مروری کامل بر امور طبیعیه در مبانی نظری طب سنتی ایران

شهین سالاروند[الف*]

[الف] عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی خرم آباد، کارشناس ارزیابی مرکز تحقیقات هپاتیت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.

چکیده

گسترش روز افزون استفاده از طب مکمل در سراسر دنیا، نیاز به شناخت دقیق مبانی، اصول و کاربرد صحیح آن را از سوی حرف پزشکی، اجتناب نا پذیر ساخته است. این مطالعه با هدف مروری کامل مبانی نظری طب سنتی انجام شده است.

این پژوهش، مطالعه از نوع مروری و با استفاده ازمنابع اصیل مرتبط با موضوع و با بررسی متون مربوطه ازپایگاههای اطلاعاتی ا ینترنتی (SID, Magiran, Iranmedex, Google scholar,) با کلید واژه‌های(Elementary, Iranian Traditional Medicine) انجام شده است.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد تئوری‌ها و مفاهیم پیشگیری، تشخیص، بهبود و درمان بیماری در طب سنتی بر اساس برخورد کل نگر به بیمار است. در طب سنتی اختلالات در حیطه‌های جسمی، روحی، روانی، معنوی و محیطی به طور همزمان درمان می‌شوند. با توجه به این موارد می‌توان این گونه نتیجه گیری کرد که فلسفه جامع نگرعنصری کلیدی در تمام موارد استفاده از طب سنتی است. بنابراین هنگام بررسی آثار مکتوب در زمینه طب سنتی چه داروهای گیاهی و چه درمانهای مبتنی بر روشهای سنتی باید نظریه‌ها و مفاهیم و کاربرد هر نوع طب سنتی و زمینه فرهنگی آنها در نظر گرفته شوند.

واژگان کلیدی: امور طبیعه، مبانی، طب سنتی ایرانی.

تاریخ دریافت: تیر ۹۱
تاریخ پذیرش: شهریور ۹۱

مقدمه:

تلاش برای حفظ سلامت جسم و روح را باید یکی از تلاشهای آدمی دانست که پا در مسیر تعالی و تمدن گذاشت. نشانه‌ها وگزارشهایی مبنی بر توجه مضاعف به علم طبابت در تمدنهای ایرانی دوره باستان در ایران اسلامی دیده می‌شود(۱)، همان طور که ایرانیها، گذشته افتخار آمیزی در طب سنتی دارند(۲). و این طب، طب عطاریهای کوچه و بازار نیست بلکه میراث گرانبهایی از پزشکی قدیم ایران است. اصول این مکتب پزشکی به طور کامل در تألیفات پزشکان مشهور جهان منعکس بوده (۳) و مجموعه‌ای از دانش، مهارت و ممارستهاست که بر اساس نظریه‌ها و تجارب بومی فرهنگهای متفاوت استوار است که برای پیشگیری، تشخیص، یا درمان بیماریهای جسمی و روانی استفاده می‌شود. (٤)، از سوی دیگر، طبق گزارش کارشناسان سازمان جهانی بهداشت، ناکافی بودن تحقیقها در مورد طب سنتی، موجب فقر اطلاعات و عدم توسعه روشهای مطالعه گردیده و توسعه ضوابط و قانونمندی

* فرد مسئول مکاتبات: shsalarvand@lums.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

آن را با کندی مواجه کرده است. (۵)، آشنایی با مآخذ و مبانی طب سنتی اسلام و ایران برای پژوهشگرانی که در این شاخه از دانش به تحقیق می‌پردازند، اهمیت ویژه ایی داشته و پنجره جدیدی را برای مطالعات نوین به روی علاقه مندان می‌گشاید(٦)، چرا که آثار مکتوب پزشکی نیاکان مملو از پیامها و ایده‌های پژوهشی است(۵)، از آنجا که به‌کارگیری طب سنتی، تحت تأثیر عوامل فرهنگی، تاریخی، برداشتهای فردی و فلسفی قرار دارد و از یک کشور به کشور دیگر و از یک منطقه به منطقه دیگر بسیار تغییر می‌کند (۷) چرا که جز یی از فرهنگ مردم محسوب می‌گردد و در حل بعضی مسایل فرهنگی سلامت نقش قابل توجهی دارد(۸). و در بسیاری موارد تئوری و کاربرد آنها کاملاً با پزشکی مدرن متفاوت است(۷)

علاوه بر این، گسترش روز افزون استفاده از طب مکمل در سراسر دنیا، نیاز به شناخت دقیق مبانی، اصول و کاربرد صحیح آن را از سوی حرف پزشکی، اجتناب نا پذیر ساخته است. مطالعه ژیلا نقیبی هرات و همکاران نشان دادکه بیشتر پزشکان شرکت کننده در مطالعه، از مبانی طب سنتی و روشهای درمانی آن اطلاعی ندارند، آن را به کار نمی برند و به بیماران نیز توصیه نمی کنند. و فقط یک چهارم از کل پاسخ دهندگان از مبانی طب سنتی و دیدگاه کل نگر آن اطلاع داشتند(۹). با این وجود طب سنتی در کشورهای در حال توسعه و همزمان، استفاده از طب مکمل و جایگزین در کشورهای توسعه یافته به صورت روز افزونی در حال گسترش است . در بسیاری از نقاط دنیا سیاستگذاران، مسئولان بهداشت و مردم با سوالات گوناگونی درباره ایمنی، کارآیی، کیفیت، قابلیت دسترسی، نحوه حفظ و صیانت و گسترش استفاده از این گونه روشهای مراقبت بهداشتی روبه رو هستند. (۱۰)، از اینرو برای روشن ساختن و شناخت طب سنتی ایران باید قبل از هر چیز معنی و مفهوم آنرا معلوم گردد. (۲)، زیرا استواری بنیادین هر علمی بستگی به ریشه‌ها و عوامل سازنده و مبانی آن علم دارد. (۱۰)، همان طور که محسن روستایی در کتاب تاریخ طب و طبابت به نقل از عبداله احمدیه ویژگیهای طب سنتی را چنین بیان می‌دارد: طب سنتی ایران به دو قسمت طب نظری و طب عملی طبقه بندی می‌گردد. در طب نظری کلیه اصول و مطالبی که برای تشخیص ضروری است، مورد بررسی قرار می‌گیرد و در طب عملی یا علم تدابیر، مسائل مربوط به روشهای مختلف درمانی مانند رژیم غذایی، دارو، حرکات بدنی، مسائل فکری و روانی کلیه مطالب لازم برای درمان مورد بحث قرار می‌گیرد. (۳)، این مطالعه با هدف تعیین مبانی نظری طب سنتی از حیث امور طبیعیه و با مروری بر متون مرتبط انجام شده است.

روش بررسی:

این بررسی، مطالعه‌ای مروری با هدف گردآوری مبانی نظری طب سنتی ایرانی (امور طبیعیه) و با بررسی متون مربوطه از اینترنت(Google, SID.ir,MEDLINE, Magiran,Iranmeddex) با کلید واژه‌های مبانی، طب سنتی ایرانی(Elementary, Iranian Traditional medicine) ومنابع اصیل طب سنتی ایرانی انجام شده است.

بحث:

مکتب طب سنّتی ایران بر پایه مکتب طبّ اخلاطی است. یعنی اصول تشخیص و درمان بیماریها بر پایه شناخت ارکان چهارگانه: آب، باد، آتش و خاک و اخلاط چهارگانه خون، بلغم، صفرا و سودا است. بر اساس این مبانی، در یک تقسیم بندی کلی می‌توان روشهای درمان و پیشگیری در این مکتب را به سه گروه عمده تقسیم کرد: ۱. درمان و پیشگیری با غذا. ۲.درمان و پیشگیری با دارو شامل مواد گیاهی، مواد حیوانی، مواد معدنی و شیمیایی. ۳. درمان و پیشگیری دستی(یدی) شامل فصد، حجامت، بادکش، ماساژ، جراحی و غیره. (۷)، از سوی دیگر، ابن سینا می‌گوید: خداوند در بدن آدمی نیرویی قرار داده است تا صحت و سلامتی را حفظ، و بیماری را دفع نماید. این نیرو که در اصل نیروی تدبیرکننده بدن است را اطبای قدیم، طبیعت یا امور طبیعیه می‌نامیدند. به عبارتی دیگر، امور طبیعیه اموری است که تعادل بدن را از هر جهت حفظ نماید و در کتب مختلف این امور، با اختلاف ذکر شده است (۱۱).

همان طور که ذکر شد، در طب سنتی ایرانی، امور طبیعیه، اموری که تعادل بدن را از هر جهت حفظ نمایند، و آنها هفت

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

چیز ند: ارکان، امزجه، اخلاط، اعضا، ارواح، قوا و افعال. (۱۳)، در قانون نیز امور طبیعیه در همین هفت گروه قرار گرفته اند. (۱۲)، اما از دیدگاه علامه قطب‌الدین شیرازی امور طبیعیه چهار چیزند: مزاج، هیئت ترکیبی بدن، قوه مدبره بدن، حرکت نفس(۱۳).

ارکان، اجسامی یکسان که اجزای نخستینِ بدن انسان و دیگر موجودات را تشکیل می‌دهند، در اثر امتزاج این عناصر با یکدیگر، انواعی از موجودات با صور نوعی مختلف بوجود می‌آیند. این عناصر فقط چهار چیزند: " آتش، هوا، آب و زمین" . (١٤)، این عناصر، اجزای تشکیل دهنده جسم آدمی و دیگر اجسام هستند که خود، اجسامی بسیط بوده و قابل تقسیم به اجزای جدید دیگر نیستند. (۱۵)، این اجزا، در طب سنّتی ایرانی به چهار گروه هستند این ارکان چهارگانه را اصطلاحاً ارکان اربعه نیز می‌گویند: آتش که گرم و خشک است، هوا که گرم و تر است، آب که سرد و تر است، خاک که سرد و خشک است. (۱۳)

مزاج، کیفیتی است که در نتیجه کنش و واکنش بین کیفیتهای متّضادِ عناصر(ارکان) به وجود می‌آید و آن هنگامی است که این عناصر متضاد به مسالمت با یکدیگر می‌رسند. (۱۲)، مزاج عبارت است از تأثیر متقابل اثر متضاد عناصر اربعه. عناصر اربعه " ارکان" به منظور بیشترین تماس با یکدیگر، به ذرّات بسیار ریزی تقسیم می‌شوند. هنگامی که آثار این ذرّات بر یکدیگر اثر می‌کنند، کیفیتی تازه به وجود می‌آید که سراسر ذرّات عناصر را در بر می‌گیرد. از آنجا که کیفیات یا آثار ارکان چهار تا است " گرما، سرما، خشکی و رطوبت " بنابراین مزاج" جسم تازه تشکیل شده یا تجزیه شده" ماحصل این چهار کیفیت خواهد بود (١٤)، اگر دو طبیعت در هم ترکیب شده و برهم اثربگذارند، در آنها استحاله وتغییر کلّی ایجاد شده و کیفیتی میانه پدید می‌آید که آن را مزاج می‌نامند (١٦)، مزاج به دو صورت امکان بروز دارد : یکی معتدل و دیگری غیر معتدل. معتدل آن است که مقادیر کیفیات و کمّیات اجزای متّضاد در این ترکیب برابر باشند و در غیر این صورت غیر معتدل خواهد بود. (۱۳)، این گرایش یا به سوی یکی از دو کیفیت متضاد سردی و گرمی و یا تری و خشکی است و یا به سوی دو تا از آنهاست. نتیجه این گرایش به هم خوردن اعتدال است. (١٤)، نه نوع مزاج داریم : ۱- مزاج معتدل ۲- مزاج سرد ۳- مزاج گرم ٤- مزاج تر ٥- مزاج خشک ٦- مزاج گرم وتر ۷-مزاج گرم وخشک ۸- مزاج سرد وتر ۹- مزاج سرد وخشک. (۱۷)

اگر از دو طبیعت که در هم آمیخته شده اند، یکی بر دیگری غلبه داشته باشد، مزاج غالب را به حساب می‌آورند و بدین ترتیب چهار مزاج گرم، سرد، تر و خشک پدید می‌آید که اینان را مزاج مفرد می‌نامند. اگر دو سرشت که به هم می‌آمیزند هردو غالب باشند، و دو تای دیگر، هردو مغلوب، چهار مزاج مرکّب مانند ماهیت مایه‌ها که گرم و خشک، گرم و تر، سردو خشک، و سرد و تر است، پدید می‌آید. اگر در بعضی مزاجها، هر چهار صورت با هم ترکیب و سپس برابر شوند، مزاج معتدل پدید می‌آید. پس نه مزاج قابل تصور است: چهار مفرد، چهار مرکب، یکی معتدل. اما مزاج معتدل واقعی در جهان زیست موجود نیست. نزد طبیبان، اعتدال آن است که هریک از اندامها به حدّی که لازم است گرمی، سردی، تری،خشکی داشته باشد. این تعریف سلامت اعضاء و اندام‌هاست، به تعبیر جرجانی، هریک از اندام‌ها تعادل خاصی دارد و اگر تعادل آن تغییر پیدا کند، بیماری پدید می‌آید. (۱۸)، مزاج هر اندامی در هر شخصی متفاوت و تا حد بخصوصی است که اگر به آن حد مخصوص نزدیک باشد؛ آن شخص معتدل می‌باشد و اگر از آن حد بگذرد، اعتدال آن شخص از بین می‌رود. (١٦).

انسان به عنوان جزیی از این جهان، از این ارکان و عناصر تشکیل شده است. تعاملات این چهار عنصر در کنشها و واکنشهای خود، طبیعتی ترکیبی را باعث می‌شود که در انسان پایدار می‌ماند و به آن خلط می‌گویند. در این نگاه کل سیستم و عملکرد بدن براساس این اخلاط اربعه است و سلامتی یا بیماری بدن وابستگی شدیدی به نوع عملکرد آنها دارد. (۱۳)، اخلاط جمع خلط است وخلط جسم سیال وتری است که غذا پس از هضم به آن تبدیل می‌شود .توضیح آنکه حکما معتقد بوده اند وقتی غذا خورده می‌شود اول توسط معده به کیموس معدی (منظور مایعی خمیری شکل حاصل از هضم غذا در معده است) تبدیل می‌شود که به این عمل طبخ معدی یا طبخ

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

اول گویند سپس از طریق مجاری ناپیدای روده توسط عروق ماساریقا به کبد رفته در آنجا پخته (در اصطلاح امروزی متابولیزه) می‌شود که به آن طبخ دوم گویند آنگاه رگی که از کبد خارج می‌شود حاوی مایعی است که اگر در لوله‌ای شیشه‌ای ریخته شود ومدتی بماند این مایع به چند طبقه تقسیم می‌شود که به آنها اخلاط گویند . در ته لوله مقداری ماده سیاه وسنگین که مقدارش خیلی کم است وجود دارد که خلط سوداوی نامیده می‌شود . روی سودا سه خلط دیگر بلغم، دم (خون) وصفرا قرارمی گیرد .سودا دارای کیفیت سرد وخشک است .بلغم، سرد وتر ودم گرم وتر وصفرا گرم وخشک . به این خون،بلغم،صفرا وسودا اخلاط چهارگانه گویند(۱۷).

۱. خون گرم است و تر. ۲. بلغم دو گونه است، طبیعی و نا طبیعی، طبیعی غذایی است خام که معده آن را ترکیب می‌نماید و در آخر به خون تبدیل می‌شود و طبع آن سرد است و سرانجام در تمام بدن پراکنده می‌شود. ۳. بلغم نا طبیعی چهارنوع است و موجب بروز عوارض مختلفی از جمله درد مفاصل می‌گردد. ٤. صفرا خلطی است گرمتر و سبکتر از خون و معدن آن جگر است و با خون ترکیب گردیده و به دو گونه طبیعی و ناطبیعی تقسیم می‌شود. اگر ترشح صفرا کاهش یا افزیش یابد، حالت نا طبیعی حاصل می‌آید. سودا که درد خون است در جگر است و دو حالت طبیعی و ناطبیعی دارد. سودا سرد و خشک است و رنگ آن سیاه و طبع خاک دارد. سودا نیز اگر افزایش یا کاهش بیابد، به حالت نا طبیعی در می‌آید(١٦). اخلاط یا خلط‌ها در اصطلاح، اجسام مرطوب و روانی هستند که غذا در ابتدا به آن تبدیل می‌شود. همان طور که متذکّر شدیم، جهان از چهار رکن و عنصر تشکیل شده است که هرکدام طبیعتی مستقل و خاص دارند. (۱۳)

اخلاط در طب ایرانی چهار نوع است: ۱. خون که گرم و مرطوب است و در حالتی ایجاد می‌شود که هوا بر سایر عناصر غلبه نماید، ۲. صفرا که گرم و خشک است و در حالتی ایجاد می‌شود که آتش بر سایر عناصر غلبه کند و خود را بیشتر در بدن انسان نشان دهد، ۳. بلغم که سرد و مرطوب است و در حالتی ایجاد می‌شود که آب بر سایر عناصر غلبه نماید، ٤. سودا که سرد و خشک است و در حالتی ایجاد می‌شود که خاک برسایر عناصر غلبه بنماید، هر یک از این چهار خلط، به دو نوع طبیعی و غیرطبیعی تقسیم می‌گردند. در اخلاط فوق، گرمی یا سردی و خشکی یا رطوبت حاکم است که به این‌ها طبع، کیفیت و یا حالت گویند. این‌که فردی دارای طبع سرد شده یا سردی در وی غلبه کرده، در حقیقت غلبه یک یا دو عنصر فوق است. معمولاً در بروز حالات و طبایع انسان، طبیعتهای فوق، به تنهایی بروز نمی‌کند بلکه ترکیبی از این حالات بروز می‌کند.

بنابراین در مجموع نه طبع و خلط وجود دارد:

۱- طبع معتدل: در حالتی است که ترکیب متعادلی از عناصر، در بدن انسان ایجاد شود؛ که در شرایط معمول بسیار نادر دیده می‌شود.

۲- طبع گرم، ۳- طبع سرد، ٤- طبع خشک، ٥- طبع مرطوب، ٦- طبع گرم و خشک، ۷- طبع گرم و مرطوب، ۸- طبع سرد و خشک، ۹- طبع سرد و مرطوب. به علت تعاملات و پیچیدگی‌های انسان، چهار طبع ترکیبی آخر بیشتر بروز می‌کند: طبع صفراوی یا گرم و خشک، طبع دموی یا گرم و مرطوب، طبع بلغمی یا سرد و مرطوب، طبع سودایی یا سرد و خشک.

در ضمن جدا از طبع و خلط کلی که بر انسان حاکم است، هرکدام از اعضای بدن نیز دارای طبع خاص خود می‌باشد. مثلاً قلب طبعی دموی دارد و استخوان طبعی سودایی دارد. مغز طبعی بلغمی و کیسه صفرا طبعی صفراوی دارد. یکی از مبانی و اصول مهم طب سنّتی ایرانی این است که بدن هر یک از انسانها دارای طبع و خلط خاص خود است و وظیفه طبیب این است که با شناخت این طبع با تدابیر خاص، سلامتی او را به بهترین و معتدلترین حالت حفظ نماید، تا شخص از نظر جسمی و روحی در بهترین شرایط باشد و هنگام بیماری مهمترین وظیفه درمانگر این است که مزاج بدن و عضو درگیر را به حالت طبیعی و اصلی خویش برگرداند. در ضمن افراد نیز با این آگاهی‌های نسبی سهم به سزایی را در پیشگیری و حفظ سلامت و تندرستی خود ایفا می‌نمایند.

علائم طبیعت‌های چهارگانه

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

برخی از علائم طبیعت‌های چهارگانه (علایم زیادی اخلاط در بدن):

غلبه‌ی دم (خون): سنگینی سر، سرخی رخسار و زبان، خوشرویی، زورمندی، زنده‌دل بودن، جستن رگهای جهنده‌ی سر، کاهلی در اعضا " کسالت"، میل به خواب، خواب زیاد " پر بازده"، سنگینی خواب صبحگاهی، خمیازه، وزوز گوش، نبض ستبر، شیرینی طعم دهان، میل به گوشت و شیرینی، رویای مکرر رنگهای سرخ در خواب، دمل و جوش در بدن، خونریزی بن دندانها، سرخی ادرار، خفقان، سرعت رشد مو (مُجَعَّد)، سیاهی غلیظ و ماندگار مو، بزاق معمولی، ناسازگار با محیط‌های گرم، ترشحات بینی عادی، در لمس پوست گرمی و رطوبت و تعریق زیاد دارند، دست و پا و اندام درشتی دارند، حرکات بدن سریع و چالاک است، ناسازگار با غذاهای گرم و شیرین، وضعیت گوارشی نرمال است، پر انرژی، آلرژی بهاره، شیوع سنی صفر تا بیست ساله، میل جنسی زیاد و توانمند.

غلبه صفرا: زردشدن پوست و زبان و چشم‌ها، آتشی‌مزاج بودن، عصبی بودن، تلخ شدن دهان، خشک شدن زبان، تشنگی مفرط، بی اشتهایی، باردار و سیاه شدن زبان، فرو رفتگی زیر چشم‌ها، لاغری، سوزش سر دل، حالت تهوع، زردشدن رنگ ادرار، تاکیکاردی یا تند شدن نبض، دردپهلو، احساس گزگز شدن بدن، کاهش قوای بدن " جسمی و جنسی"، بی‌خوابی، تخیل رویاهای زردرنگ، رشد مو معمولی، سفید شدن معمولی موی صاف، دیر مریض شدن، ناسازگار با محیط‌های گرم، پوست گرم و خشک، خشکی و لاغری اندامها، سرعت حرکات بدن معمولی، کم خواب " پربازده"، میل به خوردن ترشی و اقلام ترش، جدی، پشتکار زیاد، مدیر و منظم، عصبانیت زودرس و پرخاشگری، خشمگین، بدتر شدن حال فرد درتابستان و سال‌های جوانی، شیوع سنی ۲۰- ٤٠ سال، میل جنسی متعادل و توان معمولی در نزدیکی کردن، راهپیمایی بی اراده، پهن بودن قفسه سینه، باریکی کمر، دراز بودن قد.

غلبه بلغم: سفیدی و نرمی پوست بدن، سردی و رطوبت پوست، زود سفید شدن ریش و مو، لک و پیس، رنگ روشن پوست بدن، زبان باردار مرطوب و سفید، بزاق زیاد، عدم تشنگی، شوری طعم دهان، آروغ ترش، نفخ معده، ترش کردن، کندی حواس و منگی، کندی حرکات " تنبلی"، رقیق شدن آب بینی، سفیدی ادرار، تکرر ادرار، لکنت زبان، خواب زیاد کم بازده، رویای آب و برف و باران، تخیل اشیای سفید، دردهای استخوانی، ناسازگار با غذاهای سرد، چشم سفید با پف زیر چشم، بی قیدی، فراموشی، اختلال حافظه، بد حالی در زمستان، نبض ضعیف، ناتوان، زود به زود مریض شدن، سرعت رشد مو کم است، خال‌های سفید و گوشتی، شیوع سنی شصت سال به بالا، ترسو.

غلبه سودا: تیرگی پوست بدن، خال سیاه و لک‌های تیره، سرعت کم رشد مو، زبان بدون علامت و گاهی تیره، بزاق معمولی، دهان ترش یا بیمزه " صبحگاهی"، زود بیمارشدن، رنگ ادرار عادی گاهی سبز مایل به سیاه، پوست سرد و خشک، لاغری قفسه سینه و عضلات کوچک، خواب معمولی ولی آشفته توام با کابوس، اشتهای کاذب، سیری زودرس، هراس، دودلی و ترس از مرگ، بی حوصلگی و افسردگی، اندیشه‌های بد " شکاکیت و پارانوئید و وسواس"، فکر و خیال فراوان، غصه و خودخوری، زودرنجی، مردم‌گریزی، رویای سیاهی در خواب، گوشه گیری و تنهایی، شیوع سنی ٤٠ - ٦٠ سالگی، ترسو، میل جنسی زیاد و توان کم. (۱۹)

اما ابن ربن طبری می‌گوید: طبیعتهای مفرد که بسیط هم نامیده می‌شوند چهارگونه اند که دو گونه‌ی آنها اثر گذارند و گرمایش و سرمایش نام دارند و دو گونه دیگر اثر پذیرند که رطوبت و یبوست نامیده می‌شوند. طبیعتهای مرکب نیز چهار نوع هستند. این که می‌گویند چنین طبیعت‌هایی مرکّب هستند، نشان از آن دارد که طبیعت‌های مفردی آنها را شکل داده اند؛ بنابراین:

نخستین طبیعت، مرکّب از آتش است که بر خوردار از خشکی و سبکی است و حرکت آن از میانه به سوی بالا شکل می‌گیرد. دومین طبیعت، هوا است که گرم و خشک باشد و به همه سوی می‌وزد.

سومین طبیعت، آب است که سرد و مرطوب و سنگین باشد و رو سوی سرازیری دارد و به پایین می‌رود.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

چهارمین طبیعت،زمین است که سرد و سنگین است و به پائین تمایل دارد. بنابراین آب، زمین را فرا می‌گیرد و هوا آن دو را در میان دارد و آتش، هوا را در برمی گیرد و هر آنچه از این مجموعه فراتر قرار گیرد، سبکبال تر است.(۲۰)

ارواح، طبق تعریف حکما ارواح جمع روح است ولی منظور از این روح آن روح غیرمادی مشهور نیست بلکه طبق تعریف این روح ماده است وجسم لطیفی است که از لطافت بخارهای اخلاط حاصل میشود وسر منشاء نیرو در بدن است(۱۷)، و به سه قسم منقسم می‌شوند: **الف) طبیعی:** که از کبد به عروق غیر جهنده " وریدها " نفوذ نموده، به کلیه نقاط بدن می‌رود. **ب) حیوانی:** که از قلب به عروق جهنده " شریانها " نفوذ کرده، در بدن منتشر می‌شود. **ج) ارواح نفسانی:** که از دماغ بوسیله اعصاب به دورترین نقطه بدن انتشار می‌یابد(۲۱). قوای گوناگون از طریق ارواح با هم مرتبط می‌شوند. وضعیت بدن و انجام کارهای آن به ارواح بستگی دارد و آنها بر سه قسم اند: **۱. روح طبیعی ۲. روح حیوانی ۳. روح نفسانی**

۱. روح طبیعی در کبد به وجود می‌آید. از طریق سیاهرگ‌ها به اعضا منتقل می‌گردد و در آنجا از کار قئای طبیعی حمایت می‌کند. ۲. روح حیوانی در قلب بوجود می‌آید. از طریق سرخرگها به اعضا می‌رسد و آنجا قوای حیوانی را حفظ می‌کند. ۳. روح نفسانی در بطنهای مغز جای دارد. از طریق اعصاب به اعضا انتقال می‌یابد و قوای نفسانی را ابقا می‌کند. این روح از روح حیوانی مستقر در قلب بوجود می‌آید، که قلب را از طریق دو شریان موسوم به سیات " شاهرگی " ترک گفته تا مغز بالا می‌رود (۲۲).

افعال به دو قسم مفرد و مرکّب تقسیم می‌گردند. مفرد آن است که منحصر به یک قوّه باشد، مثل جذب و نگهداشتن و دفع. اما مرکّب آن است که از دو قوّه یا بیشتر باشد. مانند نفوذ غذا، که از دو قوه جاذبه و دافعه ترکیب گردیده است. (۱۳)، اما جرجانی می‌گوید: اندامهای انسانها دارای دو ویژگی است یکی نیرو و قوت و دیگری فعل و انجام کاری. شناخت هر کدام از آنها منوط به شناخت دیگری است زیرا هر فعل و کاری از قوت و نیرویی سرچشمه و نشأت می‌گیرد و فعلها سه جنس هستند:الف) طبیعی، ب) حیوانی ج) نفسانی، قوتها و نیروها نیز سه جنس هستند: **جنس اول**: قوت طبیعی، **جنس دوم**: قوت حیوانی، **جنس سوم**: قوت نفسانی. جرجانی به نقل از جالینوس و دیگر حکما می‌گوید: " این قوتها دارای اندامهای خاصی هستند که هریک معدن قوّتی دیگر است، و هر عضوی نیز دارای یک مرکز کنترل و هدایت مرکزی است". (۲۳)، **قوا**؛ ارواح ایجاد یک نیروهایی در بدن می‌کنند که به آنها قوی گویند. (۱۷)، سه قسم هستند: اول طبیعیه که در کبد است. دوم حیوانیه که در قلب است و سوم نفسانیه که در دماغ است. (۱۳)، پاره‌ای از افعال مفرد مانند فعل هضم به وسیله یک نیرو در بدن تحقق می‌یابد و پاره‌ای از آنها به وسیله دو نیرو ؛ مانند فعل اشتهای به غذا که به وسیله نیروی جاذبه طبیعی و نیروی حسی واقع در دهانه معده تحقق می‌یابد، اما به عقیده ابن سینا نیروهایی سبب این افعال می‌شوند که به سه دسته: قوای نفسانی، قوای طبیعی و قوای حیوانی. (۱۲)

الف) قوت طبیعی دو نوع است؛ یک نوع آن است که هدفش مربوط به غذا و فعل و انفعالات مربوط به آن است که باعث نیرو گرفتن اعضا بدن می‌گردد البته تا جایی که برای آن مقدور باشد که مرکز این کار جگر است. نوع دیگر که هدفش تصفیه جوهر منی از اخلاط است که طی این فرآیند آن را آماده برای باروری و تولد فرزند می‌کند. معدن این قوت هر دو جنس است.

ب) قوت حیوانی یک نوع است و کارش آن است که قوت زندگی و قوت حرارت غریزی که مرکّب از حس و حرکت است را به همه بدن می‌رساند و هر چقدر از این نیرو به مغز برسد زمینه ساز حس و حرکت در فرد می‌شود؛ معدن این قوت دل است.

قوت نفسانی سه نوع است: ۱. قوت حس، ۲. قوت حرکت، ۳. قوت تمیز؛ و معدن و مرکز او مغز است و وسیله آن عصبهاست و سپس نخاع. ارسطا طالیس می‌گوید که معدن این همه قوتها دل است لکن افعال انسان درسایر اندامها پدید می‌آید. هم چنان که طبیبان دیگر می‌گویند که معدن حس، مغز

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

است؛ لکن حس دیدن و شنیدن و بوئیدن و چشیدن و... هریک در اندامی دیگر پدید می‌آید. (۲۳)

اعضا یا اندام منظور همان اعضاء مختلف بدن مانند قلب، کلیه، ریه، استخوان و غیره است (۱۷). اجسامی هستند که از نخستین امتزاج اخلاط پدید می‌آیند، همان طوری که اخلاط از نخستین امتزاج ارکان به وجود می‌آیند. اعضاء رییسه و مرکزی آنهایی هستند که قواها در بقای شخص و بقای نوع به آنها محتاج هستند. اما به حَسَب بقای شخص سه عضوند: اول قلب، که مبدا قوه حیوانیه است. دوم مغز، که مبدا قوای حس وحرکت است. و سوم کبد، که مبدا قوه تغذیه است. به حسب بقای نوع همین سه هستند به اضافه عضو چهارمی که بیضه‌هاست. بنابراین اعضای خادمه مثل اعصاب برای مغز، شرائین و وریدها برای قلب و کبد و مجاری منی برای بیضه‌ها هستند. (۱۳)

اما اعضای مرئوسه آنهایی هستند که قوای اعضای رییسه را دریافت می‌کنند. مثل کلیه، معده، طحال و ریه. اعضایی که نه خادمند، نه رییسه و نه مرئوسه، آنهایی هستند که مختص به قوای غریزی اند و از اعضای رییسه، قوه ایی به آنها نمی رسد، مانند استخوانها و غضروفها. (۲٤)، ابن سینا اعضا را به دو گونه اعضای مفرد " متشابه الاجزاء " و اعضای مرکب " اعضای آلی " تقسیم می‌کند. مفرد به عضوی در بدن اطلاق می‌گردد که هر جزء محسوس آن را در نظر می‌آورد، با تمامیت آن در اسم و تعریف مشترک باشد. مانند گوشت و اجزای آن، استخوان و اجزای آن، عصب واجزای آن، و آنچه این گونه است، متشابه الاجزا می‌نامند.

مرکّب به عضوی در بدن اطلاق می‌گردد که هر جزء از آن را در نظر می‌آوریم، با تمامیت آن در اسم و تعریف مشترک نباشد، مانند دست، و صورت، پس هر جزء از صورت، صورت نیست، و هرجزء از دست، دست نیست. اعضای مرکّب بدن را اعضای آلی نیز می‌نامند، زیرا این اعضا آلت و وسیله برای نفس در انجام حرکتها و کارهای خود می‌باشند. (۱۲)

ابن سینا تقسیم دیگری برای اعضای بدن معرفی می‌کند:

۱. عضو قابل و معطی: " پذیرای نیرو وفرستنده نیرو " دو عضو مغز و کبد

۲. عضو معطی و غیر قابل: بسیاری از حکما در این باره اختلاف نظر دارند. بسیاری از حکیمان گذشته، بر این باورند که این عضو قلب است که سر منشا تمام نیروهای بدن می‌باشد.

۳. عضو قابل و غیر معطی: عضوی که به هیچ وجه سرمنشا نیرویی برای ارسال به اعضای دیگر بدن نیست.

٤. عضو غیر قابل و غیر معطی: عضوی که نه نیرویی به اعضای دیگر می‌فرستد و نه از اعضای دیگر نیرو می‌پذیرد مانند استخوان. (١٤)

از سوی دیگر چغمینی، اسنان، الوان، اندام و فرق میان زن و مرد را نیز از امور طبیعیه می‌داند.

۱) اسنان چهار است: الف) سن نموّ و رشد: مدتی است که بدن پیوسته در حال رشد است و تا سی سالگی است. در این سن حرارت و رطوبت بدن غالب است. ب) سن وقوف: که تکامل زمان نمّو است بدون ظهور نقص و تا سی و پنج سالگی است. در این سن گرمی و خشکی بر بدن غلبه دارد. ج) سن کهولت: که زمان انحطاط با بجا ماندن قواست، بدین معنی که نقصان در قوای بدن ظاهر می‌شود اما کاملاً قوه ضعیف نمی شود و این زمان تا شصت سالگی ادامه یافته و با سردی و خشکی مزاج همراه است. د) سن انحطاط: با ظهور ضعف فاحش در قوا همراه بوده، و از شصت سالگی تا آخر عمرادامه دارد. و در این مدت سردی و رطوبت مزاج بر بدن غالب است.

۲) الوان: رنگ سفید از غلبه بلغم، رنگ سرخ از افزایش خون، و رنگ زرد از فزونی صفرا، و بالاخره رنگ سیاه از زیادی سودا حاصل می‌شود. و هیکل؛ حال تن از نظر فربه‌ای و لاغری است. فربه‌ای زمانی است که چربی بدن زیاده باشد، که علت آن غلبه سردی و تری است. اگرچاقی گوشتی بود، از غلبه گرمی و تری خواهد بود. اما لاغری اگر با گندم گونی همراه باشد، از غلبه گرمی و خشکی است. و اگر با سفیدی پوست توأم است، از فزونی سردی و خشکی خواهد بود. و

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

درباره فرق میان زن و مرد آنست که مزاج مرد گرمتر و خشک تر، مزاج زن سردتر و مرطوبتر است. (۱۳)

بنابراین جرجانی می‌گوید: هرگاه طبیب بخواهد که جزء علمی از علم طب را کامل بداند، باید هر چه برای تن انسان طبیعی است را بشناسد و هرچه غیر طبیعی است را هم بشناسد. و چیزهای طبیعی برای تن انسان را چهار گونه است:

گونه اول: چیزهایی است که سلامت و برپا بودن بدن انسان به آنها بستگی دارد که شش چیز است:

مایه‌های چهارگانه: آتش و آب و هوا و خاک.

اندامهای یکسان است و آن اندامهایی است که هر قسمت از آن را بگیری همان نام و همان صفت را دارد.

اخلاط است، چون بلغم و خون و صفرا و سودا

روح‌ها؛ روح طبیعی، روح حیوانی و روح نفسانی

طبعها و مزاجها

قوتها، چون قوتهای حس و حرکت و قوتهای دیگر چون جاذبه و ماسکه وهاضمه و مغیره و نامیه و مولده و مصوره و دافعه.

گونه دوم: چهار چیز است. یکی حالتهای بدن انسان است مانند مزاج اصلی که از بدو تولد با اوست. دوم حالتهای او در طول سالهای عمر. سوم مزاج نری و مادگی. چهارم عادتها و خو گرفتن با چیزها.

گونه سوم: حالتهای چیزهایی است که بیرون بدن اوست و حالت‌های شهرها و خانه‌ها.

گونه چهارم: حالت‌های تندرستی است که مزاج هر اندامی از اندامهای یکسان، و مزاج اخلاط، و مزاج روحها، همه چنان باشد که باید باشند، و قوتهای اندامها چون قوّت معده و جگر و غیر آن، همه کارهای خودرا به نحو احسن انجام می‌دهند. از دیدگاه حکیم جرجانی این چیزهای طبیعی هستند که هرگاه بر خلاف آن عمل شود، غیر طبیعی بوده و عدم تندرستی می‌آورد(۲٤).

یکی دیگر از حکما و فلاسفه بزرگ ایران اسلامی که کمترین توجه به شخصیت و فعالیتهای علمی وی در حوزه طب و پزشکی شده است، غیاث الدین منصور دشتکی می‌باشد که در رساله معالم اشفا که حاوی مقالات آموزشی برای دانشجویان است به عناصر چهارگانه، عملکرد اخلاط چهارگانه، معرفی اعضاء بدن و تقسیم بندی آنها به دو دسته ساده و مرکب، درباره روح، کارهای اعضای بدن و فعل و انفعالات از جمله گرسنگی، نیروهای جسم از جمله "جاذبه، نامیه، دافعه و امور طبیعی مانند رنگ، جنسیت، رشد و نمو، کهولت و پیری و...سپس درباره حالات بدن(تندرستی و بیماری)، دلایل بیماریها می‌پردازد(۱) که جای تفکر و تأمل دارد.

زکریای رازی نیز چنین می‌گوید: طبیعت بزرگترین طبیب است. جرجانی در کتاب اغراض الطبیعه آورده است: منفعت علم طب، یاری دادن طبیعت است. پس علم طب، از نظر جرجانی برای یاری دادن طبیعت است(۲٤)، طبیب حاذق، کسی است که بیماری و سیر مراحل مختلف آن را به خوبی بداند و از نحوه عملکرد طبیعت در آن بیماری، آگاه باشد تا بتواند به طبیعت، کمک کرده و بیماری را درمان کند. طب سنّتی شامل چهار فن می‌باشد. فن اول که بیشتر به فلسفه طب و طبیعت می‌پردازد، دارای دو جزء علمی و عملی است. طبیب در بخش علمی باید طبیعت و امور مربوط به آن را بشناسد و در بخش عملی باید شیوه‌های عملکرد طبیعت و نحوه یاری دادن به آن را بداند. آن چیزی که به نظر بسیار مهم می‌آید تعریف ساده و اولیه از این اصول، در طب ایرانی است که ذهنیت مشترک در تمام افراد جامعه و زبانی مشترک را ایجاد نماید. (۱۳)، بنابراین، در زمانهای گذشته، وقتی مرضی حاصل می‌شد یعنی اختلال در افعال رخ می‌داد طبیب با تجربه‌ای که داشت پی به نوع اختلال در قوا واز آنجا به اختلال در ارواح واز آنجا به اختلال دراندام واز آنجا به اختلال در اخلاط و از آنجا به اختلال در امزجه و از آنجا به اختلال در ارکان بیمار پی می‌برد. سپس با تغییر دادن ارکان بیمار توسط غذاها، داروها یا تدابیر عملی (مثل حجامت وفصد و...) باعث درمان بیماری می‌شده است . این روند به کمک توجه به دلایل وعلائم بیماری واسباب وعلل بیماری امکان‌پذیر است. (۱۷)

نظریات و مفاهیم پیشگیری، تشخیص، بهبود و درمان بیماری در طب سنّتی؛ بر اساس برخورد کل نگر به فرد بیمار

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

بوده و اختلالات در سطوح فیزیکی، روحی، روانی، معنوی و محیطی به طور همزمان درمان می‌شوند. در نتیجه بیشتر روشهای طب سنّتی ممکن است از گیاهان دارویی یا درمانهای مبتنی بر طب سنّتی همراه با برخی قوانین رفتاری، استفاده کرده تا عادات بهداشتی و رفتاری شخص را تعدیل کنند. (٤)، اکثر سیستم‌های طب سنّتی ممکن است از داروهای گیاهی و درمانهای مبتنی بر روشهای سنّتی همراه با قواعد رفتاری که عادات و رژیم‌های مناسب را ترویج می‌دهند استفاده کنند. (۷)، کل نگری یک عنصر کلیدی در تمام سیستم‌های طب سنّتی است. بنابراین هنگامی که متون طب سنّتی را مطالعه می‌کنیم(چه گیاهان دارویی و چه روشهای درمانی مبتنی بر طب سنّتی) باید نظریه‌ها و مفاهیم اعمال فردی در طب سنّتی و سابقه فرهنگی فرد از مسائل مربوط را در نظر گرفت. (۳)، واژه طب مکمّل امروزه بیش از سایر واژه‌ها برای توصیف شاخه‌های طبّی غیر از طب رایج به کار می‌رود. (۲۵)

برخی ویژگیهایی که برای طب سنّتی برشمرده اند عبارتند از:

الف) کل گرایی، چند بعدی یا جهانی دیدن انسان و سلامت و بیماری او: در اینجا کلیه ابعاد فیزیکی، اخلاقی، اجتماعی، کیهانی و مذهبی در نظر گرفته شده و در واقع انسان در کل محیط زندگی خود با توجه به شیوه زندگی و رفتار بهداشتی او دیده می‌شود،

ب) توجه به نیازهای افراد و فردیت فرد: با این نگرش، افراد دارای یک بیماری واحد ممکن است به درمانهای متفاوتی نیاز داشته باشند، سلامت به عنوان تعادل و توازن بین ابعاد یا عناصر متعارض بدن انسان اعمّ از جسمی یا روحی، تکیه بر تجربه شخصی و نه تکیه برتجارب آزموده شده با زبان و روش علمی مدرن(۲٦).

نظریه‌ها و مفاهیم نظامهای طب سنّتی

نظریه‌ها و مفاهیم نظام‌های طب سنّتی، شامل موارد زیرمی باشند:

۱.کل نگری: بسیاری از روشهای طب مکمّل، البته نه همه آنها؛ نگاهی همه جانبه به مسئله بیماری انسان دارند. از نظر آنها، بیماری حاصل تغییر در ترکیب مجموعه عوامل فیزیکی، روانی، روحی، اجتماعی و قدرت بدن در حفظ سلامتی خود و شرایط محیطی می‌باشد. بیشتر این پزشکان در روش‌های درمانی خود به جای آنکه مستقیماً نشانه‌های بیماری یا روند خاص آن را هدف بگیرند؛ معتقد به برقراری توازن و تناسب در قدرت خود درمانی بدن انسان هستند. استفاده کنندگان از طب مکمّل نیز، علاقه زیادی به فلسفه و باورهای این رشته دارند. در مباحث پزشکی این فلسفه عبارت است از؛ کل نگری نسبت به بیمار و برای بیماران این کل نگری به معنای توجه بیشتر به جنبه‌های روانی و اجتماعی بیماری است. طبیبان مکمّل وقت بیشتری صرف توجه به این مسائل می‌کنند که باعث می‌شود از طرفی رضایت خاطر بیشتری در بیماران حاصل شود و از طرف دیگر عوامل خطر در زندگی بیمار شناخته شده و به او در جهت اصلاح آنها هشدار داده شود. (۲۵) طب سنّتی دارای روشی کل نگر است به طوری که به انسان در طیفی وسیع و از بالا نگاه می‌کند و به این نکته تاکید دارد که سلامتی و بیماری، نتیجه عدم تعادل و توازن انسان در کل سیستمی است که او را احاطه می‌نماید .از این نگاه عامل مهاجم و تغییرات پاتوژنیک نقش جانبی دارند(۲۷).

. نحوه زندگی(Life style): بیشتر روشهای طب مکمّل، پنج اصل مشترک در نحوه زندگی دارند که عبارتند از: مدیریت و برخورد مناسب به هنگام مواجهه با فشار عصبی و بحران، رویکردهای روحانی و معنوی، ورزش و تناسب اندام، کنترل و کاهش اعتیاد(خصوصاً سیگار و الکل)، توصیه‌های غذایی و رژیمی.

معنویت(Spirituality): به راستی ارتباط بین معنویت و پزشکی چیست؟ شاید در دهه‌های گذشته که اکثر پزشکان به علت زمینه فکری و فرهنگ مذهبی دارای افکار معنوی بودند، پاسخ به این سؤال مشکل بود اما با تغییرات فرهنگی وآزادیهای به وجود آمده؛ پاسخ دادن به این سؤال چندان مشکل نیست. پزشکان باید از نقش کلیدی باورهای اعتقادی بیماران در زندگی آنان آگاه باشند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

نحوه درمان: بیشتر روشهای طب مکمّل معتقدند با تقویت سیستم دفاعی و خوددرمانی، بدن می‌توان به نتیجه مطلوب رسید.

نتیجه گرایی(Pragmatism): بسیاری از بیماران دچار مشکلات مزمنی هستند که پزشکی امروز؛ نتوانسته آنها را بهبود ببخشد یا حداقل راضی نگهدارد. بنابراین به این امید که زندگی آنها کیفیت بهتری یافته یا حتی درمان شوند؛ به دنبال طب مکمّل می‌روند.

محدودیتها و عوارض درمانهای رایج: روشهای طب مکمّل به علت استفاده و توجه بیشتر به طبیعت، عوارض کمتری دارند. هر چند این تفکر در تمام موارد، لزوماً صحیح نبوده و حتماً نیاز به بررسی علمی دارد.

هزینه و دسترسی: تعیین و تضمین ایمنی و کارآیی درمانهای سنّتی، مکمّل و جایگزین، یک ابزار مهم برای تسهیل و توسعه دسترسی به امکانات بهداشتی و مراقبتی است.

رابطه متقابل پزشک و بیمار: مردم به طور روز افزونی از داشتن یک نقش منفعل در رابطه پزشک و بیمار، گریزان شده اند و علاقه وافری برای دانستن بیشتر و کامل تر و حتی ایفای نقش در درمان خود پیدا کرده اند. از این جنبه طب مکمّل همان چیزی است که مردم می‌خواهند و در پزشکی رایج به آن نمی رسند.

مردم سالاری در پزشکی(بیمارمداری): انفجار اطلاعات و دسترسی مردم به اینترنت و سایر وسائل ارتباط جمعی، باعث شده است که مردم و بیماران بخواهند در روند درمانی خود مشارکت بیشتری داشته باشند. این مشارکت شامل قدرت انتخاب انواع روشهای درمانی، دسترسی به انواع فرآورده‌ها و روشهای کمکی جهت درمان یا حفظ تندرستی می‌باشد. (۲۱)

نتیجه گیری:

طبیعت بدن با شیوه‌های مختلفی به گونه‌ای که ضرری به بدن وارد نشود، بیماری را از بدن دور می‌نماید که بسته به نوع بیماری، متفاوت می‌باشند. (۲٤)، چنین برداشت می‌شود که هر کدام از اطبای ایران باستان با توجه به عدم وجود امکانات و تکنولوژی با دیدی ژرف به جسم انسان توجه داشته و در جستجوی شفای دردها در همان جسم و طبیعت دنیای اطراف وی می‌باشند. فلسفه جامعه نگر(Holism) یک عنصر کلیدی در تمام نظام‌های مورد استفاده در طب سنّتی است. بنابراین هنگام بررسی آثار مکتوب در زمینه طب سنّتی " چه داروهای گیاهی و چه درمانهای مبتنی بر روشهای سنتی " باید نظریه‌ها و مفاهیم و کاربرد هر نوع طب سنّتی و زمینه فرهنگی آنها در نظر گرفته شوند. بر طبق نظریه‌ها و مفاهیم طب سنّتی، پیشگیری، تشخیص، بهبود و درمان بیماریها اغلب بر اساس نیازمندی‌های خاص هر بیمار به طور جداگانه می‌باشد. (۷)، با مروری بر مبانی نظری طب سنّتی و تحلیل آنها در می‌یابیم که مبانی طب مدرن، درواقع بیانی با عبارات دیگراست که از طب سنّتی ریشه گرفته است واین مسلّم است زیرا اصول طب مدرن با مطالعه و تحقیق بر مباحث طب سنّتی شکل گرفته است.

تقدیر و تشکر:

بدین وسیله از کارکنان کتابخانه‌های مرکزی، دانشکده پزشکی و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان که در تهیه کتب و منابع مورد نیاز همکاری صمیمانه داشتند، تشکر می‌نماید.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

REFERENCE:

1. Jafari A. Ghiyathoddin Mansour Dashtaki and his medical book; "Malm Alshfa". Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2011; 4(5): 1-10. [In persian]

2. Tabatabaei SM. View of Razes and traditional medicine about dentistry and oral health. Journal of Mashhad dental school 2005; 29(1-2):141-144. [In persian]

3. Laleh H, Vaferi R. History of evolution of traditional medicine to modern medicine in Gajar age. Journal - Humanities research university 2006; 16(60): 131-164.[In persian]

4. Avijgan M, Moheb Nasab M. Introduction to research methods in traditional medicine. Tehran: Pejvak, 2008: 23. [In persian]

5. Einollahi B, Zali A, H. Hatami. The research- centered in the ancestors medicine (the traditional medicine of Iran and the Islamic world). Journal of Teb va tazkieh.2008; 69-68: 8-20. [In persian]

6. Tabatabai M, Kalantar Hormozi A. Effect of Disgoridis book on writing Islamic and Iranian medicine sources. Journal of research in Medicine.2009;33(4): 205-213. [In persian]

7. World Health Organization. General guidelines for methodology in research and evaluation of traditional medicine. Translators: MR Shams Ardekani and Frjadmand Fatima. Tehran: shahid Beheshti University of Medical Sciences, Research Center for Traditional Medicine and Materia Medica, 2005. [In persian]

8. Naseri M, Rezai-Zadeh H, Taheri Panah T. the World Health Organization's view about nesseciate to develop traditional and complementary medicine. Pejoda.2007; 1(2):36-38 [In persian]

9. Naghibi harat G, Jalali N, Zarafshar M, Ebadiani M, Karbkhsh M. Traditional medicine of Iran and attitude of medical students and residents' attitude towards it. Journal of Medical Ethics and History of Medicine.2008;1(3):12-14. [In persian]

10. Mirzaei V, Saiadi AR, Heydarinasab M. Knowledge and attitude of Rafsanjan physicians about complementary and alternative medicine. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2011; 13(6): 20-24. [In persian]

11. Ibn Sina. Law in Medicine. Translation: Alireza Masoudi. Kashan: Morsel, 2007:145. [In persian]

12. Anonymous.http://www.rasekhoon.net/article/show-62599.aspx,2011.Accessed on: Dec.2011. [In persian]

13. Chaghmeini Mahmoud bin Mohammad. Qanoncheh in medicine. Translation: Mohammad Taqi Mir. Tehran: Iran University of Medical Sciences and Health Services .1995: 25. [In persian]

14. Ibn Sina. Law. Translation: Sharafkandi Rahman. Tehran: Soroush (Publishing and Broadcasting), 4 th edi, 2006; Vol:1,2. Pgs: 265, 500. [In persian]

15. Atrac H, Atrac SH, Mullabakhshi M. The effect of traditional medicine on Islamic ethics. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2010;3(3);18-22. [In persian]

16. Jorjani SA. Aleghraze tabieh and Allanyh Almbahsat. collector: Hassan Tajbakhsh. Tehran: Tehran University.1995:22. [In persian]

17. Nazemi H. "mabani tebe sonnati Iran".www. darmangaronline.com. available at Dec 2011. [In persian]

18. Shams Ardekani MR. Aleghraze tabieh and Allanyh Almbahsat. Academy of Sciences and Letters (Proceedings of Science, Agriculture, Veterinary, Engineering).2006; 2: 45. [In persian]

19. http://www.amoonclinic.com/articles/otherarticles/55-pro-services.html, available at Dec 2011. [In persian]

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]

20. Tabari Ali ibn Sahl. "minoye kherad ya ferdos hekmat dar Teb". Translators: Madani A and Boroujerdi A. Tehran: Mehre Ameen, 2007:135. [In persian]

21. MirGhazanfari M. Complementary medicine. Pejoda.2006;2(3).53-57. [In persian]

22. Ulman M. Islamic medicine in the ninth century AD. Translated by:Tabaripour A. Tehran: Center for Medical Ethics.1999: 65. [In persian]

23. Jorjani SI. "Zakhireh kharazmshahi" (Book I and II). Corrected and annotated: Mohammad Reza Moharari. Tehran: Iranian Academy of Medical Sciences. 1st edi; 1991: pgs: 118, 409. [In persian]

24. Jorjani SI. "Zakhireh kharazmshahi" (Volumes I and II). collector: Iraj Afshar, Mohammad Taghi Daneshpajooh. Tehran: Almaei, 2004: Pgs.454,495. [In persian]

25. MirGhazanfari M. Iranian traditional medicine. Pejoda.2006;1(1): 16. [In persian]

26. Tavakol Z, Bozorgi V. Traditional science From the philosophy perspective and necessity of legal support of it. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 1998;2(1):15. [In persian]

27. Naseri M, Rezai-Zadeh H, Taheri Panah T. the World Health Organization's view about nesseciate to develop traditional and complementary medicine. Pejoda.2007; 3(1):26 [In persian]

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-10]