تبیین نظریهٔ راهبردی حفظ‌الصحه به مثل و درمان به ضد در طب سنتی ایران

حسین مرادی دهنوی[الف]، مژده پورحسینی[ب]*

[الف] استادیار، دانشکدهٔ طب سنتی دنشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

[ب] دانشجوی دورهٔ دکتری تخصصی طب سنتی، دانشکدهٔ طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران (نویسندهٔ مسئول)

چکیده

سابقه و هدف: در طب ایرانی قواعد مفصل علمی دربارهٔ حفظ سلامتی در شرایط مختلف وجود دارد یکی از این اصول مهم، قاعده راهبردی حفظ‌الصحه به مثل و درمان به ضد است که دربارهٔ آن بین حکیمان، 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 حکیمان در این باره به شرح و بسط آنها بپردازیم و در نهایت با توجه به مبانی طب سنتی، صحیح‌ترین نظریات را تبیین کنیم.

مواد و روش‌ها: متون معتبر مانند قانون، خلاصه الحکمه، مفرح القلوب و... مورد بررسی قرار گرفتند. مطالب مربوط به حفظ‌الصحه در شرایط مختلف سلامتی و بیماری بررسی شده و متون مرتبط با آن در نرم افزار نور با استفاده از کلیدواژه‌هایی مانند حفظ صحت، سلامتی، مشاکل، مماثل، مخالف مورد جستجو قرارگرفتند، سپس یافته‌های به دست آمده تجزیه و تحلیل شده و اختلافات و اشتراکات بررسی و جمع‌بندی شدند.

یافته‌ها: دو دیدگاه درمورد حفظ‌الصحه به مثل به‌ویژه در امر تغذیه وجود دارد، یک دیدگاه اینکه حفظ‌الصحه به مثل وقتی حاصل می‌شود که غذا قبل از ورود به بدن، مزاجی شبیه مزاج شخص مصرف‌کننده در حالت سلامت و تعادل داشته باشد و دیدگاه دیگر این که حفظ‌الصحه به مثل در حالت صحت وقتی حاصل می‌شود که بعد از ورود غذا به بدن و تأثیر و تأثر از عواملی مثل کبد و دستگاه گوارش در نهایت خلط حاصله مشاکل مزاج شخص باشد نه قبل از ورود غذا به بدن.

نتیجه‌گیری: به‌نظر می‌رسد 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، تغذیه.

تاریخ دریافت: اردیبهشت ۹۶
تاریخ پذیرش: مهر ۹۶

مقدمه:

برخی مفاهیم بنیادین و اساسی در طب سنتی ایران وجود دارند که تبیین و توضیح آنها نقش مهمی در به‌کار گیری شیوه‌های حفظ سلامتی و درمان بیماری‌ها دارد که گاهی حکیمان نیز دربارهٔ این مفاهیم دارای اختلاف نظر می‌باشند لذا یکی از انتظارات اساسی از محققان و دانش‌آموختگان طب سنتی این است که با استفاده از مبانی طب سنتی به شرح و بسط این مفاهیم کمک کنند 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 رسید. یکی از این مفاهیم اساسی در طب سنتی ایران نظریهٔ حفظ‌الصحه 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 محققان و متخصصان این رشته می‌کند ضمن اینکه طرح این گونه مباحث می‌تواند نقدها و نظرات صاحب‌نظران را به همراه داشته باشد که به روشن شدن بیشتر موضوع کمک خواهد کرد و از آنجا که حفظ سلامتی اولین اولویت مکتب طب سنتی ایران است (۱) بنابراین تمام مواد و روش‌هایی که به نوعی به حفظ سلامتی مربوط می‌شوند در اولویت اهمیت این مکتب

* فرد مسئول مکاتبات: poormojde4@gmail.com

طبی است. هدف از این مطالعه سیری نقادانه در بررسی اقوال حکیمان دربارهٔ نظریهٔ حفظ‌الصحه به مثل و درمان به ضد است تا با نقد علمی آراء حکیمان 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:

مطالعهٔ حاضر یک مطالعهٔ مروری توصیفی است که در آن ابتدا متون معتبر طب سنتی مانند *قانون فی الطب*، *خلاصه الحکمه*، *ذخیرهٔ خوارزمشاهی*، *کامل الصناعه الطبیه*، *مفرح القلوب*، *اکسیر اعظم*، *شرح آملی*، *شرح جیلانی*، *شرح اقسرایی* و.... مورد بررسی قرار گرفتند و فصل‌هایی که به نوعی با عنوان حفظ‌الصحه، تقدم به حفظ، مشاکلت و مماثلت ارتباط داشتند بررسی شدند و سپس با استفاده از نرم‌افزار نور واژه‌هایی مانند حفظ‌الصحه، مشاکلت، مماثلت جستجو شدند پس از گردآوری، متون استخراج‌شده مورد تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفتند و اختلافات و اشتراکات و افتراقات بررسی و جمع‌بندی شدند.

یافته‌ها و بحث:

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

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

سایر واژه‌هایی که در این تحقیق نیاز به شرح دارند:

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

اعتدال نوعی: معتدل‌ترین مزاج در میان افراد یک نوع، برای مثال در میان انسان‌ها (در این مقاله منظور از این واژهٔ اعتدال نوعی نظر به داخل است) (۳)

صورت نوعیه: صورت‌های نوعیه جوهرهایی هستند که عامل تنوع و اختلاف اشیاء هستند و مبداء آثار مختلف آنها می‌شوند (۴).

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

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

بدل ما یتحلّل: عبارتی عربی که ترجمهٔ آن عبارت است از: جایگزینِ آنچه در فرآیند سوخت و ساز از بدن به تحلیل می‌رود.

تقدم بالحفظ یا تقدم به حفظ: قاعده‌ای در طب سنتی است و یعنی هدایت به‌سوی 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 عبارت است از مادهٔ اولیهٔ لازم برای به‌وجود آمدن هر چیز (۱).

سبب فاعلی: برای وجود هر چیزی چهار سبب لازم است؛ یکی از این چهار، سبب فاعلی است که عبارت است از تمامی عوامل تأثیرگذار بر سبب مادی برای به وجود آمدن هر چیز (۱).

به‌طور کلی در مورد حفظ‌الصحه به مثل و درمان به ضد دو دیدگاه وجود دارد.

نظریهٔ اول: برخی از حکیمان عقیده دارند که منظور از حفظ صحت به مثل، آن است که آنچه بر بدن وارد می‌شود در خارج از بدن باید کیفیتی مشابه و مثل کیفیت بدن صحیح و در محدودهٔ اعتدال شخصی فرد داشته باشد و همان است که می‌تواند صحت و سلامتی فرد را حفظ کند. یعنی لازم است برای حفظ بدن در حالت سلامتی از غذاها و تدابیری استفاده شود که دقیقاً کیفیتی مشابه بدن فرد داشته باشد (۶).

نظریهٔ دوم: نظر آن گروه از حکیمان است که می‌گویند (مراد از مشاکلت حصول مشاکلت است حین صیرورت 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).

بر هر کدام از این نظریات ایراداتی وارد آمده که به برخی از آنها اشاره می‌شود:

ایراد اصلی به نظریهٔ 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 برودت 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 (۲، ۳، ۶).

اشکال اصلی که بر نظریهٔ دوم وارد شده آن است که اگر حاصل نهایی ورود کیفیات پس از تشکیل عضو مد نظر باشد لازم است که علاج مرض هم به مشاکل باشد چون در بدن مریض نیز هدف نهایی همین است. به‌عنوان مثال اگر غذای گرم در بدنی با بیماری سرد وارد شود پس از تأثیر پذیرفتن حرارت از برودت 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 می‌شود (۲، ۳).

طرفداران نظریهٔ دوم می‌گویند 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 می‌شود و ایشان می‌گویند 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 امکان‌پذیر نیست. همچنین کیفیت مزاجی غذا بعد از تأثیرپذیری از حرارت بدن تغییر می‌کند که باز هم منجر به تغییر مزاج آن می‌شود و مزاج اولیهٔ خود را از دست می‌دهد. پس غذا وقتی وارد بدن می‌شود و از تغییرات بدنی متغیر می‌شود و بعد از اینکه صلاحیت تبدیل شدن به جزئی از بدن را می‌یابد در این مرحله لازم است مزاجش شبیه مزاج بدن باشد پس بنابراین واجب است که غذای محرورالمزاج سرد باشد تا بعد از تأثیرپذیری از تغییرات بدنی، مزاجی مانند مزاج بدن پیدا کند و مشاکل بدن شود و همچنین بالعکس (۳).

همچنین ملا سدید کازورنی در تبیین این موضوع می‌گوید 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 می‌کند که چون غذا وارد بدن صحیح‌المزاج شود و از حرارت غریزیه او انفعال یابد و هضم شود، استحاله به خونی یابد که صالح و مشاکل بدل ما یتحلّل آن بدن باشد؛ پس غذاهای مایل به برودت مانند رمّانیه_ غذاهای طبخ شده از انار_ و اجّاصیه_غذهای طبخ شده با آلو_ که وارد بدن محرور شوند، از حرارت طابخهٔ بدنیهٔ 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 یتحلّل او شده، حافظ صحّت او است و بالعکس. او در نهایت نتیجه می‌گیرد که منظور از مشابهت و مشاکلت غذا با بدن هنگامی است که غذا بالفعل شود و جزء بدن شود نه قبل از آن که هنوز غذای بالقوه است و وارد بدن نشده است (۲، ۳).

و اما گروه اول در دفاع از نظر خود چنین می‌گویند 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 این‌صورت کیفیت وارده بر بدن این افراد نیز انحراف قابل اعتنایی از اعتدال ندارد و موجب انحراف مزاج فرد از صحت تامه نمی‌شود. در منحرفان از صحت نیز چون هنوز صحیح‌اند و مریض نیستند یک تعدیل اندک و ملایم کفایت می‌کند و نیازی به تعدیل قوی نیست (که این مخصوص مریضان است). به همین دلیل از لفظ اصلاح به 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 کرده‌اند به مخالف در کیفیت است و به ملایمت و این در محدودهٔ تقدم بالحفظ قرار می‌گیرد نه حفظ صحت (۲).

همچنین در *شرح اقسرایی* آمده است که هرگاه 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 آن را 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 می‌برد 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 چهارگانهٔ 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 می‌گوید که حفظ صحت در قاعدهٔ کلی، مربوط به افرادی که متصف به صحت هستند اما از اعتدال خارج شده‌اند یعنی (صحت منحرفان) نیست. پس قاعدهٔ حفظ صحت به مشاکلت و به مثل است و قاعدهٔ تقدم به حفظ، یعنی هدایت به سوی صحتی برتر و بهتر از آنچه هم‌اکنون وجود دارد، به مخالف است و این لطمه‌ای به اصل قاعده اول نمی‌زند چون منظور اطباء حفظ صحت تامه بوده که بی‌مشاکلت امکان ندارد (۳).

در نقد این سخن، ملا سدید کازرونی می‌گوید افراد معتدلی که اطلاق محروریت و مبرودیت بر آنها نتوان کرد نادر هستند بنابراین قاعدهٔ حفظ‌الصحه به مثل از درجهٔ اعتبار ساقط است و کاربردی ندارد (۳).

حکیم ارزانی در پاسخ به این اشکال می‌گوید که منظور از معتدل المزاجان کسانی نیستند که اصلاً کیفیتی از کیفیات چهارگانه در بدنشان غلبه نداشته باشد و اصلاً چنین افرادی وجود ندارند بلکه منظور افرادی هستند که کیفیت غالب در بدن آنها قابل توجه نباشد و انفعال از گرمی و سردی در نزد آنان یکسان باشد که قاعدهٔ حفظ‌الصحه به مثل در مورد این افراد صادق است ولی در مورد گرم‌مزاجان و سردمزاجان تدبیرشان مانند بیماران است با استعمال غذای مخالف. با این تفاوت که در اینجا تعدیل کمی کفایت کند و در مریضان تعدیل قوی مورد احتیاج است (۳).

یافتهٔ مهم دیگر در این تحقیق بیان نحوهٔ اثرپذیری بدن از کیفیات مشابه و مخالف است که در فهم عمیق مطلب راهگشاست.

عقیلی خراسانی در تبیین این رویداد درونی می‌نویسد: اگر در بدنی یکی از کیفیات چهارگانهٔ سردی، گرمی، تری و خشکی غالب باشد پس استعدادی در او حاصل می‌شود که تغییر به سوی صورتی که مناسب آن کیفیت است برای او راحت‌تر باشد و به‌دست آوردن آن کیفیت برای او اتمّ و اصلح باشد اما وقتی کیفیتی مخالف بر او وارد شود حصول آن کیفیت برای او دشوار خواهد بود چون در ذات آن جسم به‌واسطهٔ غلبهٔ یک کیفیت به صورت ذاتی، استعداد آن برای پذیرش مخالف و حفظ آن باطل می‌شود و همین اصل علت به‌وجود 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 ضعیف‌تر نباشد چرا که در آن‌صورت یکی نسبت به دیگری گرم‌تر یا سردتر خواهد بود که باز هم مسئله غیریت و مخالفت اتفاق می‌افتد و از حالت اعتدال ذاتی جسم خارج می‌شود (۲).

یافتهٔ دیگر این تحقیق شرحی متفاوت از دو قاعده (حفظ صحت و علاج مرض) است که از سوی برخی حکیمان مطرح شده است و تا حدی خارج از دو نظریهٔ فوق است. در این شرح حصول قوت و افزایش توانایی طبیعت و ملایمت آن با طبیعت فرد را نشانهٔ غذای حافظ صحت معرفی می‌کند. در همین رابطه محمدتقی شیرازی در رسالهٔ حافظ الصحه می‌فرماید:

مقصود از طب، دو امر است: حفظ صحت حاصله و ازاله مرض که برگردانیدن صحت از دست رفته باشد و شبهه هم در این نیست که بقای صحت حاصله، موقوف به وارد ساختن

غذای ملایم و مناسب که بتواند بدل ما یتحلّل از بدن واقع شود و تعدیل امور خمسهٔ دیگر- که مجموع را ستّهٔ ضروری گفته‌اند- است. پس غیر مناسب و غیر ملایم را نباید وارد ساخت؛ مگر وقتی که صحت، زایل شود و فضولات و مواد زیادی در بدن، مجتمع شوند که قوّت طبیعت بدن، نتواند بدون کمک آن، فضولات را بیرون کند و انحراف را رفع کند. در این وقت، لازم است به قوای طبیعت کمک شود تا بتواند دفع زیادتی کند و یا اصلاح انحراف کند (۷).

در این نوع نگرش معنایی عمیق‌تر از (مثل) و (ضد) تصویر می‌شود. 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 می‌شود و با او سازگاری و ملایمت دارد متفاوت می‌سازد.

با گوشه نگاهی به *رسالهٔ ذهبیّه*، فارغ از گویندهٔ واقعی این جملات، با یک پیشنهاد بهداشتی مواجه می‌شویم که با عبارت (آنچه بدنت با آن قوی می‌شود) به نظریهٔ فوق نزدیک‌تر می‌شویم:

(عن الرضا علیه‌السلام فی رسالته الی المأمون فانظر یا امیرالمؤمنین ما یوافقک و یوافق معدتک و یقوی علیه بدنک و یستمریه من الطعام فقدره لنفسک و اجعله غذاءک واعلم یا امیرالمؤمنین ان کل واحده من هذه الطبایع تحب ما یشاکلها فاغتذ ما یشاکل جسدک (۸، ۹).

«نگاه کن چه چیزی موافق توست و موافق معدهٔ توست و بدنت با آن قوی می‌شود پس آن را غذای خودت قرار ده و بدان هر یک از طبع‌ها، مشاکل خود را می‌پسندد پس با آنچه مشاکل بدن توست تغذیه کن».

در کتاب *اکسیر اعظم* تدبیر موافق حال صحت را این‌گونه بیان می‌کند که (شبیه به مزاج او باشد یعنی منحرف نگرداند مزاج را از حالت اصلی خود و صاحب آن دریابد آن را مناسب صحت خود و مزاج او از این شناخته می‌شود) (۱۰).

و در این تعریف حس صاحب مزاج را از مناسب و موافق با سلامتی خود، مهم و تعیین‌کننده می‌داند. علاوه بر آنکه قانون مشاکلت را در حفظ صحت به آنچه مزاج را در حالت اولیه خود نگه می‌دارد و منحرف نمی‌سازد، معنا می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری:

با توجه به یافته‌های فوق به‌نظر می‌رسد که:

در اصل کلی (حفظ صحت به مثل است) و (علاج به ضد است) شکی نیست و اختلاف میان حکیمان و اطبا بر نحوهٔ تفسیر این ۲ قاعده به‌خصوص قاعدهٔ 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 ردپایی از کم‌توجهی به این دو معنا دیده می‌شود.

به عبارتی، گرم‌مزاجی که در صحت تامهٔ خود به سر می‌برد هرگز (محرور) نامیده نمی‌شود و علامت قابل اعتنایی از تضرر نسبت به کیفیت گرما در او دیده نمی‌شود بلکه افعال و رفتاری صحیح و سالم، امّا از گروه افعال گرم دارد. مثلاً شجاع است؛ بیشتر انس می‌گیرد، سریع کار می‌کند و.... اما اگر کمی زودتر از قبل و بیش از حد اعتدال غضبناک شد یا از یک محیط نسبتاً گرم منفعل شد یا از خوردن یک دانهٔ خرما احساس ناخوشایندی پیدا کرد با وجود آنکه در صحت شخصی به سر می‌برد از اعتدال خود خارج شده و در این صورت نیاز به هدایت مزاج به سوی (متعادل‌ترین حالات مزاج شخصی خود) را دارد و این مقصود جز با تدبیر به مخالف حاصل نمی‌شود.

امّا درحالت اعتدال شخصی یا تمایل غیر قابل اعتنا به کیفیتی از کیفیات چهارگانهٔ گرمی، سردی، تری و خشکی، حفظ حالت صحت به مشاکل و مثل با کیفیت خارجی است.

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

به‌نظر می‌رسد نظریه‌پردازان اول بیشتر به سبب مادّی تولید بدل ما یتحلّل توجه کرده‌اند و نظریه‌پردازان دوّم به سبب فاعلی در کنار سبب مادی توجه بیشتری داشته‌اند زیرا نحوهٔ عملکرد یک معده و کبد سرد را بر مادهٔ وارده بر بدن متفاوت

از یک معده و کبد گرم دانسته‌اند و نتیجهٔ نهایی یعنی اخلاط اربعهٔ حاصل از غذای واحد در این دو دستگاه را نیز متفاوت دیده‌اند. هر چند که در افرادی با صحت تام و کامل با وجود اختلاف مزاج کلی و اختلاف مزاج اندام‌ها، چون در محدودهٔ صحت کامل به سر می‌برند اختلاف عملکرد به حد تغییر فعل نخواهد رسید و تفاوتی قابل اعتنا ایجاد نخواهدکرد که در غیر این صورت در محدودهٔ منحرفان از صحت وارد خواهد شد.

با توجه به بخش آخر یافته‌ها به‌نظر می‌رسد در کنار پذیرش قانون کلی (حفظ صحت به مثل) و (علاج به ضد) بایستی به مناسبت و موافقت‌های فردی و شخصی هر فرد و حس سلامتی و قدرت و نشاط در بدن فرد نیز توجه کرد و مقداری از خط‌کشی‌های اصول شش‌گانهٔ سلامتی – ستهٔ ضروریه– را بر عهدهٔ 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 تفاوت‌هایی 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 نتیجه‌گیری نهایی از عقیدهٔ قاطبهٔ حکیمان در این امر را آسان‌تر می‌کند.

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 مشاکل کاری حساس و سخت است و نباید از قاعدهٔ اصیل و کلی (حفظ صحت به مثل) چنین نتیجه گرفت که به گرم‌مزاجان توصیه به خوردن گرمی‌ها شود و در سردمزاجان برعکس، که این خود خلاف صحت و بر هم زنندهٔ تعادل است به‌خصوص اگر خط‌کشی‌های دقیق حکیمان طب سنتی آن‌گونه که برشمردیم در آن لحاظ نشود.

و چون غالب انسان‌های سالم در زمانهٔ ما از اعتدال به میزان قابل توجهی انحراف دارند اما در افعال آنها تضرر و نقصانی دیده نمی‌شود و عملکرد دستگاه‌های داخلی و رفتارهای خارجی نشانگر سلامت فرد است، بیشتر به (قاعدهٔ تقدم به حفظ) نیاز دارند و از قاعدهٔ حفظ صحت به مثل خارجند. یعنی بایستی به اندک مخالفتی در کیفیت مزاجی غالب، اسباب شش‌گانهٔ ضروری تنظیم و تدبیر شود و باز لازم به ذکر است که (مخالف) با (ضد) تفاوت معنایی دارد و در کلمهٔ مخالف (ملایمت) و در کلمهٔ ضد –که مخصوص علاج است – (شدت) نهفته است. به‌عنوان نمونه در یک فرد سالم با انحراف مزاج به سمت گرمی و خشکی، برآیند رژیم غذای 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 حکیمان البته معنایی وسیع‌تر از (کیفیات) دارد و هر چند که بیشتر جنجال‌ها 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 *ذخیرهٔ خوارزمشاهی* (۱۱) و *خلاصه الحکمه* (۲) به این نتیجه می‌رسیم که توجه به مشابهت و ضدیت فراتر از کیفیات است و شامل صورت و ماده، نوع و جنس نیز می‌شود که نیاز به کار و تحقیق بیشتر دارد.

References:

1. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Beirut, Lebanon: Institute Dare Ehya al-Toras; 1426.
2. Aghili Shirazi MH. *Kholase al hekmah*. Qom: Esmailian; 2006
3. Arzani MA. *Mofarah al-Gholoob*. Lahore: Eslamiah Press; 1915.
4. Heravi M. *Bahr Al-Javaher*. Qom: Jalal Al-Din; 2008.
5. Morteza zobeidi MM. *Taj al Aroos men javaher al Ghamoos*. Beirut; 1414.
6. GHarshi A. *Al Moojez*. Tehran: Iran University of Medical Science; 1387.
7. Shirazi MT. *Tashil al Elaj*. Qom: Jalal al Din;1387
8. Al Emam Reza (alayhi s-salām). *Resale al Zahabie* .Beirut: 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*.. Tehran: Iran University of Medical Science. 2008
11. Jorjani E. *Zakhireh Kharazmshcahi*. Tehran: Tehran University Publishing. 1973.