

## تبیین نظریه راهبردی حفظ الصحه به مثل و درمان به ضد در طب سنتی ایران

حسین مرادی دهنوی<sup>الف</sup>، مژده پورحسینی<sup>ب\*</sup>

<sup>الف</sup> استادیار، دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

<sup>ب</sup> دانشجوی دوره دکتری تخصصی طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران (نویسنده مسئول)

### چکیده

**سابقه و هدف:** در طب ایرانی قواعد مفصل علمی درباره حفظ سلامتی در شرایط مختلف وجود دارد یکی از این اصول مهم، قاعده راهبردی حفظ الصحه به مثل و درمان به ضد است که در باره آن بین حکما، تفاوت آراء و نظرات وجود دارد و همچنین برداشتهای مختلفی نیز در حال حاضر وجود دارد. در این مقاله سعی بر این است که با طرح نظرات متفاوت حکما در این باره به شرح و بسط آنها پردازیم و در نهایت با توجه به مبانی طب سنتی، صحیح ترین نظریات را تبیین کنیم.

**مواد و روش‌ها:** متون معتبر مانند قانون، خلاصه الحکمه، مفرح القلوب و... مورد بررسی قرار گرفتند مطالب مربوط به حفظ الصحه در شرایط مختلف سلامتی و بیماری بررسی شدند و متون مرتبط با آن در نرم افزار نور بررسی و با استفاده از کلید واژه هایی مانند حفظ صحت، سلامتی، مشاکل، مماثل، مخالف مورد جستجو قرار گرفتند سپس یافته های بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و اختلافات و اشتراکات بررسی و جمع بندی شدند.

**یافته‌ها:** دو دیدگاه در مورد حفظ الصحه به مثل به ویژه در امر تغذیه وجود دارد، یک دیدگاه اینکه حفظ الصحه به مثل وقتی حاصل می شود که غذا قبل از ورود به بدن، مزاجی شبیه مزاج شخص مصرف کننده در حالت سلامت و تعادل داشته باشد و دیدگاه دیگر این که حفظ الصحه به مثل در حالت صحت وقتی حاصل می شود که بعد از ورود غذا به بدن و تاثیر و تاجر از عواملی مثل کبد و دستگاه گوارش در نهایت خلط حاصله مشاکل مزاج شخص باشد نه قبل از ورود غذا به بدن.

**نتیجه گیری:** به نظر می رسد بر طبق مبانی طب ایرانی، در صورت وجود صحت تامه حفظ صحت به مثل است و در صورت انحراف از اعتدال مزاج شخصی در شرایط سلامت، حفظ و ارتقاء صحت به مخالف است و در صورت انحراف از اعتدال مزاجی در شرایط بیماری، درمان به ضد است.

**کلیدواژه‌ها:** حفظ صحت، درمان، مشاکل، مخالف، تغذیه.

تاریخ دریافت: اردیبهشت ۹۶

تاریخ پذیرش: مهر ۹۶

### مقدمه:

پرداخت. یکی از این مفاهیم اساسی در طب سنتی ایران نظریه حفظ الصحه به مثل و درمان به ضد است که اقوال مختلف و حتی متضاد در شرح و بسط آن وجود دارد بدیهی است که تبیین صحیح این نظریه کمک شایانی به محققین و متخصصین این رشته می نماید ضمن اینکه طرح این گونه مباحث می تواند نقدها و نظرات صاحب نظران را به همراه داشته باشد که به روشن شدن بیشتر موضوع کمک خواهد کرد و از آن جا که حفظ سلامتی اولین اولویت مکتب طب سنتی ایران می باشد (۱) بنا بر این تمام مواد و روشهایی که به نوعی به حفظ سلامتی مربوط می شود در اولویت اهمیت این مکتب طبی می

برخی مفاهیم بنیادین و اساسی در طب سنتی ایران وجود دارند که تبیین و توضیح آنها نقش مهمی در به کار گیری شیوه های حفظ سلامتی و درمان بیماریها دارد که گاهی حکما نیز در باره این مفاهیم دارای اختلاف نظر می باشند لذا یکی از انتظارات اساسی از محققین و دانش آموختگان طب سنتی این است که با استفاده از مبانی طب سنتی به شرح و بسط این مفاهیم کمک نمایند و پس از شرح و تعدیل نظرات قدما، قول صحیح را تبیین نمایند که در نتیجه بتوان به یک وحدت رویه در استفاده از این مفاهیم در حفظ سلامتی و درمان بیماریها

باشد. هدف از این مطالعه سیری نقادانه در بررسی اقوال حکما در باره نظریه حفظ الصحه به مثل و درمان به ضد می باشد تا با نقد علمی آراء حکما بتوان به الگویی جدید از این مفاهیم بنیادی متناسب با زمان حال حاضر دست یافت ضمن اینکه این نوشتار بتواند آغاز حرکتی در جهت نقد علمی و به چالش کشیدن نظرات قدما و کمک به روزآمد کردن طب سنتی و تولید علم باشد.

### مواد و روش‌ها:

مطالعه حاضر یک مطالعه مروری توصیفی است که در آن ابتدا متون معتبر طب سنتی مانند قانون فی الطب، خلاصه الحکمه، ذخیره خوارزمشاهی، کامل الصناعه الطیبه، مفرح القلوب، اکسیر اعظم، شرح آملی، شرح جیلانی، شرح اقسرای و... مورد بررسی قرار گرفتند و فصلهایی که به نوعی با عنوان حفظ الصحه، تقدم به حفظ، مشاکلت و مماثلت ارتباط داشتند بررسی شدند و سپس با استفاده از نرم افزار نور واژه هایی مانند حفظ الصحه، مشاکلت، مماثلت جستجو گردیدند پس از گرد آوری، متون استخراج شده مورد تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفتند و اختلافات و اشتراکات و افتراقات بررسی و جمع بندی شدند.

### یافته‌ها و بحث:

ابتدا لازم است معنای صحت ومرض را تعریف نمایم تا دیدگاه روشنتری در بحث حفظ صحت و دفع مرض داشته باشیم.

صحت بنا بر تعریف کتب طب سنتی ایران هیأت و حالتی در بدن انسان است که همه افعال بر مجرای طبیعی و صحیح و سالم و خالی از خلل و نقصان صادر گردد و مرض هیأت و حالتی بدنی است که ضد و مخالف هیأت صحت است که افعال، خارج از مجرای طبیعی صادر گردد(۲).

سایر واژه هایی که در این تحقیق نیاز به شرح دارند:

اعتدال شخصی: وجود هر فرد در بهترین و معتدل ترین حالت نسبت به مزاج پایه شخصی خود (در این مقاله منظور از این واژه اعتدال شخصی نظر به داخل است)(۳)

اعتدال نوعی: معتدل ترین مزاج در میان افراد یک نوع مثلا در میان انسانها (در این مقاله منظور از این واژه اعتدال نوعی نظر به داخل است) (۳)

صورت نوعیه: صورت های نوعیه جوهرهایی هستند که عامل تنوع و اختلاف اشیاء هستند و مبداء آثار مختلف آنها می گردند(۴)

محرور: کسی که گرمی بر مزاجش غلبه کرده است(۴)

مبرود: کسی که سردی بر مزاجش غلبه کرده است(۵)

بدل ما يتحلل: عبارتی عربی که ترجمه آن عبارتست از: جایگزین آنچه در فرایند سوخت و ساز از بدن به تحلیل می رود

تقدم بالحفظ یا تقدم به حفظ: قاعده ای در طب سنتی است و یعنی هدایت به سوی صحتی برتر و بهتر از آنچه هم اکنون وجود دارد (۲)

سته ضروریه: عوامل ششگانه غیر قابل اجتناب در امر سلامتی و بیماری انسان(۲)

سبب مادی: برای وجود هر چیزی چهار سبب لازم است؛ یکی از این چهار، سبب مادی است که عبارتست از ماده اولیه لازم برای بوجود آمدن هر چیز(۱)

سبب فاعلی: برای وجود هر چیزی چهار سبب لازم است؛ یکی از این چهار، سبب فاعلی است که عبارتست از تمامی عوامل تأثیر گذار بر سبب مادی برای بوجود آمدن هر چیز(۱)

به طور کلی در مورد حفظ الصحه به مثل و درمان به ضد دو دیدگاه وجود دارد.

نظریه اول: برخی از حکما عقیده دارند که منظور از حفظ صحت به مثل آن است که آنچه بر بدن وارد می شود در خارج از بدن باید کیفیتی مشابه و مثل کیفیت بدن صحیح و در محدوده اعتدال شخصی فرد داشته باشد و همان است که می تواند صحت و سلامتی فرد را حفظ کند. یعنی لازم است برای حفظ بدن در حالت سلامتی از غذاها و تدابیری استفاده شود که دقیقا کیفیتی مشابه بدن فرد داشته باشد(۶)

نظریه دوم: نظر آن گروه از حکما است که می گویند (مراد از مشاکلت حصول مشاکلت است حین صیوررت غذا به جزء

بدن) یعنی پس از آنکه مراحل هضم و جذب رخ داد، آنچه وارد بر بدن شده بود مشاکل و همانند بدن شود و این لاجرم به معنای آن نیست که در خارج از بدن نیز مشابه و مثل کیفیت بدن بوده باشد بلکه هدف اصلی مشاکلت پس از تبدیل غذا به عضو است، نه اینکه در هنگام ورود غذا به بدن این مشاکلت در کیفیت وجود داشته باشد. یعنی لازم نیست برای حفظ سلامتی بدن غذایی استفاده شود که کیفیت مشابه بدن فرد دارد. (۶)

برهر کدام از این نظریات ایراداتی وارد آمده که به برخی از آنها اشاره می شود:

ایراد اصلی به نظریه اول آن است که اگر بدنی در اعتدال شخصی خود دارای مزاج مثلاً سرد و تر باشد و در بهترین حالت از مزاج شخصی خود هم واقع شده باشد باز هم انفعال او از کیفیت بروود بیشتر از حرارت است و بدون شک وارد کردن کیفیت مشابه یعنی سردی و تری او را زودتر از حد اعتدال خود خارج خواهد کرد و از هدف اصلی یعنی حفظ صحت فاصله خواهد گرفت (۶) و (۲) و (۳).

اشکال اصلی که بر نظریه دوم وارد شده آن است که اگر حاصل نهایی ورود کیفیات پس از تشکیل عضو مد نظر باشد لازم می آید که علاج مرض هم به مشاکل باشد چون در بدن مریض نیز هدف نهایی همین است مثلاً اگر غذای گرم در بدنی با بیماری سرد وارد شود پس از تاثیر پذیرفتن حرارت از بروود مرض، به مشاکلت بدن درخواهد آمد پس تدبیر صحت و مرض هر دو یک روش دارند و آن (مشاکلت و مشابهت) است و قاعده درمان به ضد نقض می شود (۲) و (۳).

طرفداران نظریه دوم می گویند اگر غذایی مصرف شود که قبل از ورود به بدن دقیقاً مطابق مزاج شخص باشد، از کیفیتی که بر بدن غلبه دارد تقویت خواهد شد و چون آن کیفیت تشدید یابد باعث انحراف مزاج به سمت عدم تعادل می شود و ایشان می گویند که ممکن نیست غذا در خارج بدن شبیه مزاج بدن باشد چون از لوازم شباهت مزاجی این است که صورت نوعیه آن نیز شبیه بدن باشد که امکان پذیر نیست. همچنین کیفیت مزاجی غذا بعد از تاثیر پذیری از حرارت بدن تغییر می کند که باز هم منجر به تغییر مزاج آن می شود و مزاج

اولیه خود را از دست می دهد. پس غذا وقتی وارد بدن می شود و از تغییرات بدنی متغیر می شود و بعد از اینکه صلاحیت تبدیل شدن به جزئی از بدن را می یابد در این مرحله لازم است مزاجش شبیه مزاج بدن باشد پس بنابراین واجب است که غذای محرورالمزاج سرد باشد تا بعد از تاثیر پذیری از تغییرات بدنی، مزاجی مانند مزاج بدن پیدا نماید و مشاکل بدن شود و همچنین بالعکس. (۳)

همچنین ملا سدید کازورنی در تبیین این موضوع می گوید که وجود شخص معتدل با اندک انحراف از تعادل کامل که نتوانیم اطلاق محرور یا مبرود بر او نماییم نادر است. سپس ایشان هدف از مشاکلت را اینگونه بیان می نماید که چون غذا وارد بدن صحیح المزاج گردد و از حرارت غریزه او انفعال یابد و هضم گردد، استحاله به خونی یابد که صالح و مشاکل بدل ما یتحلل آن بدن باشد؛ پس غذاهای مایل به بروود مانند رمانیه\_ غذاهای طبخ شده از انار\_ و اجاصیه\_ غذاهای طبخ شده با آلو\_ که وارد بدن محرور گردند، از حرارت طابخه بدنیه مغتذی\_ یعنی حرارت معده و کبد فرد \_ ، خون مایل به حرارت که مشاکلت به بدن محرور دارد از آن غذا حاصل گردد و بدل ما یتحلل او شده، حافظ صحت او می باشد و بالعکس. او در نهایت نتیجه می گیرد که منظور از مشابهت و مشاکلت غذا با بدن هنگامی است که غذا بالفعل گردد و جزء بدن شود نه قبل از آن که هنوز غذای بالقوه است و وارد بدن نشده است (۲) و (۳).

و اما گروه اول در دفاع از نظر خود چنین می گویند که حفظ صحت به مثل در صحت تامه است یعنی فردی که یا در حالت اعتدال شخصی است یا زیادتی کیفیت در مزاج او قابل اعتنا نباشد و از حال کلی ایشان به هیچ وجه تلقی عدم صحت نشود و تماس با گرمی و سردی در ظهور علائم در نزد او یکسان باشد. در این صورت کیفیت وارده بر بدن این افراد نیز انحراف قابل اعتنایی از اعتدال ندارد و موجب انحراف مزاج فرد از صحت تامه نمی گردد. در منحرفان از صحت نیز چون هنوز صحیح اند و مریض نیستند یک تعدیل اندک و ملایم کفایت می کند و نیازی به تعدیل قوی نیست (که این مخصوص مریضان است). به همین دلیل از لفظ اصلاح به

قابل توجه نباشد و انفعال از گرمی و سردی در نزد آنان یکسان باشد که قاعده حفظ الصحه به مثل در مورد این افراد صادق است ولی در مورد گرم مزاجان و سرد مزاجان تدبیرشان مانند بیماران می باشد با استعمال غذای مخالف. با این تفاوت که در اینجا تعدیل کمی کفایت کند و در مریضان تعدیل قوی مورد احتیاج است(۳).

یافته مهم دیگر در این تحقیق بیان نحوه اثر پذیری بدن از کیفیات مشابه و مخالف است که در فهم عمیق مطلب راهگشاست.

عقیلی خراسانی در تبیین این رویداد درونی می نویسد: اگر در بدنی یکی از کیفیات چهارگانه سردی، گرمی، تری و خشکی غالب باشد پس استعدادی در او حاصل می گردد که تغییر به سوی صورتی که مناسب آن کیفیت است برای او راحت تر باشد و به دست آوردن آن کیفیت برای او اتم و اصلاح باشد اما وقتی کیفیتی مخالف بر او وارد شود حصول آن کیفیت برای او دشوار خواهد بود چون در ذات آن جسم به واسطه غلبه یک کیفیت به صورت ذاتی، استعداد آن برای پذیرش مخالف و حفظ آن باطل می گردد و همین اصل علت بوجود آمدن یک استعداد کامل برای پذیرش و قبول کیفیت اولی است و برای حفظ آن کیفیت. و این البته تا وقتی است که میزان و شدت این کیفیات مشابه و مماثل، یکی باشد و بیشتر یا کمتر، شدیدتر یا ضعیف تر نباشد چراکه در آن صورت یکی نسبت به دیگری گرم تر یا سردتر خواهد بود که باز هم مسئله غیریت و مخالفت اتفاق می افتد و از حالت اعتدال ذاتی جسم خارج می گردد(۲).

یافته دیگر این تحقیق شرحی متفاوت از دو قاعده (حفظ صحت و علاج مرض) است که از سوی برخی حکما مطرح گشته است و تا حدی خارج از دو نظریه فوق است. در این شرح حصول قوت و افزایش توانایی طبیعت و ملائمت آن با طبیعت فرد را نشانه غذای حافظ صحت معرفی میکنند. در همین رابطه محمد تقی شیرازی در رساله حافظ الصحه می فرماید:

مقصود از طب، دو امر است: حفظ صحت حاصله و ازاله مرض که برگرداندن صحت از دست رفته باشد و شبهه هم در

کیفیت مخالف در منحرفان از صحت استفاده شده است نه اصلاح به کیفیت ضد. چون در شدت و قلت میان کلمه (مخالف) و (ضد) تفاوت است و تدبیر افراد سالم که از صحت انحراف پیدا کرده اند به مخالف در کیفیت است و به ملایمت و این در محدوده تقدم بالحفظ قرار می گیرد نه حفظ صحت(۲).

همچنین در شرح اقسرایب آمده است که هر گاه اراده کنیم که صحت را بر حال خویش حفظ کنیم باید بر او چیزی وارد کنیم که در کیفیت شبیه آن باشد و اگر خواستیم از حالت صحت آنرا به بهتر از آنچه هست ارتقاء دهیم باید بر او چیزی وارد کنیم که مخالف آن باشد... و باید توجه داشت که آیا فرد در صحت تام و کامل به سر می برد یا صحت غیر تامه. چون قانون (حفظ صحت به مثل) مربوط به صحت تامه است و در صحت غیر تامه که به سمت یکی از کیفیات چهارگانه گرمی، سردی، تری و خشکی تمایل دارد باید بر او چیزی را وارد کرد که مخالف کیفیت غالب باشد. پس باید بگوییم حفظ صحت معتدل به مثل است و حفظ صحت خارج از اعتدال به مخالف(۶).

شارح قانونچه در مفرح القلوب در این باره می گوید که حفظ صحت در قاعده کلی، مربوط به افرادی که متصف به صحت هستند اما از اعتدال خارج شده اند یعنی (صحت منحرفان) نمی باشد. پس قاعده حفظ صحت به مشاکلت و به مثل است و قاعده تقدم به حفظ، یعنی هدایت به سوی صحتی برتر و بهتر از آنچه هم اکنون وجود دارد، به مخالف است و این لطمه ای به اصل قاعده اول نمی زند چون منظور اطباء حفظ صحت تامه بوده که بی مشاکلت امکان ندارد(۳).

در نقد این سخن، ملا سدید کازرونی می گوید افراد معتدلی که اطلاق محرومیت و مبرودیت بر آنها نتوان کرد نادر هستند بنا بر این قاعده حفظ الصحه به مثل از درجه اعتبار ساقط است و کار بردی ندارد(۳).

حکیم ارزانی در پاسخ به این اشکال می گوید که منظور از معتدل المزاجان کسانی نیستند که اصلا کیفیتی از کیفیات چهار گانه در بدنشان غلبه نداشته باشد و اصلا چنین افرادی وجود ندارند بلکه منظور افرادی هستند که کیفیت غالب در بدن آنها

قانون مشاکلت را در حفظ صحت به آنچه مزاج را در حالت اولیه خود نگه می دارد و منحرف نمی سازد، معنا می کند.

### بحث و نتیجه گیری:

با توجه به یافته های فوق به نظر می رسد که: در اصل کلی (حفظ صحت به مثل است) و (علاج به ضد است) شکی نیست و اختلاف میان حکما و اطبا بر نحوه ی تفسیر این ۲ قاعده خصوصا قاعده اول است.

اختلاف میان (صحت تامه) و (صحت منحرفه) و فهم عمیق این دو واژه بسیاری از مشکلات را حل میکند و در اشکالات وارد شده بر این قاعده رد پای از کم توجهی به این دو معنا دیده می شود.

به عبارتی، گرم مزاجی که در صحت تامه خود به سر می برد هرگز (محور) نامیده نمی شود و علامت قابل اعتنایی از تضرر نسبت به کیفیت گرما در او دیده نمی شود بلکه افعال و رفتاری صحیح و سالم، اما از گروه افعال گرم دارد. مثلا شجاع است؛ بیشتر انس می گیرد، سریع کار می کند و... اما اگر کمی زود تر از قبل و بیش از حد اعتدال غضبناک شد یا از یک محیط نسبتا گرم منفعل شد یا از خوردن یک دانه خرما احساس ناخوشایندی پیدا کرد با وجود آنکه در صحت شخصی به سر می برد از اعتدال خود خارج شده و در این صورت نیاز به هدایت مزاج به سوی (متعادل ترین حالات مزاج شخصی خود) را دارد و این مقصود جز با تدبیر به مخالف حاصل نمی شود.

اما در حالت اعتدال شخصی یا تمایل غیر قابل اعتنا به کیفیتی از کیفیات چهارگانه گرمی، سردی، تری و خشکی، حفظ حالت صحت به مشاکلت و مثل با کیفیت خارجی است \*

توجه به این نکته ضروری است که در جمله (حفظ صحت به مثل است) هرگز اثری از کیفیات افراطی و شدت در یک کیفیت خاص دیده نمی شود بلکه این (مثل) یا سته ضروریه معتدل است و یا اندکی تمایل به یکی از کیفیات ملایم طبع دارد و آن هم به مقدار و میزان مورد نیاز می باشد. یعنی نه در شدت کیفیت و نه در مقدار مصرف ماده وارده نباید زیادتی در میان باشد که این خود بر هم زننده تعادل است .

این نیست که بقای صحت حاصله، موقوف به وارد ساختن غذای ملایم و مناسب که بتواند بدل ما یتحلل از بدن واقع شود و تعدیل امور خمسه دیگر- که مجموع را سته ضروری گفته اند- می باشد. پس غیر مناسب و غیر ملایم را نباید وارد ساخت؛ مگر وقتی که صحت، زایل شود و فضولات و مواد زیادی در بدن، مجتمع گردند که قوت طبیعت بدن نتواند بدون کمک آن فضولات را بیرون کند و انحراف را رفع نماید. در این وقت، لازم است که به قوای طبیعت کمک شود تا بتواند دفع زیادتی کند و یا اصلاح انحراف نماید (۷)

در این نوع نگرش معنایی عمیق تر از (مثل) و (ضد) تصویر می شود. یعنی (مثل) را به مناسب و ملایم و (ضد) را به غیر مناسب و غیر ملایم معنا کردن. گویی هر فرد را در تشخیص آنچه بر بدن او وارد می گردد و با او سازگاری و ملایمت دارد متفاوت می سازد.

با گوشه نگاهی به رساله ذهبیه، فارق از گوینده واقعی این جملات، با یک پیشنهاد بهداشتی مواجه می شویم که با عبارت (آنچه بدنت با آن قوی می شود) به نظریه فوق نزدیکتر می شویم:

(عن الرضا علیه السلام فی رسالته الی المأمون فانظر یا امیر المؤمنین ما یوافقک و یوافق معدتک و یقوی علیه بدنک و یستمریه من الطعام فقدره لفسک و اجعله غذاءک واعلم یا امیر المؤمنین ان کل واحده من هذه الطبايع تحب ما یشاکلها فاغتذ ما یشاکل جسدک (۸) و (۹).

«نگاه کن چه چیزی موافق توست و موافق معده توست و بدنت با آن قوی می شود پس آنرا غذای خودت قرار ده و بدان هر یک از طبع ها، مشاکلت خود را می پسندد پس با آنچه مشاکلت بدن توست تغذیه کن».

در کتاب اکسیر اعظم تدبیر موافق حال صحت را اینگونه بیان می کند که (شبیبه به مزاج او باشد یعنی منحرف نگرداند مزاج را از حالت اصلی خود و صاحب آن دریابد آنرا مناسب صحت خود و مزاج او از این شناخته می شود). (۱۰)

و در این تعریف حس صاحب مزاج را از مناسب و موافق با سلامتی خود مهم و تعیین کننده می داند. علاوه بر آنکه

به نظر می‌رسد نظریه پردازان اول بیشتر به سبب مادی تولید بدل ما تحلیل توجه کرده اند و نظریه پردازان دوم به سبب فاعلی در کنار سبب مادی توجه بیشتری داشته اند زیرا نحوه عملکرد یک معده و کبد سرد را بر ماده وارده بر بدن متفاوت از یک معده و کبد گرم دانسته اند و نتیجه نهایی یعنی اختلاط اربعه حاصل از غذای واحد در این دو دستگاه را نیز متفاوت دیده اند. هر چند که در افرادی با صحت تام و کامل با وجود اختلاف مزاج کلی و اختلاف مزاج اندامها، چون در محدوده صحت کامل به سر می‌برند اختلاف عملکرد به حد تغییر فعل نخواهد رسید و تفاوتی قابل اعتنا ایجاد نخواهد کرد که در غیر اینصورت در محدوده منحرفان از صحت وارد خواهد شد.

با توجه به بخش آخر یافته ها به نظر می‌رسد در کنار پذیرش قانون کلی (حفظ صحت به مثل) و (علاج به ضد) بایستی به مناسبت و موافقت های فردی و شخصی هر فرد و حس سلامتی و قدرت و نشاط در بدن فرد نیز توجه کرد و مقداری از خط کشی های اصول شش گانه سلامتی - سته ضروریه- را بر عهده هر شخص با عادات و حالات و حس درونی سلامت و قدرت گذاشت و عرصه را در انتخاب اغذیه و سایر تدابیر در سلامتی بازتر کرد.

در نظر گرفتن انواع مزاج با تفاوت هایی که با حالت اعتدال فرضی (اعتدال نوعی) دارند و رعایت عدم افراط و تفریط در انتخاب تدابیر مشابه در صحت و تدابیر مخالف در انحراف از صحت، نکات مهمی است که بخشی از ابهامات قاعده (حفظ صحت به مثل و علاج به ضد) را می‌گشاید و نتیجه گیری نهایی از عقیده قاطبه حکما در این امر را آسانتر می نماید.

در شرایط کنونی که شاید یافتن افرادی در (صحت تامه) و در (معتدلترین حالت مزاج شخصی) مشکل باشد در یک نگاه کلی پیدا کردن مصداقی برای توصیه به مثل و مشاکی کاری حساس و سخت است و نباید از قاعده اصیل و کلی)

حفظ صحت به مثل) چنین نتیجه گرفت که به گرم مزاجان توصیه به خوردن گرمی ها شود و در سرد مزاجان برعکس، که این خود خلاف صحت و بر هم زنده تعادل است خصوصا اگر خط کشی های دقیق حکمای طب سنتی آنگونه که برشمردیم در آن لحاظ نگردد.

و چون غالب انسان های سالم در زمانه ما از اعتدال به میزان قابل توجهی انحراف دارند اما در افعال آنها تضرر و نقصانی دیده نمی‌شود و عملکرد دستگاه های داخلی و رفتار های خارجی نشانگر سلامت فرد است، بیشتر به (قاعده تقدم به حفظ) نیاز دارند و از قاعده حفظ صحت به مثل خارج اند. یعنی بایستی به اندک مخالفتی در کیفیت مزاجی غالب، اسباب ششگانه ضروری تنظیم و تدبیر شود و باز لازم به ذکر است که (مخالف) با (ضد) تفاوت معنایی دارد و در کلمه مخالف (ملایمت) و در کلمه ضد -که مخصوص علاج است - (شدت) نهفته است. به عنوان نمونه در یک فرد سالم با انحراف مزاج به سمت گرمی و خشکی، برآیند رژیم غذایی هفتگی توصیه شده باید میل اندکی به سردی و تری داشته باشد که مقدار میل به سردی و تری بستگی به میزان انحراف مزاج شخص به سوی گرمی و خشکی دارد.

مشابهت و ضدیت در کلام حکما البته معنایی وسیع تر از (کیفیات) دارد و هر چند که بیشتر جنجال ها و مباحثات میان آنها بر سر کیفیات بوده است اما با دقت بیشتر در این دو قاعده- و در نص صریح کتب اصلی چون قانون (۱) و ذخیره خوارزمشاهی (۱۱) و خلاصه الحکمه (۲) به این نتیجه می رسیم که توجه به مشابهت و ضدیت فراتر از کیفیات است و شامل صورت و ماده، نوع و جنس نیز می گردد که نیاز به کار و تحقیق بیشتر دارد.

## References:

1. Avicenna. The canon of medicine. 1st Edition. Beirut, Lebanon: Institute Dare Ehya al-Toras; 1426.
2. Aghili Shirazi MH. Kholase al hekmah. Nazem E, editor. Qom, Iran: Esmailian; 2006
3. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob. 1st Edition. Lahore: Eslamiah Press; 1915.
4. Heravi M. Bahr Al-Javaher. 1st Edition. Qom, Iran. Jalal Al-Din. 2008.
5. Morteza zobeidi MM. Taj al Aroos men javaher al Ghamoos. 1st Edition .Beirut, Lebanon: Dar al Fekr; 1414.
6. GHarshi Ali. Al Moojez. Aghsarace J, editor. Tehran, Iran: Iran University of medical science; 1387.
7. Shirazi Mohammad T. Tashil al Elaj. 1st Edition. Qom, Iran:Jalal al Din;1387
8. Al Emam Reza □alayhi s-salām. Resale al Zahabie. 1st Edition .Beirut, Lebanon: Dar al Mahja al Baizaa; 1419.
9. Kermani MK. Two Treatise from Kermani. Kerman: Saadat Press; 1983.
10. Nazem Jahan MA. Exir-e A'zam. 2rd Edition. Tehran, Iran: Iran University of medical science. 2008
11. Jorjani A. Zakhireh Kharazmshcahi.1st Edition. Tehran: Tehran University Publishing. 1973.

