

رویکردهای طب ایرانی در پیشگیری و کنترل همه‌گیری‌های شبه کرونا

مهدی زروندی^{الف*}، مرضیه قرائتی^{الف}، مهدی یوسفی^ب، علی تقی‌پور^ج

^{الف}گروه طب ایرانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
^بگروه طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^جگروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

سابقه و هدف: امروزه مسئله همه‌گیری‌های شبه کرونایی و از جمله پاندمی کروناویروس و ابعاد مختلف آن در حوزه سلامت به‌عنوان یک چالش جدی جهانی برای مسئولان بهداشت و درمان کشورها مطرح است. از طرفی منابع طب جدید در این زمینه هنوز نتوانسته بر مشکل غلبه کند و به درمان مشخصی دست یابد؛ به‌همین دلیل سازمان جهانی بهداشت از ارائه راهکارهای مفید پیشگیرانه و کنترلی از جمله ظرفیت طب سنتی استقبال می‌کند. در این مقاله تلاش شده است، به ارائه دیدگاه‌ها و تدابیر توصیه‌شده حکمای طب سنتی ایرانی در مواجهه با همه‌گیری‌های عفونی که برخی از آن‌ها علائم و رفتارهایی شبیه کروناویروس را ایجاد می‌کنند، پرداخته شود.

مواد و روش‌ها: این مقاله یک بررسی مروری و کتابخانه‌ای است که به‌صورت هدفمند و با معیارهای معین از طریق جست‌وجو در کتب معتبر طب ایرانی و برخی منابع طب رایج و پایگاه‌های اطلاعات علمی داخلی و بین‌المللی با کلیدواژه‌های مرتبط، بدون اعمال محدودیت زمانی انجام شده است. **یافته‌ها:** ابعاد مختلف طبی همه‌گیری‌های عفونی شبه کروناویروس تحت اصطلاح کلی «هوای وبایی» در متون طب ایرانی موردبحث قرار گرفته است و حکمای طب ایرانی ضمن بیان ابعاد مختلف این موضوع اعم از تعاریف، سبب‌شناسی، بیماری‌زایی و نشانه‌شناسی، به تدابیر پیشگیرانه و کنترلی آن در قالب اصول شش‌گانه «حفظ الصحة» به‌طور مبسوط پرداخته‌اند.

نتیجه‌گیری: انجام کارآزمایی‌های بالینی برای استفاده از آموزه‌ها و تجربه‌های حکمای طب ایرانی در همه‌گیری‌های شبه کروناویروس و از جمله پاندمی کروناویروس می‌تواند به اثربخش‌بودن یا نبودن این شیوه‌های پیشگیرانه کمک کند.

تاریخ دریافت: دی ۱۳۹۹
تاریخ پذیرش: خرداد ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها: طب ایرانی، همه‌گیری، کووید ۱۹، پیشگیری و کنترل

مقدمه:

(۱) و بسیاری از این بیماری‌ها حداقل به یک آنتی‌بیوتیک و بعضی دیگر به بسیاری از آنتی‌بیوتیک‌ها مقاوم هستند. علاوه بر مشکلات این بیماری‌های نوپدید، بحث تروریسم زیستی (بیوتروریسم) نیز به مشکل افزوده است (۲). نمونه‌ای از این شرایط تهدیدآمیز خطرناک و اجتناب‌ناپذیر به بیماری آنفولانزا اشاره دارد؛ طوری که پیش‌بینی می‌شود شیوع خفیف آن هم باعث مرگ میلیون‌ها نفر می‌گردد. بیماری‌های جدیدتر و نوظهور این‌گونه که تهدیدهای جدی را در ابعاد جهانی اعمال می‌کنند، عبارت‌اند از: گونه

جهان امروزه اگرچه در آستانه عصر جدیدی قرار گرفته است که صدها میلیون انسان از خطر تعدادی از بیماری‌های وخیم در امان مانده‌اند، لکن از طرفی طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت (WHO)، بشر در مقابل بحران ناشی از بیماری‌های عفونی دیگری قرار گرفته است؛ طبق برآوردها، در طول ۲۰ سال گذشته حداقل ۳۰ بیماری عفونی جدید شناخته شده است که سلامتی صدها میلیون نفر را تهدید کرده‌اند و این در حالی است که برای اغلب آن‌ها درمان قطعی وجود ندارد

(medicine)، همه‌گیری‌های شبه‌کروناوی (الأوبئة الشبيهة بکورونا، Corona-like epidemics)، تدابیر پیشگیرانه و کنترل (تدابیر وقایه و رقیبه، Preventive and control measures)، بدون اعمال محدودیت زمانی انجام شده است. اطلاعات مربوط به تحقیق غالباً از کتب و مقالات مربوطه استخراج و به‌صورت دستی فیش‌برداری و براساس الگوی معین، دسته‌بندی شده و نهایتاً با بازخوانی مطالب، محتوای مطالعه موردتحلیل قرار گرفته است. برای ارزیابی کنترل کیفی، مطالب به‌صورت جداگانه توسط دو مرورگر مطالعه استخراج و در مرحله بعد مطالب توسط مرورگر سوم دسته‌بندی شده است.

یافته‌ها:

در بررسی‌های متنی در منابع طب ایرانی اصطلاحی تحت عنوان «هوای وبایی» یا «تب‌ها یا امراض وبایی» ذکر شده که تا حدود زیادی با شرایط ایجادشده در اپیدمی‌های شبه‌کروناوی (نظیر آنفولانزا و سویه‌های جدید آن یعنی COVID-19) قابل‌تطابق می‌باشد؛ چراکه این اصطلاح (هوای وبایی) به معنای انتشار آلودگی و عفونت‌زایی از طریق هواس و عموماً برای توصیف شرایطی به‌کار می‌رود که هوای یک منطقه جغرافیایی بنا به دلایلی از حالت اعتدال (مزاجی) خود خارج شود؛ طوری که در ذات و کیفیت آن، حالت فسادگونه و عفونت‌زایی پدیدار شود (۷) و پیامد خود را به شکل بروز گسترده بیماری‌هایی با عوارض ناگوارکننده و بد به‌طور هم‌زمان در بین جمعیت آن منطقه نمایان کند. در این متون از بروز چنین بیماری‌ها و عوارض ناخوشایند فراگیری که به‌دنبال علت واحدی همچون بدی هوا ایجاد می‌گردد با نام «امراض وافده» یا «بیماری‌های ناخوانده و مهاجرتی» نیز یاد می‌شود (۸).

تاریخچه اجمالی

طبق شواهد موجود به‌نظر می‌رسد بقراط (۳۷۰ تا ۴۶۰ قبل از میلاد) جزو اولین پزشکانی بوده که به مبحث مربوط به اپیدمیولوژی بیماری‌های عفونی مسری پرداخته است. او در کتاب «ابیدیمیا» که در منابع طب ایرانی از جمله «کامل الصناعه

جدید آنفولانزای خوکی (N1H1)، سندرم تنفسی حاد شدید (SARS)، گونه ویروس آنفولانزای مرغی (N1H5) (۲) و اخیراً بیماری به‌شدت واگیردار و فراگیر کووید-۱۹ (COVID-19) که در طی سال ۲۰۲۰ بیش از ۸۰ میلیون نفر را مبتلا کرده و ۱/۸ میلیون نفر را در سراسر جهان به کام مرگ کشانده است (۳).

برای کنترل چنین شرایطی، منطقی است از تمام ظرفیت‌های طبی موجود و گذشته از جمله طب سنتی، مکمل و جایگزین بهره‌گیری شود. به‌ویژه اینکه WHO نیز در استراتژی ۲۰۰۵-۲۰۰۲ خود به کشورها توصیه کرده است خدمات طب سنتی تأییدشده را در نظام سلامت خود ادغام کنند (۴). به همین دلیل این سازمان در طی پاندمی کووید-۱۹ در حال همکاری با مؤسسات تحقیقاتی برای انتخاب آن دسته از محصولات طب سنتی است که می‌توانند با توجه به اثربخشی بالینی و ایمنی، به‌منظور درمان کووید-۱۹ تجویز شوند. علاوه بر این، سازمان تأکید می‌کند همچنان به حمایت خود از کشورهایی که به نقش پزشکان سنتی سلامت‌محور در پیشگیری، کنترل و تشخیص زودهنگام ویروس و همچنین ارجاع موردی به امکانات بهداشتی اهمیت می‌دهند، ادامه خواهد داد (۳).

مقاله حاضر با هدف کمک به توسعه این تحقیقات، به تبیین آموزه‌های حکما و پزشکان طب «حکمت بنیان» (۵، ۶) ایرانی در مواجهه با همه‌گیری‌های عفونی که برخی از آنها علائم و رفتارهایی شبیه کروناویروس را ایجاد می‌کنند، پرداخته است.

مواد و روش‌ها:

این مقاله یک بررسی مروری و کتابخانه‌ای است که به‌صورت هدفمند و با معیارهای معین از طریق جست‌وجو در کتاب‌های معتبر طب ایرانی از جمله *کامل الصناعه الطیبه*، *العاوی فی الطب*، *القانون فی الطب*، *ذخیره خوارزمشاهی* و برخی منابع طب رایج و پایگاه‌های اطلاعات علمی داخلی و بین‌المللی شامل SID, PubMed, Google Scholar با کلیدواژه‌های طب ایرانی (الطب الایرانی، Iranian

الطیبه» در این زمینه به آن استناد شده است (۸)، ضمن توصیف کلی این نوع از بیماری‌های وباییه، گاهی به نحوه پیشگیری از آن‌ها نیز اشاره کرده است (۹). البته تاریخ بروز و شیوع این امراض خطرناک طبق شواهد موجود در قرآن کریم (آیات ۱۳۰ تا ۱۳۵ سوره اعراف) و برخی اسناد تاریخی به زمانی قبل‌تر، یعنی زمان قوم بنی‌اسرائیل تحت پیامبری حضرت موسی (ع) نیز قابل استناد است. طبق این اسناد، میزان کشته‌های ناشی از شیوع این بیماری (فراگیر و وبایی)، در آن زمان بین ۲۴ تا ۷۰ هزار برآورد شده است (۱۰).

سبب‌شناسی و بیماری‌زایی هوای وبایی

براساس متون طب ایرانی، دو علت عمده و گاهی ترکیبی از هر دو عامل، برای تغییرات استحالتهای هوای محیط و بروز چنین همه‌گیری‌های خطرناک عفونی قابل‌احصا است؛ عوامل زمینی یا زیست‌محیطی و عوامل آسمانی یا کیهانی (۷). از جمله علل زیست‌محیطی می‌توان به تصاعد گازهای آلوده و عفونی ناشی از فاضلاب و پسماندهای شهری، وقوع جنگ‌هایی که در آن تعداد زیادی از مردم کشته می‌شوند، لاشه اجساد حیواناتی که در شرایط وبایی حیوانات (اپی‌زوتیک) به‌درستی دفن و سوزانده نشده‌اند و اختلاط آن با هوای سالم یک منطقه اشاره کرد (۸). از جمله علل کیهانی نیز که به‌زعم ابن‌سینا مبدأ همه تغییرات استحالتهای مواد در نظر گرفته می‌شود (۱۱) می‌توان به تغییرات مزاجی فصول سال اشاره کرد. مسئله تغییرات اوقات سال، طبق نظر مجوسی اهوازی نیز بزرگ‌ترین اسباب بروز تغییرات استحالتهای هوا به‌شمار می‌رود (۸). به‌زعم ابن‌سینا نیروهای فعال کیهانی و فلکی به‌طور ناشناخته، نیروهای منفعل مواد عنصری زمین را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند که این فعل‌وانفعال سبب افزایش شدید رطوبت جو کره زمین از طریق تصاعد گازهای بخاری و دودی‌شکل و انتشار آن‌ها در فضا و متعاقباً گرم‌شدن ضعیف جو زمین می‌شود. زمانی که شرایط آب‌وهوایی یک منطقه این‌گونه دستخوش تغییر شود این نوع هوا از طریق تنفس و استنشاق یا رسیدن به قلب، سبب تباهی روح حیاتی قلب و ایجاد عفونت در محتوی رطوبت‌های آن می‌شود و متعاقباً به بروز حرارت خارج از اعتدال و غیرطبیعی منجر می‌شود که با

انتشار آن از طریق عروق به کل بدن، زمینه را برای ایجاد «تب‌های وبایی» در افراد فراهم می‌کند و بدین‌وسیله بیماری در جمعیت فراوانی از مردم مستعد، فراگیر می‌شود (۱۱). اکنون نیز پذیرفته شده است که گازهای گلخانه‌ای منبع تغییرات آب‌وهوایی کره زمین هستند و برآورد شده که بیماری‌های منتقلی توسط ناقل را در مناطق جدید افزایش خواهند داد. (۲) از طرفی شیوع فصلی یکی از خصوصیات شناخته‌شده بسیاری از بیماری‌های واگیردار نظیر آنفولانزاست که از طریق هوا، مسافرت، جابه‌جایی و انتشار از فرد به فرد دیگر یا قطره‌های بسیار ریز عفونی حاصل از عطسه، سرفه یا صحبت‌کردن صورت می‌گیرد و باعث افزایش میزان افراد مبتلا و مرگ‌ومیر می‌شود (۱، ۲).

براساس متون طب ایرانی نیز دو عامل کلی برای بیماری‌زایی هوای وبایی قابل‌طرح است: یکی استنشاق هوای آلوده به عامل عفونی (۱۱، ۱۲) - که بحث آن گذشت - و دیگری استعداد بدنی و مزاجی برای آسیب‌پذیری (۸، ۹). طبق این منابع، مهم‌ترین عامل ایجاد بیماری در شرایط وبایی، استعداد بدنی افراد برای آسیب‌پذیری از شرایط موجود است (۱۳) که در علم اپیدمیولوژی نیز از آن به *susceptibility* تعبیر شده و اهمیت آن با این جمله تبیین شده است: «میزبان مانند خاک و عامل بیماری‌زا مثل دانه است» (۱). همچنین اغلب شرایطی که در متون طب ایرانی آمده و در ذیل به آن اشاره شده، بالاترین میزان مرگ‌ومیر در حین اپیدمی‌های آنفولانزا را به خود اختصاص داده و با خطر بیشتر ابتلا به کووید-۱۹ همراه است (۱، ۱۴).

- ۱) افراد دچار امتلا یا دارای بدن‌های مملو از فضولات (۷) (مواد زائد و مازاد) نظیر افراد چاق؛
- ۲) نوع مزاج سرشتی (ژنتیک) فرد، نظیر افراد برخوردار از مزاج گرم و تر یا ترمزاج‌ها (۹، ۱۵)؛
- ۳) محدوده سنی ابتدا و انتهای عمر یعنی دوران خردسالی و کهن‌سالی به‌دلیل ضعف حرارت غریزی (۹)؛
- ۴) وجود هر گونه ضعف جسمانی. به‌ویژه ضعف حقیقی شامل افراد پیر و اطفال، بیماری‌های مزمن و سوء‌تغذیه شدید (۱۲)؛

بدن از جمله دهان و بینی افزایش دهد؛ نظیر هر گونه فعالیت سنگین تنفسی (۲۰)؛

۹) هر گونه همّ و غم و نگرانی یا تشویش خاطر بیش از حد و طولانی یا رفتارهای مستمر و سواس گونه که با ایجاد سوءمزاج مغز، اسباب ضعف قوای مغزی و قلبی را فراهم کند (۹، ۱۲، ۲۰، ۲۱)؛

۱۰) و بالاخره عدم رعایت دستورالعمل‌های نگهداشت تندرستی (اصول بهداشتی) (۸).

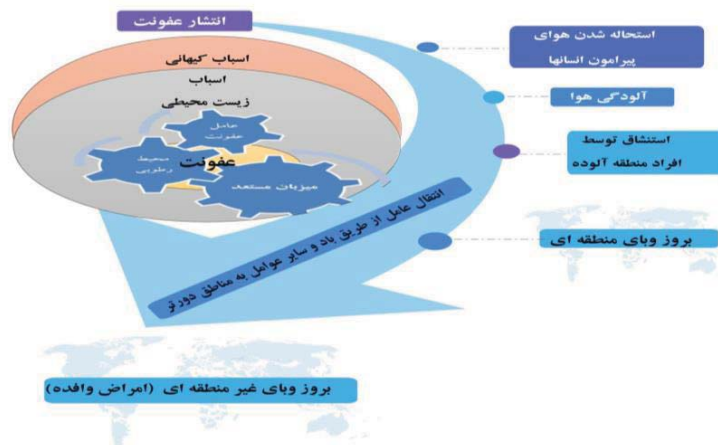
مدل شماتیک طب ایرانی در نحوه ایجاد شرایط هوای وبایی در شکل ۱ ترسیم شده است.

۵) اختلالات هضمی؛ زیرا فساد هضم، سرچشمه (بسیاری از) بیماری‌هاست (۱۶)؛

۶) عوامل کاهنده دفاع ذاتی پوستی-مخاطی؛ نظیر استحمام‌های طولانی مدت و بیش از حد؛ زیرا سلول‌های اپیتلیال، سلول‌های ایمنی و قسمت جدایی‌ناپذیر پاسخ به عفونت محسوب می‌شوند (۱۷)؛

۷) سوءمصرف مشروبات الکلی (۱۸)؛ به دلیل ایجاد سوءمزاج، ضعف و نارسایی عملکرد کبد (۹) و اختلال در فیلتراسیون باکتری‌های جذب شده از دستگاه گوارش و ورید پورت به سیستم گردش خون (۱۹)؛

۸) عواملی که امکان وصول هوا به بدن را از طریق منافذ سطح



شکل (۱): مدل شماتیک نحوه بروز «امراض وافده» در طب ایرانی

نشانه‌شناسی و تشخیص هوای وبایی

مطابق متون طب ایرانی، علاوه بر تغییرات آب‌وهوایی و زیست‌محیطی، برخی حکما بین ۹ تا ۱۴ علامت برای بیماران مبتلا به «امراض وبایی» برشمرده‌اند (۱۶، ۱۸). لکن با توجه به نوع عامل عفونت، شدت و ضعف ابتلا، مراحل بیماری، استعداد میزبان و محیط مسکونی، تعداد این علائم می‌تواند تغییر یابد (۱۱). به‌ویژه اینکه به‌عنوان مثال در آنفولانزا و کووید-۱۹ نیز ممکن است با توجه به شدت و ضعف بیماری و استعداد میزبان، طیفی از علائم را مشاهده کرد (۲۲، ۲۳)؛ اما از علائم مشترک و رایج‌تر می‌توان به تب، علائم تنفسی و عام‌بودن بیماری اشاره کرد (۲۰).

کنترل و پیشگیری از هوای وبایی

در علم اپیدمیولوژی، کنترل بیماری شامل کنترل منبع عفونت، با اقداماتی نظیر ضدعفونی‌کردن و قرنطینه‌سازی، کنترل راه‌های انتقال از طریق عواملی همچون هوا، آب و غذا، محیط مسکونی و کنترل میزبان آسیب‌پذیر با ملاحظه شرایط سنی، عوامل دفاعی، عوامل استرس‌زا و مسائل مرتبط با سبک زندگی می‌باشد (۱). در طب ایرانی نیز اقدامات کنترلی و پیشگیرانه کلی در شرایط هوای وبایی در قالب اصول شش‌گانه «حفظ الصحه» یا نگهداشت تندرستی بازگو شده که در ذیل قسمت «بحث» به تفصیل به آن پرداخته می‌شود.

بحث:

۱. اصلاح هوای محیط مسکونی: از آنجا که ماندن در منزل به دلیل سالم‌تر بودن هوای داخل آن نسبت به هوای محیط خارج و آسان‌تر بودن اصلاح هوای آن (۲۱) و ترک جابه‌جایی و نقل مکان و عدم خروج از منزل تا حد امکان و ضرورت (۹)، (۱۲) در شرایط هوای ویایی به‌عنوان یک دستورالعمل مفید و نیکو در غالب متون طب ایرانی (۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۱) ذکر شده، لذا چهار اقدام اساسی در این زمینه بیان شده است (۷).

الف. رُفتن (جاروب‌زدن) خانه و پاکیزه نگه‌داشتن مرتب محیط مسکونی از حیث وجود پسماندها یا زباله‌ها (۱۵).

ب. ازاله عفونت با گندزدایی سطوح، اثنائیه منزل و پوشش‌های تنفسی به هنگام خروج از منزل با عوامل طبیعی دارای طبع سرد و خشک همچون سرکه و فرآورده‌های ترکیبی آن (۱۲، ۱۵، ۲۰). این سینا در اهمیت سرکه چنین بیان کرده است: «استعمال آن در وبا مصونیت‌بخش انواع آسیب‌هاست» (۲۱). مزید بر این در متون طب ایرانی آمده است که اگر در شرایط ویایی امکان جوشاندن آب فراهم نباشد، «سرکه بهترین مصلحات آب و جزو مفیدترین چیزها در وباست» (۹).

از فرآورده‌های ترکیبی نوین سرکه که طیف وسیعی از میکروارگانسیم‌ها را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد، می‌توان به پراستیک اسید یا اکسیدین که ترکیبی متعادل از اسید استیک و پراکسید هیدروژن در یک محلول آبی است، اشاره کرد. سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) استفاده از آن را برای ضدعفونی سطوح بلامانع و بی‌خطر می‌داند و از آن به‌عنوان یک استریلانت و ضدعفونی‌کننده قوی نام می‌برد. ویروس‌ها همچنین به پراستیک اسید (اکسیدین) حساس هستند. این محلول از طریق تخریب غشای سلولی و دناچوره کردن پروتئین‌ها، پاتوژن‌ها را از بین می‌برد (۲۴، ۲۵).

ج. دوددرمانی طبی: با دودکردن مواد و گیاهان دارویی معطر در فضای خانه جهت اصلاح آلودگی احتمالی هوا و کمک به شکستن زنجیره سرایت عفونت هوا (۱۵، ۲۱). در اهمیت و مفید بودن این تدبیر حکیم ارزانی چنین بیان می‌کند: «تبخیر (دودکردن) عطریات (مواد معطر) در خانه بر سبیل دوام

(به‌طور مداوم) نفع تمام دارد؛ زیرا بخور عطره (دودهای معطر) هم مُصلح هواست و هم مُجفّف (خشکاننده آن)» (۱۶). دودکردن مواد خوشبو و گیاهان دارویی معطر (نظیر دانه اسپند) در حد معتدل و به دور از هر گونه قدرت آسیب‌زدن به سیستم تنفس، مغز و اعصاب و به‌طور مداوم (مثلاً چند نوبت در روز)، ضمن تقویت سیستم قلبی و مغزی و از بین بردن عفونت احتمالی اخلاط، دارای اثرات مفیدی همچون اصلاح مزاج هوای آلوده، جلوگیری‌کننده از عفونت هوا، شکستن زنجیره خطر سرایت عفونت به سایر افراد و در مجموع کمک به تهویه مطبوع است (۹، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۲۱). به‌ویژه اینکه در تعاریف طب جدید، تهویه فقط به معنی جابه‌جایی هوای آلوده و هوای تازه نیست (۱).

د. رایحه‌درمانی یا عطرافشانی با عصاره‌های خوشبوی گیاهی به‌منظور تقویت قوای قلبی و مغزی و کمک به تهویه مطبوع که جزو مفیدترین تدابیر در شرایط ویایی است (۲۱). حکیم محمد صالح هروی می‌گوید: «شَمَام (شَموم): به دوای گویند که ببوید، چه تر باشد و چه خشک، به جهت امراض دماغی مؤثر و مصلح فساد و عفونت مواد فاسده و مقوی آن (مغز) است بی‌مضرتی... و این علاجی است بزرگ. از خواص و نفع بلیغ آن غافل نباید شد و همیشه در هر مرضی منظور نظر دارند و چون ضرور شد تأمل نکنند؛ زیرا که حفظ دماغ بر هر کس واجب است، چه در صحت و چه در مرض...» (۲۶). ابن‌نفیس نیز داروهای خوشبوکننده را داروهایی جلوگیری‌کننده از عفونت و بهبوددهنده گوارش (هضم) معرفی می‌کند و در این خصوص رایحه گل سرخ (گل محمدی) را یک رایحه دارویی مرکب و برخوردار از مزاج ثانویه و در مجموع مسکن، قابض و محلل معرفی می‌کند (۲۷). برای انجام این تدبیر می‌توان از پاشیدن گلاب با گلاب‌پاش بهره جست (۹).

۲. اصلاح تغذیه: از آنجا که تأمین وضعیت تغذیه مناسب، عملکرد ایمنی را ارتقاء می‌بخشد (۲۸)، توجه به اصل «تعادل و تنوع» در علم تغذیه مورد تأکید است (۲۹). در طب ایرانی نیز اصل «تعادل» و «اهتمام به عادت‌های کیفی» در مصرف مواد غذایی -به جهت پیشگیری از امتلاء (انباشتگی) کمی و کیفی در سامانه رطوبت‌های بدن و کاهش استعداد عفونت‌پذیری

افراد- به عنوان یک توصیه کلی مطرح و بازگو شده است (۱۲).
لکن در شرایط وبایی خط‌مشی‌های کلی و جزئی دیگری نیز
بدین منظور بیان شده که مشتمل بر موارد ذیل است (۷):

الف. تقلیل یا کاهش مقدار و حجم غذای مصرفی (۹، ۲۱).
این تدبیر در راستای کاهش رطوبت‌های بدنی (تجفیف) و
کاهش استعداد عفونت‌پذیری آن‌ها انجام می‌شود (۱۱). تدبیری
که می‌توان مطابق علم تغذیه از آن به عنوان «محدودیت کالری»
یا Calorie restriction (CR) یادکرد (۱۷).

ب. میل دادن مواد غذایی به سمت ترش‌مزگی (۹). هدف
این تدبیر در واقع میل دادن طبع مواد غذایی به سمت سردی و
خشکی با افزودن موادی همچون سرکه، آب‌لیمو، آب‌غوره،
آب‌نارنج، زرشک، سماق، تمرهندی ترش یا استفاده از
میوه‌های ترش و شیرین همچون انار، آلو، پرتقال، کیوی،
آناناس و تمرهندی یا سیب و گلابی و به یا لیمو در
میان‌وعده‌ها (۹، ۱۵، ۱۶) - البته با رعایت مقدار و مدت مصرف
و تحت نظر پزشک متخصص طب ایرانی- در راستای کاهش
عفونت‌پذیری آن‌ها و نیز مزاج محیط داخلی بدن است؛ زیرا
ترشی برای فساد هوا و بیماری‌های همه‌گیر همچون پادزهر
است؛ زیرا مزاج آن (برخلاف مزاج ایجاد عفونت) سرد و
خشک است. در این راستا می‌توان از مصرف متعادل
شوری‌جات نیز بهره جست؛ زیرا شوری به سبب
خشکاننده‌بودن، از عفونت جلوگیری می‌کند و این امر باعث
سودمندی آن‌ها در درمان بیماری‌های همه‌گیر می‌شود (۲۷).

ج. تغییر عادات غذایی به سمت استفاده بیشتر از مواد
غذایی واجد خاصیت تریاقی یا پادزهری (۹، ۱۵). پادزهر یا
تریاق در متون طب ایرانی عموماً به ماده‌ای اطلاق می‌شود که
تأثیرات آن روی اعضا، حرارت غریزی و نیروهای عملکردی
بدن به گونه‌ای است که ضمن سازگاری بهینه،
حفاظت‌کنندگی، تقویت و یاری‌رسانی می‌تواند در برابر
مضرات انواع سموم و مواد زیان‌آور برای بدن (اعم از داخلی و
خارجی) هم جنبه دفعی (پیشگیرانه) داشته باشد و هم جنبه
رفعی (خنثی‌سازی) (۳۰). به عبارت ساده‌تر، ویژگی آن‌ها دفع
زیان سم‌ها (دافع السم) و محافظت از روح (حافظ الروح) در
برابر سموم است (۲۷، ۳۱).

از جمله منابع غذایی یا دارویی که در متون طب ایرانی به
استفاده از آن‌ها به‌ویژه در شرایط وبایی توصیه شده است،
می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد؛ پیاز (حتی بویدن آن)، هلیله
(۲۱)، سیر، مرزنجوش، ترنج یا نارنج (حتی بویدن آن)، شربت
سیب، کاهو (۳۲)، نخود سیاه (لپه)، انیسون، چای (۳۰)، روغن
زرد گاوی (حتی مالیدن آن به پوست بدن)، انغوزه (۲۱) (صمغ
کندل کوما یا Ferula Foetida)، گل سرخ (به شکل دم‌نوش
یا گلاب)، انواع میوه نظیر به، لیمو، سیب، گلابی، انار، آلو،
شفتالو، توت و نیز کدو و مانند آن (۹).

برخی دیگر از تدابیر و عادات تغذیه‌ای که در شرایط هوای
وبایی در متون طب ایرانی به آن توصیه شده، مشتمل بر موارد
ذیل است (۷): مصرف مواد (غذایی یا دارویی) نرم‌کننده
مدفوع در رژیم غذایی (۱۲، ۲۱)، پرهیز از گرسنگی و تشنگی
(افراط‌گونه) (۱۶). پرهیز از نوشیدن زیاد آب، به‌ویژه آب بسیار
سرد و میوه‌های پرآب و بی‌مزه و مواد غذایی رطوبت‌افزا (۱۶)،
۱۸) به دلیل ایجاد ضعف هاضمه اعضا و افزایش رطوبت‌های
بدنی (۱۲، ۲۰) و حتی‌المقدور استفاده از آب جوشیده‌شده
(۱۶). پرهیز از سوءمصرف مشروبات الکلی، به دلیل ایجاد
تغییرات کمی و کیفی در محتوای رطوبت‌های بدنی (۱۸) و
ایجاد ضعف و سستی در عملکرد اعضا (۲۱)، که در
توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در ضمن پاندمی کووید-
۱۹ نیز به چشم می‌خورد (۲۳) و نیز کاهش مصرف مواد و
فرآورده‌های گوشتی و لبنی و مصرف آن‌ها با مصلحات مربوطه
و ترجیحاً استفاده از مواد غذایی سریع‌الهضم و سبک‌هضم
(۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۲۱) و نیز پرهیز از رفتارهای غذایی غلط و
پرخطر به دلیل بروز فساد هضم (۱۵، ۱۶).

۳. اصلاح خواب‌و بیداری: در این زمینه پرهیز از خوابیدن
طولانی و بیش از اندازه جزو توصیه‌های حکمای طب ایرانی
در شرایط وبایی است (۱۵)؛ زیرا سکون و خواب مناسب و
به‌اندازه می‌تواند ضمن حفظ آرامش بدن و روح (طبی)،
رطوبت‌بخشی و دفع احساس اعیاء (خستگی و ماندگی)، به
فرایند هضم غذا و نُضج یا آمادگی فضولات بدن برای دفع
کمک کند (۲۱)؛ لذا زیاده‌روی در مقدار خواب به دلیل افزایش
تجمع رطوبت‌های بدن و اختلال در فرایند نُضج مواد،

۵. اصلاح استفراغ و احتباس: مفهوم «استفراغ و احتباس» در متون طب ایرانی به‌عنوان یکی از اصول حفظ تندرستی (۳۳) عموماً به معنای دفع و پاک‌سازی پسماندهای مراحل چهارگانه هضم مواد غذایی در اعضای بدن به طرق مقتضی از یکسو (استفراغ) و حفظ، نگهداشت یا ذخیره‌سازی مواد و رطوبت‌های موردنیاز بدن (احتباس) از سوی دیگر است (۲۱). نظیر آنچه در شرایط تحرز از هوای وبایی و جهت جلوگیری از بروز عفونت به‌ویژه در افراد مستعد و گاهی درمان افراد مبتلا، لازم می‌شود تا نسبت به برقراری توازن یا پاک‌سازی مواد زائد و مازاد از بدن یا سوق‌دادن تدابیر به سمت تجفیف (خشکانیدن) و تقلیل رطوبت‌های بدنی از طرق مختلفی همچون فصد، حجامت، اسهال، ادرار، تعریق یا اصلاح تغذیه و غیره با توجه به شرایط اقدام کرد (۹، ۱۱).

طبق متون طب ایرانی و منابع طب جدید (۹، ۱۹) به‌نظر می‌رسد که تصرف طیب در این زمینه برای امر پاک‌سازی، عمدتاً به معنا و مفهوم تصرف در حوزه مایعات خارج سلولی جهت تثبیت شرایط محیط داخلی یعنی کمک به اصل هومئوستاز است؛ چراکه بیماری اغلب نتیجه به‌هم‌خوردن وضعیت‌هایی است که سبب به‌هم‌خوردن هومئوستاز می‌شود (۱۹). همان‌طور که سلامتی وابسته به تعادل موزون واکنش‌های بیوشیمیایی درون بدن است (۳۵).

بنابراین «استفراغ و احتباس» رطوبت‌ها یا مایعات بدن به شکل معتدل و در زمان ضرورت (به‌ویژه در شرایطی همچون هوای وبایی) برای بدن مفید و حافظ سلامتی است و رعایت آن در زمانی که احتمال و امکان به‌هم‌خوردن تعادل آن وجود دارد، برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌هایی همچون امراض عفونی ضروری است (۱۲). اما برای رسیدن به حداکثر اهداف این تدبیر به‌ویژه در امر پاک‌سازی، رعایت نکات زیر ضرورت دارد:

الف) آگاهی از اصول و شرایط ۲۱‌گانه پاک‌سازی؛ ب) در شرایط وبایی از داروهای مسهل قوی و محرک مواد استفاده نشود؛ زیرا در چنین شرایطی، قلب و نیروهای بدنی مستعد ضعف هستند و ایجاد اسهال (قوی) باعث تشدید ضعف و تأثیر بیشتر هوای وبایی بر فرد می‌شود؛ ج) در صورتی که روش

(به‌تدریج) سبب سردی مزاج می‌شود. به علاوه اینکه کم‌خوابی باعث تحلیل روح طبی، گرمای ذاتی بدن، تضعیف قدرت هاضمه اعضا و نهایتاً به کاهش تولید خون (و افت قوا یا انرژی) منجر می‌شود (۱۲) و در شرایط هوای وبایی می‌تواند خطر ابتلای افراد به عفونت را، به‌دلیل ایجاد ضعف در امور طبیعی بدن، افزایش دهد؛ لذا مقوله بهداشت خواب به‌ویژه در شرایط وبایی برای ایجاد تعادل در سامانه رطوبت‌های بدنی و کمک به امر «هومئوستاز» امری لازم و ضروری است.

۴. اصلاح حرکت و سکون: این مقوله به مسئله «ریاضت» یعنی ورزش و فعالیت فیزیکی منظم و نیز «ذلک و غَمَز» یا حرکات ماساژ اشاره دارد (۳۳). ابن‌سینا بر اهمیت بیشتر آن نسبت به سایر تدابیر «حفظ الصحه» در مقوله حفظ سلامتی تأکید داشته (۶، ۳۴)؛ لکن به‌منظور استفاده حداکثری از آثار مفید آن یعنی برانگیختگی حرارت ذاتی بدن، تقویت اعصاب و مفاصل و قوه هاضمه، تحلیل مواد زائد و مازاد بدن و متعاقباً کاهش خطر امراض عفونی و امتلایی، توسعه منافذ بدن و احساس سبکی و ایجاد روحیه نشاط و شادابی در بدن (۱۲، ۲۱)، در شرایط هوای وبایی توجه به چند نکته لازم و ضروری است: پرهیز از هر گونه فعالیت ورزشی سنگین (۷، ۱۲، ۱۶، ۲۱) و هر گونه کار سخت و طاقت‌فرسا (۱۵)، به‌منظور جلوگیری از افزایش عمق و میزان تنفس و تسهیل نفوذ عامل عفونت‌زا در بدن و نیز جلوگیری از ضعف و بی‌حالی و کمبود مایعات اساسی بدن؛ زیرا اگر به حدی عرق دفع شود که وزن بدن فقط سه درصد کاهش یابد، کارآیی شخص به مقدار فراوانی کم می‌شود و کاهش سریع و ۵ تا ۱۰ درصدی وزن اغلب می‌تواند خطرناک باشد (۱۹). پرهیز از زیاده‌روی در حرکات بدنی-نفسانی، (تنی-روانی) همچون آمیزش جنسی مفرط (۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱) به‌منظور جلوگیری از ضعف. افزایش نسبی زمان استراحت، آرامش و سکون با ماندن در منزل تا حد امکان و در عوض انجام حرکات نرمش‌گونه معتدل نظیر استفاده از ابزار شبه‌گهواره (۱۲، ۱۶، ۲۱) (نظیر تاب و صندلی راک) که البته برای این منظور و در چنین شرایطی، انجام ماساژ بدن با روغن همراه با رایحه‌درمانی و نرمش‌های سبک نیز توصیه می‌شود (۶، ۱۲).

عفونت‌زا، تقویت مغز و قلب است (۹)؛ لذا برای اجرای این تدبیر می‌توان از مفرحات و مقویات (۳۲) (قلبی، مغزی، حرارت‌گریزی) از جمله سیر و دارچین که واجد خاصیت ضدویروسی و ضد میکروبی نیز هستند - با رعایت مقدار و مدت مصرف و تحت نظر پزشک متخصص طب ایرانی - بهره جست (۳۶)؛ ۴. در نهایت استمداد از عوامل معنوی؛ براساس منابع طب ایرانی در چنین شرایط استرس‌زایی جهت تحمل راحت‌تر شرایط و دفع و رفع عوارض ناشی از آن به‌ویژه رفتارهای وسواس‌گونه، استمداد از عوامل معنوی، از قبیل رضایت به قضا و قدر الهی، دعا و توکل بر خداوند متعال، امیدواربودن به فضل و رحمت الهی، تلاش (علمی و عملی) برای تغییر و بهبود شرایط موجود و تدبر در آیات قرآن کریم مورد تأکید قرار گرفته است (۱۲، ۲۱).

باید توجه داشت که براساس منابع معتبر دینی همچون آیات گران‌بهای قرآن کریم (آیات ۱۳۰ تا ۱۳۶ سوره اعراف) بین اعمال انسان و حوادث طبیعی از جمله شیوع بیماری‌های واگیردار و کشنده، پیوند و ارتباط وجود دارد و این بلاها برای اهل ایمان به منزله آزمون ابتدایی و برای مترفان (رفاه‌طلبان)، مسرفان و تبهکاران مؤاخذه و کیفر الهی و البته به‌گونه‌ای آزمون الهی هم به‌شمار می‌رود (زیرا انسان در دنیا همواره امتحان می‌شود) که آن در نهایت به متذکر و متضرع‌شدن و بیداری انسان‌ها از خواب غفلت برمی‌گردد (۱۰).

نتیجه‌گیری:

انجام کارآزمایی‌های بالینی برای استفاده از آموزه‌ها و تجارب حکمای طب ایرانی در پیشگیری و کنترل همه‌گیری‌های شبه‌کروناویروس و از جمله پاندمی کروناویروس می‌تواند به میزان اثربخش بودن یا نبودن این شیوه‌های پیشگیرانه کمک کند.

یکی از محدودیت‌های اصلی این مطالعه مشخص نبودن کم و کیف مصرف برخی داروها و روش‌های توصیه‌شده در متون طب ایرانی است؛ لذا بهره‌گیری دقیق آن‌ها به مشاوره با طبیب حاذق در این زمینه نیاز دارد. هرچند هزینه کم، دسترسی آسان و ایمنی آن‌ها قابل تأمل به نظر می‌رسد.

انتخابی پاک‌سازی برای فردی، اسهال باشد توجه به اصول و شرایط انجام آن ضروری است (۱۲)؛ د) ایجاد اسهال ملایم هر سه روز یک‌بار به‌ویژه در افراد دچار یبوست دستگاه گوارش یا سالمندان با داروهای گیاهی کم‌خطر همچون پودر هلیله زرد که مختصر چرب شده یا شکل خیس‌انده پره‌های فلوس (خیارشنبیر) در گلاب (۱۲، ۱۵، ۲۱)؛ ذ) خون‌گیری به‌منظور پیشگیری از بروز بیماری با روش‌هایی همچون اهدای خون، فصد یا حجامت برای کسانی که در معرض اضافه‌وزن، پرخونی، دارای مزاج گرم و تر یا غلبه رطوبت‌ها یا تغییرات کمی و کیفی (همچون غلظت و لزوجت) در سامانه رطوبت‌های بدنی هستند که با رعایت اصول پاک‌سازی بلامانع است (۱۱)؛ ر) استفاده از جوشانده یا دم‌نوش بابونه به‌منظور پاک‌سازی بدن از طریق ادرار در طی روز (۳۱)؛ ز) پرهیز از استحمام طولانی یا بیش از حد (۱۸). (به‌منظور جلوگیری از ضعف و کاهش دفاع پوستی-مخاطی)؛ ه) غرغره با مخلوط گلاب و سماق، نشاسته یا آب‌نمک در طی روز جهت پاک‌سازی دهان و حلق (۹، ۱۲، ۲۷)؛ و) مصرف مخلوط سکنجبین ساده با گلاب و آب هر صبح (۹). (کمک به فرایند پاک‌سازی گوارشی)؛ ی) پرهیز از پاک‌سازی غیرضروری جهت جلوگیری از ضعف و عوارض ناشی از تحریک نابجای اخلاط بدن (۱۶).

۶. اصلاح آعراض نفسانی: این اصل ناظر بر توجه به بهداشت روان است. فلاسفه و حکما در اهمیت آن چنین بیان داشته‌اند: «تصورات وهمیه، گاه باشد که سبب حدوث حادث می‌گردد». به عبارتی توجه و تمرکز ذهن نسبت به موضوعاتی همچون مسائل ترسناک یا شادی‌بخش می‌تواند باعث تغییرات مزاجی و ایجاد حالت بیماری یا سلامتی گردد (۲۱)؛ لذا در شرایط استرس‌زای «هوای وبایی» باید به نکات ذیل توجه داشت تا سلامتی حفظ شود یا کمتر به مخاطره افتد. ۱. پرهیز از هر گونه ترس، حزن، اندوه، نگرانی، تشویش خاطر، اضطراب و دلواپسی (۲۱)؛ ۲. حفظ روحیه نشاط و شادابی (۱۸)؛ ۳. تقویت سیستم قلبی و مغزی؛ زیرا براساس متون طب ایرانی، مهم‌ترین اصل در چنین شرایطی ضمن از بین بردن عامل

References:

1. Park JE. Medical preventive and social medicine. Translated by Shojaei Tehrani H. 1st ed. Tehran: Samat Publications; 2003. [In Persian].
2. Cockerham W. Medical sociology. 1st ed. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences Press; 2013. P:15-548.
3. Available from: <https://www.afro.who.int/news/>.
4. Cheraghchi N, Abbasian A. Status of traditional and complementary medicine in the world. 1st ed. Tehran: Al-Ma'i Publications; 2016. [In Persian].
5. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson J, Loscalzo J. Harrison's principles of internal medicine. 19 ed. Mcgraw-hill; 2015.
6. Khorsand A, Yousefi M, Zarvandi M. Basics of massage in Iranian medicine. 2nd ed. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences Press. 2020. [In Persian].
7. Zarvandi M, Bahrami Taghanaki HR, Noras MR. Preventing methods of air pollution effects on humans on the basis of traditional Iranian medicine, Review study. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2017;7(4):451-455.
8. Haly Abbas. *Kāmil al-Sinā`a al-Tibbīya*. 1st ed. Qom: Jalal al-Din Publications; 2008. [In Arabic].
9. Nazim Jahan MA. *Iksir-i Azam* (The Great Elixir). 2nd ed. Tehran: Al-Ma'i Publications; 2016. Vol.3&4. [In Persian].
10. Javadi Amoli A. Tasnim, Exegesis of the Holy Quran. 1st ed. Tehran: Israa Publication Center; 2013. Vol.4&30, P:555-90,67-103. [In Persian].
11. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). 1st ed. Beirut: Dār Ihyā` al-Turāth al-Arabī; 2005. [In Arabic].
12. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Khulasat al-Hikmah*. 1st ed. Qom: Ismailian Publications; 2006. [In Persian].
13. Zarvandi M. Avicenna and prevention of infection in Coronavirus-like pandemics 3rd International Congress on Preventive Strategies in Infections Related to Patient Care. Iran, Mashhad. 2020 November; 17-19.
14. Torabi P AZ. Nutritional tips for maintaining the health of the elderly during the outbreak of coronavirus 19 -COVID. Tehran: Deputy of Health, Ministry of Health and Medical Education, Office of Community Nutrition Improvement; 2020. [In Persian].
15. Rhazes. *Al-Hawi fi al-Tibb*. 1st ed. Beirut: Dār Ihyā` al-Turāth al-Arabī; 2001. [In Arabic].
16. Arzani MA. *Tibb-i Akbari* (Akbari's Medicine). 1st ed. Qom: Jalal al-Din Publications; 2008. Vol.1&2. [In Persian].
17. Catharine Ross A. Modern nutrition in health and disease. Translated by Hejazi J, et al. 1st ed. Rudgun and Sina Teb Publications. 2016. Vol.1&2. [In Persian].
18. Jurjani SI. *Zakhireye Khwarazmshahi*. 1st ed. Qom: Institute of Natural Medicine Rehabilitation; 2012. Vol.1. [In Persian].
19. Hall JE, AC G. Guyton and Hall textbook of medical physiology. Translated by Sepehri H, et al. 1st ed. Tehran: Andisheh Rafi' Publishing Institute. 2016. Vol.2. [In Persian].
20. Kirmani N. *Sharh al-Asbab wa al-Alamat*. Translated by Hosseini A. 1st ed. Tehran: Al-Ma'i Publications; 2013. [In Persian].
21. Arzani MA. *Mufarrih al-Qulub*. 1st ed. Tehran: Daneshpajouh Publications. 2012. Vol.2&3. [In Persian].
22. Eshtarani J. Full course of medicine, comprehensive medical book in Iran (Infectious Diseases). 1st ed. Tehran: Moallem Publications; 1993. Vol.1, Chapter 4, P:94. [In Persian].
23. Iranzadasl M, Karimi Y, Moadeli F, Pasalar M. Persian medicine recommendations for the prevention of pandemics related to the respiratory system: A narrative literature review. Integrative Medicine Research. 2021 Mar 1;10(1):100483.

24. Shahbaz B, Norouzi M, Tabatabai H. Mechanism of action and application of virocidis in health care-associated viral infections. *Tehran University Medical Journal (TUMJ)*. 2016;73(12): 837-55.
25. Available from: <https://www.aralshimi.com/>: The effect of oxides on different types of bacterizes and viruses and its applications in various industries/19June2020.
26. Harawi MS. *Gharabadin Salih (Tuhfat al-Salihin)*. 1st ed. Tehran: Institute of Medical History Studies, Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences; 2005. [In Persian].
27. Javadi B, Emami A. Fundamentals of traditional pharmacy based on the views of Ibn al-Nafis Qurashi. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences Press; 2015. P:75-297. [In Persian].
28. Mahan LK, Escott-Stump S, Raymond JL. Nutrition in the life periods of Krauss 2012. Translated by Koohdani F, Sotoudeh G. Tehran: Royan Pajouh Publications; 2013. [In Persian].
29. Sadeghi Ghotbabadi F. Nutritional Recommendations for Prevention and Control of COVID-19. Tehran: Deputy of Health, Ministry of Health and Medical Education, Office of Community Nutrition Improvement; 2020. [In Persian].
30. Aqili Alavi Shirazi SMH. *Makhzan al-Adwiya*. Corrected by Shams Ardakani MR, Rahimi R, Farjadmand F. 5th ed. Tehran: Sabz Arang Publications; 2014. [In Persian].
31. Ibn al-Nafis Al-Qarshi. *Al-Shamil fi al-Sina'a al-Tibbiyya*. Translated by Moghaddas E. 1st ed. 2017. Vol.4 (Book B- Part 1). [In Persian].
32. Ahmadian Attari M, Shirzad M, Mosaddegh M. A new look to chapter of "Vabaie Weather" in Iranian Traditional Medicine. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2013; 3 (4) :406-423.
33. Al-Jaghmini M. *Qanuncheh fi al-Tibb*. Translated by Nazem I. 1st ed. Tehran: Al-Ma'i Publications. 2011. [In Persian].
34. Zarvandi M. Sport from the perspective of Islamic medicine. 1st ed. Bayane Andisheh Publications. 2015. [In Persian].
35. Murray K, Rodwell V, Bender D, Botham KM, Weil PA, Kennelly PJ. Harper's illustrated biochemistry 2015. Translated by Mohammadnejad J, et al. 2nd ed. Tehran: Andisheh Rafi' Publications; 2016. [In Persian].
36. De Smet PAGM, et al. Side effects of herbal medicines. Translated by Tafaghadi M, Amiri R. 4 ed. Mashhad : Mashhad University of Medical Sciences; 2007. Vol.1. [In Persian].