باشد، تدوین نشده ـ یا اطلاعی از آن به دستِ ما نرسیده است ـ و تنها از خلالِ آثار طبّی، تفسیری، روایی، ادبی، تاریخی و ... می توانیم برخی یافته های پیشینیان را در این باره دریابیم.

این روند تألیف و تصنیف بی وقفه ادامه یافت به طوری که دانش گیاه شناسی در دوران تسلّط مغولان و به ویژه در عصر صفوی به پیشرفت های بسیاری نائل آمد بطوری که برخی صاحبنظران، عصر صفوی را «عصر طلاییِ داروشناسان» معرّفی می کنند.[۹]

در این دوره کتابهای نفیسی در داروشناسی تألیف شد که از این کتب می توان " تحفه حکیم مومن " به زبان فارسی و کتاب " مخزن الادویه" که توسط سید حسین خان شیرازی تألیف شده است را نام برد. در دوره صفویه کتاب " طب شفائی" نوشته می شد که از روی آن کتابی به نام " داروسازی ایرانی" **(Pharmacopeia persica)** توسط آنگلوس تألیف می شود که این کتاب نخستین تحقیق اروپائیان در پزشکی و داروسازی ایران به شمار می رود.

نکته ی جالبِ توجّه آن است که پیشرفتِ پزشکانِ ایرانی در شناخت خواصّ طبّی گیاهان تا بدان پایه و مایه رسید که برخی از ایشان، آثار مستقلّی را درباره ی گیاهان و داروهای مناسب برای بیماری های خاص تدوین کردند[۱۰] و در پاره ای اوقات، کتب یا رسالاتِ مستقلّی درباره ی یک گیاهِ یا ترکیبِ گیاهیِ مشخّص تألیف شده و جنه ای گوناگونِ ریخت شناسی، خواص و مضرّاتِ آن مورد بررسی قرار گرفته است.[۱۱]

ایران از لحاظ آب و هوا و موقعیت جغرافیایی و زمینه رشد گیاهان دارویی یکی از بهترین مناطق جان محسوب می گردد. و در گذشته هم منبع تولید و مصرف گیاهان دارویی بوده است . لذا علاوه بر اهمیت روز افزون گیاهان دارویی در سطح جهان که به سرعت میرود تا جانشین بسیاری از داروهای شیمیایی شود. صادرات این گیاهان نیز می تواند

---

[۷] ـ برای آگاهی بیشتر در این باره، ر.ک: نهضت علمی و ادبی ایران در زمان خسرو انوشیروان، ص ۱۵۰ ـ ۱۵۱.

[۸] ـ در کتبی که با عنوان «عجایب المخلوقات و غرایب الموجودات» تدوین شده اند، غالباً بخش های مطوّلی به خواص و شگفتی های گیاهان اختصاص دارد؛ از جمله ی این آثار می توان به دو کتاب در این موضوع از «زکریا بن محمّد بن محمود المکمونی القزوینی» و «محمّد بن محمود بن أحمد طوسی» اشاره کرد.

[۹] ـ تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی، ص ۴۰۸.

[۱۰] ـ از آن جمله می توان به رساله ای موسوم به «کلّیات أحوال العین» نوشته ی «شمس الدّین محمّد بن برهان الدّین ابراهیم بن ساعد الأنصاری» اشاره کرد که در مقاله ی سومِ آن فرهنگنامه ی دارویی مناسب برای امراض چشمی ذکر شده است؛ نسخه خطّی این اثر به شماره ی ۶۳۲۸۱ در کتابخانه ی مجلس شورای اسلامی موجود می باشد؛ نگارنده عکسی از این نسخه را در اختیار دارد.

[۱۱] ـ از آن جمله می توان به «منافع السکنجبین» و «فی الخیار المُرّ» نوشته «محمّد بن زکریا رازی»، «رساله در کیفیت و خواص معجون الأرواح» نوشته «ابوالبرکات بغدادی»، «رساله در باب کافور» نوشته «ابن مندویه اصفهانی» و مواردی از این قبیل اشاره کرد.

منبع بزرگی از درآمدارزی کشور باشد. مواردی که برای صادرات این گیاهان وجود دارند شامل شکل رقابت تهیه گیاهان استاندارد، خشک کردن، بسته بندی، بازار یابی و غیره می باشند.

متأسفانه با وجود این گونه منابع در کشور ما به اهمیت این گیاهان واقف نبوده و بسیاری از این مواد اولیه را بلا استفاده گذاشته یا دور می ریزیم.

۱ـ اطلاعات عمومی مربوط به کشت گیاهان دارویی

۱ـ۱. معرفی گیاهان دارویی: معلوم نیست دقیقاً گیاهان از چه زمانی به عنوان دارو مورد استفاده انسان قرار گرفته اند مسلماً اطلاعات مربوط به اثرات و خواص دارویی گیاهان از زمانها بسیار دور به تدریج بدست آمده سینه به سینه منتقل گشته است، به نظر می رسد مصریان و چینیان در زمره اولین جمعیتهای بشری بوده باشند که فراتر از بیست و هفت قرن قبل از میلاد مسیح از گیاهان به عنوان دارو استفاده برده و حتی برخی از گیاهان را برای مصرف بیشتر در درمان دردها کشت داده اند.

با توجه به مقدمات بالا چه گیاهانی دارویی هستند؟ امروزه گیاهانی که به عنوان گیاه دارویی شناخته می شوند دارای صفات زیر می باشند:

۱ـ در پیکر این گیاهان موادی ساخته می شوند و ذخیره می شوند که این مواد دارای خواص متعددی هستند و از جمله می توانند به عنوان مواد مؤثر برای مداوای برخی بیماریها مورد استفاده قرار گیرند.

۲ـ اندام خاصی چون ریشه، ساقه، برگ ها و گل و..... حاوی مواد مؤثر باشند.

۳ـ معمولاً از اندامهای مورد نظر به صورت تازه استفاده نمی شود.

۴ـ گیاهان دارویی در مقایسه با سایر گیاهان مورد عمل در کشاورزی که به طور عام و روزمره مورد استفاه انسان اند در موارد معدود خاصی قابل استفاده اند.

۲-۱ کاربرد گیاهان دارویی:

۱ـ گیاهان دارویی: از مواد مؤثره به صورت مستقیم یا غیر مستقیم اثر درمانی دارند.

۲ـ گیاهان ادویه ای: از مواد موثره فعال موجود در این دسته از گیاهان در صنایع غذایی نوشابه سازی ، کنسرو سازی و.....به منظور بهبود در طعم ،رنگ و مزه آنها استفاده می شود

۳ـ گیاهان عطری: اندامهای خاصی در این گیاهان غذایی حامل اسانس اند از راه تقطیر با بخار آب از آن اندام استخراج می شود .گیاهی مثل گیاه نعناع در هر سه مورد استفاده می شود.

مسئله دارویی بودن گیاهان همیشه امری در حال تغییرات است. به طوری که گیاهی که تا دیروز به عنوان گیاه غیر دارویی شناخته می شده ممکن است فردا به عنوان یک گیاه مهم و ارزشمند معرفی گردد و به عکس گیاهی که تا امروز به عنوان گیاه دارویی در بین عوام شهرت داشته و مورد استفاده قرار می گرفته ممکن است در بررسی های علمی روز یک گیاه فاقد ارزش دارویی شناخته شود .

۳-۱ اهمیت گیاهان دارویی :

برای نشان دادن اهمیت کشت و تولیدات گیاهان دارویی کافی است در باره چند جنبه مهم کشت و تولید این گیاهان چون : نوع گیاهی که کشت می شود ، میزان تولید محصول زیر کشت و اهمیت اقتصادی آن (اهمیت صادراتی و نیازهای صنایع دارویی به آن) اثر عوامل اکولوژیکی (و بطور کلی مکان مناسب کشت) بر کیفیت و کمیت مواد موثر می باشد .در حال حاضر موضوع تولید و مصرف گیاهان دارویی در کشورهای صنعتی و توسعه یافته در حال احیاء است . محاسبه دقیق مقدار مصرف سالیانه گیاهان دارویی در جهان مشکل است زیرا از گیاهان دارویی به اشکال ناشناخته متفاوتی استفاده می شود و اطلاعات محلی جامعی نیز در این مورد وجود ندارد.

۴-۱ دلایل رویکرد به گیاهان دارویی:

استفاده روز افزون مردم از گیاهان دارویی و همچنین تمایل شرکتهای تولید کننده مواد دارویی به داروهای دارای منشأ گیاهی را می توان به دلایل زیر دانست :

۱- تهیه برخی از مواد موثر فعال که در صنایع دارویی از اهمیت بسیار بر خوردار هستند به طور مصنوعی امکان پذیر نبوده و تنها به صورت طبیعی از گیاهان مورد نظر قابل استخراج اند . این دسته از مواد یا به طور کلی ساختمان شیمیایی ناشناخته ای دارند و یا به دلیل داشتن ساختمان شیمیایی بسیار پیچیده تهیه آنها به صورت مصنوعی در صنایع دارو سازی مشکل و مستلزم هزینه بسیار گران است.

۲- برخی از مواد طبیعی گیاهی چون سولانین ها به صورت مستقیم قابل استفاده نسیتند یعنی در صورت استفاده مستقیم فاقد ارزش دارویی می باشند و پس از تأثیر فرآیندهای شیمیایی از بو ، طعم و مزه مطلوب تری نیز برخوردارند .

۳- مواد دارویی مصنوعی (شیمیایی) به طور سریع اثر می بخشند و دارای یک تأثیر مشخص نیز می باشند و دارای عوارض جانبی نامطلوبی بر بدن انسان می باشند درحالی که مواد دارویی حاصله از گیاهان با آنکه به تدریج تأثیر می بخشند ولی دارای اثرات مفید جانبی چندی می باشند و از این رو فواید جامعی از نظر دوام سلامت بدن دارند .

۴- مواد موثره گیاهان به خصوص عطریات و اسانسها موارد استفاده متعدد در صنایع لوازم آرایشی ، صنایع مواد شیمیایی خانگی دارند .

۵- استفاده از مواد موثره گیاهان دارویی در صنایع غذایی روز افزون می باشد که از قدیم الایام معمول بوده ولی اکنون در صنایع نوپای نوشابه سازی ،کنسرو سازی ، شیرینی سازی جهت بهتر شدن طعم و رنگ و بوی محصولات در سطح دقیق تر و حساب شده تری استفاده می گردد.

۶- مواد مؤثره گیاهان دارویی علاوه بر این که مزه و طعم خوبی دارند اشتها آور نیز هستند و سبب هضم مواد غذایی و سلامت کار دستگاه گوارش می گردد.

۲ــ دیدگاه های بیولوژیکی:

میزان و کیفیت مواد شیمیایی یک گیاه در رویشگاهها و مناطق مختلف تغییر می یابد و دلیل این نوسان فعالیت های متابولیکی گیاه تحت تأثیر عوامل مختلف محیطی می باشد. یک مثال در این مورد تغییر کمی و کیفی ماده لینا لول در اسانس میوه گشنیز است. در هر صورت تغییرات آنی مواد شیمیایی موجود در برخی گیاهان تحت تأثیر عوامل زیستی و غیــر زیســتی(خاک، آب و هوا) امر مسلمی است شاید تأثیر عوامل مذکور در دراز مدت نیز کارا بوده و سبب اشتیاق گونه ها ی تازه گیاهی از اجداد قبلــی آنها باشد. مثلاً برخی گیاهان تیره بادمجان در مناطق گرمسیری متابولیت به نام آسکوپولاین تولید می کنند. ولی همان گیاهان در مناطق غیر گرمسیری متابولیت دیگری به نام هیوسیامین تولید می نمایند.

۳–کاشت و پرورش گیاهان داروئی :

گیاهان داروئی با بو مزه ، رنگ و ترکیب ساختاری ویژه بسیار متنوع هستند و پرورش آنها یک کار فرح بخــش اســت ســاکنان آپارتمانها نیز می توانند این گیاهان را در گلدان پرورش دهند و رابطه خود را با طبیعت حفظ کنند گیاهــان داروئــی معمــولا" خودرو با دوام مقاوم و در عین حال به سادگی قابل پرورش هستند گونه های یک ساله گیاهان داروئی که در مقابل عوامل جوی مقاوم هستند در مقایسه با سبزیهای خوراکی به دقت و مراقبت کمتری نیاز دارند بیشتر گیاهان داروئــی در هــر نــوع خــاک و شرایط رشد و نمو می کنند اما نتایج رضایت بخش وقتی به دست می آید که محل رویش گیاهان مطابق با شرایط بــومی فــراهم شود محل فیزیکی گیاه باید به طور دقیق مورد توجه قرار گیرد بعضی از گیاهان داروئی مثل نعناع سایه را ترجیح می دهنــد در حالی که انواع مدیترانه ای مثل مریم گلی و آویشن نه تنها به آفتاب نیاز دارند بلکه سر پناه و حفاظ نیز لازمه رشد آنهــا اســت مثلا اکلیل کوهی و اسطوخودوس به سرما و باد حساس هستند بنابراین باید محلی با حفاظ مشخص شود تا گیاه از سوزو سرمای زمستان سخت در امان باشد . باید توجه داشت بهره برداری و استفاده از گیاهان دارویی بــه نحــوی کــه در ممالــک اروپــایی و آمریکایی معمول است هنوز در کشور ما مورد توجه قرار نگرفته به طوری که اکثر مردم ازگیاهان دارویی که در ایران پراکندگی دارند بی اطلاع هستند و یا اصولاً به خواص درمانی آنها واقف نیستند در حال حاضر حتی برای بعضی از مراکز علمی نیز این گونه گیاهان بدون آنکه توجه شود درداخل کشور به سهولت می توان به آنها دسترسی پیدا کرد، از کشور های خارج تقاضا می گردند. زیرا عدم اطلاع از وجود گیاهان در ایران و یا عدم شناسایی دقیق این گیاهان است که هنوز هم بزرگترین مانع برای استفاده از آنها می باشد .

پژو هشهای انجام شده در طی سالیان دراز نشان داده است که گیاهان پرورشی اگر از نوع خوب انتخاب شده و در آب و هــوای مناسب پرورش یافته باشند دست کم به اندازه گیاهان وحشی موثر هستند روشهای کشت ممکن است حتی گیاهانی را تولیــد کند که به طور قابل ملاحظه ای موثر تر از گیاهان وحشی باشند در مورد کشت و نیز گرد آوری باید کوشش شود که گیاهانی که حد اکثر فعالیت ممکن را دارند تهیه کرد .

<u>درواقع گیاهانی که حداقل دارای صفات زیر باشند، گیاه دارویی، نامیده می شوند:</u>

۱- در پیکر این گیاهان مواد ویژه ای به عنوان مواد مؤثر یا متابولیت های ثانویه ساخته و ذخیره می شوند که برای مداوای برخی از بیماری ها مورد استفاده قرار می گیرند. مواد مذکور طی فرآیند های ویژه و پیچیده بیوشیمیایی و به مقدار بسیار کم (به طور معمول کمتر از یک درصد وزن خشک گیاه)، ساخته می شوند.

۲- اغلب ممکن است اندام ویژه ای چون ریشه، برگ ها، ساقه، گل، میوه و غیره بیشترین مواد مؤثر را داشته باشند، بنابراین همیشه نمی توان کل اندام گیاه را منبع ماده دارویی ویژه ای دانست.

۳- اندام گیاهی برداشت شده، آماده سازی و فرآوری می شوند، یعنی تحت تأثیر عملیات ویژه ای مانند جداسازی، خرد شـــدن، خشـــک کردن، تخمیر و غیره قرار گرفته و سپس استفاده می شوند. به طور معمول این اندام ها به صورت سنتی و فقط با خشک کردن به عنوان " کالای عطاری "عرضه می شوند.

تفاوت بین گیاهان دارویی، داروهای گیاهی و شیمیایی

گیاهان دارویی شامل بخش هایی از گیاه است که پس از خشکاندن، بدون ایجاد هر گونه تغییری در مغازه ها و عطاریها به فروش می رسد. اشتباه رایجی که در بین اکثر افراد وجود دارد، قایل نبودن تفاوت بین گیاهان دارویی و داروهای گیاهی است. گیاهان دارویی مثل زیره، رازیانه، هل یا دارچین گیاهانی هستند که برخی خواص درمانی آنها عمدتاً بی ضرر یا کم ضرر هستند، به اثبات رسیده است. اما داروهای گیاهی حاصل تبدیل برخی گیاهان به دارو در کارخانه های دارو سازی طی فرآیندی خاص و استریل هستند. در قانون طبیعت هر چیز یکه منشاء طبیعی داشته باشد سلامت بخشی آن بیش از عارضه ی آن است. تفاوت بین گیاهان دارویی و داروهای گیاهی با داروهای شیمیایی را می توان در میزان عوارض کمتر آنها برشمرد.

تاریخچه گیاهان دارویی در جهان

ارسطو (۳۰۰ ق.م) اولین کسی است که آثار و مطالبی مکتوب مربوط به شناخت گیاهان دارد. البته قبل از او در آثار کهن مصر (حدود ۲۶ قرن ق.م) در پاپیروس ها و ابرها مطالبی از گیاهان با شرح خاصی از موارد استفاده از آنها باقی مانده است. ولی ارسطو نخستین دانشمندی است، که از رشد و نمو گیاهان، ماده سازی و از تفاوت آنها و چگونگی استفاده از مواد خاک (سیاه خاک) مطالبی نوشته است. نوشته او بدون هیچ مبنای علمی تا چندین قرن بعد از او مورد قبول همه بود و حتی تدریس می شد.

"تئوفراست" یا تئوفراستوس شاگرد ارسطو که در سال های ۲۵۸-۳۷۰ قبل از میلاد طبیب بود و بعدها به او پدر گیاه شناسی گفته اند، علاوه بر آنکه، پیرو فلسفه استاد خود ارسطو بود، تحت تاثیر نظریات پلاتو، استاد ارسطو قرار گرفت. او رده بندی بسیار ابتدایی از روی ریختار یا شکل ظاهری گیاهان، چرخه رشد، شکل گل آذین و نحوه رشد آنها و همچنین وضع گلبرگ های گل ها در کتابی به نام هیستوریا پلانتاروم بر مبنایی مبهم و ناشی از استنباطات خود دارد او بر این مبنا و تفکر ۴۸۰ گیاه را در کتاب مزبور رده بندی کرد که اساس آن کاملاً دور از حقیقت و واقعیت است. باید اشاره کرد، که مکتب درمان با گیاه به وسیله تئوفراست بنیان گذاری شد.

بعد از تئوفراست، باید از بقراط یا هیپوکرات بزرگترین پزشک جهان باستان و هم عصر تئوفراست (۱۳۱ ق .م) نام برد که ادامه مکتب او، بعدها منجر به مکتب طب جالینوسی شد. از این دانشمند که از گیاهان برای درمان استفاده می کرد، مطالب و آثاری از نحوه درمان با گیاهان دارویی یا توسط مواد گیاهی، باقی مانده است.

بعد از این دانشمندان عهد عتیق می باید به "گایوس پلینوس سکوندوس" اشاره کرد. او مجموعه آثاری در ۳۷ جلد به نام "تاریخ طبیعی" حاوی دانش ها و اطلاعات عصر و زمان خود دارد. ۹ جلد از مجموعه آثار او مربوط به گیاهان دارویی است، که متأسفانه همه مطالب آنها غیر واقعی و دور از حقیقت است و تا پایان قرون وسطی آثار او سایه ای ننگین و تاریک بر بروز و ظهور آثار علمی گیاه شناختی انداخته و سبب رکود این علم شده بود. در همین عصر می باید از دیوسکورید (پدانیوس دیوسکوریدس) طبیب و جراح، بویژه جراح و طبیب ارتش روم در زمان نرون اشاره کنیم که پس از تئوفراست، مشهورترین دانشمند در شناخت گیاهان دارویی دوران عتیق است. دیسکورید چون جراح ارتش امپراطوری روم بود، همراه با ارتش مهاجم روم مسافرت های بسیاری به خارج از روم داشت و از موقعیت این سفرها توانست از خواص گیاهان دارویی متداول در نقاط مختلف جهان آن روز، اطلاعات فراوانی کسب کند و مجموعه اطلاعات و دانسته های خود را در کتابی معروف به نام "ماتریا مدیکا" که شامل شرح خواص حدود ۶۰۰ گیاه دارویی است، بنویسد. بعدها او با افزودن تصاویر جالب بر این کتاب

کاربرد و معروفیت آن را بالا برد .بعد از آن نام ماتریا مدیکا به تدریج کم رنگ و به نام خود دیسکورید معروف شد .این کتاب در طول ۱۵ قرن به چنان شهرتی رسید که فقط گیاهان ذکر شده در آن اعتبار دارویی داشتند.

پیشگامان و نامداران دانش شناخت گیاهان دارویی در شرق

آغاز کاربرد وسیع گیاهان دارویی و رونق و گسترش آن در کشورهای شرقی بخصوص در دوره اسلامی به زمانی که شرق به کارها، نوشته ها و ترجمه های آثار بقراط، جالینوس و کتاب های دیوسکوریدو پلین کهن و دیگران دسترسی یافت، مربوط می شود .زیرا کارها و آثار این دانشمندان یونانی مستقیماً از طریق سوریه به شرق رسید و در اوایل قرن سوم میلادی در "بیت الحکمه "به عربی ترجمه شد. بیت الحکمه در سال ۳۳۲ هجری مطابق با ۸۴۷ میلادی، بوسیله مأمون خلیفه عباسی در بغداد تأسیس شده بود و به وسیله جانشینان وی بخصوص المتوکل مورد حمایت و توجه بیشتر قرار گرفت.

علی بن عباس مجوسی ارجانی از دیگر دانشمندان عالی قدر ایرانی است، که پزشک مخصوص عضدالدوله بود. او در کتاب "کامل الصناعات الطبیه "خود را شاگرد موسی بن یوسف بن سیار مجوسی معرفی می کن.د جالب ترین بحث این کتاب آن است که ارجانی در آن، از پزشکان یونانی و مقلد اسلامی آنها انتقاد کرده و به نظر او، بسیاری از نظرهای فارماکولوژی و به ویژه نام گیاهانی که آنها در کشورهای شرقی نامبرده اند قابل تشخیص و شناسایی نیست. او شیوه های مداوا را که خود، به کار می برده است را در این کتاب شرح داده و از داروهایی نام می برد که قبلاً مکرر به وسیله پزشکان پارسی و عراقی تجربه شده و به کار رفته است. ارجانی در این کتاب، بسیاری از داروهای ذکر شده به وسیله پزشکان یونان قدیم را مردود می شناسد. او می گوید پزشکان فارسی و عراقی، آنها را مصرف نمی کنند. در کتاب و آثار مجوسی، حدود ۳۳۳ گیاه و مشتقات گیاهی دیده می شود که شرح مختصر آنها تقریباً همان شیوه شرح جالینوسی است. از ارزنده ترین آثار مجوسی، نوعی رده بندی گیاهان دارویی در کارهای او است که کار شناسایی این گیاهان را عملی و آسان می سازد. او در واقع، اولین بنیانگذار رده بندی نوع "کیمیو تاکزونومی " است. و بر این اساس انواع مختلف گیاهان دارویی را در ۱۳ گروه یا طبقه تقسیم بندی کرد.

ضرورت توجه به پرورش گیاهان دارویی

با ظهور داروهای شیمیایی و بیولوژیک، نقش و اهمیت گیاهان دارویی در تأمین سلامت بشر، در معرض فراموشی قرار گرفت. اما با گذشت زمان، استقبال از گیاهان دارویی با رشد قابل توجهی روبرو شده است. به نظر می رسد مردم جهان از یک سری نارسایی های طب مدرن خسته شده اند و به طور روز افزون به سمت داروهای گیاهی روی می آورند .اصولاً زمانی که قانون ابن سینا را در غرب به آتش کشیدند و ادعا کردند شیمی، مولکول و فیزیولوژی را شناخته اند، طب به انحراف کشیده شد .به طوری که هم اکنون طب مدرن توانایی حل بسیاری از مشکلات بشر را ندارد و طی سال های اخیر در کتب درسی به این موضوع اعتراف کرده اند. به همین دلیل، امروزه حدود ۵۰ درصد داروهای تولید شده در جهان منشاء طبیعی دارند که با تغییراتی به عنوان دارو مورد استفاده قرار می گیرند. که نیمی از این مقدار از منابع معدنی، حیوانی و باکتریایی بدست می آید و نیمی دیگر منشاء گیاهی دارد. برای مثال، تمام هورمونهای مصرفی گیاهی هستند و از گیاهان مختلفی نظیر سیب زمینی مکزیکی، شنبلیله و غیره به دست می آیند .همچنین ترکیباتی مثل وین بلاستین و وین کریستین که از داروهای ضد سرطان هستند از گیاه بدست می آیند و یا گلیکوزیدهای قلبی از جمله این گروه داروها محسوب می شوند.

البته امروزه ترکیبات زیادی از گیاهان به عنوان نگهدارنده و طعم دهنده در صنایع غذایی، محافظت کننده و شاداب کننده پوست در صنایع آرایشی و بهداشتی و روغن های فرار مختلف در آروماتراپی مورد استفاده قرار می گیرند. گیاهان دارویی به دلیل ماهیت طبیعی و وجود ترکیبات همولوگ دارویی در کنار هم، با بدن سازگاری بهتری دارند و معمولاً فاقد عوارض ناخواسته هستند، لذا به خصوص در موارد مصرف طولانی و در بیماری های مزمن، بسیار مناسب می باشند. به عنوان مثال، گیاهان دارویی در بسیاری از اختلالات اعصاب و روان به عنوان بهترین انتخاب خواهند بود.

طب سنتی ایران قابلیت های فراوانی دارد که عمدتاً بر پایه استفاده از گیاهان دارویی است. طب سنتی ایران با پیشینه ی چند هزار ساله، ظرفیت های بالایی در زمینه پیشگیری و درمان بیماری ها دارد که در تعامل با طب نوین می تواند بسیاری از مشکلات بهداشتی و پزشکی را حل نماید. به عنوان مثال، در زمینه درمان پوستی، اختلالات کبدی یا مشکلات اعصاب و روان، با استفاده از طب سنتی، روش های درمانی مطمئن و منحصر به فردی وجود دارد که فقط در اختیار عده ی معدودی است.

از آنجایکه طب سنتی ایران عمدتاً بر پایه استفاده از گیاهان دارویی استوار است و استفاده از گیاهان دارویی ریشه در سنت ما ایرانیان دارد، بسط و توسعه طب سنتی در کشور نه تنها یکی از راهکارهای گسترش صنعت گیاهان داویی است، بلکه با توجه به توصیه های سازمان بهداشت جهانی یکی از روش های مناسب برای دسترسی راحت عموم مردم به طب مطمئن و ارزان قیمت می باشد. پژوهش در صنعت گیاهان دارویی نقطه قوت داروسازی کشور است. دانشکده های داروسازی همچنین حضور متخصصین مختلف در زمینه های مرتبط با صنعت گیاهان دارویی می باشد. استفاده از این امکان می تواند باعث رشد و توسعه صنعت گیاهان دارویی شود. در مجموع یکی از بهترین زمینه های سرمایه گذاری داروسازی کشور همین صنعت می باشد، زیرا با ورود به بازار جهانی یکی از صنایعی که با شکست قطعی روبرو خواهد شد صنعت داروسازی شیمیایی موجود می باشد. علارغم وجود این نقاط قوت در زمینه گیاهان دارویی، مشکلات و موانعی در توسعه صنعت مذکور نیز در کشور وجود دارد.

طبقه بندی گیاهان دارویی

معمولاً گیاهان دارویی را مانند دیگر گیاهان به روش های مختلفی طبقه بندی می کنند. گیاه شناسان مختلف، گیاهان دارویی را بسته به مکان، زمان و نیاز، در طبقات مختلفی قرار می دادند، تا اینکه لینه، گیاهان را براساس خصوصیات ریخت شناسی طبقه بندی کرد. و امروزه طبقه بندی لینه به عنوان طبقه بندی مرجع گیاهان در تمام جهان انجام می گیرد.

۱- طبقه بندی گیاهان دارویی براساس نیازهای اکولوژیک
۲- طبقه بندی گیاهان دارویی براساس عادت رشد
۳- طبقه بندی گیاهان دارویی براساس اندام های مصرفی
۴- طبقه بندی گیاهان دارویی براساس نوع اثر درمانی
۵- طبقه بندی گیاهان دارویی براساس خصوصیات گیاه شناسی
۶- طبقه بندی گیاهان دارویی براساس ترکیبات شیمیایی یا نوع ماده مؤثره

در ذیل نام تعدادی از کتب مشهور در زمینه گیاهان داروئی ذکر می شود:
کتاب "قرابادین" و" فی الدویه العین"(محمد بن زکریای رازی)

کتاب "الانبیه عن حقایق الادویه"(ابومنصور موفق بن علی هروی)

کتاب "القراباذین"(شاپور بن سهل جندیشاپوری)

کتاب "قانون" کتاب دوم" ادویه مفرده" وکتاب پنجم "ادویه مرکبه"(بوعلی سینا)

کتاب "تحفه حکیم مؤمن"(محمد مؤمن تنکابنی)

کتاب "مخزن الادویه"(سید حسین خان شیرازی)

بارهنگ

نام علمی	Plantago major L, Plantago lanceolata
نام انگلیسی	Common plantain, Plantago seed
نام عربی	لسان الحمل الکبیر
نام های دیگر	بیزووشا (آذربایجانی) - بارتنگ
تیره گیاه	Plantaginaceae
مکان رویش	گیاه تقریباً در تمام نقاط ایران رویش دارد. انتشار این گیاه در کل اروپا ،شمال و قسمتهای مرکزی آسیا است.
گیاه شناسی	بارهنگ گیاهی است چند ساله به بلندی۴۵- ۱۰ سانتیمتر بدون ساقه، برگها تخم مرغی پهن، ضخیم، دراز و دارای ۹ – ۳ رگبرگ کاملاً مشخص صاف یا پوشیده از کرک که به شکل گروهی مستقیماً از ریشه و از خاک بیرون می آید. گل ها کوچک و به صورت اجتماع سنبله استوانه ای، در انتهای ساقه قرار گرفته اند و به رنگ سبز متمایل به قهوه ای هستند. میوه آن دارای دو خانه است و در هر خانه ۸- ۴ دانه تخم مرغی و به رنگ قهوه ای وجود دارد. زمان جمع آوری این دانه ها، از اواسط بهار به بعد است.
بخش موثر اندام گیاه	ریشه، برگ، گل، خوشه
درجه سردی و گرمی	سرد و خشک است در درجه دوم
خواص درمانی	سل، خراشیدگی شکم و زخم امعاء، بیماریهای کلیه، خونریزی رحمی، زخمهای رحم، ورم کبد (هدایه) درد گوش، زخم روده، اسهال، ناسور و دیگر زخم ها، قطع خونریزی لثه، جگر، کلیه، ضد صفرا (الابنیه) قطع خونریزی، درمان دملهای کهنه و نو، دملهای گردن(خنازیر)، شری، سوختگی، باد سرخ، ورمهای بیخ گوش، داءالفیل، درد گوش، درد دندان، صرع، برونشیت، درد کبد، درد کلیه، زخم روده، خونریزی بواسیر، تب نوبه (قانون) مخلوطی از دانه های بارهنگ، قدومه، تخم مرو و به دانه را در ایران به نام چهار تخمه تهیه می کنند که در طب عوام بعنوان نرم کننده سینه و برطرف کننده سرفه و خارش های گلو مصرف می شود.

سنجد

نام علمی	Elaeagnus angustifolia L.
نام انگلیسی	Silver berry, Oleaster, Russian olive, Wild olive
نام عربی	غُبیرا
نام های دیگر	ایده (آذربایجان)، سرین چَک (کردستان)، پستانک، غبیده بادام، چوب دانه، نُقد، بُل
تیره گیاه	از خانواده سنجدیان
مکان رویش	اغلب مناطق معتدل ودر سراسر ایران می روید و در اطراف تبریز زیاد است.
گیاه شناسی	به صورت درختچه های بزرگ و کوچکی دیده می شود. دارای برگهای بیضی شکل نیزه ای است روی برگها نقره ای کبود و پشت آن نقره ای است. گلهای آن کوچک زرد رنگ معطر است و اغلب ایجاد حساسیت می کند. میوه آن به شکل و ابعاد زیتون، گوشتدار، پوست نازک میوه به رنگ قرمز نارنجی و گوشت آن سفید نخودی با طعمی کمی شیرین است.
بخش موثر اندام گیاه	میوه، ریشه، چوب، پوست و برگ
درجه سردی و گرمی	سرد و خشک است در درجه اول
خواص درمانی	خراشیدگی شکم و زخم امعاء، درد شکم و درد پهلو (هدایه) قابض، سَحْج، برطرف کننده تشنگی، موافق با طبیعت کودکان تا شیر خورند، ضد صفرا(الابنیه)

زیره

نام علمی	Carum carvi L. - Apium carvi
نام انگلیسی	Caraway, Caraway seed
نام عربی	کراویا
نام های دیگر	شاه زیره، تقده، کمون رومی
تیره گیاه	از خانواده چتریان
مکان رویش	افغانستان، ایران، ازبکستان، تاجیکستان، ترکیه، مراکش، مصر، هند، کوبا، سوریه، مکزیک و شیلی
گیاه شناسی	گیاهی است دو ساله، ساقه آن تو خالی و برگهای آن سبز با بریدگی و تقسیمات دو مرتبه ای بطوری که به صورت نوار نخی مانند در می آید. گلهای آن سفید رنگ به صورت چتر مرکب در انتهای ساقه های گل دهنده که بلندی آنها به ۹۰-۵۰ سانتی مترمیرسد ظاهر می شوند. ریشه آن دوکی شکل و میوه آن دراز، باریک و خمیده به طول ۵ میلی متر است که در دو طرف باریک می شود. رنگ آن قهوه ای سیر متمایل به سیاه و دارای ۵ خط برآمده کمرنگ طولی در سطح می باشد.
بخش موثر اندام گیاه	میوه
درجه سردی و گرمی	گرم وخشک
خواص درمانی	درد بینی، اعراض معده، سوء هضم، دردهای معده، آرزوی گل خواری، آروغ، سکسکه، اسهال، خروج مقعد، درد شکم و دردپهلو، کبد، درد شکم و پیچش ناف، ورم کبد، آب آوردن شکم، زخم مثانه، کاهش نیروی شهوت، افرا قوه منی، باز ایستادن حیض، فتق، خونریزی رحمی، سنگ کلیه، خراشیدگی شکم و زخم امعاء، انتشار دایم(هدایه)

مرزنگوش

نام علمی	**Origanum Vulgare L.**
نام انگلیسی	**Marjoram, Oregano**
نام عربی	مردکوش
نام های دیگر	قارا قنیق(در آذربایجان)، آویشن کوهی، فودنج جبلی، پونه کوهی، مرزنجوش
تیره گیاه	از خانواده نعناعیان
مکان رویش	بومی شمال اروپاست در مناطق مدیترانه و مکزیک هم رویده می شود.معمولاً در مناطق جنگلی و روی دیواره‌های پرشیب و گاهی در میان صخره‌ها می‌روید.
گیاه شناسی	گیاهی است پایا که بین ۳۰ تا ۹۰ سانتیمتر رشد می‌کند و برگ‌ها متقابل، از نظر اندازه متغیر و در پایین بسیار بزرگ‌تر است. اما هرچه به طرف رأس گیاه می‌رود کوچکتر شده و به شکل تخم مرغی یا بیضوی درمی‌آید. حاشیه برگ‌ها صاف یا کنگره‌ای است. گلها به طول ۴ ـ ۷ میلی‌متر به رنگ صورتی یا سرخ به شکل خوشه افشان روی شاخه‌ها قرار دارد. تمام‌قسمت‌های گیاه بوی مطبوع معطری شبیه آویشن دارد.
بخش موثر اندام گیاه	سر شاخه‌های گلدار
درجه سردی و گرمی	گرم و خشک
خواص درمانی	سردرد، درد شقیقه، خوزه، لتارژی،خواب آلودگی، صرع، فلج شدن، فروافتادن کام، وزوز کردن گوش، درد گوش، سنگینی گوش، درد بینی، آروغ، اسهال کردن، دردهای رحم، فتق، کوژپشتی، تب دق، گرفتگی رحم (هدایه)

زنجبیل

نام علمی	**Zingiber officinale**
نام انگلیسی	**Ginger**
نام عربی	زنجبیل
نام های دیگر	زنجفیل، زنزبیل
تیره گیاه	از تیره زنجبیلیان
مکان رویش	بومی آسیای جنوب شرقی است ولی در، ایران، آفریقای شمالی، جامائیکا، مکزیک و ژاپن نیز کشت می شود.
گیاه شناسی	زنجبیل از گیاه زرد رنگ دارای رگه های بنفش بدست میاید. زنجبیل از زمانهای دور در چین مورد استفاده بوده وهنوز هم درطب سنتی چین نقش مهمی ایفا می کند. در غرب پزشکی یونانی به نام "دیوسکوریدس" اولین بار در قرن اول میلادی استفاده طبی زنجبیل را ثبت کرد، گرچه قرنها قبل از آن این گیاه آروماتیک از کشورهای خاور دور به اروپا صادر می شد، تا زمان قرون وسطی، به عنوان یک ماده اولیه آشپزی در اروپا کاملا شناخته شده بود.
بخش موثر اندام گیاه	ریشه
درجه سردی و گرمی	گرم و خشک
خواص درمانی	مدر، داء الثعلب(بیماری ریزش موی)،صداع (سردرد)،سکته،فالج(فلج شدن)،لقوه (بیماری کجی دهان)،سعال (سرفه کردن)،درد معده، ورم معده،سوء هضم (ناگواریدن غذا) ،فواق (سکسکه)،ذرب (اسهال کردن)، قولنج (درد شکم و درد پهلو)،کبد ،سنگ کلیه،بیماریهای کلیه،نقصان باه (کاهش نیروی شهوت)، استقساء (آب آوردن شکم)، اوجاع رحم (دردهای رحم) ، وجع المفاصل(درد و بیماریهای مفاصل)،وجع الظهر(درد پشت) ، داءالفیل، تب دق،اصناف اورام،بهق (پیسی ظاهر پوست) ، تب بلغمی (نوعی تب متناوب)، مسمومیت

آویشن

نام علمی	Thymus vulgaris L.
نام انگلیسی	Dittany, Thyme
نام عربی	صعتر
نام های دیگر	ککلیک اوتی(در آذربایجان)، آزربه(در همدان)، صعترالحمار، حاشا، سوسنبر
تیره گیاه	از خانواده نعناعیان
مکان رویش	آذربایجان، کردستان، کرمان، دامنه های جنوبی البرز، کرمانشاه
گیاه شناسی	آویشن گیاهی دارای ساقه های متعدد و کوتاه، بلندی آنها ۵۰-۲۰ سانتی متر و دارای ریشه ای با الیاف چوبی می باشد. برگهای آن به رنگ سبز خاکستری خیلی کوچک و در اغلب گونه ها کرکدار است.
بخش موثر اندام گیاه	ریشه، گل، برگ
درجه سردی و گرمی	گرم و خشک
خواص درمانی	مدر، سرفه کردن، سوء هضم، درد و بیماریهای مفاصل، سیاتیک، سردرد، درد کردن شقیقه، خوزه، کجی دهان، وزوز کردن گوش، درد گوش، درد بینی، بیماریهای قلبی، قی کردن، سکسکه، اسهال کردن، ردهای رحم، کوژپشتی(هدایه)

زیتون

نام علمی	Olea europaea, Oleaster Hoffm.
نام انگلیسی	Olive, Olive tree
نام عربی	زیتون، عَتم
نام های دیگر	کَلکم و کلکام (درکردستان)، چوب سید (در گرگان)
تیره گیاه	از تیره زیتون
مکان رویش	حوزه دریای مدیترانه، شمال آفریقا، جنوب شرقی آسیا، شمال تا جنوب چین، اسکاتلند و شرق استرالیا پراکندگی گسترده‌ای دارد.
گیاه شناسی	درختی است بلند، که ارتفاع آن در محلهای رویش مساعد تا ۱۵ متر و قطرآن تا ۱/۵ مترمی رسد. پهنای برگهای آن معمولا" در قسمت انتهای آن بیشتر است. روی برگ سبز تیره با خالهای سفید و پشت برگ نقره ای مایل به زرد است. گلهای ان سفید و میوه آن تخم مرغی شکل به قطر ۲-۱ سانتیمتر می باشد.
بخش موثر اندام گیاه	ریشه، برگ، پوست، میوه
درجه سردی و گرمی	گرم و خشک
خواص درمانی	درد شکم و پیچش ناف، آماس غده ای، صرع، فلج شدن، تب بلغمی، تب هرچهار روزه، سردرد(هدایه)

سیاه دانه

نام علمی	**Nigella sativa L.**
نام انگلیسی	**Blackseed, Black caraway**
نام عربی	حبۀ البرکۀ
نام های دیگر	قره چوره ک اوتی(در آذربایجان)، نانخواه
تیره گیاه	آلالگان
مکان رویش	بومی جنوب غربی آسیاست
گیاه شناسی	سیاه دانه گیاهی است علفی و یکساله به ارتفاع سی سانتیمتر که گاه از کرکهای ظریف پوشیده شده است. برگهای آن دارای تقسیمات زیادیست به طوری که باریک است و به شکل نخ درامده است. گلها تک تک بر روی شاخه قرار گرفته اند و به رنگ سفید مایل به شیری میباشند. گل ها بیشتر در بهار ظاهر میشوند و دانه ها در تابستان به رشد کامل میرسند. سیاه دانه د رجنوب اروپا، بعضی از نواحی آسیا و نقاط مختلفی از ایران می روید. قسمت مورد استفاده دانه های گیاه هستند.
بخش موثر اندام گیاه	ریشه
درجه سردی و گرمی	گرم
خواص درمانی	مدر، صداع (سردرد)، فالج (فلج شدن)، سوء هضم (ناگواریدن غذا)، آرزوی گل خواری، فواق(سکسکه) ، ذرب (اسهال کردن) ، کبد، جشا (آروغ)، مغص (درد شکم و پیچش ناف) ، سنگ کلیه، تب ربع (تب هر چهار روزه)، استقساء (آب آوردن شکم)، امراض طحال، اوجاع رحم (دردهای رحم)، فتق، عرق النساء (سیاتیک)، ادرارحیض (خونریزی رحمی)، سقوط جنین، وجع الظهر (درد پشت)، تب بلغمی (نوعی تب متناوب)، اصفراللون، تب ابیوالوس - لیفوریا(تب افیالوس)

اسطوخودوس

نام علمی	***Lavandula officinalis l.***
نام انگلیسی	**Lavander, Stoechas**
نام عربی	ضرم، شاه اسبرم رومی
نام های دیگر	ایستی قودوز، یونان لاواندااسی(در آذربایجان)
تیره گیاه	از تیره نعناعیان
مکان رویش	در بیشتر نقاط دنیا مخصوصا" در جنوب فرانسه ، مناطق مدیترانه و در تورنتو به حالت خودرو می‌روید.
گیاه شناسی	گیاهی است چند ساله به ارتفاع حدود نیم متر با برگهای متقابل ، باریک ، دراز سبز رنگ و پوشیده از کرکهای سفید پنبه‌ای. گلهای آن به رنگ بنفش و به صورت سنبله می‌باشد. قسمت مورد استفاده این گیاه ، گلها و سرشاخه‌های گلدار آن است. اسطوخودوس بوی بسیار مطبوعی داردو طعم آن تلخ است . اسانس اسطوخودوس که از تقطیر گل و سرشاخه‌های گلدار این گیاه بدست می‌آید مایعی است زرد رنگ یا زرد مایل به سبز که دارای بوی مطبوعی است.
بخش موثر اندام گیاه	برگ و سرشاخه های گلدار
درجه سردی و گرمی	
خواص درمانی	افسردگی، سردرد، لتارژی، خواب آلودگی، مالیخولیا، جذام، تب هرچهار روزه، اسکیزوفرنی، صرع، سرفه کردن، کابوس، تب ابیوالوس- لیفوریا

بابونه

نام علمی	**Anthemis nobilis Chamaemelum nobile**
نام انگلیسی	**Chamomile, *Matricaria chamomilla*, German chamomile**
نام عربی	بابونج
نام های دیگر	چوبان یاستیغی(در آذربایجان)
تیره گیاه	چتریان
مکان رویش	این گیاه در آذربایجان، فارس (کازرون، نوردآباد ممسنی، داراب و جهرم)، لرستان (بین خرم آباد و دورود و حسینیه در شمال غربی اندیمشک) و خوزستان (صالح آباد، هفت گل، شوشتر، رامهرمز، اطراف تهران و دماوند می‌روید. بعضی از گونه‌های دیگر بابونه در نواحی مختلف اروپا می‌روید.
گیاه شناسی	بابونه گیاهی است دائمی و کوچک بارتفاع تقریبا ۳۰ سانتیمتر دارای بوئی معطر که در چمنزارها و اراضی شنی می روید . ساقه آن برنگ سبز مایل به سفید ، برگهای آن کوچک متناوب و دارای بریدگیهای باریک و نامنظم و پوشیده از کرک است . گلهای آن مجتمع در یک طبق که بطور منفدر در انتهای ساقه گل دهنده در تابستان ظاهر می شود . در هر طبق گلهای سفید در اطراف و گلهای زرد در قسمت وسط قرار دارند .
بخش موثر اندام گیاه	گل
درجه سردی و گرمی	گرم و خشک
خواص درمانی	مدر، سردرد، سرسام، مانیا، فلج شدن، بیماری کجی دهان، سنگینی گوش، درد بینی، وزوز کردن گوش، گرفتگی، سل، آروغ، ورم معده، قولنج (درد شکم و درد پهلو) ، ورم کبد، سنگ کلیه، یرقان، امراض طحال ، بیماریهای کلیه، زخمهای رحم، کوژپشتی ، تب روزانه، تب دق، تب سوناخوس(تب خونی)، نوعی تب متناوب، تب ابیوالوس،لیفوریا، گرفتگی رحم، درد دندان، ذات الریه، ذات الجنب، تب غشی، سیاتیک

- **آشنایی با خواص میوه جات و غذاهای اصلی و پر مصرف (۱)**
- **آشنایی با خواص میوه جات و غذاهای اصلی و پر مصرف (۲)**

مدرسین: دکتر قدیر محمدی

پزشک و دکترای تخصصی طب سنتی

درسنامه سبزی ها و میوه ها و گیاهان دارویی پر مصرف

غذا چیست؟

موضوع بسیار ساده در نگاه اول و بسیار پیچیده در نگاه دوم است، علاوه بر انسان همه موجودات زنده تغذیه می کنند و حیات و ممات آنها وابسته به تغذیه است ولی کمتر انسانی این سوال برایش پیش می اید که غذا چیست؟ اما دانشمندان زیادی در سالهای اخیر در تلاش بوده و هستند که این کلمه بدیهی وساده را تعریف کنند و شاید هنوز بطور کامل از عهده آن بر نیامده اند.

بایستی توجه داشته باشیم که طب سنتی در همه ابعاد بر اساس اصول مشخص ومحکمی استوار است و درهمه مباحث ابتدا آن را تعریف و بعد به جزئیات آن وارد می شود لذا از ۳ تا ۴ هزار سال قبل تعریف غذا در کتب طب سنتی آورده شده است و شیخ الرئیس و جرجانی وسایر حکما آن را توصیف کرده اند.

اما در طب رایج تا این اواخرکم بدان پرداخت شده است اما بسیاری از فیزیولوژیست ها از قرن ۱۹ در تلاش بوده اند که غذا را تعریف کنند و تعاریف گوناگونی ارایه داده اند اما به نظر می رسد که هیچکدام به کاملی تعریف طب سنتی از غذا نبوده است.

تعریف غذا :چون تن موجودات زنده از ۴ رکن(خاک، آب، هوا و آتش) که هریک با دیگر متضاد است تشکیل شده لذا در یکدیگر اثر کرده و به تحلیل می روند ,غذا چیزی است که جایگزین آن تحلیل می شود یا به عبارت دیگر بدل مایتحلل است. یعنی جایگزین آنچه که تحلیل یافته است.

تعاریف چند دانشمند از غذا

میلن ادوارد ***milne Edward*** *می گوید:* غذا ها موادی هستند که پس از ورود به دستگاه گوارش ادامه حیات را ممکن می سازند.

برارد ***berard****:* غذا ها موادی هستند که پس از ورود به دستگاه گوارش ,متحمل تغییرات شده سپس به مصرف ترمیم خون می رسند و بدین ترتیب در حفظ حیات موثرند.

لیتر ***littre****:*کلیه موادی که بمصرف تغذیه می رسند غذا محسوب میگردد.

ویول و ژولیه: غذاها مواد اولیه ای هستند که برای ساختن موادی که تجدید حیات بدن را میسر می سازند بکار می رود.

شال ریشه ***Charle Richet*** *:* می گوید در اکثر تعاریف صحبت ازاین است که غذا وارد دستگاه گوارش می شود در حالی که غذاهایی مثل شیر، آبگوشت و محلولهای مغذی از راه مقعد (حقنه)یا از طریق رگ و تزریق نیز قابل جذب است و خاصیت غذایی دارد لذا این تعاریف نمی تواند کامل باشد.

کلاد برنارد ***claude Bernard****(پدر فیزیولوژی جدید) گفته است :* غذا ها عبارتند از موادی که برای حفظ اثرات حیات و ترمیم موادیکه دائما" از بدن کم می شوند بکارمی روند.

چنانکه به تعریف این فیزیولوژیست برجسته قرن ۱۹ توجه می کنیم می بینیم که این تعریف مدت یک قرن است که در تمام کتب پزشکی و تغذیه آمده است و اگر نیک نظر کنیم صدها سال قبل این تعریف که غذا بدل مایتحلل است در کتب طب سنتی آمده است.

آیا خوردنی با غذا فرق می کند؟

در این رابطه حکیم جرجانی می فرمایند، اگر به خوردنی پیش از آنکه خورده شود و بگوارد و خون گردد غذا گویند بر طریق مجاز است چون که تا آنچه خورده شده و در معده نیم پخته شده و از معده به جگر نیاید و اندر جگر خون نشود غذا نگردد.

کاملا" گویاست که با صراحت بین کلمه خوردنی و غذا تفاوت قائل است و می گوید تا زمانی که خوردنی هضم و جذب نشده و داخل خون نگردد غذا نامیده نمی شود این اختلاف امروزه هم وجود دارد بطوری که ماده خوردنی را **Aliment** و ماده ای که هضم و جذب و تبدیل به خون شده و به بافت ها می رسد (غذا) **Nutriment** گویند.
خوراکی پس از هضم و جذب تبدیل به خون می شود و خون تبدیل به آنچه از بدن به تحلیل خرج شده باشد, می شود و تن را برای قوام خویش نگه می دارد و کیفیت های او را تغییر نمی دهد یعنی گرمی و سردی و تری و خشکی را از اعتدال خارج نمی کند مثل نان، گوشت و شیرینی های خفیف .
هرچه که کیفیتهای چهاگانه را بگرداند و مانند اندامهای بدن نشود (تبدیل به بدن) آن را دارو گویند مثل: هلیله، زنجبیل و دارچین ...
اگر خوراکی وارد بدن شود و کمتر به جای بخش تحلیل رفته تبدیل شود و کمی هم کیفیات بدن را بگرداند بدان غذای دوایی گویند.
اگر چیزی وارد بدن می شود اول کیفیات را بگرداند و پس کمی هم تبدیل به غذا شود بدان داروی غذایی گویند مثل: پودنه، کوک (کاهو)، کدو ، شوید و غیره..
چون در گوهر خون گرمی و تری غلبه دارد لذا به هر آنچه غذا گویند واجب است که گرمی و تری غلبه داشته باشد و همچنین گوهر گرمی و تری زود تحلیل پذیرد تا مجدد غذا با کیفیت گرمی و تری جایگزین شود .
هر آنچه قابلیت غذا ندارد و قابلیت جایگزینی بخش تحلیل شده بدن را ندارد، بصورت مواد دفعی باید از بدن دفع شود .
گرمی و سردی خشکی و تری (خوراکیها) غذاها یعنی چه؟
اگر حکیمی می گوید فلفل گرم است و کدو تر، این به معنی آن نیست که وقتی آن را لمس می کنیم گرم است یا تر بلکه به نسبت تن انسان گرم یا تر است پس مقیاس ما تن انسان است و کیفیت هر چیزیرا به نسبت کیفیت بدن می سنجیم بدین معنی که فلفل گرم تر از بدن انسان است و کدو مرطوب تر از بدن انسان است و یا مثلا" دارچین گرم و خشک تر از بدن انسان است لذا اگر این مواد خورده شوند می توانند در بدن به تناسب کیفیت خود، تغییرات ایجاد کنند بشرطی که در بدن نضج یابندیاهضم و جذب شوند این بدان معنی است که اگر چیزی خورده شود و بدون تغییر از بدن دفع شود یعنی ارزش غذایی نداشته یا بدن به علت اختلال نتوانسته از آن غذا استخراج کند و لذا کیفیتی نیز ایجاد نخواهد کرد.
اگر دماسنج را در یک تن فلفل هم فرو ببریم ذره ای حرارت را افزایش نخواهد داد همچنان که اگر آن را در صدها کیلو کاهو قرار دهیم حرارتش پایین نخواهد آمد؛ کیفیت سردی و گرمی نشانگر آن است که اینها پس از نضج و هضم و جذب در بدن کیفیتی را ایجاد می کنند که اگر مزاجش سرد باشد ؛ سردی و اگر کیفیت آن چیز مثل فلفل گرم باشد، گرمی را ایجاد خواهد کرد. یعنی کیفیت های چهار گانه سردی و گرمی، تری وخشکی بالقوه است نه بالفعل .

تعریف غذا و دارو

اصولاً خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها یا تنها با کیفیتشان بر بدن اثر می کنند که در این صورت "دارو" نامیده می‌شوند و یا تأثیر آنها فقط ناشی از ماده شان است که در این صورت "غذا" خوانده می‌شوند و یا به دلیل صورتشان اثر می کنند که در این صورت دارای اثر موافق بدن فادزهر (پادزهر) و یا مخالف بدن (سم) می‌باشند.

و یا آنکه بوسیله ماده و کیفیتشان اثر می کنند، که به آنها "غذای دارویی" می گویند و یا با کیفیت و صورتشان اثر می کنند که آنها را " داروی ذوالخاصیه" می خوانند. ممکن است با ماده و صورتشان اثر کنند که "غذای ذوالخاصیه" نامیده می‌شوند و یا آنکه با ماده، صورت و کیفیت تأثیر نمایند که در این صورت، "غذا دوای ذوالخاصیه " خوانده می‌شوند.

غذا ممکن است لطیف، متوسط و یا کثیف (غلیظ) باشد و هر یک از سه مورد مذکور ممکن است صالح الکیموس و یا فاسد الکیموس باشند و هر یک از این دو ممکن است کثیرالغذا و یا قلیل الغذا باشند.(آب به دلیل سادگی ساختمانش ارزش غذایی ندارد و تنها برای رقیق کردن غذا، پخت و نیز همراهی آن جهت کمک به نفوذ در مجاری تنگ مورد استفاده قرار می‌گیرد.)

به طور کلی درمان شامل سه بخش است:

(الف) تدبیر

ب) دارو

ج) اعمال یدی(کارهای دستی)

درمان دارویی دارای سه قاعده کلی است:

اول) گزینش داروی مناسب پس از تشخیص نوع بیماری جهت درمان با ضد

دوم) تعیین میزان و قدرت اثر دارو. این فرایند به طور حدسی و با توجه به طبیعت عضو، شدت بیماری، و نیز جنس، سن، سبک زندگی بیمار و همچنین فصل تجویز دارو، حرفه بیمار، محل اقامت، وضعیت کلی و قدرت بدنی وی تعیین می‌گردد.

طبیعت عضو در بردارنده چهار نکته (یا ویژگی) است:

۱) مزاج عضو

۲) سرشت (یا خلقت) عضو

۳) وضعیت عضو

۴) قدرت عضو

در صورت یقین از صحت یا بیماری عضو، می توان میزان انحراف آن را از وضعیت طبیعی برآورد نموده، داروی مناسب برای مقابله با بیماری عضو را انتخاب نمود.

و اما از جهت سرشت یا خلقت، در مورد برخی اندامها به دلیل تخلخل و یا داشتن حفره ای در یک جانب و یا هر دو جانب، تجویز دارویی لطیف کافی است، حال آنکه اندامهای دیگر که چنین نیستند، نیازمند داروهای قوی تر می‌باشند. از لحاظ وضعیت عضو باید گفت که در مورد اعضای نزدیک، تجویز دارویی که قدرت اثر آن فقط تا حدی باشد که بتواند با بیماری مقابله کند، کافی است. حال آنکه در مورد اندامهای دور، دارویی قوی تر مورد نیاز است.

و اما از لحاظ قوّت، در مورد اعضای حساس یا شریف و یا رئیس، نمی توان خطر نموده و داروی قوی تجویز کرد و یا آنها را بیش از حد سرد نمود. همچنین نمی توان بدون تجویز قابض نگهدارنده قوّت عضو، اقدام به تحلیل مواد موجود در آن نمود و نیز نمی توان برای اعضای مذکور دارویی دارای کیفیت مخالف بدن (از قبیل زنگار) تجویز کرد و یا ناگهان مواد موجود در آن را خالی نمود.

و اما از لحاظ شدت بیماری، بدون شک، برای بیماری های ضعیف، تجـویز داروی ضـعیف کـافی اسـت، حـال آن کـه بیماریهای قوی نیازمند تجویز داروهای قوی هستند و سایر موارد ده گانه روشن است.

سوم) نحوه تجویز دارو، بدین معنی که باید دانست بیماری در کدام یک از وضعیت های چهارگانه می‌باشد. بـه عنـوان مثال جهت درمان مراحل ابتدایی ورم، فقط داروی رادع (دافع) بکار برده می‌شود، حال آنکه در انتهای بیماری مذکور، تجویز داروی محلل به تنهایی کافی است و در وضعیت های بینابین، مخلوط این دو دارو مورد استفاده قرار مـی‌گیـرد. در هنگام انحطاط بیماری و رو به بهبود رفتن آن، فقط به تجویز داروهای محلل به تنهایی بسنده می‌گردد.

اصولاً داروها به دو دسته مفرد و مرکب تقسیم می‌شوند.

- ویژگی های دارو

هر چیزی که تأثیرش در بدن به دلیل کیفیتش باشد، هنگامیکه وارد بدن گردیده و تحت تأثیر حرارت غریـزی واقـع شود دو گونه عمل می‌نماید:

۱- کیفیتی غیر از آنچه که در انسان وجود دارد ایجاد نمی‌کند که در این صورت "داروی معتدل" خوانده می‌شود.

۲- در بدن کیفیتی اضافی ایجاد می‌نماید و بدن را از حال اعتدال خارج می‌کنـد و بـه سـوی کیفیـت مـذکور سـوق می‌دهد.

برخی داروها از آمیختن قوای مختلف تشکیل شده اند و به همین دلیل دارای نوعی مزاج ثانویه می‌باشند. این داروهـا به دو دسته تقسیم می شوند: *طبیعی* مانند شیر که متشکل از اجزاء آبی، پنیری و چربی مـی‌باشـد و *صـناعی* ماننـد تریاق که هر یک از اجزاء آن اثر خاص خود را دارد و آثار متضادی از قبیل گرمی و سردی اعمـال مـی نماینـد. ماننـد آنچه که در درمان ورم استفاده می‌شود.

باید دانست که ترکیب ثانویه برخی داروها همچون طلا تا بدان حد مستحکم است که حتی توسـط آتـش نیـز از هـم گسسته نمی‌شود چه رسد به پختن. در پاره ای از موارد مزاج ثانوی تا حدی ضعیفتر است، به طوری که توسـط آتـش گسسته می‌شود ولی پختن این تأثیر را ندارد مثل بابونه که اثرات قابض و محلل آن با پختن از یکدیگر جدا نمی‌شوند. گاهی مزاج ثانوی از آن هم ضعیفتر بوده با پختن از بین می‌رود ولی شستن بر آن بی اثر اسـت مثـل عـدس کـه اثـر تحلیل برنده آن با پختن از آن خارج شده و وارد آب آن می‌گردد و اثر خاکی آن در باقیمانده عدس می ماند و ضعیفتر از آن مزاج ثانویه ای است که حتی با شستن اثر آن از بین می‌رود مثل کاسنی که اجزاء مفـتح (گشـاینده) و ملطـف (لطیف کننده) آن با شستن از بین رفته و بخش آبی سرد آن بر جای می ماند.

برخی از داروها فقط دارای اثرات خارجی هستند، مثل پیاز که در مصرف خارجی ایجاد زخم نموده ولی خوردن آن بی خطر می‌باشد که این موضوع ممکن است به علت مخلوط شدن آن با سایر مواد خوراکی و یا رطوبت بدن بوده و یا بـه دلیل گوارش و از هم گسیختگی آن در اثر گرمای غریزی بدن و عدم تجمع آن در یک محل باشـد. همچنـین ممکـن است در اثر گوارش، ماده تولید کننده زخم از بین برود.

برخی دیگر از داروها فقط در صورت مصرف خوراکی اثر دارند مانند سفیداب که خوردن آن کشنده بوده ولـی ضـماد آن بی خطر است. این امر یا بدان دلیل است که ضماد سفیداب به علت غلظت زیاد قادر به نفوذ در بدن نمی‌باشـد، یـا اینکه گرمای بدن کمتر از حدی است که قادر به جذب مقدار نفوذ یافته از ماده مذکور گردد، در نتیجه بی اثـر اسـت. گاهی داروها دارای اثرات خارجی و داخلی هستند مانند اثر سردکنندگی آب و گاهی نیز اثرات خـارجی آنهـا عکـس اثرات داخلی شان است، مانند گشنیز که در صورت استعمال خارجی تحلیل برنده است، حتی در مـورد خنـازیر و در صورت مصرف خوراکی باعث تغلیظ و انجماد اخلاط می‌گردد.

قدرت داروها به دو روش شناسایی می‌شود: الف) تجربه و ب) قیاس.

الف) تجربه: تجربه هنگامی مناسب است که بر روی بدن انسان (در صورتی که دارو بدون عوارض جانبی باشد) انجام شود و نیز در مورد بیماری های متضاد و ساده به کار می‌رود و باید قدرت دارو نزدیک قدرت بیماری باشد. همچنین لازم است اثر آن ابتدایی بوده و در اغلب موارد تکرارپذیر باشد.

ب) قیاس: بر مواردی دلالت دارد که ضعیف ترین آنها رنگ داروست و استدلال با آن اینگونه است که سردی سفیدکننده فرد مرطوب (بلغمی) و سیاه کننده فرد خشک (سوداوی) بوده و اثر گرمی برعکس می‌باشد. سپس رایحه داروست که بوی شدید و بسیار قوی نشانه گرمی و بوی ملایم و یا فقدان آن دلیل بر سردی مزاج آن (دارو) است. سپس مزه است که بر حسب ماده و فاعل تغییر می‌کند. ماده غلیظ، لطیف و یا متوسط بوده و فاعل گرما، سرما و یا اعتدال است. پس ماده غلیظِ گرم،تلخ، ماده غلیظِ سرد، گس و ماده دارای غلظت معتدل، شیرین است. ماده لطیفِ گرم، دارای طعم گزنده، لطیفِ سرد، ترش و ماده معتدل، چرب است. ماده متوسطِ (از لحاظ غلظت) گرم، شور، ماده متوسطِ سرد، قابض و ماده متوسطِ معتدل، بی مزه می‌باشد. باید دانست که مزاج ثانوی مخلوط دارای آمیزه ای از بو، رنگ و طعم اجزاء متشکله می‌باشد. بدین ترتیب که در یکی از اجزاء آن طعم غالب است و در دیگری رنگ و یا بو،حال آنکه ممکن است گرمی و یا سردی جزء مزبور ضعیف و مغلوب باشد، در نتیجه مخلوط حاصل طعم، رنگ و یا بوی آن جزء غالب را می‌گیرد ولی کیفیت آن که گرمی یا سردی است تابع یکی دیگر از اجزاء متشکله آن می‌باشد. به عنوان مثال هرگاه دو مثقال فرفیون به یک رطل شیر افزوده شود،مخلوط حاصل در عین سفیدی، بسیار گرم است. با این حال سفیدی مزبور مربوط به جزء سرد آن است نه کل مخلوط.

یکی دیگر از علائم شناسایی داروها سرعت و کندی تأثیر بدن بر آنها است. از بین دو ماده که از لحاظ لطافت، غلظت و تخلخل یکسان هستند، آنکه سریعتر مشتعل شود، نشانه بیشتر بودن جزء آتشین و هر کدام که گرمی یا سردی را سریعتر پذیرا شوند، آن کیفیت در آن قوی تر از دیگری است، به شرطی که شرایط کاملاً یکسان باشد.

***نام مشهور:* آلبالو (قراصیا)**

نام علمی: **Cerasus vulgaris Miller**

نام انگلیسی: **Black Cherry**

گیاه شناسی: درختی است که ارتفاع آن به ۱۰-۸ می رسد. دارای تنه افراشته و منشعب با پوست صاف به رنگ قرمز-قهوه ای است که به صورت نوارهای طولی، پوسته پوسته می شود. برگهای دمبرگ دار بوده، درون چرخه های کوچک قرار دارند و بیضوی-تخم مرغی و نوک تیز هستند. پهنک برگ فاقد کرک. دارای رگ بندی شانه ای و در حاشیه دندانه دار می باشد. گل ها دارای دمگل بوده و درون و دیهیم های راسی قرار دارد. هر گل دارای ۵ گلبرگ سفید رنگ مدور با قاعده باریک و ۵ کاسبرگ تخم مرغی است. میوه شفت گوشتی نسبتاً کروی با دانه های تقریباً گرد است.

بخش مورد استفاده: میوه

طبیعت: در دوم سرد و در اوّل خشک.

مهمترین افعال و خواص کلی: ۱. قابض ۲. مسکّن تشنگی و حدّت خون و صفرا ۳. مقوی معده و کبد حار

مهمترین افعال جزیی:

- رافع غثیان و قی صفراوی
- رافع اسهال
- رافع التهاب

یافته های جدید: یافت نشد

عوارض جانبی: یافت نشد

هشدارها و موارد منع مصرف: یافت نشد

میزان مصرف: یافت نشد

نام مشـــهور: اسفرزه (اسپرزه، بزرقطونا)

نام علمـــی: **Plantago ovata Forsk**

نام انگلیسی: **Psyllium**

گیاه شناسی: **گیاهی علفی، یکساله به ارتفاع ۱۰-۵ سانتی متر دارای ساقه کوتاه است. برگها به حالت روزت، کشـیده، باریک یا سرنیزه ای، نوک تیز می باشد. گل های کوچک آن به صورت سنبله ای استوانه ای یا تقریباً مدور به طول سه سانتیمتر در رأس و گل‌ها دیده می‌شوند. دانه ها قایقی شکل به طول سه میلی متر به رنـگ خاکسـتری یـا قهـوه ای روشن است.**

بخش مورد استفاده: **دانه و پوست دانه گیاه**

طبیعت: **در سوم سرد و در دوم تر**

مهمترین افعال و خواص کلی:

۱. مسکّن تشنگی و عطش و حرارت ۲. با قوّه محلّله ۳. ملیّن طبع ۴. بو داده او قابض

مهمترین افعال جزیی:

- **جهت خشونت سینه و حلق و زبان**
- **سرفه**
- **مغص**
- **قرحه امعاء**
- **زحیر**
- **ضماد او با روغن گل سرخ و سرکه جهت درد مفاصل و نقرس حار**

مضرات:

ضرر	مصلح
ضعیف کننده عصب	عسل و سکنجبین عسلی
مفسد اشتها	عسل و سکنجبین عسلی
ده درهم کوبیده او کشنده است	-

بدل: **در تبرید و ترطیب، خرفه و در نضج، تخم کتان و در تلیین طبع و سرفه و خشونت سینه و حلـق، بـه دانـه مـی باشد.**

یافته های جدید: **در درمان یبوست، اسهال، افزایش سطح کلسترول و بواسیر به کار می رود.**

اثرات فارماکولوژیک: **لاکتوز، کاهش کلسترول، ضد فشار خون، خلط آور، مطالعات حیوانی نشان داده است کـه دارای آثار ضد التهاب و ضد نئوپلاسمیک، کاهش کلسترول، هیپوگلیسـمی، هیپوتنسـیو (کـاهش دهنـده فشـار خـون) و سرکوب کننده رشد می باشد. عصاره کلسترول خون، کنترل گلوکز خون، مهار ایجاد سنگ صفرا و مـؤثر بـر سـندرم روده تحریک پذیر و کولیت اولسراتیو و اثرات کلی می باشد.**

مطالعات بالینی بر روی آثار ضد سرطان، یبوست، بواسـیر، هیپرلیپیـدمی و سـندرم روده تحریـک پـذیر و کولیـت اولسراتیو انجام شده است.

تداخل دارویی: **در افراد سالم نیز میزان سطح سختی در مورد گلوکز و انسولین و مصرف همزمان با اسفرزه کاهش می یابد در این مورد نیاز به پایش بیمار و و فرد دارد.**

در یک مطالعه در مورد مشاهده ی سطح لیتیوم در مصرف با اسفرزه علی رغم تنظیم دوز، اثر آن کـاهش یافـت و در این زمینه به مطالعات بیشتر نیاز است.

عوارض جانبی: GI destentisin، نفخ، استعداد حساسیت شدید، احتقان سینه، wheezing ، کمبود اشتها. اسفرزه دارای آنتی ژنهای زیادی است که از آن واکنش های حساسیتی دیده شده است. مصرف نادرست آن باعث تورم و انسداد در روده ها می شود. بیماران دارای انسداد در روده باید از مصرف آن خودداری کنند.

هشدارها و موارد منع مصرف: دارو باید ۰/۵ تا یک ساعت پس از مصرف دیگر داروها تجویز شود.

در بیمارانی که تنگی مجاری دستگاه گوارش ، انسداد روده و تهدید به انسداد روده شده است. تجمع مدفوع، مشکل بلع یا تنگی مری و یا در افرادی که مشکلات در تنظیم دیابت شیرین دارند منع مصرف دارد.

ده درهم اسفرزه کوبیده کشنده است.

میزان مصرف: کپسول: ۵۲۵ میلی گرم، ۶۷۵ میلی گرم، ۶۱۰و۶۲۵ میلی گرم .

پودر: ۲ گرم اسفرزه یا ۳/۴ گرم یا ۶ گرم اسفرزه در هر روز

مقدار روزانه بین: ۱۲ تا ۴۰ گرم در روز می باشد که در چند دوز تقسیم و تجویز می شود.

***نام مشهور:* بالنگو (شیرازی)**

نام علمی: **Lallematia iberica M.B.**

نام انگلیسی: ----

گیاه شناسی: گیاهی یکساله به ارتفاع ۵۰-۱۰ سانتی متر می باشد. برگهای پایینی نوک تیز و دندانه دار گرد، برگهای بالایی پهن دراز- خطی است. گل آذین سنبلک تنگ، جام گل آبی، بنفش- نیلی یا زرد مایل به سفید است. میوه فندقه، سه گوش در قاعده نوکدار، قهوه ای تیره یا سیاه است. دانه‌ها در سطح داخلی و قسمت باریکتر خود درست در زیر خط برجسته میانی و لبه انتهای آن یک برجستگی کمانی و سفید دارد و انتهای دیگر آن محدب بوده و دارای چهار فرورفتگی طولی است. گونه دیگر **Lallemantia royleana (wall.) Bth** دانه ها ریزتر از گونه قبلی و در سطح داخلی و قسمت باریکتر خود درست در زیر خط برجسته میانی و لبه انتهای یک برجستگی کوچک و دگمه ای سفید دارند و انتهای دیگر محدب بوده و دارای یک فرورفتگی است.

بخش مورد استفاده: دانه

طبیعت: گرم و تر در آخر اول

مهمترین افعال و خواص کلی:

مقوی قلب

مهمترین افعال جزیی:

- خفقان
- رفع توحش
- با گلاب در اسهال دموی و معدی ناشی از امعاء کاربرد دارد.
- زحیر
- مغص

مضرات:

ضرر	مصلح
ضرری ذکر نشده است.	

بدل: ---

یافته های جدید: یافت نشد.

عوارض جانبی: یافت نشد.

هشدارها و موارد منع مصرف: یافت نشد.

میزان مصرف: یافت نشد.

نام مشـــهور: برنج(ارز)

نام علمـــی : **Oryza sativa L.**

نام انگلیسی: **Rice**

گیاه شناسی: **گیاهی علفی با ساقه افراشته و توخالی که ارتفاع آن تا حدود ۸۰ سانتی متر می رسد. بـرگ هـا بسـیار بلند، سر نیزه ای به رنگ سبز تیره به حالت ساقه آغوش بوده و به طرف راس گیاه فاصله بین آنها افـزایش مـی یابـد. پهنک برگ دارای رگه های موازی است. گل آذین پانیکول منشعب می باشد. پوشش رویی دانه های برنج سبوس نـام دارد که به صورت لایه ای نازک به رنگ زرد و قایقی شکل با نوک تیز بدون بو در بازار تجارت وجود دارد.**

بخش مورد استفاده: دانه

طبیعت: **در دوم خشک و در حرارت و برودت معتدل**

مهمترین افعال و خواص کلی:

- **به خاصیت در گرم مزاج گرمی و در سرد مزاج سردی ایجاد می‌کند**
- **در بیماران کیفیّت متّضاد و در افراد سالم کیفیت متوافق ایجاد می کند.**
- **باعث طول عمر و صحت بدن، مسدد، قابض، به تنهایی قلیل‌الغذا، با شیر و شکر کثیرالغذاءمبهی، مسمن بـدن ، مسکّن حرارت (دوغ تازه و سماق) اکثار او مصلح حال بدن و رنگ رخسار و مولد خلط صالح.**

مهمترین افعال جزیی:

- **مولد منی**
- **اسهال صفراوی**
- **تشنگی**
- **غثیان**
- **مورث دیدن خواب های خوب(اکثار)**
- **مسکّن لذع اخلاط مراری معده و امعاء**
- **سحج**
- **قرحهٔ امعاء**
- **جهت افراط اسهال مرضی و اسهال دوایی**

مضرات:

ضرر	مصلح
اکثار مولد قولنج و سدّه	**خیسانیدن او در آب نخاله و خوردن او با شیرینی**

بدل: **آرد جو شستشو شده**

یافته های جدید: **یافت نشد.**

عوارض جانبی: **یافت نشد.**

هشدارها و موارد منع مصرف: **یافت نشد.**

میزان مصرف: **مصرف خوراکی دارد.**

نام مشـــهور: بنفشه معطر

نام علمـــی : **Viola odorata**

نام انگلیسی: **Sweet violet**

گیاه شناسی: **گیاهی علفی، چند ساله دارای ریزومی کوتاه و ساقه خزنده می باشد که ریشه ها از آن خارج می شـــوند. برگ ها قلبی شکل با دمبرگی بلند، کلیوی کم و بیش سبز رنگ با سطح چین و چروک دار و حاشیه دارای دندانه های هلالی هستند. گل ها روی دمگلی بلند به رنگ قرمز مایل به قهوه ای قرار دارند. هر گل دارای ۵ کاسبرگ و ۵ گلبـــرگ بنفش می باشند. میوه کپسول کروی است که حاوی دانه های تیره رنگ می باشد.**

بخش مورد استفاده: **گل گیاه**

طبیعت: **اول سردو دوم تر**

مهمترین افعال و خواص کلی:

- مسهل صفرا بخصوص صفرای معده و امعاء

- مسکن حدت خون

مهمترین افعال جزیی:

- **اسهال صفراوی**
- **امراض حاره معده و کبد**
- **بوئیدن تازه و روغن آن منوم**
- **صداع حار**
- **نزله و زکام**
- **سرفه، خشونت سینه و حلق**
- **تب های گرم و مرکبه**
- **شقاق**

مضرات:

ضرر	مصلح
مصرف بیش از حد آن باعث ضعف دل، کرب و ثقل معده و غثیان می باشد	اندکی انیسون
بوئیدن آن نیز باعث زکام می شود	خیری و مرزنجوش

بدل: **نیلوفر و برگ خبازی و در سرفه گل گاو زبان و هم وزن آن اصل السوس (ریشه شیرین بیان)**

یافته های جدید: **ریزوم گیاه: خلط آور به علت محتویات ساپونین – آلکالوئید ویولین با اثر شبه امتینی**

گل: **ضد میکروب، ضد ترشح برونش به علت وجود ساپونین [۱۲]**

عوارض جانبی: **در صورت مصرف صحیح عارضه جانبی خاصی گزارش نشده است .**

هشدارها و موارد منع مصرف: **گزارش نشده است .**

میزان مصرف : **میزان مصرف منفرد متوسط ازریزوم، ۱ گرم خوراکی**

- میزان مصرف دم کرده ریزوم ۵٪ ، ۲۰ گرم است.

- میزان مصرف جوشانده ریزوم ۵٪ یک قاشق دسرخوری ۵-۶ بار روزانه

- میزان مصرف چای گیاهی یک فنجان ۲ تا ۳ بار در روز.

---

۱۲ ریزوم گیاه دارای روغن فرار – ساپونین – آلکالوئید و گل آن دارای روغن فرار می باشد.

نام مشـــهور: به و به دانه

نام علـــمـــی: **Cydonia oblonga Miller**

نام انگلیسی: **Quince**

گیاه شناسی: **درختچه یا درختی به ارتفاع تا ۸ متر شاخه های کرکدار، برگ های مدور یا کم وبیش بیضوی با دو سطح کرکدار، کاسه گل دارای کرک های نمدی سفید بوده، گلبرگ های به طول ۲-۲,۵ سانتی متر و عرض ۱-۲ سانتی متـــر واژ تخم مرغی، سفید یا صورتی، حاشیه چاله دار، قاعده دارای کرکهای پشمی و حاشیه مژه دار اســـت، میـــوه ســـیوی کروی یا گلابی.**

بخش مورد استفاده: **میوه و دانه گیاه**

به:

طبیعت: **شیرین آن در برودت قریب الأعتدال و در آخر اوّل تر و ترش آن در اوّل سرد و در دوم خشـــک و دانـــه بـــه در دوم سرد و تر است.**

مهمترین افعال کلی:

- مقوّی معده و دل و دماغ

- مفرّح و مسرّت افزای روح حیوانی و نفسانی (خوراکی ،شیرین)

- بوییدن اقسام به مفرّح و مقوّی قوّتهای حیوانی و نفسانی

- ترش آن در تقویت معده قویتر از شیرین می باشد

مهمترین افعال جزیی:

- **مدرّ بول(به شیرین)**
- **به صورت موضعی جهت رفع تهیّج اطراف(شیرین)**
- **رفع وسواس**
- **خفقان**
- **حفظ جنین از سقط**
- **برانگیختن اشتها**
- **ضعف جگر و معده و فم آن**
- **درد سر مزمن**
- **نزلات**
- **منع صعود بخارات به دماغ و دل**
- **رفع خواهش گل خوردن**
- **درد دفم معده که از ریختن مواد محترقه**
- **ازاله‌بدبویی عرق**
- **غثیان و قی**
- **درد دفم معده**

مضرات:

ضرر	مصلح
مسدّد	مربّا کردن آن با عسل
مضرّ احشای ضعیفه و مخشّن قصبه ریه و مورث رعشه و سرفه و قولنج	عسل و انیسون
پرزی که روی به می باشد بغایت مضرّ حلق و صوت است.	

به دانه:

طبیعت: دوم سرد وتر با اندکی قوت قابضه

مهمترین افعال کلی: ملین

مهمترین افعال جزیی:

خشونت حلق

سرفه حار و یابس

سوختگی آتش و آفتاب سوختگی

زخم روده ها

مضرات:

ضرر	مصلح
مضعف ومرخی معده	در گرم مزاجها شکر و در سرد مزاجها رازیانه

بدل: بزرقطونا

یافته های جدید: مصرف در اسهال و اختلالات گوارشی-لوسیون مسکن چشم، برای درمان سرفه و اختلالات گوارشی و در التهاب مفاصل به کار می رود.

عوارض جانبی: عارضه جانبی خاصی در صورت مصرف دیده نشده است

هشدارها و موارد منع مصرف: گزارش نشده است.

میزان مصرف: ۲ گرم(یک قاشق چایخوری) دانه.

نام مشـــهور: بیض

نام انگلیسی: Egg

طبیعت: مایل به گرمی و مرکّب القوی و پوست آن در دوم سرد و خشک و سفیدی آن در دوم سرد و تـر و زرده آن در اوّل گرم و تر.

مهمترین افعال و خواص:

زرده تخم مرغ کثیرالغذاء و قلیل الفضول و مولّد خلط صالح و مبهّی و مقوّی دل و دماغ و بدن است و جهت خشونت معده و روده و مثانه و قرحه گرده و مثانه و نفث الدّم و منع نزلات حارّه به سینه و اصلاح حال سینه مفید می باشد و مقوّی شخصی که خون زیاد از او دفع شده و ضعفی که از فصد به هم رسیده باشد و موافق مزاج سوداوی است. خوردن زرده تخـم مـرغ خام جهت گزیدن مار و سوزش مثانه و تصفیه صوت مفید می باشد. سفیده تخم مرغ مغری و خوردن او مولّد خلط خـام و لزج و دیر هضم و خوردن زرده با سفیده موافق گرم مزاج و به صورت موضعی جهت درد چشم و جراحت مقعـده و قـروح خبیثه و سوختگی آتش و آب بسیار گرم و منع آبله کردن او و بر بشره جهت منع آثار حرارت آفتاب مفید اسـت. پوسـت تخم مرغ جالی و مجفّف قروح و قاطع رعاف می باشد و جهت جرب و حکّه و التیام جراحات کهنه و الصاق جراحـات تـازه مفید و خوردن پوست ساییده شده مهیج باه است.

مضرات:

ضرر	مصلح
زرده تخم مرغ مضرّ معده و اکثار مداومت او موّلد حصاه گرده و بهق و کلف	مصلحش ادویه حارّه و آبکامه است
بسیار پخته او دیر هضم و مورث قولنج	

بدل: ---

یافته های جدید: گزارشی دیده نشد.

عوارض جانبی: گزارشی دیده نشد.

هشدارها و موارد منع مصرف: گزارشی دیده نشد.

میزان مصرف: گزارشی دیده نشد. مصرف خوراکی دارد

نام مشـــهور: پنیر

نام انگلیسی: **Cheese**

بخش مورد استفاده: تمام فراورده

طبیعت: تازه آن در دوم سرد و تر و نمکسود در دوم گرم و خشک.

مهمترین افعال و خواص: تازه آن مغرّی معده و روده و مقوّی گرده و ملین طبع و مولّد خلط صالح و خون و دیر هضـــم و بعد از هضم سریع السّلوک در اعضاء است. برشته آن بعد از طبخ و فشردن حابس اسهال و ضمادش مانع ورم جراحات است. نمکسود آن قاطع بلغم و مقوّی اشتها و امعاء و مجفّف رطوبت می باشد. غیر چکیده پنیر که آن را دلمـــه گوینـــد در غایت ترطیب و منوّم است و جهت تب دق و سل و التهاب معده و رفع یبوست جلـــد و طبـــع و وســـواس و امـــراض صفراوی و التهاب خون نافع است.

مضرات:

ضرر	مصلح
پنیر تازه مضرّ سرد مزاجان و رافع اشتهای طعام و غیر مهضوم او باعث قولنج و سدّه و ظلمت بصر	مصلحش عسل و نعناع و صعتر است
پنیر نمکسود مولّد اخلاط مراری و معطّش و مولّد حکّه و جرب و مضرّ گرم مزاجان و صاحبان سّده احشاء و بسیار کهنه و متعفّن او به سمّیت نزدیکتر است.	مصلحش مغز گردو و در گرم مزاجها میوه ها و ترشیها است.

یافته های جدید: یافت نشد.

عوارض جانبی: یافت نشد.

هشدارها و موارد منع مصرف: یافت نشد.

میزان مصرف: مصرف خوراکی دارد.

نام مشـــهور: پیاز

نام علـــمـــی : **Allium cepa**

نام انگلیسی: **Onion**

گیاه شناسی:

بخش مورد استفاده: پیاز گیاه

طبیعت: در آخر سوم گرم و در اوّل سوم خشک و گویند در چهارم گرم است و با رطوبت فضلیه.

مهمترین افعال و خواص: مفتّح سدّه و مقوّی شهوتین و رافع عوارض ناشی از اختلاف آبها و مدرّ بول و حـــیض و مفتّـــت حصاه می باشد و مانع غثیان ادویه کریهه و دافع سموم و آب او جهت رفع ضرر سگ دیوانه گزیده نافع می باشد و بـــه صورت موضعی در چشم جهت دمعه و حکّه و جرب چشم و ابتدای نزول آب و بوییدن او جهـــت رفـــع ســـدّه دمـــاغی و چکانیدن آب و گذاشتن پخته او در گوش جهت ثقل سامعه و طنین و پاک کردن چرک و تحلیل ریاح نافع و بر پوســـت جاذب خون به ظاهر جلد و نیکویی رنگ رخسار مجرّب است.

مضرات: مضرّ گرم مزاجان و اکثار او مورث قی و نسیان و لیثرغس و ریاح غلیظه و مولّد کـــرم و خلـــط غلـــیظ در جـــرم معده و موجب تشنگی و مصدّع گرم مزاجان و مصلحش شستن او با آب نمک و با سرکه خوردن و بعد از آن آب انـــار و کاسنی تناول نمودن و رافع بوی او باقلی و نان سوخته و گردو مشوی است.

بدل: ---

یافته های جدید: اثرات آنتی باکتریال، کاهش چربی و فشار خون و مهار تجمع ترمبوسیتها را دارد. در بی اشـتهایی و پیشگیری از آترواسکلروز به کار می رود.

عوارض جانبی: یافت نشد.

هشدارها و موارد منع مصرف: یافت نشد.

میزان مصرف: ۵۰ گرم پیاز تازه یا ۲۰ گرم خشک

نام مشـهور: ترخون(طرخون)

نام علـمـی : **Artemisia dracunculus L.**

نام انگلیسی: **French Tarragon**

گیاه شناسی: گیاهی پایا تا ارتفاع ۶۰ سانتی‌متر هم می‌رسد. برگ‌ها سبز تیره، دراز، باریک و نـوک تیـز و متنـاوب و بدون دمبرگ است. برگ‌های پایین ساقه کمی بزرگتر و تقریباً به سه لوب تقسیم می‌شوند. گل‌های آن سبز مایـل بـه زرد به صورت خوشه که از کنار برگ‌ها به ساقه متصل می‌شود.

بخش مورد استفاده: اندام هوایی

طبیعت: در سوم گرم و خشک.

مهمترین افعال و خواص کلی:

۱. مجفّف ۲. مقوّی معده ۳. مخدّر ۴. مغیر ذائقه ۵. مشهّی ۶. محلّل ریاح و اخلاط لزجه ۷. مفتّح سدد

مهمترین افعال جزیی:

- خوشبو کننده دهان
- جویدن آن جهت قلاع

مضرات:

ضرر	مصلح
محرق خون	بقول بارده
قاطع باه	
مخشّن سینه	عسل
بطی الهضم	کرفس

بدل:--- *یافته های جدید:* به عنوان محرک اشتها شناخته می شود.

عوارض جانبی: یافت نشد. *هشدارها و موارد منع مصرف:* یافت نشد.

میزان مصرف: یافت نشد.

نام مشـهور: تفاح (سیب)

نام علـمـی : **Malus orientalis Ugl.**

نام انگلیسی: **Apple**

گیاه شناسی: درختی کوچک، دارای تنه افراشته و تاجی زیبا می باشد. برگها به رنگ سبز تیره، متناوب تخـم مرغـی بادمبرگهای کوتاه می باشد. گل آذین گیاه شامل دسته هایی دارای ۴ تا ۶ گل می باشد و هر گل دارای ۵ کاسبرگ و ۵ گلبرگ به رنگ سفید مایل به صورتی است. میوه گیاه در حقیقت از نمو نهنج بدست می آید.

بخش مورد استفاده: میوه

طبیعت: شیرین : گرم در اول تر در دوم ترش: اول دوم سرد و خشک

مر(تلخ): در حرارت و برودت معتدل و در اول خشک

مهمترین افعال و خواص کلی:

- مفرح و ملطف روح حیوانی(سیب شیرین)
- سریع الاستحاله به خلط صفراوی معده(سیب شیرین)
- آب سیب در معجون های مفرح ، باعث تقویت فعل آن می شود
- مولد خلط صالح(سیب مز)
- مقوی دل و دماغ و جگر
- دفع خلط حار معده (انواع سیب)
- جهت غلبه صفرا و غلیان خون (رب سیب)

مهمترین افعال جزیی:

- سرفه خشک
- تقویت فم معده
- افزایش اشتها
- تسکین قی
- دفع وسواس سوداوی و غم و الم (درد) سودایی (رب سیب)
- ابتدای اورام حار
- رادع در ابتدای اورام حار(ضماد برگ سیب)

مضرات:

ضرر	مصلح
خوردن خام نارس باعث تبهای مرکب نیسان، و مولد ریاح، درد مفاصل و اختلاج	دارچین و اغذیه لطیف
زیاده روی سیب ترش مضر سینه و باعث ذات الریه و باعث ریاح عروق	گلقند و دارچین و لعوق عسل

بدل: ذکر نشده است

یافته های جدید: یافت نشد.

عوارض جانبی: آب سیب به صورت ناشتا تهوع آور است.

هشدارها و موارد منع مصرف: یافت نشد.

میزان مصرف: میزان شربت تا ۷ قاشق .

نام مشـــهور: جعفری

نام علـــمـــی: **Petroselinum crispum (Miller) Nyman ex A.W. Hill**

نام انگلیسی: **Parsley**

گیاه شناسی: گیاهی است ترد و لطیف، با ریشه اصلی سفید رنگ و ساقه اســتوانه ای دارای خطــوط برجســته طــولی است. ارتفاع آن به ۸۰-۵۰ سانتی متر می رسد. برگها ۳ بار شانه ای با لوب های تخم مرغی مــی باشــند. بــرگ هــای قاعده ای باریکتر از بالایی ها بوده، دارای حاشیه داندانه دار یا شکافته می باشند. گل آذین چتر مرکب بــوده و کاســه گل کامل (غیر منقصم) و جام گل سفید رنگ دارای ۵ گلبرگ است.

بخش مورد استفاده: اندام هوایی و ریشه

طبیعت: گرم و خشک در دوم.

مهمترین افعال و خواص: هاضم و مدرّ بول و قاعده آور و کاهنده ریاح و عطش آور و خشک کننده منی است و جهت رفع سمّ بارد و سم حشرات و بدبویی دهان نافع می باشد.

مضرات: سردردآور و موجب ورم ملتحمه و جرب و بثور در گرم مزاجان، مصلحش سویق و آب سرد و کاسنی و ترشیها و بقول بارده است.

بدل: سداب

یافته های جدید: به عنوان مدر، قاعده آور و ضد نفخ در طب سنتی به کار می رود که البته این اثرات ثابت شده نیستند. گیاه مذکور به علت داشتن آپیول و میریستیسین در دانه دارای آثار مدر می باشد.

عوارض جانبی: واکنش های آلرژیک پوستی یا مخاطی گاهاً دیده شده است.

هشدارها و موارد منع مصرف: در دوران بارداری، التهابات کلیه منع مصرف دارد.

در درمان **irrigatiom** نباید در مواردی که بیمار دارای خیز ناشی از نارسایی قلبی یا کلیوی است به کار رود.

میزان مصرف: ۶ گرم روزانه

نام مشهور: جو (شعیر)

نام علمی: **Hordeum vulgare L.**

نام انگلیسی: **Barley**

گیاه شناسی: گیاهی به ارتفاع ۷۰-۵۰ سانتی متر با ساقه استوانه ای، بی کرک، شیاردار و برگهای متناوب باریک و نوک تیز است. گل اذین این گیاه به صورت سنبله است که تقریباً به صورت چهارگوش در رأس ساقه ظاهر می شود.

طبیعت: آخر اول سرد و خشک

- ماءالشعیر ، آب جو مقشر مطبوخ می باشد سرد وتر محسوب می شود.
- شیره جو که غلیظ تر از ماءالشعیر وسرد مایل به خشک میباشد کشک الشعیر نام دارد.

مهمترین افعال و خواص کلی:

- جو قلیل الغذا است
- جالی
- مسکن غلیان صفرا و خون
- مولد خون صالح(ماءالشعیر یا همان آب جو مقشر مطبوخ)
- مهمترین افعال جزیی:
- سعال یابس
- اسهال صفراوی و امزجه حاره (کشک الشعیر)
- درد و ورم گلو (کشک الشعیر)
- صداع حار
- رادع و محلل اورام صلبه(ضماد آرد جو)
- حکه
- شری
- گشاینده دمل های گرم
- استحکام عضو شکسته
- درد سینه و سرفه و اخراج بلغم لزج (مطبوخ جو)
- ترکیبی از آرد جو از بهترین غذا های اطفال است.

مضرات:

ضرر	مصلح
جو مضر مثانه است	رو غن ها و انیسون
ماء الشعیر مضر احشاء بارد و نفاخ	گل قند
نان جو مضر مبرودین و نفاخ	شکر ویا نبات
هنگام اعتقال بطن استعمال آن جایز نمی باشد	مصلح سویق آن نیز مغسول نمودن وباشیرینی خوردن

بدل: ---

یافته های جدید: موجب ترشح شیره گوارشی – **Choleretic** – ترشح صفرا و تسکین دهنده دستگاه گوارش می باشد.

مورد مصرف در اختلالات گوارشی- بی اشتهایی است.

عوارض جانبی: درصورت مصرف صحیح عارضه جانبی خاصی گزارش نشده است.

هشدارها و منع مصرف: در دوران بارداری نباید مصرف شود.

میزان مصرف: جو در فراورده ها و ترکیبات به صورت عصاره مالت استفاده می شود میزان مصرف ۴/۵ گرم از آن می باشد و میزان ۶۰-۳۰ میلی لیتر از عصاره یا آب فشرده شده آن.

نام مشهور: چای سبز

نام علمی : **Thea sinensis Link**

Syn: Camellia sinensis

نام انگلیسی: **Green Tea**

گیاه شناسی: درختی به ارتفاع ۲ متر با برگهای همیشه سبز، متناوب، چرمی، ساده،دندانه دار، بی کرک به رنگ سبز تیره و گلهای منفرد سفید رنگ و معطر می باشد.

اندام مورد استفاده: برگ

طبیعت: گرم تا آخر دوم و خشک در اواسط آن و نوع اعلای آن گرم در سوم (چای سفید از هم بهتر و قوی تر است سپس چای سبز و چای سیاه از همه ضعیف تر و زبون تر است.)

مهمترین افعال کلی:

۱. مقوی قوی و ارواح و معده و باه مبرودین و مرطوبین ۲. منشط ۳. منعظ ۴. ملطف ۵. مقطع ۶. مفتح ۷. منضج ۸. مرقق مواد ۹. معرق ۱۰. مدر بول ۱۱. مسکن عطش کاذب ۱۲. منقی معده و دماغ

۲. نطول آن ۱. معرق ۲. منوم

مهمترین افعال جزیی:

- صاف کننده خون و رنگ رخسار
- مبدرق ادویه به قعر معده و عمق بدن
- ازاله بخر و بدبویی دهن و سیر و پیاز
- خفقان و امراض قلب
- انتصاب نفس و انبساط نفس
- بواسیر
- حبس البول و تقطیر حادث از برودت
- ضعف گرده

- ضماد پخته آن جهت اورام صلبه و تسکین درد بواسیر
- صداع بارد
- التهاب معده
- جشاء دخانی
- برای تقویت باه و دفع مضرت کثرت جماع با خصیه الثعلب و دارچینی و عنبر و نبات و شیر
- با تربد و ریوند چینی بجوشانند و بیاشامند صفرا و بلغم لزج را اخراج نماید

مضرات:

ضرر	مصلح
ناشتا آشامیدن آن مضر و باعث حدوث امراض حاره است خصوص در محرور المزاج اما جهت کسی که در معده او اخلاط فاسده لزجه ردیه بسیار باشد خصوص که از طعام سابق در خود ثفلی و جشایی و نفخی دریابد البته نافع است	در محرورین فوفل و شیر بز و در مبرودین مشک و قرنفل و بادیان خطایی و زنجبیل و دارچینی و جهت انعاش حرارت غریزی عود هندی و عنبر و زعفران و دارچینی و امثال اینها
استعمال آن بی شیرینی مضر	
آشامیدن آن را بسیار گرم مضر است خصوص در اوقات حاره و مزاجهای گرم و جوانان بالای طعام گرم بلکه نیم گرم آن را نافع می دانند	

بدل: ---

یافته های جدید: برای پشگیری از پوسیدگی دندان و سرطان

عوارض جانبی: یبوست در افراد حساس – هایپراسیدیته –تحریک معده –کاهش اشتها (**opstipation**) – عموماً این عوارض جانبی با اضافه کردن شیر بر طرف می شود.

هشدارها و موارد منع مصرف : مصرف بیش از حد آن به علت وجود کافئین زیاد باعث بی قراری، لرزش و افزایش تحریک پذیری می شود

میزان مصرف: ۲ گرم ۳ بار در روز

نام مشهور: خاکشی (خبّه)

نام علمی: **Descurainia Sophia (L.) Webb. & Berth.**

(Syn. Sisymbrium Sophia L.)

نام انگلیسی: **Fix weld**

گیاه شناسی: گیاهی است علفی، یکساله یا دوساله، تا ارتفاع ۸۰ سانتی متر که بطور خودرو در کنار جاده ها و اماکن غیر زاعی و نسبتاً مرطوب می روید. ساقه از سطح زمین و یا از قسمت های بالاتر منشعب می شود. برگهای ساقه ای دارای بریدگیهای زیادی است. برگهای طوقه ای دارای دمبرگهای دراز و برگهای ساقه ای دارای دمبرگهای کوتاه می باشد.

بخش مورد استفاده: دانه گیاه

طبیعت: در دوم گرم و در اوّل تر.

مهمترین افعال کلی:

۱. مبهّی ۲. مشهّی ۳. مقوّی معده و هاضمه

مهمترین افعال جزیی:

- **جهت رنگ رخسار**
- **گرفتگی آواز**
- **ضمادش جهت اورام صلبه و نقرس و ورم بن گوش**

مضرات:

ضرر	مصلح
مصدّع	کتیرا

بدل: **تودری**

یافته های جدید:

به طور عمده به عنوان ملین و کاهش دهنده دمای بن به صورت مخلوط با کمی آب سرد مورد استفاده قرار می گیـرد. با ایجاد هیدروژل در مجاورت با آب باعث افزایش حجم و نرم کنندگی و خروج محتویات روده می شود.

عوارض جانبی: **گزارش نشده است.**

هشدارها و موارد منع مصرف: **گزارش نشده است.**

میزان مصرف: **سه بار در روز هر بار ۴ تا ۸ گرم بصورت خیسانده .**

نام مشـــهور: خبازی(پنیرک)

نام علـــمی : **Malva sylvestris L.(Malvaceae)**

نام انگلیسی: **High Mallow**

گیاه شناسی: **گیاهی است دو ساله یا چند ساله با ساقه افراشته یا خمیده به طرف بالا یا خمیده افتان می باشد. و برگ ان ۱/۵ تا چند برابر طول پهنک برگ است. پهنک کم و بیش مدور، قلبی شـــکل یـــا کلیـــوی ، دارای انـــدازه ۷-(۵-۳) سانتی متر می باشد. گل آن به رنگ صورتی یا ارغوانی و در حالت خشک شده به رنگ ابی متمایل به بنفش می باشد.**

بخش مورد استفاده: **گلها، برگ و اندام هوایی**

طبیعت: **اول یا دوم سرد و تر**

مهمترین افعال و خواص کلی :

بورقیت، متضادالقوی، متعدل الهضم، ملین، منفخ و رادع و مفتح و مدر

مهمترین افعال جزیی:

مفتح سده جگر و مدر بول و زیاد کننده، شیر می باشد. در بیماریهای چشـــم، شکســـتگی اعضـــا و تحلیـــل اورام حـــار کاربرد دارد. در سوختگی آتش و بادسرخ به کار می رفته است. در درمان بیماریهای طحال، یرقان، قرحه امعاء، زحیـــر، قرحه مثانه، سوزش بول، صلابت رحم و تلیین اورام معتدله نیز استفاده می کند.

مضرات: **مرخی معده ضعیف و نیز افراد با مزاج سرد و مرطوب است.**

مصلح: **در محرورین ترشیها و در مبرودین فلافلی و معجون کمونی**

یافته های جدید: **در سرفه، برونشیت، التهاب دهان و گلو به کار میرود.**

اثر محافظ در لایه مخاط دارد و به علت مقدار بالای مواد موسیلاژی تحریک این لایه را کم می کند.

عوارض جانبی: **عوارضی دیده نشده است.**

هشدارها و موارد منع مصرف: **میزان مصرف: مقدار شربت از آب آن تا ۵۰ درم**

نام مشهور: رازیانه (رازیانج)

نام علمی: **Foeniculm vulgare Mill.**

نام انگلیسی: **Fennel**

گیاه شناسی: گیاهی ۲ ساله به ارتفاع ۲ متر و دارای ریشه دوکی شکل می باشد. برگها بسیار منشعب و نخی شکل هستند. گل‌ها زردرنگ می‌باشند. میوه استوانه‌ای شکل به طول ۱ سانتی‌متر به رنگ سبز روشن کمی مایل به زرد که از دو بخش به هم چسبیده تشکیل شده است. هر بخش آن دارای ۵ خط برجسته طولی واضح است.

بخش مورد استفاده: میوه های خشک شده گیاه

طبیعت: در اوّل سوم گرم و در آخر اوّل خشک.

مهمترین افعال و خواص کلی:

۱. مولّد شیر ۲. مدرّ بول و حیض ۳. مفتّح سدّه جگر و سپرز و گرده و مثانه و سینه ۴. مقوّی معده و باصره ۵. محلّل ریاح و اخلاط غلیظه ۶. تریاق سموم حیوانی ۷. مجفّف قوی ۸. با قوّه‌قابضه

مهمترین افعال جزیی:

- جهت سرفه
- ربو
- عسر نفس
- ریاح غلیظه
- قولنج
- رفع رطوبات
- اسهال مزمن
- غثیان
- رفع بلغم حامض

مضرات:

ضرر	مصلح
مضر گرم مزاجان	صندل و سکنجبین

بدل: تخم کرفس

یافته های جدید : در موارد سرفه،برونشیت مشکلات هضم (احساس پربودن در شکم) به کار می رود.

عوارض جانبی : به جز در موارد حساسیت که بسیار به ندرت دیده شده موارد دیگری به دنبال مصرف معمول آن دیده نشده است .

هشدار ها و موارد منع مصرف : در دوران بارداری و همچنین در کودکان خرد سال نباید به کار رود .

میزان مصرف : ۰/۱ تا ۰/۶ میلی لیتر اسانس رازیانه پس از هر وعده غذا . مصرف رازیانه عموما ۵ تا ۷/۵ گرم در روز به صورت فراورده های جالینوسی می باشد.

نام مشهور: زرشک (امبرباریس)

نام علمی : **Berberis vulgaris**

نام انگلیسی: **Barberry**

گیاه شناسی: درختچه ای خاردار به ارتفاع ۳-۱ متر ، دارای ریشه خزنده و ضخیم، شاخه های شکننده می باشند. اگر شاخه شکسته شود بافت چوبی به رنگ زرد مشاهده می گردد. برگها و دندانه دار ، بیضوی، چرمی و براق بوده و دارای

دمبرگ کوچکی هستند. گلهای زرشک به رنگ زرد زیبا به صورت خوشه ای آویخته می باشد میوه آن قرمز، بیضـوی به طول ۱۰-۷ میلی متر و به عرض ۴-۳ میلی متر است.

بخش مورد استفاده: میوه وریشه گیاه

طبیعت: دوم سرد و خشک و با قوّهٔ قابضه

مهمترین افعال کلی:

- مقوّی معده و جگر و دل

قاطع صفرا

- مانع ریختن مواد به اعضاء
- مسکّن غلیان خون
- رادع اورام حارّه
- مهمترین افعال جزیی:
- مسکّن حرارت معده و جگر
- مفتّح ومقوّی جگر سرد
- مانع قی و غثیان
- جهت صلابت جگر
- قرحهٔ امعاء
- اسهال ناشی از ضعف احشاء
- ضعف اشتها

مضرات:

ضرر	مصلح
مولّد ریح	قرنفل
قابض طبع	شکر و شیرینی ها
برای مبرودالمزاج، مبتلایان به قولنج و ریاح و اعتقال بطن ضرر دارد.	

بدل: تخم گل سرخ هموزن،۲/۳ وزن زرشک :صندل سفید

یافته های جدید: میوه، اثرات اثبات نشده آن شامل کاهش یبوست و افزایش اشتها و درمان کمکی در سـرماخوردگی ها میباشد.

ریشه، اثبات نشده اما در سندروم قطع مصرف تریاک یا مرفین به کار می رود.

میوه گیاه منبع ویتامین C است که باعث افزایش فعالیت سیستم ایمنی، تحریـک جـذب آهـن و ممانعـت از ایجـاد اسکوروی. و به خاطر محتوای اسید آن اثر مدر خفیف دارد.

ریشه گیاه دارای اثرات ذیل میباشد:

اثرات قلبی عروقی کاهش فشار خون در گربه ها: به مدت چند ساعت با دوزهای متغییر باعث اثر اینوتروپ مثبـت یـا منفی در گربه ها شده است.

اثرات صفر آور: عصاره آن با ۸۰٪ بربرین و آلکالوئیدهای دیگر باعث تحریک ترشح صفرا در راتها تا ۷۲٪ شده است.

اثرات ضد تب، آنتی بیوتیک و تحریک حرکات دودی روده نیز دارد.

عوارض جانبی: گزارش نشده است.

هشدارها و موارد منع مصرف: گزارش نشده است.

میزان مصرف:

- آب زرشک ۲۰ مثقال
- زرشک ۱۵ زرشک مثقال
- میوه ۳ مثقال
- میوه ۲ گرم در ۲۵۰ سی سی آب جوشانیده به کار می رود.

نام مشـــهور: سنا

نام علـــمـــی: **Cassia italica (Miller) F.W. Adrews**

Syn: Cassia ovata

نام انگلیسی: **Senna**

گیاه شناسی: گیاهی است چند ساله منشعب و خوابیده بر سطوح خاک به طول ۹۰-۳۰ سانتی متر، ساقه بـدون کـرک به رنگ سبز پرسده برگی متشکل از ۷-۳ زوج- برگچه وار، تخم مرغی، گل آذین خوشـه ای شـکل بـه طـول ۲۳-۶ سانتی متر، گلبرگ ها زرد رنگ میوه نیام به ابعاد ۴۵-۲۵*۱۸-۱۲، پهن، نازک، کاغذی، مدون کرک، تعداد بـذرها ۱۲-۶ عدد.

بخش مورد استفاده: برگ، میوه و گلهای گیاه است

عمر مفید: هفت سال

طبیعت: در آخر دوم گرم و در اوّل خشک.

مهمترین افعال کلی:

۱. مسهل بلغم و سودا و صفرا و اخلاط سوخته ۲. منقّی دماغ ۳. شدیدالغوص در عمق بدن ۴. جالی جلد

مهمترین افعال جزیی:

جهت مفاصل

درد سر و شقیقه

درد کمر و ورکین

بواسیر

به صورت موضعی جهت حکه و جرب و کلف و بهق و منع ریختن موی

مضرات:

ضرر	مصلح
کرب	پاک کردن از چوب و شاخ و آلودن به روغن بادام و هلیله زرد و انیسون و بنفشه و آب میوه ها استعمال نمودن
مغص	
غثیان	

بدل: نصف او تربد و نصف او هلیله زرد و ربع آن بنفشه است.

یافته های جدید: گیاه در درمان یبوست به کار می رود. گیاه سنا عمدتاً دارای آثار ملین بوده و در موارد متعدد به کـار می رود.

عوارض جانبی: عمدتاً دارای عوارضی چون اسپاسم دستگاه گوارش و مصرف طولانی مدت آن باعـث آرتیمـی قلبـی، نفروپاتی ارم و تسریع تحلیل استخوان می شود. مصرف نادرست سنا همچنین باعـث ایجـاد تشـنج عضـلانی، دفـع آسپارتیل گلوکوزامین و هیپوگاما گلبولینمی می شود.

مصرف طولانی مدت سنا باعث کاهش الکترولیت ها بویژه پتاسیم و در نتیجه آن باعث هیپرآلدوسترونیسم، آلبومینوری، هماتوری، مهار حرکات بوده، ضعف عضلانی می شود. افزایش اثر گلیکوزیدهای مقوی قلب و ضد آریتمی نیز در اثر هیپوکالمی رخ می دهد. مصرف طولانی آن موجب **finger clubbing** می شود که با قطع مصرف قابل بازگشت است. ضمناً سرطان زایی پیرو مصرف طولانی مدت داروهای آنتراسن هنوز واضح نیست. مصرف طولانی سنا باعث **melanisis coli** می شود. تغییرات آناتومیک پیرو مصرف طولانی سنا دیده شده که نتایج آن فقدان چین های **haustral** روده می باشد.

هشدارها و موارد منع مصرف: در موارد انسداد روده، التهاب حاد روده و آپاندیس نباید به کار رود. این گیاه نباید در دوران بارداری، شیردهی به کار رود. همچنین در کودکان زیر دو سال منع مصرف دارد.

مصرف طولانی مدت سنا به علت هیپوکالمی اثر گلیکوزیدهای دیژیتال را افزایش می دهد. یا در مورد مصرف داروهای ضد آریتمی باعث افزایش آریتمی می شود. در مصرف همزمان سنا با داروهای استروژنی سطح سرمی این داروها کاهش می یابد. مصرف همزمان سنا با داروی ایندومتاسین موجب کاهش اثر سنا می شود. همچنین از میان داروهای مهار کننده کانال کلسیمی یا نیفدیپین تداخل دارد. در افراد کهنسال شروع مصرف دارو با نصف مقدار معمول مصرف باشد.

میزان مصرف: جوشانده ۰/۵ تا ۲ گرم گیاه به مدت ۱۰ دقیقه یا خیساندن در آب سرد به مدت ۱۰ تا ۱۲ ساعت (البته در روش سرد چون مقدار عصاره رزین کمتری دارد ممکن ساعت ایجاد دردهای شکمی شود به همین علت با یک تأخیر ۱۰ تا ۱۲ ساعته مصرف می شود).

نام مشهور: شوید(شبت)

نام علمی: **Anethum graveolens L.**

نام انگلیسی: **Dill**

گیاه شناسی: گیاهی است معطر دارای ساقه توخالی، راست، منشعب به ارتفاع ۱۲۰-۴۰ سانتی متر، برگها دمبرگدار، ۵-۳ بار شانه ای، برگهای قاعده ای دارای انشعابات سه تایی و به ابعاد ۱۵*۸ سانتی متر ، برگهای ساقه ای، کوچکتر و با تقسیمات انتهای بلندتر، قاعده برگها دارای غلافی به طول ۲۰-۱۵ میلی متر و حاشیه ای غشایی.

بخش مورد استفاده: دانه ها ، برگها و سرشاخه های گیاه

عمر مفید: دو سال

طبیعت: در آخر دوم گرم و در اوّل او خشک.

مهمترین افعال و خواص کلی:

۱. محلّل ۲. منضج ۳. مدرّ بول و حیض و شیر و تخم او در این فعل قویتر ۴. مسکّن مغص ۵. مفتّح سدد ۶. هاضم ۷. با تریاقیت

مهمترین افعال جزیی:

- ضعف معده و جگر
- ربو
- سنگ گرده و مثانه
- قولنج
- منع فساد اطعمه
- رافع غثیانی است که از جوشیدن طعام باشد

تخم :

- اصلاح معده
- بعد از طعام مقی قوی

مضرات:

ضرر	مصلح
ضعیف کننده بینایی	آب لیمو و سکنجبین و آبغوره و در مبرودین قرنفل و دارچین و عسل
قاطع منی	
مغثّی	
مضر گرم مزاجان	
مبخّر	

بدل: رازیانه

یافته های جدید: موارد مصرف گیاه در مشکلات سوء هاضمه می باشد.

عوارض جانبی: در مصرف معمول گیاه گزارش در مورد میوه اندام هوایی گیاه وجود ندارد. البته بدنبال تماس با شیره تازه گیاه مواردی از فتودرماتیک دیده شده است.

هشدارها و موارد منع مصرف: گزارش نشده است

میزان مصرف: دانه ها ۳ گرم

اسانس گیاه ۰/۱ تا ۰/۳ گرم روزانه

نام مشهور : کاسنی(هندبا)

نام علمی : **Cichorium intybus L.**

نام انگلیسی: **Chicory**

گیاه شناسی: گیاهی علفی در اکثر نقاط ایران، برگهای بزرگ و دندانه دار همگی نزدیک سطح زمین یا روی زمین، سرشاخه های هوایی دارای انشعابات دو شاخه، برگهای کوچک، باریک و نوک تیز بدون انشعاب کاپیتولهای دوکی دارای گلهای زبانه ای آبی و فیروزه ای می باشد.

بخش مورد استفاده: ریشه های گیاه

طبیعت:

- گیاه کامل در اوّل سرد و تر.
- تخم آن در دوم خشک و مایل به حرارت.
- ریشه آن در اوّل گرم و در دوم خشک.

مهمترین افعال کلی:

گیاه کامل: ۱. مفتّح سدد ۲. مقوّی جگر ۳. مسکّن حرارت و خون و تشنگی و صفرا و التهاب معده ۴. منقّی مجاری بول و گرده

بیخ کاسنی: ۱. بغایت مفتّح ۲. ملطّف اخلاط ۳. منقّی مجاری غذا ۴. مدرّ بول

مهمترین افعال جزیی:

گیاه کامل:

- موافق جگر حارّ و بارد و رافع سدّه آن
- آب برگ آن با آب رازیانه بهترین ادویه یرقان سددی
- جهت تبهای کهنه
- تقویت معده
- رفع تعفّن رطوبات
- آب آن به صورت موضعی جهت اورام حارّه
- عرق کاسنی نسبت به آب آن بسیار ضعیفتر است.

تخم کاسنی:

- جهت تبهای صفراوی
- یرقان
- خفقان
- صداع
- امراض جگر
- به غیر از ترطیب در سایر افعال نایب مناب برگ کاسنی است.

بیخ کاسنی:

- جهت رفع ورم احشاء
- درد مفاصل
- نضج و تحلیل مواد

مضرات:

ضرر	مصلح
مضر صاحب سرفه	شکر
تخم آن مقیّ و کریه الطّعم	سکنجبین

بدل:---

یافته های جدید: نارحتی های گوارشی (سوءهاضمه) و بی اشتهایی

عوارض جانبی: عارضه جانبی خاصی در صورت مصرف صحیح دیده نشده است از طریق تماس پوستی امکان حساسیت وجود دارد

هشدارها و موارد منع مصرف: دیده نشده است.

میزان مصرف: ۳ گرم پودر شده در هاون روزانه - جوشانده کل گیاه ۴-۲ گرم به صورت دوز منفرد

نام مشهور: کرفس

نام علمی : **Apium graveolens**

نام انگلیسی: **celery**

گیاه شناسی: گیاهی علفی، دو ساله به ارتفاع ۶۰-۲۰ سانتی متر است. برگها مرکب از ۷-۳ برگچه مثلث یا لوزی شکل دندانه دار و معطر هستند. گلها کوچک به رنگ سفید یا سفید مایل به سبز می‌باشند. میوه‌ها کوچک بیضوی و به رنگ قهوه ای با خطوط سفید می باشند.

*بخش مورد استفاده:*میوه و اندام هوایی گیاه

طبیعت: اول دوم گرم وخشک

مهمترین افعال و خواص کلی:

- مفتح سده جگر وطحال
- محلل ریاح ونفخ

مهمترین افعال جزیی:

- ربو وضیق النفس
- برودت احشاء
- کمک کننده ادویه مسهله
- تنقیه گرده و مثانه
- امراض بارده بلغمیه (مانند وجع ورک ،عرق النسا ء ونقرس)
- دفع سموم

مضرات:

ضرر	مصلح
محرک صرع گرم مزاج	انیسون
خفت عقل	
مضر زنان بارده وشیرده (اخراج جنین)	
نفاخ (کرفس تازه)	

بدل: ----

یافته های جدید: آرام بخش بوده و در آرتریت روماتوئید به عنوان داروی ضدالتهاب به کارد می رود.[۱۳]

عوارض جانبی: در صورت مصرف صحیح گزارش نشده است به علت روغن فرار در صورت وجود عفونتهای کلیه نباید مصرف شود . در صورت عدم رعایت شرایط نگهداری صحیح سبب حساسیت به نور می شود.

هشدارها و موارد منع مصرف: میوه گیاه در بارداری استفاده نشود

میزان مصرف: ۲-۰/۵ گرم از میوه های خشک ۳مرتبه درروز

نگهداری : دوراز نور ورطوبت ودر ظرف سربسته غیر پلاستیکی

نام مشهور: گردو (جوز)

نام علمی : **Juglans regia**

نام انگلیسی: **Walnut**

گیاه شناسی: درختی یک پایه و دارای برگهای مرکب از برگچه های فرد شانه و بزرگ است. سنبله گلهای نر آن وضع آویخته ولی گلهای ماده آن آن وضع قائم بر روی شاخه دارند. میوه ان شفت مانند است.

بخش مورد استفاده:دانه ها و پوست میوه گیاه

طبیعت: مغز: در دوم گرم و در اوّل خشک و با رطوبت فضلیه.

مهمترین افعال کلی:

مغز: ۱. ملین طبع ۲. محلّل ۳. مبهّی ۴. مقوی اعضای رییسه خصوصا مغز ۵. مقوی حواس باطنی ۶. مسکّن مغص ۷. مصلح قروح

مهمترین افعال جزیی:

مغز:

- تخمه
- بریان کرده او با پوست جهت سرفه ای که از هوای سرد باشد

[۱۳] میوه گیاه به علت اسانس ضد اسپاسم وبه علت متیل فتالیدها آرام بخش است. مواد متشکله: روغن فرار – فلاونوئید- فوروکومارینها – روغن چرب – پلی ان

برگ:

چرگ گوش

ریشه:

- **بواسیر و امراض مقعد**
- **منقی دماغ از اخلاط**
- **رافع نسیان**

مضرات:

ضرر	مصلح
ورم حلق و بثور دهان	آب انارین
مضر گرم مزاجان	خشخاش

بدل: **حبّه الخضرا**

یافته های جدید: **در التهاب پوستی و تعریق بیش از حد به کار می رود. به علت وجود تانن دارای اثرات قابض و متوقف کننده رشد قارچ(به علت وجودمشتقات نفتالن و روغن فرار)**[۱۴]

عوارض جانبی: **در صورت مصرف صحیح هیچ عارضه ای گزارش نشده است**

هشدارها و موارد منع مصرف: **گزارش نشده است**

میزان مصرف: **برای استعمال خارجی ۳-۶ گرم روزانه**

نام مشـــهور: گشنیز (کزبره)

نام علـــمـــی : **Coriandrum sativum L.**

نام انگلیسی: **Coriander**

گیاه شناسی: **گیاهی است بی کرک به ارتفاع ۶۰-۳۰ سانتی متر و دارای ساقه راست و کـم و بـیش شـیار دار اسـت. برگهای آن بر دو نوع متمایز یکی در قاعده و منقسم به قطعاتی با لوب های کم عمق و دندانـه دار و دیگـری در طـول ساقه با پهنکی منقسم به رشته های باریک و نخی شکل است. گلها کوچک، سفید یا صورتی و به صورت چتر اسـت . به رنگ زرد کاهی است. میوه های کاملاً کروی و صاف.**

بخش مورد استفاده: **دانه های رسیده خشک شده گیاه**

طبیعت : **در دوم سرد و خشک ومرکب القوا**

مهمترین افعال و خواص کلی:

- منوم

- مانع صعود ابخره به دماغ

مهمترین افعال و خواص جزئی:

گشنیز جهت سرفه ، ضیق النفس حار رطب و خفقان استفاده می شود.

در بیماری های چشم مانند سلاق و رمد کاربرد دارد در بیماری دهان و دندان برای رفع جوشش و سوزش دهـان، درد دندان و قطع خون لثه بکار می رود گشنیز. اشتها آور و مسکن صفراء والتهاب معده و حابس قی است. در اورام حاره و صلبه، قروح سائله، جرب و حکه و خنازیر استفاده می شود.

[۱۴] استفاده موضعی از این گیاه را مرتبط به سرطان زبان و لکوپلاکیای لبها دانستند. مواد موثر:تانن- مشتقات نفتالن-فلاونوئیدها

مضرات:

ضرر	مصلح
مصرف بیش ازحد آب گشنیز مورث نسیان، اختلال ذهن،سدر و سبات، بحه الصوت وتقلیل منی و قوت باه و تقلیل حیض می شود.	بعد از تنقیه با قی و اسهال، زرده تخم مرغ عسلی با فلفل و نمک و آب گوشت مرغ به تنهایی یا با دارچین
مضر صاحب ربو و ضیق النفس	تخم مرغ عسلی و سکنجبین به می باشد.

یافته های جدید: در موارد مشکلات عدم هضم غذا و فقدان اشتها به کار می رود.
عوارض جانبی: واکنش های آلرژیک پوستی یا مخاطی گاهاً دیده شده است.
هشدارها و موارد منع مصرف: در دوران بارداری، التهابات کلیه منع مصرف دارد. گشنیز نباید در مواردی که بیمار دارای خیز ناشی از نارسایی قلبی یا کلیوی است به کار رود.
میزان مصرف: ۳ گرم روزانه

نام مشهور: گندم (حنطه)

نام علمی: **Triticum aestivum L.**
نام انگلیسی: **Wheat**
گیاه شناسی: گیاهی علفی با ساقه ای به طول ۷۵ سانتی متر، توخالی، برخی اوقات کرک دار در محل کره ها می باشد. پهنک برگ ها همیشه پوشیده از کرک در مرحله جوانی است. گل آذین سنبله دوتایی پیچیده شامل دو ردیف سنبلک جانبی که به صورت متناوب بر روی کره ها قرار دارند.
بخش مورد استفاده: میوه
طبیعت: در اوّل گرم و در یبوست و رطوبت معتدل.
مهمترین افعال کلی:
۱. کثیرالغذا ۲. مسمّن ۳. آرد گندم که پخته باشند و نان فطیر قابض‌اند.
مهمترین افعال جزیی: ---
مضرات:

ضرر	مصلح
مسدّد و مضر صاحبان سدّه عروق و احشاء	سرکه کهنه
خام او مولّد کرم معده	
مضر زنان حامله	شیرینیها
پخته او نفّاخ و دیرهضم و مولّد ریاح	
خوردن آب بر بالای او مورث قولنج ریحی	عدم مصرف آب پس از خوردن آن

بدل:
یافته های جدید: گزارشی وجود ندارد.
عوارض جانبی: گزارشی وجود ندارد.
هشدارها و موارد منع مصرف: گزارشی وجود ندارد.
میزان مصرف: مصرف خوراکی دارد.

نام مشـــهور: لیمو عمانی

نام علـــمـــی : **Citrus aurantifolia (christm) swingle**

نام انگلیسی: **Lime**

گیاه شناسی: **درختچه‌ای با خارهای کوتاه و تیز می‌باشد. برگ‌ها بیضی دراز به طول ۷-۵ سانتی‌متر و دمبرگ‌ها کوتـاه هستند. گل‌های آن سفید و روی محور به طور گروهی دیده می‌شـوند. میـوه کـروی و دارای ۶-۳ سـانتی‌متـر قطـر می‌باشد.**

بخش مورد استفاده: **میوه های گیاه**

طبیعت:

- **پوست او در دوم گرم و خشک**
- **گوشت آن در اوّل سرد و تر**
- **ترشی آن در دوم سرد و خشک**
- **تخم آن در دوم گرم و در آخر اوّل خشک.**

مهمترین افعال کلی:

پوست آن:

۱. مقوّی معده و دل ۲. قابض ۳. مشهّی ۴. معین هضم غذا ۵. مفتّح سدّه گرده ۶. محلّل قولنج ریحی ۷. مصلح کیفیـت اخلاط ردّیه ۸. پادزهر سموم مشروبه و ملذوعه ۹. مفرح ۱۰. معطش ۱۱. مسکن قی صفراوی

ترشی لیمو(بخش ترش آن):

۱. مقوّی معده حار ۲. لطیف ۳. بسیار جالی ۴. قاطع اخلاط غلیظه و لزجه ۵. ملطّف آن ۶. جالی بهق سیاه و کلف و قوبا ۷. مسکّن غلیان خون و صفرا و التهاب معده

تخم:

۱. مفرح ۲. پادزهر سموم

مهمترین افعال جزیی:

پوست:

- **آروغ آورنده**
- **جویدن آن جهت خوشبو کردن دهان**

ترشی (بخش ترش آن):

۱. جهت ورم حلق و لهات

۲. قی صفراوی و غثیان

۳. جهت درد سر که از بخار غلیظه باشد

مضرات:

ضرر	مصلح
ترشی آن مضر عصب و صاحب سرفه و بارد المزاج و زیاده روی در مصرف آن با معده خالی مضعف امعاء و مورث پیچش امعا	شکر و عسل
گوشت آن دیر هضم و مضر حرارت غریزی معده و مانع صعود بخارات از معده به دماغ و مورث قولنج	عسل
پوست آن مضر سینه و عصب	شربت خشخاش و شراب انجیر
پوست آن مضر دماغ حار و مصدّع	بنفشه

بدل: ترنج

یافته های جدید: به عنوان منبع غنی ویتامین C در درمان کمبود شدید این ویتامین و کاهش مقاومت عمومی بدن

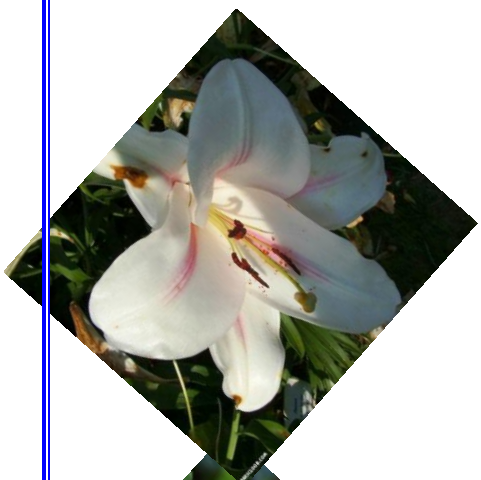
عوارض جانبی: درصورت مصرف صحیح عارضه جانبی خاص گزارش نشده است. امکان حساسیت از طریق تماس با عصاره میوه یا روغن فرار وجود دارد.

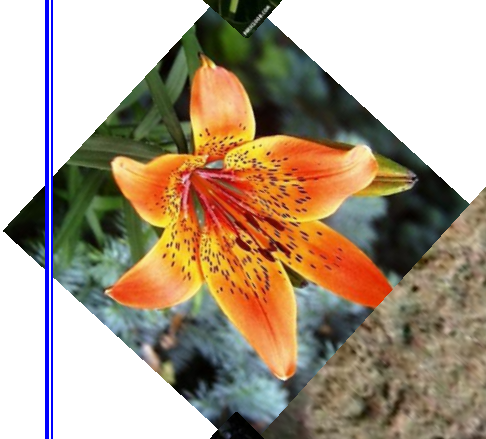
هشدارها و موارد منع مصرف: در مورد گل گیاه در افراد با اختلالات قلبی مصرف نشود. همچنین به علت فقدان اطلاعات توکسیکولوژیک مقادیر زیاد در دوران حاملگی و شیردهی نباید مصرف شود.

میزان مصرف: مصرف از عصاره مایع تهیه شده از میوه تازه

منابع:

- مخزن الادویه، سید محمد حسین عقیلی خراسانی
- تحفه حکیم مومن، حکیم میر محمد مومن تنکابنی
- فارماکوپه گیاهی ایران
- تذکره داود انطاکی
- منهاج الدکان
- **The Complete German Commission E Monographs, American Botanical Council.**
- **PDR for Herbal Medicines, Thomson, ۴th ed.**
- **Herbal Medicine Barnes. J, Anderson L., Philipson D, ۲end ed., PhP Pharmaceutical press, London, ۱۹۹۶.., ,**





An Introductory Tutorial Of Traditional medicine

مهـــر ۱۳۹۱