

## مزاج معتدل و غیر معتدل و مزاج‌های دیگر انسان و دارو

سلیمان افشاری پور<sup>الف\*</sup>، محمد رضا شمس اردکانی<sup>ب</sup>، محمود مصدق<sup>ج</sup>، علیرضا قنادی<sup>الف</sup>،  
عبد العلی محقق زاده<sup>د</sup>، سید احمد امامی<sup>ه</sup>، امید صادقیپور<sup>و</sup>، نوید افشاری پور<sup>ز</sup>

<sup>الف</sup> گروه فارماکونوزی، دانشکده‌ی داروسازی و علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان  
<sup>ب</sup> دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران  
<sup>ج</sup> دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران  
<sup>د</sup> گروه داروسازی سنتی، دانشکده‌ی داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز  
<sup>ه</sup> گروه فارماکونوزی، دانشکده‌ی داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد  
<sup>و</sup> مؤسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران  
<sup>ز</sup> دپارتمان پزشکی پرکتیکال، دانشگاه موناخ، ملبورن، استرالیا

### چکیده

شناخت و درمان بیماری‌ها وابسته به درک مفاهیم سوء مزاج و درک مزاج معتدل انسان و دارو می‌باشد. مزاج کیفیتی است که از واکنش متقابل کیفیت‌های متضاد موجود در عناصر بسیار ریز شده بوجود می‌آید و از نظر تقسیم‌بندی عقلی به دو گونه‌ی معتدل حقیقی و غیرمعتدل تقسیم بندی می‌گردد. در مزاج معتدل حقیقی اندازه‌ی کیفیت‌های متضاد یکسان و برابر می‌باشد؛ البته چنین مزاجی در جهان موجود نیست. مزاج غیرمعتدل بر خلاف مزاج معتدل حقیقی به طرف یک یا دو کیفیت چون گرمی، سردی، تری و خشکی گرایش بیشتری دارد. در طب، اعتدال مزاج انسان را از هشت وجه نسبت به نوع، صنف، شخص و عضو با مزاج غیر معتدل قیاس می‌کنند و مزاج‌های غیر معتدل را نیز مانند مزاج معتدل به هشت حالت تقسیم می‌نمایند، با این ویژگی که همه‌ی آن‌ها در برابر مزاج معتدل قرار دارند. سایر مزاج‌های انسان شامل مزاج‌های فاقد ماده و واجد ماده، مزاج اعضا، مزاج مراحل مختلف سن، مزاج فربه‌ی و لاغری، مزاج جنس‌ها، و مزاج عادت می‌باشد.

مزاج داروها نیز به دو گروه اصلی معتدل و غیر معتدل تقسیم بندی می‌گردد. سایر مزاج‌های داروها شامل مزاج مرکب یا مرکب المزاج، مزاج اول و مزاج دوم یا ثانی، مزاج ثانی قوی یا پایدار، و مزاج ثانی رخو یا سست. در این مقاله سعی شده است تا با تشریح مزاج‌های انسان و دارو دیدگاهی نو و البته علمی به مقوله‌ی بیماری و درمان آن مطرح گردد. امید است که توجه به این مهم، بتواند موجب ارایه رویکردهای درمانی مناسب با توجه به مزاج‌های بیمار و دارو و در نتیجه دست یابی به مطلوب‌ترین آثار درمانی داروهای گوناگون در افراد مختلف گردد.

کلیدواژه‌ها: مزاج، مزاج معتدل، مزاج غیر معتدل، مزاج‌های انسان، مزاج‌های دارو، طب سنتی ایران

### مقدمه:

شناخت این امراض و درمان دارویی آن‌ها مستلزم درک مناسب‌تر و مبسوط‌تر مفهوم مزاج معتدل انسان و مزاج معتدل دارو و انواع کلی مزاج‌های غیر معتدل انسان و دارو

امراض تابع سوء مزاج یکی از انواع مهم امراض در طب سنتی به شمار می‌آیند. درک عمیق‌تر مفاهیم مربوط به

کیفیت از کیفیت‌های مذکور (۱).

### مزاج معتدل انسان

ملاک اعتدال یا خروج از اعتدال در طب با ملاک‌های فوق‌الذکر تفاوت دارد. معنی اعتدال مزاج انسان نزد اطباء عبارتست از بهره‌بری کامل هر اندامی از عناصر به لحاظ کیفی و کمی، به گونه‌ای که هر اندامی از اندام‌های یکسان، چندان که آن را از گرمی و سردی و تری و خشکی به کار آید، یافته باشد و مزاجی که آن را باید و شاید پدید آمده باشد. زیرا هر اندامی از اندام‌های یکسان، چندان که آن را به کار آید، دارای مزاجی و اعتدالی مخصوص می‌باشد؛ و اگر اندامی بدان حد تغییر کند که مزاج اندامی دیگر پیدا نماید، اعتدال آن باطل خواهد شد، چنانکه مثلاً مزاج استخوان تغییر یابد و مزاج مغز یا مزاج کبد پیدا کند، اعتدال استخوانی آن باطل گردیده و در نتیجه اعتدال همه‌ی تن باطل خواهد شد. زیرا اعتدال همه‌ی تن انسان آن است که اندام‌های آن هر یک بر مزاج اعتدال مخصوص خویش باشد. ضمناً مزاج هر اندامی در هر تنی حدی دارد که هر گاه بدان حد برسد، معتدل خواهد بود و اگر از آن حد بگذرد، و پیشتر یا پس‌تر افتد، اعتدال آن باطل خواهد شد.

این اعتدال اندام‌ها که بر این گونه ساخته شده‌اند عنایتی بزرگ از آفریدگار می‌باشد تا مزاج اندامی گرم و خشک مانند قلب یا مزاج اندامی سرد و تر چون دماغ باز کوشد و برابری کند و مزاج اندامی گرم و تر چون کبد با مزاج اندامی سرد و خشک چون استخوان برابری کند، به گونه‌ای که مزاج اندام‌ها همه با یکدیگر برابری کنند، همگی هر تن را مزاجی معتدل باشد، نه معتدل حقیقی، لیکن اعتدالی که تن بدان درست باشد.

همچنان که هر اندامی را مزاجی مخصوص است، هر تنی را مزاجی و اعتدالی مخصوص می‌باشد و از هر چند خلق که خداوند تعالی آفریده است، هرگز دو تن به یک مزاج راستا راست نبوده است و نخواهد بود. همچنین مردم هر اقلیمی و هر هوایی را مزاجی و اعتدالی مخصوص می‌باشد. مثلاً مردم هندوستان را مزاجی و اعتدالی است و

و سایر امزجه‌ی دیگر آن‌ها می‌باشد. بدین لحاظ در مقاله‌ی حاضر سعی شده است تا شرح مبسوط و ساده‌ای از مفاهیم یاد شده با استفاده از منابع علمی سنتی معتبری چون قانون ابن‌سینا و الشامل ابن‌النفیس و ذخیره‌ی خوارزمشاهی جرجانی و ذخائر التریکیب یا قرابادین کبیر و خلاصه‌ی الحکمة عقیلی و سایر منابع معتبر دیگر ارائه گردد.

### تعریف مزاج

مزاج کیفیتی است که از واکنش متقابل کیفیت‌های متضاد موجود در عناصر بسیار ریز شده به وجود می‌آید. در این واکنش متقابل، ذرات ریز هر یک از عناصر در تماس با ذرات ریز عناصر دیگر قرار می‌گیرند، و بنابراین هنگامی که این ذرات با قوایی (کیفیت‌هایی) که در بر دارند با هم وارد کنش و واکنش می‌شوند، از مجموعه قوای آن‌ها کیفیت یکنواختی که در همه‌ی آن‌ها حضور دارد به وجود خواهد آمد که آن را مزاج می‌نامند (۴-۱).

از آنجایی که قوای اولیه‌ی عناصر شامل گرمی، سردی، تری و خشکی می‌باشد، واضح است که همه‌ی مزاج‌های اجسام کائنه‌ی فساد پذیر فقط از این چهار قوه ناشی می‌شوند (۱).

### مزاج معتدل و مزاج غیر معتدل

مزاج از نظر تقسیم بندی عقلی<sup>۱</sup> با نگرشی مطلق و کلی، بدون انتساب و مقایسه با چیزی از موجودات بر دو گونه می‌باشد:

۱- مزاج معتدل: مزاجی که در آن اندازه‌ی کیفیت‌های متضاد، یکسان و برابر باشد و مزاج حاصل تحقیقاً کیفیت متوسط بین آن‌ها می‌باشد. به چنین مزاجی مزاج معتدل حقیقی نیز اطلاق می‌شود. البته چنین مزاجی در جهان موجود نیست.

۲- مزاج غیر معتدل: مزاجی است که در حد وسط بین کیفیت‌های متضاد قرار نداشته باشد، بلکه این مزاج به یکی از دو طرف گرایش بیشتری داشته باشد: یا به طرف یکی از کیفیت‌های گرمی، سردی، تری و خشکی، و یا به طرف دو

وابستگی حیات به گرمی، به شدت به گرمی گرایش دارند و رشد و نمو به رطوبت متقوم می‌باشد، بلکه در واقع گرمی نیز بر رطوبت متقوم بوده و از آن تغذیه می‌نماید.

اعضای رئیسی بدن مغز و قلب و کبد می‌باشند. عضو سرد این سه عضو مغز است و بدن اندازه نیست که گرمی قلب و کبد را تعدیل کند، و عضو خشک از بین اعضای رئیسی تنها قلب است و خشکی قلب نیز به اندازه‌ای نمی‌رسد که مزاج تر مغز و کبد را تعدیل نماید. لازم به ذکر است مزاج مغز کاملاً سرد نمی‌باشد کما اینکه مزاج قلب به کلی خشک نیست، لیکن قلب در مقایسه با دو عضو دیگر خشک و مغز نسبت به دو عضو دیگر سرد می‌باشد.

● سوم: مقایسه‌ی اعتدال مزاج صنفی از نوع انسان با مزاج اصناف دیگر نوع انسان. این بخش از وجوه مقایسه‌ی مزاج، عرصه‌ای محدودتر از وجه اول - یعنی اعتدال مزاج نوع - دارد، زیرا مزاج صنف، بخشی از مزاج نوع را تشکیل می‌دهد، با این حال دارای گستره‌ای قابل توجه می‌باشد.

اعتدال مزاج صنف (جغرافیایی)، مزاج متناسب و شایسته برای هر قومی از اقوام گوناگون به اقتضای شرایط آب و هوایی و سرزمین می‌باشد، زیرا به عنوان مثال، قوم هندی اعتدال مزاج خاص به خود دارند که همه‌ی ایشان را در بر می‌گیرد و تندرستی آنان به حفظ آن مزاج می‌باشد و قوم صقلی (اسلاوها، مناطق شمالی) اعتدال مزاج دیگری دارند که خاص ایشان بوده و تندرستی آنان را تضمین می‌نماید. هر یک از افراد این دو قوم به اعتبار صنف خود معتدل‌اند، ولی نسبت به صنف و قوم دیگر نامعتدل، زیرا اگر بدن هندی کیفیت مزاجی یک صقلی را به خود پذیرد بیمار می‌گردد و یا به هلاکت می‌رسد و همچنین اگر بدن صقلی به مزاج یک هندی تغییر کیفیت دهد. بنابراین هر صنفی از ساکنان سرزمین‌های مسکونی زمین دارای مزاج خاصی می‌باشند که با آب و هوای آن سرزمین سازگار می‌باشد و برای آن نیز عرصه‌ای در بر گیرنده‌ی دو طرف افراط و تفریط است.

● چهارم: مقایسه‌ی اعتدال شخصی از یک صنف با مزاج اشخاص آن صنف. اعتدال مزاجی است که در حد وسط بین دو طرف افراط و تفریط مزاج یک اقلیم قرار می‌گیرد و آن

بدان تندرست می‌باشند، و مردم صقلاب (اسلاو) را مزاجی و اعتدالی دیگر است و بدان تندرست می‌باشند؛ و اگر مزاج هندو تغییر کند و به مزاج صقلابی تبدیل شود از اعتدال خارج گردیده و بیمار خواهد شد (۱، ۵).

## اعتدال مزاج در طب از هشت وجه زیر با مزاج غیر معتدل قیاس می‌گردد (۱-۵):

● اول: مقایسه‌ی اعتدال مزاج نوع انسان با مزاج انواع موجودات دیگر. به زبانی دیگر اگر مزاج انسان را با مزاج موجودات دیگر قیاس نمایند، مزاج انسان مزاج معتدل خواهد بود. این اعتدال، دامنه‌ای گسترده دارد، و به محدوده‌ای خاص منحصر نمی‌گردد، هر چند در نهایت دارای حد و مرز است و آن دو حد افراط و تفریط می‌باشد که با بیرون رفتن از آن، مزاج معتدل انسانی بطلان می‌پذیرد.

● دوم: مقایسه‌ی اعتدال مزاج شخصی از نوع انسان با مزاج اشخاص دیگر نوع او. این وجه از وجوه مقایسه، عرصه‌ی گسترده‌ای بین دو حد افراط و تفریط دارا می‌باشد. این مزاج در شخصی در نهایت اعتدال، از صنفی که در نهایت اعتدال قرار دارد، در سنی که به رشد کامل رسیده، تحقق دارد. این نوع از اعتدال مزاج نیز - اگر چه از نظر امتناع، مانند اعتدال حقیقی نمی‌باشد - لیکن به ندرت در عالم خارج مشاهده می‌گردد. این انسان، با این خصوصیت از اعتدال مزاج به اعتدال حقیقی یاد شده نزدیک است، نه هر طور که باشد، بلکه به این صورت که اعضای گرم او مانند قلب، و اعضای سرد او مانند مغز، و اعضای تر او مانند کبد، و اعضای خشک او مانند استخوان‌ها، با یکدیگر در تعامل باشند، پس هرگاه به تعادل و برابری رسیدند، به اعتدال حقیقی نزدیک شده‌اند. لیکن اگر اعتدال مزاج خود عضو در نظر باشد، هرگز آن اعتدال برقرار نمی‌باشد، مگر تنها در خصوص یک عضو، و آن پوست بدن است.

درباره‌ی ارواح و اعضای رئیسی یا اصلی بدن، هرگز امکان نزدیکی آن‌ها به اعتدال حقیقی وجود ندارد، بلکه آن‌ها از اعتدال حقیقی به طور قطع خارج هستند، و به سوی گرمی و رطوبت گرایش دارند، زیرا قلب و روح که منشأ حیات هستند، به سبب

معتدل‌ترین مزاج برای هر صنفی است که در اقلیم معینی زندگی می‌نماید.

● پنجم: مقایسه‌ی اعتدال مزاج شخص معینی از یک صنف با مزاج شخص دیگری از همان صنف. در این مورد مزاج آن شخص معین در قیاس با تن او معتدل باشد، اما در قیاس با شخص دیگر معتدل نمی‌باشد، زیرا هر شخصی سزاوار چنان مزاجی است که ویژه‌ی خود او است و به ندرت اتفاق می‌افتد که شخص دیگری در کیفیت مزاج به طور کامل همانند او باشد.

عرض این وجه از وجوه مقایسه‌ی مزاج محدودتر از وجه اول (مزاج نوع) و وجه سوم (مزاج صنف) می‌باشد. این اعتدال نیز دامنه‌ای منتهی به دو طرف افراط و تفریط دارد.

● ششم: مقایسه‌ی اعتدال یک شخص نسبت به حالت‌های گوناگون همان شخص. این بخش نیز حد وسط بین دو طرف افراط و تفریط مزاج شخص است و آن اعتدال مزاجی است که هرگاه برای شخصی به وجود آید، در بهترین حالت مزاجی که شایسته‌ی اوست قرار می‌گیرد.

● هفتم: مقایسه‌ی اعتدال یک عضو نسبت به اعضای دیگر بدن. اعتدال مزاجی است که هر یک از اعضای بدن دارا می‌باشد و با عضو دیگر در آن مزاج مغایرت دارد. بنابراین، اعتدال مزاج استخوان، در این است که از خشکی بیشتری برخوردار باشد و مغز باید رطوبت بیشتری داشته باشد و قلب گرمی در آن بیشتر باشد، و عصب باید سردی بیشتری داشته باشد، (و سلامتی اعضای بدن به حفظ این اعتدال مزاج می‌باشد). این مزاج نیز دارای دامنه‌ای محدود به دو حد افراط و تفریط است ولی دامنه‌ی این مزاج از دامنه‌ی مزاج‌های گذشته کمتر است.

● هشتم: مقایسه‌ی اعتدال مزاج یک عضو نسبت به حالت‌های گوناگون همان عضو. این اعتدال مزاج، خاص هر عضوی است تا در بهترین حالت از مزاج باشد و آن حد وسط بین افراط و تفریط می‌باشد و آن مزاجی است که هرگاه برای عضوی حاصل شود، در بهترین حالت از مزاجی که شایسته‌ی آن است قرار می‌گیرد (۱-۵).

اکنون اگر اعتدال مربوط به انواع مورد توجه قرار گیرد، انسان از هر نوع دیگری به اعتدال حقیقی نزدیکتر است، و اگر

صنف‌ها از این دیدگاه مد نظر قرار گیرد، یقیناً ساکنان سرزمین محاذی معدل النهار (خط استوا و حوالی آن - اقلیم اول<sup>۲</sup>) که از آفات زمینی مانند شرایط نامساعد کوه‌ها و دریاها مصون هستند، نزدیک‌ترین صنف به اعتدال حقیقی می‌باشند. لازم به ذکر است که نظریه‌ی فاصله داشتن ساکنان اقلیم اول از اعتدال حقیقی به لحاظ نزدیکی خورشید به آنان تصویری غلط می‌باشد. نزدیکی به خورشید در این ناحیه‌ی جغرافیایی زیان کمتری در مقایسه با سرزمین‌هایی که عرض جغرافیایی بیشتری دارند و با خورشید رو در رو نمی‌باشند (یعنی خورشید در آن سرزمین‌ها به صورت مایل می‌تابد) به دنبال خواهد داشت، و ضمناً تغییرات جوی در آن نسبت به مکان‌های دیگر که از خورشید دورترند کمتر می‌باشد. همه‌ی حالات ساکنان اقلیم اول برتر و همگون‌تر از دیگر مناطق بوده و ضمناً هوای ناحیه‌ی مزبور با مزاج ایشان ناسازگار نبوده، بلکه پیوسته با مزاج آنان مشابهت دارد (۱-۴).

پس از صنف مزاج مربوط به ساکنان مناطق استوایی، ساکنان اقلیم چهارم دارای معتدل‌ترین مزاج می‌باشند (یعنی از نظر اعتدال مزاج در درجه‌ی دوم قرار می‌گیرند)، زیرا آن‌ها به علت عدم مساممت یا رودرویی با خورشید نمی‌سوزند، در حالی که اکثر ساکنان مناطق اقلیم دوم و سوم به دلیل تابش مستقیم نور خورشید بر سر آن‌ها بدن‌های سوخته‌ای دارند. از طرفی، ساکنان اقلیم چهارم بدن‌های خام و ناپخته‌ای ندارند؛ در حالی که بیشتر ساکنان مناطق اقلیم پنجم و دورتر از آن به لحاظ عرض جغرافیایی، به دلیل دوری پیوسته‌ی خورشید از ایشان بدن‌های خام و ناپخته‌ای دارند (۱-۴). اعتدال مزاج در اشخاص، متعلق به معتدل‌ترین شخص، از معتدل‌ترین صنف، از معتدل‌ترین نوع (یعنی انسان) می‌باشد (۱-۴).

■ اعتدال مزاج بین اعضای بدن: با آنچه گفته شد مشخص می‌شود که اعضای رئیسه یا اصلی بدن (یعنی قلب، مغز و کبد) به اعتدال حقیقی خیلی نزدیک نمی‌باشند و از بین اعضای بدن «گوشت» به اعتدال حقیقی نزدیک‌تر است و از آن نزدیک‌تر پوست بدن می‌باشد، زیرا اگر ظرف آبی را یکسان از یخ و آب جوش ممزوج نمایند، پوست بدن در تماس با آن متأثر نخواهد گردید. شاید این اعتدال در پوست، ناشی از تعادل بین گرمابخشی

رگها و روح و خون با سردی بخشی عصب باشد. لازم به ذکر است که پوست همچنین در تماس با جسمی که از خشک‌ترین اجسام (مانند خاک) و روان‌ترین آنها (مثل آب) به اندازه‌ی برابر به خوبی با هم آمیخته شده باشند، متأثر نمی‌گردد. انفعال ناپذیری پوست در لمس این گونه اشیاء از فقدان حس نسبت به آنها تعبیر شده است، زیرا پوست در کیفیت مانند آنها بوده و لذا از شبیه و مانند خود منفعل نمی‌گردد، لیکن اگر چیزی از لحاظ کیفیت با آن مخالف بود، منفعل می‌گردید. اشیائی که از عناصر یکسانی تشکیل یافته‌اند، اما از طبیعت‌های متضادی برخوردار باشند، هر یک از دیگری انفعال خواهد پذیرفت، ولی اگر کیفیت اشیاء کنار هم آمده شبیه همدیگر باشند، اشیاء مزبور انفعال‌پذیر نخواهند بود (۱-۴). در انسان، معتدل‌ترین پوست، پوست دست است و در پوست دست، پوست کف دست، و از آن معتدل‌تر پوست گودی کف دست است، و معتدل‌تر از آن پوست انگشتان دست، و در بین انگشتان نیز پوست انگشت اشاره، و بند آخر انگشت مزبور معتدل‌ترین پوست دست را به خود اختصاص می‌دهد. به این جهت که بند آخر انگشت اشاره و به طور کلی نوک یا انتهای همی انگشتان دست، به منزله‌ی داور در تعیین اندازه‌ی ملموسات قلمداد می‌شوند و داور باید هنگام سنجش نسبت به هر دو طرف تمایل یکسانی داشته باشد، تا بتواند بیرون رفتن یکی از آن دو طرف از حد اعتدال را به درستی احساس نماید. لازم به ذکر است که اگر اندام‌های گرم مردم را و اخلاطی که درون تن آنها است با پوست سر انگشت او قیاس کنند، قلب او گرمتر از همه خواهد بود (۱-۴).

### مزاج‌های غیر معتدل انسان:

مزاج‌های غیر معتدل چه متعلق به نوع و چه متعلق به صنف، و چه مربوط به شخص و چه مربوط به عضو باشد، مانند مزاج معتدل، هشت حالت دارد، اما با این ویژگی مشترک که همه‌ی آنها در برابر مزاج معتدل قرار دارند (۱-۴).

این هشت گونه از مزاج غیر معتدل به دو بخش ساده و مرکب تقسیم می‌شوند:

مزاج‌های غیر معتدل ساده (یا بسیط یا مفرد): مزاج‌هایی هستند که هر کدام تنها در یک کیفیت (مثلاً گرمی) از حد

اعتدال بیرون رفته باشد.

مزاج‌های غیر معتدل مرکب: مزاج‌هایی هستند که هر کدام در دو کیفیت (مثلاً گرمی و خشکی) از حد اعتدال خارج شده باشند (۱-۴).

■ مزاج‌های غیر معتدل ساده بر دو قسم‌اند:

● **قسم اول:** مزاج‌های غیر معتدل ساده‌ای که کیفیت فاعله‌ی آنها (کیفیت اثر گذار) در برابر مزاج معتدل قرار دارند که بر دو نوع‌اند:

۱- حرارت غالب است، پس آن *أَحْرٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* می‌باشد، یعنی مزاج گرم‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد، ولی مرطوب‌تر و خشک‌تر از اعتدال نیست.

۲- برودت غالب است و آن *أَبْرَدٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* می‌باشد، یعنی مزاج سردتر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد، ولی مرطوب‌تر و خشک‌تر از اعتدال نیست (۱-۴).

● **قسم دوم:** مزاج‌های غیر معتدل ساده‌ای که کیفیت مُفَعَلَه‌ی آنها (کیفیت اثرپذیر) در برابر مزاج معتدل قرار دارند که نیز بر دو نوع‌اند:

۱- بیوست غالب است و آن *أَيْسٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* می‌باشد، یعنی مزاج خشک‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد، ولی گرم‌تر یا سردتر از اعتدال نیست.

۲- رطوبت غالب است و آن *أَرْطَبٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* می‌باشد، یعنی مزاج مرطوب‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد، ولی گرم‌تر یا سردتر از اعتدال نیست (۱-۴).

■ مزاج‌های غیر معتدل مرکب بر چهار قسم‌اند:

۱- حرارت و رطوبت غالب است و آن *أَحْرٌ وَ أَرْطَبٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* است، یعنی مزاج گرم‌تر و مرطوب‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد.

۲- حرارت و بیوست غالب است، پس آن *أَحْرٌ وَ أَيْسٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* است، یعنی مزاج گرم‌تر و خشک‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد.

۳- برودت و رطوبت غالب است و آن *أَبْرَدٌ وَ أَرْطَبٌ مِّمَّا يَنْبَغِي* است، یعنی مزاج سردتر و مرطوب‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد.

۴- برودت و بیوست غالب است و آن *أَبْرَدٌ وَ أَيْسٌ مِّمَّا يَنْبَغِي*

ینبغی است، یعنی مزاج سردتر و خشک‌تر از آنچه سزاوار است که در معتدل باشد.

لازم به ذکر است که مزاج گرم‌تر و سردتر با هم قابل جمع نمی‌باشند و همچنین مزاج مرطوب‌تر و خشک‌تر (۴-۱).

### سایر مزاج‌های انسان:

**مزاج‌های فاقد ماده و واجد ماده:** هر یک از مزاج‌های نامعتدل هشت گانه از دو حال خارج نمی‌باشند. یا اینکه مزاج فاقد ماده یا بی‌ماده می‌باشد؛ یعنی مزاج نامعتدلی است که کیفیتی را در بدن ایجاد می‌کند، بدون این که آن مزاج را در بدن خلطی (ماده‌ای) ایجاد کرده باشد، مانند گرمی در اثر بیماری دق و سردی در اثر سرمازدگی.

یا اینکه مزاج واجد ماده یا با ماده بوده و یعنی مزاج نامعتدلی است که در اثر مجاورت و نفوذ خلطی که باعث غلبه‌ی مزاج خود است در بدن ایجاد می‌گردد، مثلاً بدن انسان به سبب بلغم زجاجی سرد گردد و یا به سبب صفرای کرائی گرم گردد (۴-۱).

لازم به ذکر است که سوء مزاج واجد ماده گاهی به یکی از دو حالت زیر باعث بیماری عضوی در بدن می‌گردد:

حالت اول آن است که عضو در ماده (خلط) متوقع گردیده، یعنی اینکه ماده در عضو رسوخ می‌کند و عضو بدان آغشته می‌گردد و حالت دوم این است که ماده در مجاری و بطن‌های اندام حبس گردیده و این احتباس باعث تورم در آن می‌شود و گاهی ممکن است که ماده به اندازه‌ای نباشد که ایجاد تورم نماید (۴-۱).

**مزاج اعضا:** ایزد توانا هر حیوان و هر عضو را مزاجی بخشیده است که به آن سزاوارتر بوده و این مزاج با توان و تحمل وی سازگار و برای احوال و افعالش مناسب‌تر است. او معتدل‌ترین مزاج را که در این جهان امکان دارد به انسان ارزانی داشته است تا به وسیله‌ی آن کنش و واکنش یا فعل و انفعال انجام دهد. هر عضوی را نیز مزاجی بخشیده است که لایق و شایسته‌ی آنست، و بر این اساس برخی از اعضاء را گرم‌تر و برخی دیگر را سردتر و بعضی را خشک‌تر و بعضی دیگر را مرطوب‌تر قرار داده است (۵-۱).

گرم‌ترین اعضای بدن به ترتیب اولویت عبارتند از: روح و قلب که خاستگاه و سرچشمه‌ی آنست، سپس خون که هر چند در کبد به وجود می‌آید، ولی به علت ارتباط آن با قلب از گرمی برخوردار می‌باشد، سپس کبد که شبیه خون لخته شده و بسته می‌باشد، سپس گوشت که از کبد گرمی کمتری دارد زیرا با رشته‌های عصب سرد آمیخته است، سپس ماهیچه که از گوشت خالص گرمی کمتری دارد، زیرا با عصب و رباط آمیخته می‌باشد، سپس طحال که از ماهیچه گرمی کمتری دارد زیرا ذردی خون در آن ذخیره می‌گردد و دردی خون سودای طبیعی است که طبیعتی سرد دارد، سپس کلیه‌ها که از طحال گرمی کمتری دارد، زیرا خون در آن بسیار نیست، سپس دسته رگ‌های ضربان دار یا جهنده که گرمی آن‌ها به علت جوهر عصبی آن‌ها نمی‌باشد (زیرا عصب سرد است و لذا گرمی رگ‌ها ذاتی نیست) بلکه گرمی آن‌ها از خون و روح حیوانی جاری در آن‌ها به دست می‌آید، سپس دسته رگ‌های بدون ضربان یا ساکن (وریدها) که گرمی این نوع رگ‌ها نیز ذاتی نبوده و به دلیل جریان خون می‌باشد، لیکن گرمی آن‌ها از گرمی شریان‌ها کمتر است زیرا خون به تنهایی در آن‌ها جریان دارد، سپس پوست، و سپس پوست معتدل کف دست.

سردترین اعضای بدن به ترتیب اولویت عبارتند از: بلغم، مو، استخوان، غضروف، رباط (زرد پی)، وتر، غشاء (شامه)، عصب، نخاع، دماغ، پیه (شحم)، چربی (سمین) و سپس پوست (۵-۱).

مرطوب‌ترین اعضای بدن به ترتیب اولویت عبارتند از: بلغم، خون، چربی (سمین)، پیه (شحم)، دماغ، نخاع، گوشت پستان و بیضه‌ها، ریه، کبد، طحال، کلیه‌ها، ماهیچه، و سپس پوست (۵-۱).

خشک‌ترین اعضای بدن به ترتیب اولویت عبارتند از: مو، استخوان، غضروف، رباط (زرد پی)، وتر، غشاء (شامه)، شریان‌ها، وریدها، عصب حرکتی (این عصب سردتر و خشک‌تر از حد اعتدال است)، قلب، عصب حسّی (این عصب سردتر از حد اعتدال است، لیکن خشک‌تر از این حد نیست و شاید به اعتدال نزدیک باشد)، پوست (۵-۱).

مزاج مراحل مختلف سن: مراحل مختلف سن را کلاً در

آخر عمر می‌باشد (۶-۱،۵).

لازم به ذکر است که سنّ حداثت و نموّ به نوبه‌ی خود پنج مرحله داشته و هر مرحله نام مخصوصی دارد و در هر کدام از مراحل، بدن به تدریج نشو و نمو و تقویت و نهوض و صلابتی در اعضا پیدا خواهد کرد تا اینکه سرانجام به سنّ وقوف برسد. پنج مرحله‌ی سنّ حداثت از قرار زیر است:

سنّ طفولیت: از هنگام تولد تا هفت سال بوده و در این مدت در اعضا اندک تقویتی و صلابتی حاصل خواهد شد و در ارواح و قوا نهوض و بیداری برای صدور اندک افعالی رخ خواهد داد، و دندان‌ها به طور کامل رشد و نمو خواهند نمود. سنّ صباوت: و آن بعد از نهوض و پیش از افتادن دندان و استحکام و صلابت استخوان‌ها و اعضا تا سه سال دیگر می‌باشد، و آن زمانی است که هنوز افتادن دندان‌های شیری و رویدن دندان‌های دایمی شروع نشده است.

سنّ ترعرع: و آن بعد از استحکام و صلابت استخوان‌ها و اعضا و رویدن دندان‌های جدید است و پیش از سنّ رهاق که بلوغ و حلم نامند. علامت آن رویدن موی صلب بر عانه و تغییر صدا و ظاهر شدن اندک نشان شقاقی بر سر بینی و بلند شدن استخوان حلقوم و دیدن خواب‌های شیطانی و مُحتمل شدن می‌باشد. این مرحله در ذکور از سال سیزدهم تا چهاردهم و در انات از سال نهم تا دهم آغاز می‌گردد.

سنّ رهاق و بلوغ (سنّ جوانی): و آن از چهارده سالگی یا پانزده سالگی تا بیست و یک سالگی و تا زمانی که بُروت یا سبلت بروید و جوش در صورت ظاهر شود.

سنّ فتاء (سنّ جوانی): و آن بعد از نوجوانی و از بیست و دو سالگی تا بیست و هشت سالگی بوده که ابتدای سنّ وقوف می‌باشد.

برخی پنج قسمت مربوط به سنّ حداثت و نمو را به چهار قسمت هفت ساله تقسیم نموده‌اند که این قسمت‌ها عبارتند از: قسمت هفت ساله‌ی اوّل که همان سنّ حداثت و تزاید و ظهور کمالات و افعال است، قسمت هفت ساله‌ی دوّم که شامل سنّ صباوت و ترعرع و ظهور افعال و کمالات می‌باشد، هفت ساله‌ی سوّم که شامل سنّ رهاق و بلوغ می‌باشد، و بالأخره هفت ساله‌ی چهارم شامل سنّ فتاء

چهار مرتبه قرار داده‌اند: سنّ حداثت و سنّ شَبَاب و سنّ کُهولت و سنّ شیخوخت، زیرا ماده‌ی نشو و نما (یا زیادت در اقطار ثلاثه) رطوبت اصلیه بوده و فاعل آن حرارت غریزیه می‌باشد. بنابراین وضعیّت رطوبت اصلیه و حرارت غریزیه از چهار صورت خارج نخواهد بود: یا رطوبت غلبه بر آن حرارت دارد، و یا آنست که رطوبت و حرارت هر دو در حدّ توسط و تعادل باشند، و یا اینست که هر دو رو به نقصان و کاهش دارند، و یا آنست که حرارت (در مقایسه با رطوبت) بیشتر دچار نقصان و کاهش شود.

اوّل: سنّ حداثت و نموّ که از ابتدای تولّد تا بیست و هشت سال و نهایت سی سال می‌باشد، رطوبت بر حرارت غلبه داشته و لذا باعث زیادتی نشو و نما می‌شود (۶-۱،۵).

دوّم: سنّ شَبَاب و وقوف که ابتدای آن از بیست و هشت سالگی یا سی سالگی و انتهای آن سی و پنج سالگی یا چهل سالگی یا چهل و دو سالگی می‌باشد. در این مرحله رطوبت و حرارت غریزیه هر دو به حدّ توسط و تعادل بوده و ضمناً طبیعت در این هنگام از نما باز می‌ایستد و آن را به این دلیل سنّ شَبَاب و وقوف می‌نامند که حرارت به طور دایم در رطوبت تأثیر نموده آن را نما داده و به تحلیل می‌برد. از طرفی، هر مقدار که رطوبت تحلیل یافت و کم گردید، حرارت نهوض و تقویت می‌یابد و آثار و افعال آن ظاهر می‌گردد، زیرا که مانع و قاصر ظهور افعال حرارت رطوبت است و چون در سنّ شَبَاب، هر دو به اعتدال و در کمال قوت‌اند، بنابراین صدور افعال از صاحب آن که شَبَاب است به احسن وجوه بدون وهن و نقصان صادر می‌گردد (۶-۱،۵).

سوّم: سنّ کُهولت که ابتدای آن از سنّ چهل سالگی یا چهل و دو سالگی و انتهای آن شصت سالگی می‌باشد. در این مرحله حرارت و رطوبت هر دو رو به انحطاط و نقصان و کاهش دارند. آثار وهن و ضعف و سستی ممکن است در ابتدا چندان ظاهر و بین نباشد لیکن به تدریج به علّت ضعف و تحلیل رطوبت غریزیه ظاهر و نمایان خواهد شد. لازم به ذکر است که در پی ضعف و تحلیل رطوبت غریزیه یُبس نیز بالعرض بر بدن غلبه خواهد نمود (۶-۱،۵).

چهارم: سنّ شیخوخت و انحطاط که از شصت سالگی تا

می‌باشد (۶).

با توجه به توضیحات ارایه شده در مورد مراحل مختلف سنی چنین نتیجه‌گیری می‌شود که: شُبَّان یا جوانان به علت اعتدال و توسُّط حرارت و رطوبت در آن‌ها و نیز عدم استیلاء و چیرگی برودت و یبوست بر امزج‌های آن‌ها در اعدل مراتب می‌باشند. از طرفی، صبیان از هنگام تولد تا آخر رشد و نما با شُبَّان از لحاظ حرارت غریزیه مساوی‌اند، لیکن به سبب غلبه‌ی رطوبت غریزیه، از شُبَّان مرطوب‌تر بوده و به همین دلیل حرارت امزج‌های آن‌ها ملایم‌تر و ضعیف‌تر از حرارت شُبَّان می‌نماید. چون امزج‌های کهول نزدیک امزج‌های شُبَّان است، لذا حرارت و یبوست آن‌ها نسبت به مشایخ غالب بوده اما از طرفی، برودت و یبوست آن‌ها نسبت به شُبَّان بیشتر می‌باشد. مشایخ از کهول در برودت و یبوست غالب‌تر و در حرارت و رطوبت در کمال ضعف و نقصان می‌باشند (۶).

**مزاج فربه‌ی و لاغری:** فربه‌ی بر دو گونه است: یکی از بسیاری گوشت و دیگری از بسیاری پیه. آنچه از بسیاری گوشت باشد، مزاج آن گرم و تر، و آنچه از بسیاری پیه باشد، مزاج آن سرد و تر می‌باشد. از طرفی، لاغری نیز بر دو گونه می‌باشد: یکی از کمی گوشت و دیگری از کمی پیه. آنچه از کمی گوشت باشد سردی و خشکی بر مزاج آن غلبه داشته و آنچه از کمی پیه باشد گرمی و خشکی بر مزاجش غلبه دارد (۵).

لازم به ذکر است که، سردی و تری بر مزاج افراد فربه مادرزادی غلبه داشته و ضمناً رگ‌های تن چنین افرادی باریک‌تر و خون اندر تن آن‌ها اندک است و لذا چنین افرادی بر گرسنگی نمی‌توانند صبر کنند (۵).

افرادی که مزاج آن‌ها گرم باشد پیه بر تن آن‌ها کمتر بوده، و رگ‌های آن‌ها فراختر و خون آن‌ها بسیار خواهد بود. چنین افرادی بر گرسنگی می‌توانند صبر کنند، زیرا چربی خون آنان به سبب گرمی مزاج غذای آن‌ها خواهد گشت (۵).

کسانی که از رنج یا غم پیه آن‌ها گداخته شود، رگ‌های آن‌ها باریک مانده و خون آن‌ها اندک خواهد بود و لذا بر گرسنگی نمی‌توانند صبر کنند (۵).

افرادی که تن آن‌ها متراکم و گوشت آن‌ها سخت باشد، مزاج آن‌ها به سردی و یا به خشکی و یا به هر دو میل خواهد

داشت و افرادی که گوشت آن‌ها متراکم نبوده و نرم می‌باشد، یا گرمی و یا تری و یا هر دو بر مزاج آن‌ها غلبه خواهد داشت. و بالأخره، افرادی که گوشت آن‌ها از لحاظ سختی و نرمی معتدل باشد و ضمناً گوشت تنهای آن‌ها معتدل و بیش از پیه باشد، مزاج آن‌ها معتدل خواهد بود (۵).

**مزاج جنس‌ها:** مزاج زنان در قیاس با مزاج مردان سرد و تر می‌باشد، از این رو قوت حیوانی و نفسانی آن‌ها از مردان کمتر، و رگ‌های آن‌ها باریکتر، و مسام و منافذ آن‌ها بسته‌تر، و گوشت اندام‌های آن‌ها برهم نشسته‌تر و نازک‌تر بوده، که در نتیجه باعث تجمع مواد خام و زاید در بدن آن‌ها خواهد گردید و کمتر تحلیل خواهد پذیرفت. اما مردان به سبب اینکه مزاج‌های آن‌ها گرم‌تر و خشک‌تر است از قوت‌های حیوانی و نفسانی فزون‌تری برخوردار بوده، و رگ‌های آن‌ها فراخ‌تر، و مسام آن‌ها گشاده‌تر، و تن آن‌ها سخت‌تر بوده، و ضمناً خلط‌های خام در تن آن‌ها کمتر تجمع پیدا کرده و بیشتر تحلیل خواهد پذیرفت (۵).

**مزاج عادت:** چنانچه انسان کارهایی را که در انجام آن‌ها حواس و قوت‌های بدنش وارد عمل می‌شوند (مانند نوشتن و خواندن) به صورت مکرر انجام دهد و بر انجام آن‌ها عادت کند، کارهای مزبور بر مزاج و قوت‌های اعضای بدن او اثر خواهند نمود. از طرفی، اگر مزاج مادرزادی بد باشد، آن‌را می‌توان به تدریج و اندک اندک با غذاها و کارهایی که ضد آن باشد تغییر داد (۵).

### مزاج معتدل دارو

اگر گفته شود که یک دارویی معتدل است، مقصود این نیست که داروی مزبور معتدل حقیقی است، زیرا چنین اعتدالی امکان‌پذیر نمی‌باشد، و نیز مقصود از آن بیان این معنی نخواهد بود که اعتدالی نظیر اعتدال مزاج انسانی دارد، چه در این صورت باید از جوهر انسان شمرده می‌شد. لیکن منظور اینست که: اگر چنین دارویی وارد بدن انسان گردد، بوسیله‌ی حرارت غریزی بدن انسان تأثیرپذیر خواهد بود و کیفیتی را در بدن ایجاد خواهد نمود که از کیفیت موجود در بدن بیشتر نبوده، و بدن را به سمتی خارج از تساوی در



(تر)، حار یابس (گرم خشک)، حار رطب (گرم تر)، بارد یابس (سرد خشک) و بارد رطب (سرد تر) (۷).

### سایر مزاج‌های دارو

**مزاج مرکب داروها:** اگر داروی غیرمعتدل در بدن اثر واحدی نداشته باشد، بلکه آثار متنافی و متضاد داشته باشد و مثلاً آثار گرم کننده و سرد کننده یا خشک کننده و تر کننده را با هم به صورت همزمان یا در دو زمان مختلف داشته باشد، اگر چه آن دارو فقط یک دارو باشد و نیز فقط یک‌بار مصرف شده باشد (برای نمونه، عصاره‌ی گشنیز که پس از ورود در بدن اثر تحلیل برنده- که تابع اثر گرم کننده‌ی آن- و نیز اثر رادع و بازدارنده- که تابع اثر سرد کننده‌ی آن است- دارا می‌باشد) در این صورت آن را داروی مُرکَّب المزاج می‌نامند. چنین دارویی اصولاً باید از دو جزء که از لحاظ مزاجی متنافی هستند تشکیل یافته باشد، یکی سرد و دیگری گرم، و هر دو جسم این چنینی اگر با هم اختلاط یابند با هم واکنش داده و از آن‌ها مزاجی به نام مزاج ثانی به وجود خواهد آمد. بدیهی است، دارویی که هنگام ورود در بدن افعال و آثار متضادی را از خود نشان ندهد، اصولاً مزاج آن از نوع مزاج اولی باید باشد، و بنابراین برخی از داروهای مفرده در بر دارنده‌ی مزاج اول و برخی دیگر دارای مزاج ثانی می‌باشند (۷).

### مزاج اول و مزاج ثانی داروها: تعریف هر یک از این دو

نوع مزاج ذیلاً آورده شده است (۹-۱،۷):

مزاج اول: اولین مزاجی است که از عناصر چهارگانه حاصل می‌شود.

مزاج ثانی (یا مزاج دوّم): مزاجی است که از اشیائی که خود دارای مزاج ویژه‌ای هستند به وجود می‌آید. مزاج مزبور یا به صورت صناعی از امتزاج تراکیب ادویه‌ی مرکبه در مرکبات مصنوعه، و یا به صورت طبیعی از امتزاج تراکیب در برخی از مفرده‌های دارویی و فرآورده‌های مفرده‌ی طبیعی دیگر حاصل می‌گردد. نمونه‌ای از امتزاج مصنوعی آنست که از تراکیب ادویه‌ی مرکبه در تریاق (پادزهر) حاصل می‌گردد. لازم به ذکر است که هر کدام از داروهای مفرده‌ی تشکیل دهنده‌ی تریاق خود دارای مزاج ویژه‌ای می‌باشد. هنگامی که

کیفیت (گرمی و سردی) سوق نخواهد داد و در آن، تأثیری فراتر از اعتدال موجود نخواهد گذاشت. بنابراین، معتدل، نسبت به عملکرد دارو در بدن انسان اطلاق می‌شود. غرض از اعتدال دارو، ارزیابی عمل آن در بدن انسان است و اگر گفته شود که دارویی گرم یا سرد است، نه بدین معناست که آن دارو در جوهر خود به نهایت گرمی یا سردی می‌رسد، و نه این که دارو در جوهر خویش گرم‌تر یا سردتر از بدن انسان است که اگر این چنین بود، معتدل را نیز باید مزاجی همانند مزاج انسان می‌دانستیم، پس مقصود از داروی گرم یا سرد، ایجاد گرمی یا سردی فراتر از آنچه در بدن بوده، به وسیله‌ی آن دارو، می‌باشد (۴-۱).

بر این اساس (که مقصود از مزاج دارو، چگونگی عملکرد آن در بدن می‌باشد)، گاه یک دارو (چون ایجاد سردی می‌کند) نسبت به بدن انسان سرد است ولی همان دارو نسبت به بدن عقرب گرم می‌باشد<sup>۳</sup>. همچنین گاه یک دارو نسبت به بدن انسان گرم است، ولی همان دارو نسبت به بدن مار سرد می‌باشد، بلکه گاه یک دارو (به دلیل تفاوت مزاج شخصی) نسبت به بدن شخصی، گرمی بیشتری ایجاد می‌نماید تا نسبت به بدن شخص دیگر، لذا به پزشکان معالج توصیه می‌شود که هرگاه یک دارو در تبدیل مزاج یک بیمار مفید واقع نشد در ادامه‌ی درمان بدان دارو بسنده نکنند و درصدد تعویض دارو برآیند (۴-۱).

### مزاج‌های غیر معتدل دارو

چنانچه دارویی وارد بدن انسان شود و تحت تأثیر حرارت غریزی آن قرار گیرد و کیفیتی را در بدن ایجاد نماید که از کیفیت موجود در بدن بیشتر باشد و بدن را به سمتی خارج از تساوی در کیفیت (گرمی و سردی و خشکی و تری) سوق دهد و در آن تأثیری فراتر از اعتدال موجود به جای بگذارد، آن را داروی غیر معتدل خواهند شناخت.

حال اگر داروی غیرمعتدل در بدن اثر واحد و متشابه و غیر متنافی یا غیر متضاد داشته باشد، مزاج‌های غیر معتدل آن که در مقایسه با عملکرد داروی معتدل در بدن تعیین می‌گردد بر هشت قسم خواهد بود: حار (گرم)، بارد (سرد)، یابس (خشک)، رطب

داروهای مفرده‌ی مزبور با هم آمیخته می‌شوند و ترکیب می‌یابند و به صورت یک داروی مرکب در می‌آیند، مزاجی از این ترکیب به وجود خواهد آمد که آن را مزاج ثانی یا دوّم می‌نامند. نمونه‌ای از مزاج ثانی که بدون دخالت انسان و یعنی به طور طبیعی به وجود می‌آید، شیر است که در حقیقت ممتزج و ترکیبی از مواد مائی و پنیری و چربی می‌باشد. هر یک از سه ماده‌ی مذکور طبیعت غیر ساده‌ای داشته و ممتزج نیز بوده و مزاج ویژه‌ای دارا می‌باشد. لذا این مزاج ثانی، حاصل فعل طبیعت بوده و مانند تریاق از راه مصنوعی به وجود نیامده است (۹-۱،۷).

مزاج ثانی بر دو نوع است: مزاج قوی یا پایدار و مزاج رخو یا سست.

الف- مزاج قوی یا پایدار: آنست که اجزای بسائط ممتزج آن بسیار لطیف صغیر صافی باشند، و با هم فعل و انفعال تام نموده کیفیت و صورت وحدانی یافته باشند، به حدّی که حرارت غریزی بدنی و بلکه حرارت خارجی ناری نیز اجزای لطیفه‌ی آن را از کثیفه نتوانند جدا و متفرّق نمود تا از هریک اثری و کیفیتی و خاصیتی خاصّ ظاهر گردد، بلکه کیفیت و خاصیت واحده اعم از آنکه معتدله باشد و یا غیر معتدله از آن صادر و ظاهر گردد. نمونه‌ای از مزاج ثانی قوی یا پایدار جرم ذّهَب<sup>۴</sup> می‌باشد که در آن امتزاج فیما بین قسمت‌های تر و خشک آن تا حدّی مستحکم می‌باشد که حرارت غریزی و حتی آتش نمی‌تواند آن‌ها را از هم جدا سازد (۹-۱،۷).

ب- مزاج رخو یا سست: حالت امتزاج اجزای ساده در مزاج ثانی رخو یا سست و ناپایدار به گونه‌ای است که گرمای غریزی اندام ما یارای از هم جدا ساختن آن اجزا را دارا می‌باشد. رخاوت و سستی در چنین مزاجی در مراتب مختلفی قرار می‌گیرد، زیرا که در بعضی از آن‌ها تفریق اجزا از هم بسیار سهل و آسان بوده، و در برخی دیگر تفریق اجزا دشوار می‌باشد. بنابراین داروهای مفرده یا مرکبه‌ای که آمیختگی بخش‌های ساده‌ی آن‌ها رخو و سست بوده و به تأثیر حرارت غریزی از هم جدا می‌گردند به چند نوع زیر تقسیم‌بندی می‌شوند (۹-۱،۷):

۱- در بعضی از این داروها امتزاج بخش‌های ساده

قوی‌تر از داروهای دیگر بوده و نمی‌توان به وسیله‌ی پختن یا شستن، بخش‌های مزبور را از هم جدا نمود، مانند بابونه که در آن دو قوت است: یکی قوت حارّه‌ی محلّله و دیگری قوت بارده‌ی قابضه که چون داروی مزبور را طبخ (آب پز) نمایند و در ضمادات داخل کنند، هر یک از قوت‌ها فعل خود را خواهد بخشید (۹-۱،۷).

۲- در برخی از این داروها قوه‌های موجود در حالت پختن از هم جدا می‌شوند، مانند کلم که جوهر آن از دو ماده ترکیب یافته است: یکی ماده‌ی خاکی قابض و دیگری ماده‌ی لطیف و جلا دهنده‌ی بورقی. بر اثر پختن کلم، ماده‌ی لطیف و جلا دهنده‌ی بورقی آن تحلیل می‌یابد و در آب می‌آید، لیکن ماده‌ی خاکی قابض بر جای می‌ماند. و بنابراین آب این دارو ملین و مسهل و جرم آن قابض می‌باشد (۹-۱،۷).

عدس و سیر و پیاز و ترب و گوشت مرغ و امثال این‌ها همانند کلم بر اثر پختن نیرویی را از دست می‌دهند.

سیر قوه‌های جلا دهنده و سوزاننده و نیز رطوبت سنگینی در بر دارد که عمل پختن آن‌ها را از هم جدا می‌سازد. ترب را هاضم لیکن غیر منهضم گفته‌اند از این جهت است که به جوهر لطیف حارّ بورقی خود غذای دیگر را هضم می‌نماید و به جرم خود قبول هضم را دیر می‌نماید.

لازم به ذکر است که استعمال کلم و ترب و عدس از خارج، محلّ و منضج است به خلاف از داخل، و از آن‌ها قوی‌تر پیاز و سیر است که استعمال آن هر دو از خارج منضج و مفرّج است (۹-۱،۷).

وجه تأثیر سیر و پیاز در خارج، از تفرّج و انضاج و غیرهما به خلاف داخل شاید آن باشد که چون در خارج به یکجا و ساکن و مستقر می‌مانند و رطوبت بورقیه‌ی حارّه‌ی جالیه و حرارت آن‌ها تأثیر در جلد بدن کمابنغی می‌نماید، لذا باعث انضاج و تفرّج می‌گردند، و در داخل به سبب عدم استقرار و سکون که طبیعت مدبره‌ی بدن آن‌ها را داریم در حرکت و تقلّب و انفعال و کسر و انکسار می‌دارد و صورت اصلیّه و سورت آن‌ها را برقرار نمی‌دارد و لذا نمی‌تواند تأثیر نمایند به ویژه اگر قبل از مصرف آن‌ها در خارج از بدن با آب پخته شده باشند و از رطوبت بورقیه‌ی جالیه و حرارت

لطیف محلل جرم آن‌ها که مقدار آن زیاد نمی‌باشد، تحلیل خواهد رفت و چیزی از آن باقی نخواهد ماند که اثری در مزاج نماید، لیکن جوهر ارضی شدید التبرید جرم آن‌ها باقی خواهد ماند. اما اگر داروهای فوق‌الذکر را ضماد نمایند، ظاهراً جوهر ارضی آن‌ها در مسامات پوست نفوذ ننموده و بنابراین اثری بر پوست نخواهد داشت، لیکن از طرفی جوهر ناری لطیف آن‌ها از مسامات نفوذ کرده و اثر نضج دهنده‌ی خود را به جای خواهد گذاشت (۹-۱،۷).

در تعدادی از داروها دو جوهر مختلف الطبع نیامیخته شده با هم حضور دارند. اختلاف جوهرهای برخی از داروهای مزبور ظاهر و محسوس بوده، مانند اترج که تخم و قشر زرد آن گرم است و حُمُوصَت و لب آن سرد می‌باشد، در صورتیکه اختلاف جوهرهای بعضی دیگر از داروها خفی و نامحسوس است، مانند بزرقطونا (در اصفهان مشهور به اسپرزه) که قشر آن و نیز آنچه روی قشر آن قرار دارد بسیار سرد است، اما قسمت آردی آن (مغز دانه) گرم‌کننده‌ی قوی بوده و اثر سرخ‌کننده یا مفرح در بر دارد. بدیهی است که قشر آن به عنوان پرده‌ی حاجز و جداکننده‌ی بین دو قسمت سرد و گرم وارد عمل می‌شود و لذا اگر بزر مزبور را ناکوبیده و درست بیاشامند به سبب قسمت ظاهری و لعابی بارد آن تبرید می‌کند، و چون بکوبند قسمت آردی آن آزاد گشته که اثر مفرح در بر خواهد داشت. بنابراین در خارج چون کوبیده‌ی آن را به طریق ضماد بر اورام و دامایل بگذارند باعث تحلیل و نضج و انفجار آن‌ها می‌گردد، اما ناکوبیده‌ی درست آن باعث عدم انضاج و خامی می‌گردد (۹-۱،۷).

لازم به ذکر است که در مرکبات صناعی مانند تریاق فاروق و مثرودیطوس و سایر معاجین کبار و جوارشات و حبوب و اکثر ادویه‌ی فادزهریه و تریاقیه و غیرها مانند حجر التیس و جدوار و جنطیانا و زراوند و شقاقل و امثال این‌ها مزاج ثانی رخو یا سست و ناپایدار وجود دارد و لذا بعد از ورود در بدن و تصرف طبیعت در آن‌ها اجزای آن‌ها از هم جدا گشته، از هر یک اثری و فعلی و کیفیتی و خاصیتی جداگانه ظاهر می‌گردد (۹-۸).

آن‌ها چیزی به تحلیل رفته باشد، و دیگر آنکه چون اکثر آنست که سطح معده، مملو و آغشته به بلاغم و رطوبات می‌باشد و آن‌ها حایل و مانع می‌آیند از تأثیر آن‌ها و نیز آن‌ها ممزوج و مخلوط با آن بلاغم و رطوبات گشته و حرارت بدنیه در آن‌ها تأثیر نموده کسر حدت آن‌ها می‌شود و لذا نمی‌توانند تأثیر نمایند، و اگر محرور المزاج یابس که در معده‌ی او فضلات و رطوبات نباشد بخورد، خصوصاً خام آن‌ها را، البته باعث سحج و تفرح می‌گردد.

۳- اجزای ساده‌ی گروهی از ادویه‌ی مرکب القوی را می‌توان به وسیله‌ی شستن از هم جدا نمود، مانند هندباء (کاسنی) و بسیاری از بقول لطیفه که جوهر آن‌ها مرکب از مقادیر اندکی از جزء حار لطیف و مقادیر زیادی از جزء مائی- ارضی سرد می‌باشد. بدیهی است که، قوت تفتیح و تنفیذ این داروها مربوط به جزء اندک حار لطیف موجود در آن‌ها بوده، لیکن قوت تبرید آن‌ها به جزء کثیر مائی- ارضی آن‌ها مربوط می‌باشد. ضمناً اکثر جزء حار آن‌ها به سبب لطافت خود به طرف سطح ظاهر آن‌ها صعود نموده و بر آن مفروش گردیده و لذا در اثر شستن در آب زایل خواهد شد. از این رو از غسل و شستن آن‌ها و امثال آن‌ها شرعاً و عقلاً نهی شده است (۹-۱،۷).

بسیاری از داروهای مرکب القوی دیگری وجود دارند که تناول آن‌ها تبرید بسیاری می‌نماید (مانند جو و کاسنی و گشنیز و تخم خُبازی و امثال این‌ها)، لیکن چون هر یک از آن‌ها را (به تنهایی یا مرکب با دیگری) تضمید نمایند، اکثر صلابات و اورام حاره را تحلیل خواهند نمود (مانند اینکه اگر گشنیز را، مخصوصاً با سویق جو، بر خنازیر ضماد نمایند، چه بسا که آن را تحلیل خواهد کرد، و نیز چنانچه آرد جو یا جو مقشّر را به تنهایی و یا با آب کاسنی بر اورام حاره ضماد نمایند، اکثر آنست که تحلیل می‌دهد، و همچنین اگر تخم خُبازی را به تنهایی یا با جو مقشّر بر اورام حاره و اوجاع و اورام صلبه ضماد نمایند، نافع خواهد بود)، زیرا جرم داروهای فوق‌الذکر مرکب از جوهر حار لطیف محلل و از جوهر ارضی- مائی شدید التبرید می‌باشد، و لذا بعد از ورود در معده و تصرف حرارت غریزی در آن، جزء حار

## بحث و نتیجه‌گیری:

پس از آشنایی با مبانی و مفاهیم اولیه‌ی مزاج و انواع آن بر پایه‌ی تقسیم‌بندی عقلی، سؤالاتی که در ذهن گروندگان به این مکتب - به ویژه گروندگان شاغل در حرفه‌های طب و دارو درمانی - بلا فاصله‌ی خطور می‌نماید آنست که: تعریف مزاج و انواع مختلف مزاج‌ها در انسان و تعریف مزاج و انواع مختلف مزاج‌های داروها چیست؟ تداوی با داروها بر پایه‌ی استفاده از مفاهیم مزاج در بیماری‌های تابع سوء مزاج چگونه است؟ و ..... زیرا همانطور که در مقدمه‌ی مقاله‌ی حاضر ذکر شد، بسیاری از بیماری‌ها که تابع سوء مزاج هستند، مستلزم آشنایی با مفاهیم اولیه‌ی مزاج‌های بر شمرده شده‌ی مزبور دارد. بدیهی است که در مطالعاتی دیگر لازم است که علاقمندان با موضوعات ذیربط دیگری در این زمینه از جمله نشانه‌شناسی بیماری‌های سوء مزاج و نیز مبانی دارو درمانی و داروسازی و درمان‌شناسی دارویی در پزشکی سنتی آشنا شوند.

## پی‌نوشت

- <sup>۱</sup> بر مدار نفی و اثبات، و صرف تصور ذهنی و کلی بدون نسبت به خارج.
- <sup>۲</sup> اقلیم اول: منطقه‌ی استوائی، اقلیم دوم: منطقه‌ی حاره، اقلیم سوم: منطقه‌ی زیر حاره، اقلیم چهارم: منطقه‌ی معتدله، اقلیم پنجم: منطقه‌ی قطبی.
- <sup>۳</sup> بدن عقرب بسیار سرد است و دارو هر چند نسبت به بدن انسان سرد می‌باشد، لیکن نسبت به بدن عقرب ایجاد گرمی می‌نماید.
- <sup>۴</sup> ذَهَب: ... به فارسی زر و طلا را نامند. ماهیت آن: اشرف فلزاتی است که در معدن از زیبق و کبریت معتدل صافی تکوّن می‌یابد. طبیعت آن معتدل مایل به گرمی و با رطوبت غریزی. افعال و خواص: ملطّف و مفرّح و مقوی قلب و دماغ و حرارت غریزی (مخزن الأدویة عقیلی).

## منابع

۱. ابو علی سینا، شیخ رئیس: قانون در طب. کتاب الأول، معهد تاریخ الطب و الأبحاث الطبیّة، دلهی الجدیدة، الهند، صص ۳۶-۴۷، ۱۴۰۲ ه.ق.
۲. Bin Sina H. AL-Qanun Fil-Tibb. Book 1. Prepared by a committee under the general supervision of Hakeem Abdul Hameed. New Delhi : Jamia Hamdard Printing Press, Hamdard Nagar; 1992. pp. 7-18.
۳. ابو علی سینا، شیخ رئیس: قانون در طب. کتاب اول. ترجمه: شرفکندی، عبد الرحمن. چاپ ششم. انتشارات سروش، تهران، صص ۱۲-۳۰، ۱۳۷۰.
۴. ابو علی سینا، شیخ رئیس: قانون در طب. ترجمه: مسعودی، علیرضا. انتشارات مرسل، کاشان، صص: ۲۸-۳۰۱، ۱۳۸۶.
۵. جرجانی، سید اسماعیل: ذخیره‌ی خوارزمشاهی. کتاب اول و دوم. تصحیح و تحشیه: محرری، محمد رضا. انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، صص: ۱۹-۱۱، ۱۳۸۰.
۶. عقیلی علوی خراسانی شیرازی، سید محمد حسین: خلاصه‌ی الحکمه. ج. ۱، تحقیق و تصحیح و ویرایش: ناظم، اسماعیل. سفارش مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل. انتشارات اسماعیلیان، قم، صص: ۹-۴۶؛ ۵۱-۴۸، ۱۳۸۵.
۷. ابن نفیس قرشی، علاء الدین ابو الحسن علی بن ابی الحزم: الشامل فی الصناعات الطبیّة. مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران، صص: ۲۱-۱۱۴، ۱۳۸۹.
۸. عقیلی علوی خراسانی شیرازی، سید محمد حسین: قرابادین کبیر. انتشارات کتابفروشی محمودی، تهران، صص: ۲-۵۰۰، ۱۳۴۹.
۹. عقیلی علوی خراسانی شیرازی، سید محمد حسین: مخزن الأدویة. تحقیق و تصحیح و تحشیه: شمس‌اردکانی، محمدرضا؛ رحیمی، روجا؛ فرجامند؛ فاطمه. انتشارات سبز آرنج با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، صص: ۱۹-۱۸، ۱۳۸۷.