

«ادویه جدید» در آثار دارویی عقیلی خراسانی

محمد مهدی احمدیان عطاری^{الف}، محمود مصدق^{ب*}

^{الف} گروه داروسازی سنتی، دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
^{ب*} مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

چکیده

«ادویه جدید» اصطلاحی است که عقیلی خراسانی در وصف تعدادی از مفردات کتاب‌های دارویی خود به کار برده است. وی این اصطلاح را به داروهایی اطلاق نموده است که در طب سنتی سابقه‌ی مصرف نداشته و از خارج وارد می‌شده‌اند. پژوهش پیرامون «ادویه جدید» اگرچه دارای ارزش تاریخی است (مثلاً چگونگی تجارت داروها در گذشته)، در عین حال نشان دهنده‌ی رویکرد طبای سنتی در مواجهه با پزشکی و داروسازی غربی نیز می‌باشد. در این پژوهش، اصطلاح «ادویه جدید» در دو کتاب دارویی عقیلی خراسانی «مخزن الادویه و قرابادین کبیر» جستجو شد و سپس نام علمی، طبیعت، منبع تهیه و بخش مورد استفاده‌ی گیاه یا حیوان در تهیه‌ی دارو مورد بررسی قرار گرفت. ۲۷ دارو ذیل عنوان «ادویه جدید» یافت گردید که برای ۱۶ مورد از آن‌ها تعیین نام علمی میسر شد. طبیعت اکثر این داروها گرم و خشک تعیین شده‌اند و در چند مورد نیز بین طبای سنتی اختلاف نظر وجود داشته است. تعیین طبیعت این داروها بیشتر با تکیه بر مورد مصرفشان در سیستم‌های درمانی خارجی بوده و البته از روش‌های متداول طب سنتی یعنی قیاس و تجربه نیز استفاده شده است. منبع تهیه‌ی ۷ مفرده، ارض جدید (آمریکا)؛ ۶ مفرده، زیربادات (نزدیک ونزوئلا) و بقیه چین و بعضی بلاد دیگر بوده است. این تحقیق نشان می‌دهد استفاده از داروهای دیگر سیستم‌های درمانی در کنار داروهای طب سنتی ایران برای عقیلی خراسانی امری قابل پذیرش بوده است. تلاش برای تعیین طبیعت این داروها نشان دهنده‌ی امکان هماهنگ‌سازی این داروها با سیستم دارویی و درمانی طب سنتی بوده است. با توجه به شرایط مشابهی که امروزه طب سنتی در مواجهه با پزشکی نوین دارد، پیشنهاد می‌شود با بررسی مزاج داروهای جدید و بررسی مکانیسم‌های سنتی اثربخشی آن‌ها، امکان تلفیق و استفاده‌ی همزمان طب سنتی با سیستم‌های نوین درمانی بررسی شود.

واژگان کلیدی: ادویه جدید، عقیلی خراسانی، طب سنتی، پزشکی غربی

تاریخ دریافت: آذر ۸۹
تاریخ پذیرش: اسفند ۸۹

مقدمه:

نبوده و از خارج از قلمرو اسلامی وارد می‌شده است. پرداختن به ادویه جدید را می‌توان یکی از ویژگی‌های کتب دارویی عقیلی به شمار آورد چرا که چنین عبارتی در کتب نزدیک به این کتاب مانند تحفه المؤمنین و اختیارات بدیعی (که اتفاقاً هر دو از منابع مخزن هم هستند) به چشم نمی‌خورد. این ویژگی را می‌توان به بستر نگارش کتاب

«ادویه جدید» اصطلاحی است که عقیلی علوی خراسانی در وصف تعداد انگشت شماری از مفردات کتب دارویی خود (مخزن الادویه و قرابادین کبیر) آورده است و عبارت از مفردات یا فرآورده‌های دارویی (مثل عصاره‌های خشک شده) است که در طب رایج آن زمان مسبوق به سابقه‌ی طولانی

مربوط دانست. چنانکه خود مؤلف در مقدمه‌ی مخزن بیان می‌کند، کتاب قرابادین در سال ۱۱۸۵ هجری قمری (برابر با ۱۷۷۱ میلادی) نوشته شده است (۱) و از شواهد چنین بر می‌آید که مخزن الادویه با فاصله‌ی چند ساله پس از آن نگارش یافته باشد، چنانکه در ذیل پادزهر قنفذی حکایتی را با این مضمون نقل می‌کند: «چنانچه در سنه‌ی یکهزار و یکصد و نود قدسی، برادر مبارز... سید محمدرضا خان بهادر مظفر در کلکته از عمده تاجر ارمنی چهار عدد همین [پادزهر قنفذی] را... به چهار هزار روپیه خرید نموده آورده بودند...» (۱). با این حساب نگارش کتاب در اواخر حکمرانی سلسله‌ی گورکانیان هند به سامان رسیده است. دولت گورکانی روابط گسترده‌ای با دول اروپایی داشت. در ابتدا بازرگانی خارجی هند در انحصار پرتغالی‌ها بود، اما با تأسیس کمپانی انگلیسی هند شرقی در ۱۶۰۰ میلادی و ورود اولین هیات این کمپانی به هند در ۱۶۰۸، این انحصار شکسته شد. تنفیری که از پرتغالی‌ها به جهت مخالفت‌هایشان با اسلام در میان مسلمین هند وجود داشت به انگلستان در حذف پرتغالی‌ها از صحنه‌ی هند کمک شایانی نمود و در نهایت در ۱۷۰۷ به حضور آن‌ها در اقیانوس هند پایان داد. از دیگر دول اروپایی حاضر در هند می‌توان به کمپانی هند شرقی فرانسه اشاره کرد که در کنار انگلیس و البته به صورت بسیار محدودتر در هند به بازرگانی مشغول بودند (۲). در کنار این سه کشور، هلندی‌ها و اسپانیایی‌ها هم در هند و اطراف آن حضور داشته‌اند. حضور اتباع دول اروپایی در هند ناگزیر از حضور جلوه‌هایی از تمدن تازه به پا خواسته غرب بود. یکی از این موارد به حوزه‌ی سلامت و بهداشت مربوط می‌شد. طبیعتاً اتباع اروپایی برای مداوای خود به پزشکان بومی هند مراجعه نمی‌نمودند و از اطباء خود استفاده می‌کردند. این اطبا نیز برای درمان از داروها یا روش‌های درمانی متداول در اروپا بهره می‌جستند. به عنوان مثال ذیل دارویی با نام گیاکو آمده است: «از ادویه‌ی جدیدی است که از ارض جدید می‌آورند و قریب به پنجاه شصت سال می‌شود که بر منافع آن مطلع گشته‌اند و آن چوبی است جوزی رنگ و بسیار صلب

... و کهنه و شکسته‌ی آن را در اکثر بنادر می‌فروشند و اطباء ایشان و غیر ایشان خریده، براده نموده استعمال می‌کنند» (۱). یا در مورد روش‌های درمانی، عقیلی ذیل واژه دم به انتقال خون اشاره می‌کند: «بدانکه اطباء فرنگ می‌گویند که چون خون بدن حیوانی یا انسانی که فاسد شده باشد و داند که اصلاح آن متعذر است برمی‌آورند و خون بدن حیوان یا انسان صحیح المزاج قوی را به جای آن داخل می‌نمایند آن حیوان و یا انسان فاسد الدم صحیح و سالم می‌گردد» (۱). همچنین نباید از چشم دور داشت که حضور خارجی‌ها در هند با مقاصد تجاری بوده و بنابراین بسیاری از کالاهای غربی و از جمله ورود دارو می‌توانسته از اهداف اقتصادی این کمپانی‌ها منشاء گرفته باشد.

اما راه اصلی ورود ادویه جدید به آثار عقیلی رساله‌ای است که ابتدا به زبان فرنگی تألیف شده و سپس از فرنگی به ترکی و در نهایت توسط مولوی افندی چلپی از ترکی به عربی ترجمه شده است. عقیلی این رساله را به طور کامل در انتهای قرابادین خود آورده است (۳).

از دیگر شاخصه‌های حضور پرننگ پزشکی غربی در هند ورود مترادف‌های اروپایی به مفردات دارویی مخزن الادویه است. اگرچه حضور پرننگ مترادفات و از جمله مترادف‌های فرنگی را می‌توان تا حد زیادی به ذوق و پشتکار عقیلی مربوط دانست، اما نباید از این نکته غافل شد که حتماً نویسنده، در پاسخ به شرایط اجتماعی دست به این کار زده است که این امر می‌تواند به علت حضور پرننگ تمدن غرب با بسیاری از ملحقاتش در هند باشد. عقیلی در مخزن به ۲۹ مترادف فرنگی (مقصود او از فرنگی احتمالاً پرتغالی، اسپانیایی، هلندی و فرانسه بوده) و ۱۰ مترادف انگلیسی (که با عبارت انگلیسی، انگلیشی، انگریزی و لغت انگلیش بیان شده) اشاره می‌نماید (۴). این احتمال وجود دارد که بعضی از این اسامی از طریق کتب فرنگی به کتب پزشکی فارسی هند و از جمله مخزن وارد شده باشند، چنانکه ذیل مفردی سیسبا می‌گوید: «نوعی ماهی است ... در جوف آن رطوبتی سیاه، مانند مداد که از آن کتابت توان نمود ... و ازین جهت آن را

اسم بلدی است از ارض جدید که آن را مچوقان می‌نامند، ششم چلاپا که آن نیز مسمی با اسم بلدیست از ارض جدید، هفتم غوتا غنبا است که مشهور به عصاره‌ی ریوند شده و حال آنکه غیر او است و عصاره‌ی علفی است و از این جمله چوب چینی و عشبه مغربیه و غوتا غنبا در بلاد چین مغرب نیز به هم می‌رسد و از آنجا نیز می‌آورند...

ایضاً هفت دواى دیگر از بلاد چین و زرباد می‌آورند که آن‌ها نیز عظیم النفع کثیرالفایده‌اند: اول بیسنیا، دویم جیسو که آن‌ها ریشه‌ی زرین گیاه نیز می‌نامند، سیم لغات ابابیلی، چهارم چائی و آن دو قسم است خطائی و چینی، پنجم تنزو خطائی، ششم ساگودانه، هفتم بادیان خطائی... دو دواى دیگر است که تازه اطلاع به خواص آن‌ها به هم رسانیده‌اند: یکى نارجیل دریایی، دویم فادزهر قنقدی و این هر دو از همه جدیدترند و تقریباً صد سال و کسری می‌شود که به هم رسیده... و چهار دواى دیگر است که بعد تسعمائه هجریه مشهور و عالمگیر شد: اول تنباکو، دویم قهوه که بن نامند... سیم دواى گنگنه است، چهارم گیاکو و چهار دواى دیگر است که در زربادات به هم می‌رسد: اول دریان، دویم منگستان، سیم مریم، چهارم زمجائی» (۳).

با این حساب عقیلی در مجموع از ۲۴ داروی جدید نام می‌برد و اگر پینته، پیارانگا و سیو نیز به آن‌ها افزوده شوند در مجموع از ۲۷ داروی جدید نام برده شده است (جدول ۱). در ابتدای مخزن الادویه بخشی به طریقه‌ی استعمال این ادویه اختصاص یافته است. نکته‌ی قابل توجه این است که بسیاری از ادویه جدید به عنوان بدل یکدیگر و یا با هم مصرف می‌شده‌اند. به عنوان مثال در مورد دستور استعمال گیاکو گفته شده که با چوب چینی و شراب براندی که آن هم از ملک فرنگ می‌آورده‌اند مصرف شود. یا در باب ابدال ادویه، مچوقان به عنوان بدل چلاپا و بدل چوب چینی بسته به مورد صاصفراس، پلاسنطور و عشبه مغربیه ذکر شده است. در مورد خواص این داروها معمولاً افعال بسیار زیاد و متنوعی به آن‌ها نسبت داده می‌شده است تا آنجا که از عشبه مغربیه، صاصفراس و شجرة النبی به عنوان «ادویه مناسبه هر علت» یاد شده است (۷-۱۵، ۵).

به فارسی ماهی مرکب نامند... حکیم عبدالحمید در حاشیه‌ی تحفه نوشته است: اگر در چراغی از سیاهی آن برافروزند در خانه‌ی دیگر که در آن چراغ نباشد هر کس که نشسته باشد در اطراف آن خانه گردی مشاهده می‌نماید و نوشته که از کتاب مصور فرنگی نقل نموده شد» (۱).

اهمیت پرداختن به ادویه‌ی جدید در این پژوهش علاوه بر نگاه تاریخی به این پدیده که یکی از نقاط تلاقی تمدن غرب با تمدن اسلامی است؛ از جنبه‌ی طب سنتی که این روزها تلاش برای احیای آن آغاز شده است نیز مهم است. امروز نیز پزشکی غربی و طب سنتی بار دیگر با هم روبرو شده‌اند با این تفاوت که در قرن ۱۲ هجری در هند، طب سنتی سیستم غالب درمانی بود و امروزه پزشکی غربی از این جایگاه برخوردار است. رویکرد اطباء سنتی آن زمان و به طور خاص نویسندگانی مجمع الجوامع که از بزرگان طب دوره‌ی خود بوده در مواجهه با داروهای غربی از مسایلی است که می‌تواند به عنوان یک الگو در تنظیم روابط امروز طب سنتی و پزشکی نوین مد نظر قرار گیرد.

ادویه جدید:

عقیلی خراسانی ادویه جدید را چنین بر می‌شمارد:

«بدان که طائفه نصاری همتشان دایم مصروف به محسوسات و به دست آوردن بلاد خصوص سواحل دریا می‌باشد و همیشه مراکب و جهازات ایشان بر روی دریا می‌گردد که جزیره و جای تازه و چیزی جدید و امری عجیب و غریب غیر مکرر به دست آورند و ببینند و آنچه را به دست آوردند و یافتند و در پی تجسس و تفحص خواص و منافع آن در می‌آیند و از اتفاقات وصول ایشانست به ارض جدید که مسمی بامیریقیه که به زبان خود امیریکا می‌نامند و از سی درجه و کسری از ربع جنوبی خط استوا بعد ثمانمائه هجریه و در آن سرزمین ادویه‌ای چند یافتند و وی را ادویه‌ی مشهوره معموله از آن جمله هفت دواست: اول پلاسنطور یعنی شجرة النبی، دویم عشبه مغربیه که آن را سیارتیا نیز نامند، سیم صاصفراس که در بلده فلوریده از ارض جدید به هم می‌رسد و با این اسم مسمی است، چهارم خشبه صینی که چوب چینی است، پنجم مچوقان که مسمی به

جدول ۱. ادویه جدید معرفی شده توسط عقیلی خراسانی در مخزن الادویه و قرابادین کبیر. بسیاری از این داروها در کتب پیش از عقیلی ذکر نشده اند. (گ=گرم، خ=خشک، س=سرد، ت=تر)

ردیف	نام سنتی	نام علمی (۷-۵)	بخش مورد استفاده	طبیعت دارو	محل رویش	توضیحات
۱	بادیان خطائی	<i>Illicium verum</i>	میوه	گ ۲/خ ۲	نپل، چین، زیربادات (شمال ونزوئلا)	
۲	بیسنیا					
۳	پادزهر قنفذی		فرآورده حیوانی	گ ۳/خ ۳	بتاویه= جاوه	از زهره حیوانی به نام قنفذ جلی به دست می آید.
۴	پپیته	<i>Carica papaya</i>	میوه	گ ۳/خ ۳		
۵	پلاسنطور (شامل دسنطو= شجره النبی و لینوسنطو= شجره مبارکه)		مغز سیاه چوب و پوست	گ ۲/خ ۲	ارض جدید	
۶	پیارانگا	<i>Thalictrum foliolosum</i>	ریشه	گ ۳/خ ۳ با رطوبت فضلیه	اندریا= ملک رخام= رخنک	
۷	تنباکو		برگ	گ ۳/خ ۳	ارض جدید	
۸	تنزوی خطائی (شاه صینی)	<i>Nicotiana tabacum</i>	فرآورده به شکل قرص (گیل با خاصیت پادزهری + عصاره برگ حنای خطائی)	مرکب القوی مایل به حرارت	خطا، کاشغر	از زهره حیوانی به نام قنفذ جلی به دست می آید.
۹	جیسو، ریشه زرین گیاه		ریشه	طبیعت ذکر نشده است	چین، زیربادات	
۱۰	چائی ختائی	<i>Camellia sinensis</i>	ریشه	گ ۲/خ ۲	چین، خطا، نپال	
۱۱	چلاپا، چلپ	<i>Ipomea purga</i>	ریشه	گ ۲/خ ۲	آمریکای مرکزی: مکزیک	
۱۲	چوب چینی	<i>Smilax china</i>	ریشه	اختلاف نظر: س ۱/ خ ۲؛ گ ۱/ت ۱؛ مرکب القوی	چین	
۱۳	دریان		میوه	ظاهراً گ/ت	زیربادات، شهرهای نزدیک به زیربادات: آچین، پلیمیان، مرتبان	
۱۴	زَمجائی	<i>Camellia sinensis</i>	میوه	گ/خ با رطوبت فضلیه	میوه	

ردیف	نام سنتی	نام علمی (۱۵-۱۳)	بخش مورد استفاده	طبیعت دارو	محل رویش	توضیحات
۱۵	ساگودانه	<i>Caryota urens</i>	چوب	گ ۲ / ت ۱	زیرباتات	
۱۶	سیو	<i>Smilax china</i>		گ ۳ / خ ۳		
۱۷	صافراف	<i>Laurus sassafras</i>	پوست، چوب	گ ۳ / خ ۳	آمریکای شمالی؛ فلوریدا	
۱۸	عشبه مغربیه، عشبه النار	<i>Clematis flammula</i>	قضبان	گ ۲ / خ ۲	هند، مغرب، اندلس	
۱۹	غوتاغنباء، کوتا کنبا، کمرکوت	<i>Garcinia Morella</i>	عصاره	گ ۲ / خ ۲	هند، کامبوج	
۲۰	قهوه (بن)	<i>Coffea Arabica</i>	دانه	اختلاف نظر: س ۱ / خ ۱؛ گ ۱ / خ ۲؛ م / خ؛ مرکب القوی		
۲۱	گنگنه، بَرک	<i>Cinchona succirubra</i>	پوست	گ ۲ / خ ۲	آمریکای جنوبی: پرو	
۲۲	گیاکو	<i>Guaicum officinale</i>	چوب	گ ۲ / خ ۳	آمریکای مرکزی؛ جامائیکا، سن دومینیک، سن توماس؛ آمریکای جنوبی: کلمبیا	
۲۳	لعات ابابیلی؟					
۲۴	مچوقان	<i>Convolvulus mechoacana</i>	ریشه	گ ۲ / خ ۲	آمریکای مرکزی؛ مکزیک	
۲۵	مَریم		میوه		زیربات	
۲۶	مَنگستان		میوه	س/ت	زیربات	
۲۷	نارجیل بحری	<i>Lodoicea sechellarum</i>	میوه	اختلاف نظر: مرکب القوی، گ ۱ / ت ۱، به طول صد و بیست درجه	جزیره ای در خط استوا ۱۵۰ سال است که پی به منفعت آن برده اند.	

در شناخت ادویه‌ی جدید (مانند اتکای عقیلی به رساله‌ی ترجمه شده توسط افندی چلپی) و عدم دسترسی به این ادویه برای انجام آزمایش‌های تجربی لازم و اتکا به روش‌های قیاسی تعیین مزاج داروها بوده است. همین امر باعث اختلاف نظر در طبیعت این داروها بوده است (موارد اختلاف نظر در جدول آمده است). به هر حال هر وقت امکان این گونه آزمایش‌ها

همه‌ی این موارد نشان می‌دهد که هر چند اطبای سنتی تلاش داشته‌اند تا به نوعی ادویه‌ی جدید را با طب سنتی ممزوج نمایند؛ با این وجود به دلیل عدم شناخت صحیح آن‌ها از ادویه جدید، هنگام استفاده از این ادویه نوعی وابستگی به محصولات فرنگی ایجاد می‌شده است. عدم شناخت درست این ادویه به علت اتکای اطبای سنتی به نقل قول‌های دیگران

فراهم می‌شده است از انجام آن سر باز نمی‌زده‌اند. ذیل مفردی چوب چینی آمده است: «از چین گاهی بیخ تازه آن را در میان خاک سرخ رنگی اندک لزوج و آمیخته به ریگ‌های بسیار کوچک می‌آورند چنانچه در سنه‌ی یکهزار و یکصد و هشتاد و هشت در کلکته آورده بودند. محرر کتاب در مرشدآباد قدری به دست آورده، خاکی شبیه بدان به هم رسانیده در باغچه کاشت سبز گشت بیاره آن شبیه بانچه ذکر یافت بود» (۱).

نتیجه‌گیری:

آنچه در مجموع می‌توان از بحث ادویه‌ی جدید استنباط نمود، این است که پزشکان سنتی نه تنها در مقابل یافته‌های جدید پزشکی موضع نمی‌گرفتند، حتی تلاش می‌نمودند طبیعت آن‌ها را تعیین نموده و از افعال و خواصشان آگاه گردند. بدین ترتیب پزشکان سنتی در واقع یافته‌های جدید

منابع

۱. عقیلی خراسانی، محمد حسین: مخزن الادویه. انتشارات سنایی، تهران، صص: ۱، ۴۳، ۱۹۸، ۳۱۷، ۴۲۴، ۵۳۵، ۷۷۰، ۱۳۸۸.
۲. ولایتی، علی اکبر: پویایی فرهنگ و تمدن اسلام و ایران. ج. ۲. مرکز چاپ و نشر و انتشارات وزارت امور خارجه، تهران، صص: ۷-۹۲۵، ۱۳۸۶.
۳. عقیلی خراسانی، محمد حسین: فرابادین کبیر. موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، صص: ۵-۷۸۴، ۱۳۸۶.
۴. اعلم، هوشنگ: مترادف اروپایی داروها در مخزن الادویه محمد حسین عقیلی خراسانی. تحقیقات اسلامی: ۱۳۷۴، شماره‌ی ۱ و ۲، صص: ۴۵-۲۳۷.
۵. سلطانی، ابوالقاسم: دایرة المعارف طب سنتی گیاهان دارویی. ج. ۳-۱. انتشارات ارجمند، تهران، ۱۳۸۴.
۶. نفیسی (ناظم الاطباء)، علی اکبر: پزشکی نامه. موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۳.
۷. خراسانی، محمد حسین: مخزن الادویه. شمس اردکانی، محمد رضا؛ رحیمی، روجا؛ فرجامند، فاطمه. انتشارات راه کمال، تهران، ۱۳۸۸.

پزشکی را با سیستم سنتی خود هم‌خوان نموده و از آن‌ها در درمان بیماران بهره می‌بردند. البته به نظر می‌رسد تلاش‌های انجام شده در این زمینه در طی دوران‌های گذشته کافی نبوده و به مرور زمان موجب کاهش نقش روش‌های درمانی طب سنتی در درمان بیماران گردیده است. تصور می‌گردد در صورتی که پزشکان و داروسازان سنتی با شناخت دقیق بیماری‌ها و داروهای جدید و تعیین مزاج و طبیعت آن‌ها، بتوانند بین پزشکی نوین و طب سنتی رابطه‌ای منطقی برقرار نمایند، این دو سیستم درمانی در نقش مکمل برای یکدیگر موجب بهبود روش‌های درمانی می‌گردند.

سپاسگزاری:

نویسندگان مقاله لازم می‌دانند از آقای دکتر میثم شیرزاد، دستیار طب سنتی دانشکده‌ی طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به خاطر کمک‌هایشان تشکر و قدردانی نمایند.