

توضیح افقی برای انتشار جهانی مکتب پزشکی ایرانی

مجید آویژگان ^{الف*}، حمیدرضا بهرامی طاقانکی ^ب، محمدحسین آبی ^ج

الف گروه بیماری‌های عفونی و گرمیسری، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

ب دانشکده‌ی طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد

ج دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

چکیده

مکتب پزشکی ایرانی، با سابقه‌ای چند هزار ساله، که دوران شکوفائی فرهنگ اسلامی، باعث رشد و بالاندگی آن گردید، یکی از طب‌های قدیمی و باستانی است که متأسفانه در حال حاضر، کمتر از انتشار جهانی بهره‌مند است و در کشورهای حوزه سرزمینی ایران قدمی، مانند هندوستان و کشورهای عربی، به نام‌های دیگری شناخته می‌شود. در مقابل، طب سنتی چینی دارای اقبال جهانی بوده و در حال حاضر دارای گستردگی و مقبولیت بین‌المللی است؛ به خوبی که تمام ۵ قاره‌ی دن‌یا در حال تدریس، آموزش و استفاده‌ی درمانی از آن هستند. به نظر می‌رسد، پزشکی ایرانی و طب سنتی چینی، به دلیل هم‌حوالی تاریخی، دارای برخی مفاهیم مشترک بوده و احتمالاً بر یکدیگر تأثیرات متقابلی نیز داشته‌اند. گرچه این دو مکتب طبی در مفاهیم پایه و اصولی، شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بر اساس فرهنگ ایران و چین باستان دارند، ولی آنچه اهمیت دارد، بررسی راهبردها و مسیری است که طب چینی برای جهانی شدن طی نموده، تا از این تجربه بتوان برای گسترش پزشکی ایرانی نیز استفاده نمود. به نظر می‌رسد با استفاده از راهکارهای زیر این امر عملی‌تر گردد:

۱. جمع آوری متون قدیمی و درمان‌های موجود در فرهنگ عامیانه

۲. آکادمیک نمودن آموزش طب سنتی ایرانی

۳. انجام تحقیقات علمی در اثبات روش‌ها و درمان‌ها

۴. تجمعیع طب سنتی ایران و طب نوین و ایجاد مرکز درمانی ادغام یافته

۵. تسری درمان‌های پذیرفته شده علمی این رشته در نظام مراقبت‌های اولیه در این مقاله ابتدا به تبیین بخش‌هایی از طب سنتی چینی پرداخته و دلایل انتشار جهانی آن را نام برده می‌شود و نهایتاً پیشنهاد گزینش این روش و راهکار، برای نیل به هدف جهانی شدن مکتب پزشکی ایرانی ارایه خواهد شد.

واژگان کلیدی: پزشکی ایرانی، طب سنتی ایران، طب سنتی چین، انتشار جهانی مکتب پزشکی ایرانی، میراث ایرانی، تاریخ دریافت: ۹۰ مداد مرداد، تاریخ پذیرش:

می‌نمایند. در مقابل، پزشکی ایرانی حتی در خاستگاه اصلی خویش نیز، کمتر شناخته شده و تا حدودی، مه‌جور مانده است. پزشکی ایرانی علیرغم پیشینه ای همتراز، از مقبولیت جهانی طب چینی برخوردار نیست و اگر هم در برخی کشورها از قبیل هندوستان و یا کشورهای

طب سنتی چین، دارای یک قدمت تاریخی چند هزار ساله بوده که در حال حاضر با مقبولیت جهانی روبرو شده است. در اکثر کشورهای دنیا کالج‌های آموزشی، در حال تدریس و آموزش آن بوده و یا در کلینیک‌های درمانی از این روش استفاده

شده که به اجمال شرح داده خواهد شد (۱ و ۲).

تئوری Yang و Yin :

Yin و Yang در زبان چینی به دو سوی مختلف یک کوه اطلاق می‌شود. سمت رو به آفتاب را Yang و سمت سایه را Yin گویند. این دو، در اصل بیان کننده‌ی همه‌ی زوج نمادهای متضاد در کل هستی می‌باشد؛ به عبارتی هر آن‌چه در طبیعت یافت می‌شود، در درون و یا در بین خود، به این دو مفهوم متضاد تقسیم می‌گردد. فرضیه و تئوری Yin and Yang توانایی تشریح کل بدن و جهان را دارا می‌باشد. Yin نماد جنس مؤنث، تاریکی، پایین، شب، سردی، سنگینی، سایه، سکون و ... و Yang، متضاد آن یعنی نماد ذکور، روشنائی، بالا، گرما، روز، سبکی، انرژی، روشنائی و حرکت ... است. این دو دارای چهار خصوصیت تضاد و تعامل، وابستگی، حرکت تعادلی و تبدیل به یکدیگر هستند.

Essence, Qi, Blood and Body fluid

Essence, Qi, Blood and Body fluid اصلی حیات بوده و فعالیتهای طبیعی را در بدن حفظ می‌نمایند.

Essence، ماده‌ی حیاتی برای عملکرد فیزیولوژیک بدن بوده و به صورت مادرزادی و اکتسابی در بدن به وجود می‌آید و عامل رشد، نمو و تکثیر است.

Qi، ماده‌ی حیاتی در کلیه‌ی موجودات زنده است و کلیه‌ی فعالیت‌ها در طبیعت از تبدیل و حرکت این انرژی حیاتی شکل می‌گیرند و اعتقاد بر این است که انسان از اتحاد Qi بهشت و زمین (خاک) به وجود آمده است. وظیفه‌ی Qi پیشبرد عملکرد، گرم نمودن، دفاع، کنترل و نهایتاً هدایت متابولیسم به سوی تبدیل این چهار ماده‌ی اساسی ذکر شده در بالا به یکدیگر می‌باشد.

Blood، در عروق جریان داشته و توسط قلب هدایت می‌شود.

Body fluid، اصطلاحی کلی است که به مایعاتی که در بدن ترشح شده و یا مایعات خارج از عروق از قبیل :

همایه مورد استفاده قرار می‌گیرد، به نام‌های طب یونانی و یا طب عربی از آن یاد می‌گردد. در این مقاله سعی شده ابتدا به تبیین طب سنتی چینی به عنوان الگویی برای مقبولیت جهانی پرداخته شود و در نهایت پیشنهاداتی جهت استفاده از این الگو برای انتشار آینده‌ی پزشکی ایرانی، ارائه گردد.

تبیین انسان بر اساس فرضیه‌های طب سنتی چینی:

از آن جایی که هدف هر مکتب طبی، درمان آلام و بیماری‌های انسان است، لذا اولین موضوع مورد بحث در مقوله‌ی طب، تبیین وجودی انسان است. انسان چیست؟ چگونه حیات دارد؟ چه مکانیسم‌هایی در او در جریان بوده که حیات را پایدار می‌نماید؟ این سوالات و هزاران سؤال دیگر که سیستم طب باید پاسخگوی آن‌ها باشد.

بر اساس طب چینی، انسان نه تنها یک وجه یکپارچه‌ی کل می‌باشد بلکه غیرقابل تفکیک از طبیعت قدمداد می‌گردد. بنابراین انسان تابلویی از، ترکیب و تجزیه دائم بوده و در یک تعامل دائم و پویا از فعالیتهای درونی و ارتباط تمام با محیط بیرونی است. ماهیت طب چینی از این بینش که بدن انسان یک کل می‌باشد، شکل گرفته است.

فلسفه‌ی طب چینی که بر گرفته از فلسفه چینی است، استوار بر مفهوم Taoism می‌باشد. Tao یا در لغت به معنای روش، راه، منش و حتی یک دکترین می‌باشد که در فلسفه یا مذهب چینی، همان بعد متأفیز یک زندگی است که از درون این بعد غیر وجودی یا متأفیزیک، دو مفهوم Yin و Yang که شاید بتوان با خیر و شر آن‌ها را مصدق گذاری نمود، منزع می‌شوند.

در این سیستم، آنچه باعث افتراق بین موجودات دارای حیات و فاقد حیات است، گردش انرژی حیاتی در موجودات زنده، به نام چی (Qi) بوده که در اصل، وجه غیرقابل رویت انسان و طبیعت می‌باشد.

در راستای تبیین مفاهیم اساسی در طب چینی، مبانی مختلفی ارایه

قلب (آتش) طحال (زمین)، ریه (فلز) و کلیه (آب) ختم می‌گردند (تصویر ۱۳).^{۲۱}

هر یک از این عناصر یا حوزه‌ها، موید یک الگوی ویژه‌ی حرکتی می‌باشند. در این تئوری اعتقاد بر این است که هر چیز در دنیا، متعلق به یکی از حرکات و یا تغییرات این عناصر پنجگانه است. بر اساس این تصویر، عناصر مذکور حلقه‌هایی از یک زنجیر بوده که بین یکدیگر ارتباط تأثیرگذاری دارند (Productive Cycles)؛ به این ترتیب کبد بر روی قلب، قلب بر طحال، و طحال بر ریه، ریه بر کلیه، و نهایتاً کلیه با اثر بر عملکرد کبد، سیکل را تکمیل می‌نمایند. این ارتباط حلقه‌ی اولی بر حلقه‌ی دومی یا بعدی را رابطه‌ی مادر و پسر گویند. (Mother and Son). چنانچه در جهت عقربه های ساعت، هر کدام از این حوزه‌ها بر روی دومین حوزه‌ی بعد از خود نیز اثرگذاری داشته باشند، این ارتباط را Destroying Cycles می‌گویند و با این اثر شکلی شبیه به ستاره‌ی ۵ پر به وجود خواهد آمد که آن را رابطه‌ی مادر بزرگ و پسر می‌نامند (Grandfather and Nephew). اما در صورتی که همین ارتباط در جهت خلاف عقربه های ساعت باشد، یعنی هر حلقه بر حلقه‌ی قبل از خود تأثیر گذاری داشته باشد، رابطه را Weakening Cycles می‌گویند. مثالی از این رابطه به این ترتیب است که قلب (آتش) و طحال (زمین) رابطه مادر و فرزندی (Productive) داشته، ولی طحال (زمین) و قلب (آتش) رابطه فرزند و مادری دارند (Weakening). قلب (آتش) و ریه (فلز) رابطه مادر بزرگ و نوه ای داشته، حال آنکه ریه (فلز) و قلب (آتش)، رابطه نوه و مادر بزرگی دارند و قلب (آتش) و کلیه (آب)، رابطه مادر بزرگ و فرزندی و نهایتاً کبد (چوب) و قلب (آتش)، رابطه مادر و فرزندی دارند. همان طور که دیده می‌شود تمامی پنج عنصر با یکدیگر به نوعی در ارتباط هستند که به نخوی مصدق شعر ماندگار شاعر نامی ایران، سعدی

بزاق، مایع مترشحه‌ی معده و روده‌ها، مایع سینویال و مایع میان بافتی و لnf اطلاق می‌گردد (۱۴).^{۲۲}

تئوری Zang-Fu

تئوری Zang-Fu در اصل، مفاز فلسفه‌ی طب چینی است که نماد آن «نمای ارگان‌ها» بوده که موید این مطلب است که تغییرات اعضای داخلی بدن، در خارج از بدن و سطح قابل رویت می‌باشند و این Organ picture، نه تنها به حضور اعضای داخلی بدن اشاره دارد، بلکه عملکرد و تظاهرات پاتولوژیک آن‌ها را نیز نمایش می‌دهد.

در طب چینی، به ۵ زوج ارگان در متون قدیم و ۶ زوج در متون جدید اشاره شده است. اعضای اصلی که Zang نامیده می‌شوند و خصوصیت آن‌ها توپر بودن و عدم ارتباط با بیرون است عبارتند از: قلب، ریه، کبد، طحال، و کلیه که منتسب به Yin هستند. اعضای فرعی که تو خالی بوده و با خارج از بدن ارتباط دارند، Fu نامیده شده و مرتبط با Yang بوده و عبارتند از: روده‌ی کوچک، کیسه‌ی صفراء، معده و مثانه. شایان ذکر است اعضای نام برد شده، عمل کرده بوده و از لحاظ آناتومی با آنچه در طب نوین بیان می‌شود، تفاوت‌هایی دارند.

این‌ها به صورت دو به دو زوجی را تشکیل می‌دهند که عبارتند از: قلب و روده‌ی کوچک، ریه و روده‌ی بزرگ، کبد و کیسه‌ی صفراء، طحال و معده، و کلیه و مثانه.

برای زوج ششم به عنوان عضو اصلی، پریکارد و برای عضو فرعی San-Jiao که در اصل یک فضای آناتومیکال بوده و از سه بخش Upper jiao، Middle jiao، و Lower jiao تشکیل شده است را بیان نموده‌اند (۱۴).

تئوری Five element یا پنج عنصر (حوزه):

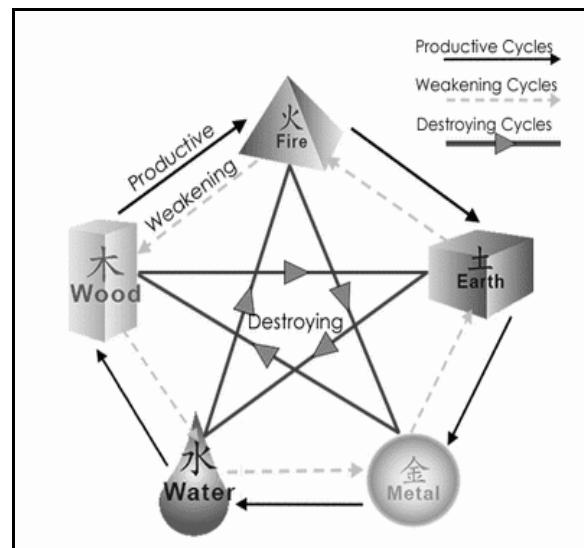
پنج عذر، در طب سنتی چینی بر اساس یک گردش دایره‌وار در جهت عقربه‌های ساعت، گردش داشته و از کبد (چوب) شروع و در ادامه به

شیرازی به شرح زیر است:

چو عضوی به درد آورد روزگار
دگر عضوها را نماند قرار

بر اساس تو ضیحات فوق، در طب سنتی چینی، یک عنصر یا حوزه (که در شکل شبیه روایت بین انسان ها تو صیف شده است) با ۴ حوزه قبیل یا بعد از خود ارتباط دارد.

این پنج عنصر یا حوزه، در واقع نماد عنصر نبوده بلکه بخش هایی از بدن هستند که سلسله وار به دنبال یکدیگر قرار گرفته اند. قلب (آتش)، خون را از (معده) و طحال (زمین) (از طریق کبد) گرفته و به طحال (زمین) باز می گرداند که مسئول تداوم انتشار حید طی خون است. این گردش خون در سیستم مویرگی پوست (ریه) ادامه پیدا کرده و آن گاه پس از تحویل مواد غذایی به بافت و تحویل گرفتن مواد زاید، جهت تصفیه و دفع فضولات، از روده بزرگ (Lung/Li) و نیز از Kidney/Bladder استفاده می نماید و نهایتاً خون تصفیه شده توسط کبد و هرماه با مواد غذایی جدید جذب شده توسط معده به قلب باز می گردد. به همین دلیل است که نیتوان آن ها را تنها ۵ عنصر نامید بلکه به نظر می رسد که بهتر است به آن ها ۵ دامنه یا بخش اطلاق شود.



شکل ۱. ارتباط پنج عنصر با یکدیگر و تأثیرات متقابل بین آنها بر همیگر در طب سنتی چینی

مریدین‌ها و مسیرهای فرعی:

مریدین‌ها مسیرهایی در بدن هستند که انرژی حیاتی یا همان Qi و Blood در آنها جریان دارد. این‌ها شبکه ای را شکل می‌دهند که با اعضای داخلی، و اندام‌ها مرتبط بوده و بخش‌های بالا و پایین و داخل و خارج بدن را به یکدیگر مرتبط می‌نمایند.

مریدین‌ها سه نوع عمدۀ داشته که عبارتند از:

۱- مریدین‌های اصلی که ۱۲ عدد در هر سمت بدن بوده، و در جمیع

مریدین اصلی در بدن را تشکیل می‌دهند. این مریدین‌ها از این رو اصلی نامیده می‌شوند که مسیر اصلی حرکت انرژی در بدن بوده و هر یک با یک عضو داخل بدن مرتبط هستند.

۲- مریدین‌های اضافی که ۸ عدد بوده و با هیچ عضوی مرتبط نیستند و محل تتعديل انرژی مریدین‌های اصلی هستند. وظیفه این جمیعه، ذخیره سازی یا آزاد سازی مواد حیاتی بدن مثل Qi or Blood (ماده و انرژی) می‌باشد. یعنی این حوزه‌ها فرعی، حوزه‌های اصلی را حمایت می‌کنند. در جاده‌های شهری وقتی که ترافیک خیابان‌های اصلی زیاد شود، خودروها خود به خود به بزرگراه‌ها و رینگ‌های کمر بندی سرازیر می‌شوند و وقتی که ترافیک شهری سبک گردد، خودروها نیز دوباره به خیابان‌های شهری باز می‌گردند. در

واقع این کانال‌های فرعی مذکور همین عمل را در بدن به عهده دارند. در زمان ازدیاد Qi or Blood (ماده و انرژی)، ذخیره سازی و در زمان کمبود در بدن، آزاد سازی را به عهده دارند.

۳- دایورجنت‌ها که ۱۲ عدد بوده و در اصل امتداد مریدین‌های اصلی به مکان‌هایی از بدن هستند که مریدین‌های اصلی به آنجا نمی‌روند.

حرکت چی (Qi) از مریدین مثانه، قبل از شروع و به دوباره به ریه وارد شود، آن‌که دوباره به ریه وارد شود، ختم می‌گردد. چی حدود ۵۰ بار در شبانه روز در کل بدن جریان می‌یابد، یعنی حدوداً هر نیم ساعت

اعمال دستی (یداوی) دیگر از قبیل ماساژ Tuina، حمامت، خون‌گیری و باد کش... برای درمان استفاده خواهد شد (۱-۲).

تفاوت و شبهات‌های بین پزشکی ایرانی و طب سنتی چینی

همیشه ذکر شده است که پزشکی ایرانی بر ۴ عنصر و طب سنتی چینی بر ۵ عنصر استوار است. همان گونه که تبیین گردید، این ها ۵ عنصر نبوده، بلکه ۵ حوزه یا دامنه یا بخش از بدن هستند، که سلسله‌وار به دنبال یکدیگر قرار گرفته‌اند و یک گردش منظم را تشکیل می‌دهند. از طرفی اگر این جموعه شامل ۵ عنصر باشد، جفت San-Jiao/P چه خواهد بود؟ بنابراین در صورت عنصر بودن آن شاید بتوان گفت که طب چینی بر ۶ عنصر استوار بوده و اگر عنصر نباشد، پس چرا با ۵ عنصر قبلی باید اساس بدن را تشکیل دهند. با این مقدمه به شبهات و تفاوت‌های پزشکی ایرانی و طب سنتی چینی، از یک بعد دیگر باید نگریست.

در پزشکی ایرانی، چهار عنصر خاک، آب، آتش و هوا، دارای طبیعت سرد، تر، خشک و گرم هستند؛ این خصوصیات می‌توانند در هر نقطه ای از بدن وجود داشته باشد و محدود به حوزه یا محل خاصی نیست. حال اگر که طب سنتی چینی، بر ۵ عنصر استوار باشد، این ۵ عنصر م‌شهرور القول در هر جایی از بدن نیستند، بلکه یک دامنه یا حوزه یا بخشی از بدن را تحت کنترل قرار داشته و از این حیث با پزشکی ایرانی تفاوت دارند. نکته‌ی ظریف این ایده در این مطلب نهفته است که این جموعه ۵ عنصر نیستند، بلکه هر کدام یک حوزه محسوب می‌شوند که با دو خصوصیت مادی (که Yin و Blood، عیل آن هستند) و دو خصوصیت عملکردی (که Yang و Qi، سابل آن هستند)، همراه می‌شوند. یعنی در هر حوزه، Yin، Blood، Yang و Qi خصوصیاتی هستند که سلامت و یا بیماری آن حوزه را تعیین می‌نمایند. در واقع در طب سنتی چینی، هر عنصر

یکبار؛ که روشن کننده این دلیل است که چرا زمان ابقاری سوزن‌های طب سوزنی در بدن نیم ساعت می‌باشند. مریدین‌ها، در نقاطی بر روی مسیر شان که سطحی می‌شوند، نقاط طب سوزنی را شکل می‌دهند. این نقاط در کل بدن ۳۶۱ نقطه است که حدود ۶۰ نقطه از آن بر روی مریدین‌ها واقع نشده، ولی به مرور زمان موثر بودن شان ثابت شده و نقاط اضافی نام گرفته‌اند. نقاطی که بدن در آنجا دردناک است (بدون اینکه نقطه‌ی تعریف شده ای باشد) A-shi نامیده می‌شوند.

تشخیص و درمان در طب چینی:

از مبانی مهم طب چینی، اصول تشخیص و درمان می‌باشند. تشخیص این طب بر دو جز اساسی استوار است :

- معاینه با چهار روش : مشاهده، سمع، مصاحبه و لمس؛ با تاکید مهم بر معاینه نبض و زبان که منجر به استخراج اطلاعات پاتولوژیک بیمار می‌گردند. شایان ذکر است که در طب چینی هر عضو بدن، یک یا چند علامت پاتولوگیک اختصاصی داشته که استخراج آن‌ها در یک معاینه دقیق، منجر به هدایت درمانگر به محل یا محل‌های عدم تعادل در بدن خواهد شد.

- پس از استخراج اطلاعات از بیمار با استفاده از روش‌های تشخیصی، نهایتاً به الگویی از بیماری که به آن Pattern گفته می‌شود، می‌رسند.

یکی از بهترین و مهم ترین روش‌ها برای یافتن الگوی بیماری، روش مبتنی بر ۸ اصل است. در این روش، ویژگی اصلی بیماری در دو بخش Yin یا Yang تقسیم می‌گردد. سپس عمق بیماری، که Interior یا Exterior باشد، ماهیت بیماری که گرم یا سرد باشد و نهایتاً قدرت نسبی بدن در مقابله بیماری به صورت Excess یا Deficiency مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت.

Yin: Interior, Deficiency, and Cold

Yang: Exterior, Excess, and Heat

نهایتاً بر اساس اطلاعات به دست آمده، از طب سوزنی، طب گیاهی و یا

میتوان شباختهایی را پیدا نمود. در طب سنتی چینی، یک حوزه‌ی اختصاصی وجود داشته که در دیگر مکاتب طبی به این صورت ذکر نشده و شاید شاخص اختصاصی طب سنتی چین حسوب گردد؛ به همین دلیل در ترجمه‌ی غربی، گرچه این حوزه به نام حوزه‌ی آتش‌دان ترجمه شده است، ولی اکثرًا در حال حاضر اصطلاح San-Jiao را قبول نموده و این اصطلاح گسترش و مقبولیت جهانی پیدا کرده است. در حقیقت یکی از دلایلی که اعتقاد بر آن است که اساس طب سنتی چینی، ۵ عنصر نبایشد، وجود San-Jiao است. در پزشکی ایرانی نیز مناطقی به نام عروق غلاظ وجود داشته که در مبانی به نظر می‌رسد همان مریدین‌ها و یا San-Jiao باشد. این ایده نیز برای بررسی صحت و سقم و چگونگی آن، نیاز به مطالعات کتب تاریخی پزشکی ایرانی دارد.

دلیل جامع نگری یا دیدگاه Holistic طب سنتی:

با توجه به این ساختار بدن و شبکه‌ی ارتقباطی حوزه‌ها و ارگان‌ها با یکدیگر، در طب سنتی چینی این نکته حایز اهمیت است که در تشخیص سندروم‌های چینی، باید به کل بدن نگریست (جامع نگری)؛ لذا در تعیین تشخیص سندروم‌ها باید به ارگان‌های قبل و بعد از حوزه‌ی گرفتار نیز دقت نمود. به عبارت دیگر، در یک سندروم چینی، جموعه‌ی علایم اهمیت داشته که در تفسیر آن‌ها باید به عضو اصلی یا ارگان و حوزه‌ی اصلی رسید؛ امّا در کنار آن باید به حوزه‌ی قبلی (Mother or Child) یا حوزه‌ی بعدی (Son) نیز دقت نمود، چرا که ریشه‌ی مشكل می‌تواند در حوزه‌ی های بالا دستی (مادر یا مادر بزرگ) بوده و یا اثر آن در حوزه‌ی های پایین دستی یعنی (بچه یا نوه) مشاهده گردد.

پس درمان یک علامت، به تنها یی و بدون ریشه یابی امکان پذیر و منطقی به نظر نمی‌رسد. همیشه علامت درمانی و ریشه درمانی بایستی به صورت توأم با یکدیگر صورت گیرد، اما قاعده‌ای اولویت با موارد

دارای یک محدوده مشخص در بدن است و چهار ویژگی Yin، Yang، Blood و Qi در آن تأثیر گذار می‌باشد؛ به عبارت دیگر این جموعه در کل بدن تأثیر گذاران اصلی می‌باشند. از طرفی ذکر می‌شود، که ۴ رکن اصلی پزشکی ایرانی، آب، آتش، هوای خاک، در هر نقطه از بدن وجود داشته و محدود نیستند؛ لذا مانند پزشکی ایرانی، در طب سنتی چینی، Yang، Blood، Yin و Qi (سردی، گرمی، خشکی و تری) است که سلامت و بهداشت یا بیماری را تعیین می‌نماید. البته این یک شباخت سازی تصویری است که قطعاً به مطالعات و بررسی‌های بی‌شرطی جهت تائید نیاز دارد.

با ذکر این استدلال به نظر می‌رسد که اساس طب سنتی چینی نیز مانند پزشکی ایرانی، بر ۴ طبیعت یا حالت در ۵ حوزه‌ی (نه عنصر) بدن استوار است. این ۴ طبیعت یا حالت، تشابه بین طب سنتی ایرانی و طب سنتی چینی را نشان می‌دهد. با این مفهوم، منظور از Blood، خون نیست، بلکه مواد تغذیه‌ای و مغذی موجود در رگ‌ها است، که بدین وسیله منتشر می‌گردد. وقتی که کمبود Spleen Blood بیان می‌گردد بدین معناست که حوزه‌ی ای از بدن که توسط Spleen کنترل می‌شود، دچار کمبود مواد تغذیه‌ای شده است؛ لذا ضعف و مشکلات ناشی از کمبود، در آن حوزه پدیدار خواهد شد. یا به عنوان مثال Yin همان سردی (آب)، Yang همان گرمی (هوای) و Qi همان خشکی (آتش) و Blood همان ماده یا (زمین) است که در بدن در جریان است. بر مبنای همین تفسیر برای تطبیق طب سنتی ایرانی با طب سنتی چینی، می‌توان اعلام نمود که صفراء که گرم و خشک است، همان ترکیب خصوصیات Yang and Qi است. منظور از دم در طب سنتی ایرانی، که گرم و تر است، همان ترکیب خصوصیات Yang and Blood است. بلغم که سرد و تر است با ترکیب خصوصیات Blood and Yin تطابق دارد و سودا که سرد و خشک است، با ترکیب خصوصیات Qi and Yin تطابق دارد؛ لذا به نظر می‌رسد که بین ۴ رکن اساسی در طب سنتی ایرانی و طب سنتی چینی،

چینی تقریباً در حال حاضر نزدیک به ۱۰۰ درصد پذیرش بین‌المللی داشته و در مقالات و کتب متعدد در سراسر دنیا قابل رویت و رفنسدادن است و این موضوع یک بعد بسیار مهمی از طب سنتی چین را تشکیل می‌دهد (۷).

اما در صورتی که به عمق مفاهیم ترمینولوژی مکتب پزشکی ایرانی وارد شویم، می‌توان برخی اصطلاحات و ترمینولوژی موجود در طب سنتی چینی را یافت، که در حال حاضر مقبولیت جهانی دارد. به نظر می‌رسد به دلیل کم شدن حلقه‌های واسطه‌ی این ترم‌ها یا اصطلاحات که در طول تاریخ ایران، مفهود و فراموش شده‌اند، این اصطلاحات در حال حاضر دارای معانی عمده‌ی محلی و مقبولیت ایرانی هستند. این موضوع نیز برای بررسی صحت و سقم نیاز به مطالعات بیدتری را طلب می‌نماید. اکنون که طب سنتی ایرانی، راه بین‌المللی شدن را پیدا کرده و از طرفی برخی مفاهیم آن با طب سنتی ایرانی، شبهات‌هایی دارد، می‌توان با بررسی و بازنگری بیدتر در تعاریف طب سنتی ایرانی، از این الگو استفاده نموده و طب سنتی ایرانی را نیز در عرصه‌های بین‌المللی و منطبق با منزلت و شأن عظیم آن معرفی نمود. همان‌گونه که پیشتر بیان شد، پزشکی ایرانی در سایه‌ی تلاش‌های بزرگانی چون رازی و ابوعلی سینا به جایگاه رسید که این مکتب و منابع آن تا قرن هفدهم میلادی به عنوان مرجع آموزش پزشکی در دانشگاه‌های اروپا تدریس می‌شد. پزشکی ایرانی حق بزرگی بر طب اروپا دارد، چرا که مدت‌ها بعد از آغاز رنسانس هم، اروپا از این طب استفاده نمود. در سال ۱۵۸۸ میلادی در شهر فرانکفورت، قانون ابن سینا و قسمتی از کتاب المنصوری رازی، جزء برنامه‌ی رسمی مدارس طب بود (۸).

در شیمی پزشکی، ایرانیان به پیشرفت‌های قابل توجهی دست یافته بودند و به سبب علاقه به شیمی حفظ و کاربردی، تجزیه‌ی ادرار نوش اساسی در تشخیص بیماری‌ها داشت و تقریباً هیچ پزشکی نبود که جزو کارهای روزانه‌ی وی، تجزیه‌ی ادرار نباشد.

علامتی اورژانسی‌تر خواهد بود (۹).

حفظ و حراست طب سنتی ایرانی و طب سنتی چینی در طول تاریخ:

از جمله اقبال‌هایی که طب سنتی چین در طی تاریخ داشته است، این بوده که با احداث دیوار چین، طب سنتی این کشور تا حدودی از گزند چملات قوم وحشی و بدوى مغول در امان مانده و بسیاری از دست نوشته‌های آن از ابتدای تاریخ تا کنون دست نخورده باقی مانده است و در حال حاضر به عنوان میراث گران‌بها از آن هانگه داری می‌گردد. اما در مقابل چنانچه در جلد دوم کتاب طبقات الاطباء ذکر شده است، شیخ الرئیس ابوعلی سینا در ۱۶ سال آخر عمر، در اصفهان زندگی نمود و در واقعه‌ی حمله‌ی مسعود غزنوی در اوایل سال ۴۲۰ قمری به اصفهان، کتب شیخ الرئیس، از جمله کتاب انصاف که مشتمل بر ۲۰ مجلد بوده است، به تاراج رفته و دیگر اثری از آن دیده نشده است. یک بار دیگر هم در سال ۴۲۵ هجری قمری در حمله‌ی دیگری به اصفهان، خزانه‌ی علاء‌الدوله که غنی از آثار شیخ بوده، به غارت شیخ، ابوعبدید جوزجانی، نقل شده است که شیخ، کتب را به سفارش دیگران می‌نوشت و نسخه‌ی منحصر به فرد را به شخص تحویل می‌داد و خود شیخ نسخه‌ای دیگر از آن را نگاه نمی‌داشت؛ لذا کتب و دست نوشته‌های موجود در کتابخانه‌ها در این گونه حملات که در تاریخ ایران کم نبوده است، از بین رفته و آنچه باقی مانده، کتب بر جسته و شاخص طب سنتی ایرانی است که در آن زمان نیز در خارج از دربار در دست عموم بوده و از گزند در امان مانده است.

شناخت بین‌المللی پزشکی ایرانی:

بر اساس بررسی انجام شده، حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد مفاهیم طب سنتی ایرانی در زبان بین‌المللی مورد فهم بوده، در حالی که مفاهیم طب سنتی

ایرانی را معرفی کرده و یا بر این بعد از پزشکی ایرانی تاکید نموده باشد. همین موضوع سبب شده است که این طب به فراموشی سپرده شود و اگر هم از آن یادی شود به نام‌های مستعار دیگری بکار برده می‌شود. یکی دیگر از دلایل چنین سرنوشتی برای پزشکی ایرانی آن است که متأسفانه آنچه که در طب معاصر تحت عنوان *فیزیوپاتولوژی* نامیده می‌شود، در پزشکی ایرانی آن چنان که باید و شاید وجود نداشته و اگر هم وجود داشته باشد، به دلیل عدم شناخت مفاہیم آن، مورد قبول جامعه جهانی نیست. (۷).

پیشنهادات یا راهکارهایی جهت انتشار جهانی مکتب طب سنتی ایرانی:

بر اساس آنچه ذکر شد، پیشنهاد می‌گردد، ابتدا نقشه‌ی راه انتخاب شده و گام به گام مسیر پیشرفت و توسعه در آن تعیین گردد. چنان‌چه خواهان معرفی این مکتب طبی به عنوان یک طب فراغیر و جهانگیر هستیم، بایستی در گام اول زیر ساخت‌های آن را اصلاح نماییم. در حال حاضر با توجه به سیاست‌های کلان کشور مبتنی بر حمایت از طب سنتی و حضور مستمر این ایده در برنامه‌های جامع از قبیل نقشه‌ی راه علمی کشور و برنامه‌ی ۵ ساله‌ی پنجم کشور، به نظر می‌رسد که این فرصت را می‌بایست مغتنم شمرده و با بهره گیری از تجربیات کشورهایی نظیر چین در زمینه جهانی کردن طب خود، این موقعیت را برای گنجینه گران بهای پزشکی ایرانی نیز مهیا نماییم.

هر چند در بالا به مشابهت‌های دو مکتب پزشکی ایران و طب سنتی چینی اشاره شد، اما در هر صورت اختلافاتی نیز بین این دو مکتب وجود دارد؛ با این وجود انتخاب مسیر صحیح با بهره گیری از تجربیات این مکتب طبی، امری مهم مسوب می‌گردد.

به نظر می‌رسد در این زمینه با برنامه‌های ذیل خواهیم توانست، مسیری که کشور چین برای جهانی

(۹). ترجمه‌ی بخش کالبد شناسی کتاب الملکی، علی بن عباس اهوازی، سومین رکن معروف پزشکی ایرانی که در آغاز سده‌ی چهارم هجری می‌زیست، تو سط کذستانی در قرن ۱۱ میلادی در مدرسه‌ی طب سالرنوی ایتالیا، تحت عنوان «پانتگنی» به لاتین ترجمه و در سراسر اروپا انتشار یافت و سرچشمی معلومات علمی اروپائیان گردید (۱۰). در واقع آنچه در دنیا به نام طب یونانی موسوم است، همان پزشکی ایرانی است که با اصطلاحات و تعاریف دیگری آموزش داده می‌شود و در این میان ابن سینا به عنوان یکی از افراد مشعل دار طب یونانی و نه به عنوان پدر یا احیاگر پزشکی باستانی ایرانی معرفی می‌گردد.

یکی دیگر از نواقص پزشکی ایرانی عدم معرفی جموعه‌ی علائم و نشانه‌ها به گونه‌ای است که بر اساس اصول *فیزیوپاتولوژی* طب مرسوم، دارای انسجام و یکنواختی مورد قبول و استاندارد بین‌المللی باشد و حداقل کمتر از این حسن برخوردار است؛ در حالی که این موضوع در طب سنتی چینی بـ سیار مقبولیت جهانی یافته به گونه‌ای که امروزه اصطلاحاتی مانند *qi* و *wind* در برخی از کتب مرجع پزشکی نوین نیز وارد شده‌اند. در تعدادی از کتب مرجع بـ بیماری‌های عفونی، بخشی ویژه‌ای به طب جایگزین اختصاص یافته که عمدتاً شامل گیاهان چینی در درمان برخی از بـ بیماری‌های عفونی از قبیل مalaria است و یا در درمان نوریت پـ از زونا، توصیه به استفاده از طب سوزنی دیده می‌شود (۱۱).

در طب سنتی چینی، علائم، تشخیص و درمان بـ بیماری‌های مشخص و دارای پذیرش جهانی بوده و حتی در مقالات غیر طب چینی نیز مورد قبول هستند و به آن‌ها ارجاع داده می‌شود (۷). به عبارت دیگر سیستم طب چینی یک سیستم استقرار یافته است اما متأسفانه پزشکی ایرانی، قادر چنین وجه بین‌المللی است، به طوری که به ندرت می‌توان مقالات بین‌المللی را یافت که پزشکی

فعلی با مشکل همراه شده است.
۵) جمع آوری اطلاعات طبی موجود در فرهنگ عامه، تحت عنوان فرهنگ طبی فولکلوریک و طب مردمی ایرانی که بعضاً ممکن است در منابع قدیمی نیز ذکر نشده باشد؛ در این زمینه می‌توان از نیروهای گستردۀ و موثر در جوامع روزتایی ایران یعنی بهورزان، کمک فراوانی گرفت.

۶-۱- ایجاد و گسترش مراکز علمی و تحقیقاتی که با اختاد یک سیاست مذسجم بخش عمده‌ی وظایف علمی بند اول را به انجام رسانده و با صرف هزینه‌های جا همچون کشور چین با مطالعات علمی، موثر بودن روش‌های درمانی طب ایرانی را ثابت و در مجلات معتبر علمی به چاپ رسانند. به علاوه با تربیت نیروهای تخصصی، درمانگران علمی آشنا با مبانی طب نوین را به جامعه عرضه نمایند.

۶-۲- با انجام گام‌های قبل، می‌توان به نقطه‌ی عطفی رسید که در آن، نقاط قوت طب سنتی ایرانی در نشانه شناسی، تشخیص و درمان با انجام فعالیتهای علمی، به صورت سیستماتیک درآمده و با سایر روش‌های موردن قبول جهانی و بین‌المللی همراه شود و علاوه بر رسیدن به نقطه‌ی عظمت و بالندگی طب سنتی ایرانی، سبب انتشار جهانی و بین‌المللی طب سنتی ایرانی نیز گردید.

۶-۳- تعمیم علمی و سیستماتیک روش‌های درمانی طب ایرانی در نظام شبکه‌ی بهداشت و درمان پس از یافتن نتایج مثبت آن‌ها در تحقیقات مدون.

سازی طب سنتی خویش پیموده است را، طی نماییم:
۱- ایجاد یک جمومعه یا دایره المعارف جامع طب ایرانی با اهداف:

الف) جمع آوری و ترجمه‌ی کلیه‌ی متون پژوهشی طب ایرانی از زبان‌های غیر فارسی (عمدتاً عربی)

ب) بازنویسی منابع جمع آوری شده بر پایه‌ی یک روش علمی که مورد قبول جامع علمی جهانی بوده و مشابه با طب چینی در آن، مبانی، تشخیص، پاتولوژی، و درمان‌های پذیرفته شده اعم از گیاهان داروئی، و اعمال یداوی نیز ذکر شده باشد.

ج) تطبیق گیاهان داروئی استفاده شده در طب ایرانی و معادل سازی آن‌ها با گیاهان داروئی سایر مکاتب طبی؛ به گونه‌ای که مطالعات علمی در زمینه آن‌ها در خصوص ثمر بخشی Evidence base انجام شود و به عبارتی باشند.

طب گیاهی چینی یکی از ارکان اصلی در درمان بیماری‌ها در مکتب این طب بوده که به خوبی، قابل فهم و استفاده در درمان بیماری‌ها می‌باشد؛ اما گیاه درمانی در طب سنتی ایرانی همچنان با اصطلاحات آمیخته است که در هنگام آموزش آن، با درک سخت و گاهی غیر قابل قبول و یا غیر قابل توجیه روپرتو خواهیم شد؛ در حالی که این مفاهیم کاملاً درست بوده و قابل درک و آموزش و قابل بیان از منظر فیزیوپاتولوژی هستند، منتهی به دلیل مفقود شدن حلقه‌های واسطه، فهم آن در زمان

منابع

1. Cai J. *Advanced textbook on Traditional Chinese Medicine and Pharmacology*. Beijing: New World Press; 2002.
2. O'Connor J, Bensky D. *Acupuncture- A comprehensive text*, Shanghai College of Traditional Medicine. Seattle: Eastland Press; 1984, p.1-81.
3. <http://buy-fengshui.com/images/5-element-cycles.gif>
4. Maciocia G. *Diagnosis in Chinese medicine: A comprehensive guide*. New York: Elsevier; 2004. p.885, 913-916.
5. Beijing Zhongyi Xueyuan. *Essentials of Chinese acupuncture*. Beijing: Foreign Language Press; 1980. p.81-298.
6. Stux G, Pomeranz B. *Acupuncture text book and atlas*. Berlin: Springer-Verlag; 1991. p.55-261.
7. ولی نژاد، علی؛ کریمی، مهرداد؛ شمس اردکانی، محمد رضا؛ بورقی، محمد: امکان سنجی انعکاس پتانسیل طب سنتی ایران در پارادیم بین‌المللی نظام زبان واحد پژوهشی (یو ام ال اس). مجله‌ی طب سنتی اسلام و ایران: ۱۳۸۹، سال اول، شماره‌ی ۳، صص: ۲۲۵-۲۲۵.

۸. زرین کوب، عبدالحسین: کارنامه اسلام. انتشارات امیر کبیر، تهران، ص: ۵۶، ۱۳۵۵.
۹. فتنزمر، گرهارد: پنج هزار سال پزشکی. ترجمه: آگاه، سیاوش. انتشارات علمی و فرهنگی، تهران، ص: ۱۱۳، ۱۳۹۵.
۱۰. الگود، سیریل: تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی. ترجمه: فرقانی، باهر. انتشارات امیر کبیر، تهران، صص: ۳۷۰-۳۷۱، ۱۳۵۶.
11. Mandell GL, Bennet JE, Dolin R. *Douglas and Bennett's principles and practice of infectious diseases*. Vol 1. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2005. p.603-610.

