

ORIGINAL ARTICLE

سته ضروریه حفظ الصحه ناصری، ردپایی از پزشکی پیشگیری در پزشکی دیر پای ایران

“Setteye Zaroorieh”(The six Principles) of Naseri’s Health care; evidence of preventive medicine in Iranian traditional medicine

Seyed Hamid reza Hedayati^{1,2}, Gholam Reza Abdollahifard¹, Jafar Rezaian^{2,3}

1- Department of Community Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2- Research Office for the history of Persian Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

3- Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Correspondence: Seyed Hamid reza Hedayati; Department of Community Medicine, medical school, zand Blvd, Shiraz, Iran;
hamid.r.hedayati@gmail.com

Abstract

During the human history, there was a great struggle against illness and pain, and physicians have always been vanguard in this fight, but some physicians, in addition to treating patients, have been doing their actual duty, namely the maintenance of human health. In the ancient medical history resources, issues of health protection have been shown to be one of the most significant subjects of medical science. *Naseri*'s view on health maintenance is one of medical resources, in which principles of health protection have been expressed, entitled “*setteye zaroorieh*”.

The following literature is an overview of Iranian knowledge in the field of preventive medicine and Old Iranian physician's attention to this important issue.

Undoubtedly, similar studies can provide new incentives for modern physicians to address this medical field and may help to achieve health promotion goals and also can reduce excessive costs of health care and increase the life expectancy in communities.

Key words: *Setteye Zaroorieh* (The six Principles), Preventive medicine, *Naseri*

Received: 10 Sep 2013; Accepted: 20 Jan 2014; Online published: 25 Feb 2014

Research on History of Medicine/ 2014 Feb; 3(1): 43-50

سید حمید رضا هدایتی^{۱،۲}

غلامرضا عبداللهی فرد^۱

جعفر رضائیان^{۲،۳}

۱- گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- دفتر مطالعات تاریخ پزشکی ایران

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

نویسنده مسئول: سید حمید رضا هدایتی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، بلوار زند، شیراز، ایران

hamid.r.hedayati@gmail.com



خلاصه مقاله

در طول تاریخ بشری مبارزه ای بزرگ بر علیه بیماری و رنج بشر وجود داشته است که همواره افرادی به نام حکیم یا طبیب که به تسکین آلام انسانهای رنجور می پرداختند در این مبارزه پیش قدم بوده اند اما در این میان پزشکانی بودند که علاوه بر درمان بیماران، سعی در انجام رسالت واقعی خویش یعنی حفظ و مراقبت از سلامتی انسانها داشتند و در منابع کهن تاریخ پزشکی نیز، موضوع حفظ تندرستی از مهمترین و درخشانترین موضوعات علم طب به شمار می رفته است. از آن جمله کتاب حفظ الصحه ناصری یکی از منابعی است که تدابیر حفظ تندرستی، زیر عنوان "سته ضروریه" مورد بحث و توجه قرار گرفته است. نوشتار پیش رو، جستاری گذرا بر دانش ایرانیان در زمینه پزشکی پیشگیری (Preventive Medicine) و توجه پزشکان ایرانی به این موضوع مهم است که بی تردید می تواند انگیزه ای جدید را برای پزشکان امروزی به جهت پرداختن به این گرایش مهم پزشکی فراهم نموده و در راستای رسیدن به اهداف بهداشتی، افزایش امید به زندگی و همچنین کاهش هزینه های گزاف درمانی افراد جامعه موثر باشد.

واژه های کلیدی: سته ضروریه، پزشکی پیشگیری، حفظ الصحه ناصری، ایران

مقدمه

تاریخ پزشکی از کهن ترین و در عین حال پیچیده ترین تاریخهای بشری به شمار می رود و قدمت آن به حیات انسان باز می گردد. اینکه منشا اولیه دانش پزشکی در جهان چه چیز و یا چه کسی بوده، موضوعی است که ذهن محققان تاریخ پزشکی را به خود مشغول داشته است و به تحقیق نمی توان گفت که کدامیک از اقوام و قبایل بشری مبدع اولین اقدامات پزشکی به شمار میروند و بی تردید این علم در اثر ارتباطات و مراودات انسانی بین اقوام و ملل گوناگون ایجاد و به تکامل رسیده است.¹

در فراختای تاریخ، همواره خردورزان کوشیده اند تا مرزی روشن میان دو گستره بیماری و سلامتی، ترسیم نمایند. اگرچه آمیختگی این دو اقلیم آنچنان است که در تاریخ تفکر بشری هیچ تعریفی، حد فاصل آنرا مشخص نموده و گاه رابطه ای متناقض را در انسانی ترین رشته از علوم بشری پدیدار ساخته است.

این عدم استحکام در عرصه تمایز میان آفتاب سلامتی و تاریکی بیماری از نقاط عمده ضعف علوم پزشکی محسوب می شود زیرا گروهی بر سر آنند تا از مرزهای شکننده تعاریف امروزی حفاظت نمایند و گروهی در پی آنند تا از حقایقی در زیر پوسته نازک تعاریف موجود پرده بردارند.² انسان از همان سپیده دم آفرینش، بدنبال کاهش بیماریها و آلام خود بوده است و بدین ترتیب تجربیات سترگ پزشکی، در طی سالیان طولانی به صورت شفاهی وارد حافظه بشریت گشته است.

اگر چه دستاوردهای علمی و تکنولوژیکی کنونی، شرایط رفاهی بی نظیری را برای انسان به ارمغان آورده و درمان بسیاری از بیماریها را تسهیل نموده است اما موضوع سلامتی و حفظ تندرستی همچنان از مهمترین موضوعات زندگی بشر به شمار می رود و بی گمان، به علت عدم تغییر در ساختار آناتومی و فیزیولوژی بشر، مبانی و اصول سلامتی و حفظ تندرستی نیز با گذشت زمان تغییر نیافته است.³

الگوهای تعریف سلامتی همواره به زمینه هستی شناسی و نوع رابطه انسانها با کائنات (جهان پیرامون) بستگی داشته است. به عنوان نمونه در فرهنگهای ماقبل تاریخ، عده ای رابطه نزدیک با خدایان را از عوامل زندگی سالم می انگاشتند و عده ای رابطه سالم با طبیعت و محیط زیست و کیهان را مدل زندگی سالم قلمداد می کردند، برخی تعامل و تعادل بین روح و جسم را از عوامل سلامتی می پنداشتند و گروهی چون ایرانیان، مبارزه میان اهورا مزدا و اهریمن را به عنوان پایه ای برای تعریف سلامتی برگزیدند. آلمانی ها در تفکرات ایده آلیستی خود، سلامتی را معادل آزادی در نظر می گرفتند. اگر چه پیش از ابداع خط، اطلاعات مورد اعتمادی از پزشکی کهن در دسترس نیست اما بی تردید در این میان، پزشکان شرقی و جاده ابریشم در به اشتراک گذاشتن تجربیات پزشکی بسیار موثر بوده اند.^{4,5}

با اینکه در طول تاریخ زندگی بشر تا رسیدن به دوران پزشکی نوین انسان همواره به درمان بیماریها و صدمات چشم داشته، اما همواره ساحت سلامتی و حفظ تندرستی پر اهمیت و مورد توجه بوده است و شکفت انگیز آنکه، طب پیشگیری، پیش از شناسایی عوامل بیماری زا بوجود آمده است گرچه در مقابل این پارادایم⁶، نظریات جدید، بهداشت و سلامتی را به عنوان یک فرایند دیالکتیکی معرفی مینمایند و معتقدند که بدون اطلاع از بیماری و عوامل بیماریزا نمی توان حتی در مورد سلامتی تفکر نمود.

در زمره تمام مفاهیم موجود در علوم پزشکی، بهداشت عمومی یک مفهوم کهن به شمار میرود و در طول اعصار حاکمان هر جامعه درجات مختلفی از نگرانیهای خود را برای سلامت شهروندان خود نشان داده اند.⁷

1- Taylor, 1980 :849-54.

2- Schmidt, 2010: 215-20.

3- Rezaeizadeh et al., 2009: 169-72.

4- Abdollahi, 2010: 147-56 .

5- Nutton, 2013.

6- الگوواره: دستاوردهای علمی پذیرفته شده ای، که برای مدتها به وسیله کارورزان یک رشته، به عنوان مدلی برای حل مسائل آن رشته به کار گرفته می شود.

7- Shuttleworth, 2010.



با نگاهی گذرا به تاریخ بر جای مانده از دورانهای مختلف پزشکی جهان، درخواهیم یافت که در منظر تمام جوامع بشری، سلامتی از جایگاهی رفیع برخوردار بوده و حیرت آور است اگر بدانیم که طبیبان مصری علاوه بر افراد متمول و سرشناس، از سلامت بردگان و کارگران نیز اطمینان حاصل می کردند و به منظور کاهش شیوع بیماریها و حفظ تندرستی در شرایط ازدحام، رژیم های غذایی غنی شده را تجویز می کردند.⁸

یونانیان نیز چون ایرانیان باستان، به طبایع چهارگانه (اخلاط چهارگانه) اعتقاد داشتند و بیماری را حاصل عدم تعادل اخلاط دانسته و می کوشیدند در رژیم غذایی، محل سکونت، آب و هوا وظیف و وسیعی از مولفه های دیگر تعادل را برقرار نموده و سلامتی را به بیماران خود باز گردانند.

یونانیان باستان و رومیان، سعی در فراهم آوردن آب تمیز از طریق خط لوله و مدیریت دفع زباله داشته اند که در این میان همواره سهم رومیان در تاریخ پزشکی نادیده انگاشته می شود اما مهارتهای فنی و مهندسی آنها در پزشکی پیشگیرانه بسیار پر اهمیت است.⁹

در زمان امپراطوری روم، رومیان درک عمیقی از مکانیسمهای پیشگیری از بیماریها داشتند و وسواس زیادی را برای رعایت سطوح عالی از بهداشت شخصی از خود را نشان می دادند و با توجه به این واقعیت بود که سربازان رومی در زمره گرانترین افراد آموزش دیده به شمار می رفتند زیرا از شانس بسیار کمی برای انتقال بیماری و مرگ ناشی از بیماریها برخوردار بودند اما پس از سقوط امپراطوری روم و غفلت از رویکردهای بهداشتی، بسیاری از همه گیریهای خطرناک در اروپا بوجود آمد که قرنهای نیز به طول انجامید.¹⁰

در پزشکی چینی که به عنوان دارنده گسترده ترین فارماکوپه تمدنهای باستانی به شمار می رود بهداشت و حفظ سلامتی از اهمیت شگرفی برخوردار بوده و در این زمینه چینیان علاوه بر درمان با گیاهان دارویی، قطعات حیوانی، مواد معدنی و طب سوزنی، روشهای بسیاری را به منظور حفظ سلامتی بکار می بستند.¹¹

با این وجود شواهد فراوانی حاکی از آنست که که امور بهداشتی و طبابت در ایران باستان در مقایسه با دنیای پیرامون آن پیشرفته تر بوده است و مطالب بسیار زیادی در زمینه حفظ تندرستی در آثار بر جای مانده از پزشکان ایرانی به چشم می خورد که می توان به هفتاد رساله به زبان فارسی در این زمینه اشاره نمود.

برخی از نخستین شیوه های پزشکی ایران باستان در متون دینی زرتشتیان (اوستا) وجود دارد و با توجه به مستندات متون اوستایی، پزشکی در زمان جمشید شاه و با رسم حمام کردن با آب سرد و گرم آغاز گردید.

بهترین معلمان بهداشت ایران باستان نیز مغ ها (موبدان زرتشتی) بوده اند که دانش خود را از نسلی به نسل دیگر منتقل می کردند.¹²

در نزد ایرانیان خودداری از عناصر آلوده کننده بسیار مهم بوده به گونه ای که استحمام یا شستن اشیای کثیف در آب را مذموم دانسته و ادرار و آب دهان انداختن در آب را گناهی نابخشودنی به شمار می آوردند. آنها هرگز مواد بودار را به درون آتش پرتاب نمی کردند.¹³

دانشمندان ایرانی علاوه بر بهداشت شخصی به بهداشت عمومی نیز اهتمام فراوانی داشته و برنامه های مدونی را برای آن تنظیم می کردند. از جمله کسانیکه کاربردهای اصلی طب پیشگیری را تبیین نموده و قوانینی بنیادی را برای آن بر شمرده است حکیم ابن سینا است که در صفحات زیادی از کتاب بی همتایش "قانون" به راههای حفظ سلامتی پرداخته و از طب پیشگیری سخن به میان آورده است. او مهمترین بخش حفظ الصحه را، ریاضت (ورزش)، خوردن و آشامیدن و تدابیر خواب می داند. ابن سینا ورزش را حرکتی ارادی (در برابر حرکات جبری) معرفی می کند که شعور در آن دخیل می باشد و معتقد است هر کس موفق به ریاضت گردد از درمان بی نیاز می شود.¹⁴

اگرچه رویکردهای بیمارگرایانه پزشکی نوین در ایران تلاشهای شورانگیز پزشکان سلامت نگر را کم رنگ نموده است اما در تاریخ پزشکی، این مقوله از درخشان ترین بخشهای علم پزشکی محسوب می شود و همچنان نیز اهمیتی مثال زدنی برای براندازی پرده های غفلت انسان مدرن، در این حیطه در جریان است.¹¹

امروزه در تمام دنیا، مهمترین عامل توسعه را انسان سالم میدانند و از این روست که برای تحقق این هدف هر روز بر پیشرفتهای علوم پزشکی در سراسر جهان افزوده می گردد اما شوربخانه علی رغم تاکیدهای فراوان سازمان جهانی بهداشت و بسیاری از سازمانهای بین المللی بر واژه انسان سالم و رسیدن به توسعه پایدار، رویکردهای پزشکی همچنان بر شناخت و درمان بیماریها متمرکز بوده و غفلتی بزرگ بر نظامهای بهداشتی درمانی اکثر کشورها سایه افکنده است.¹⁵

در پزشکی سنتی ایران که سرشار است از توصیه های بهداشتی، حفظ الصحه ناصری اثر ملک الاطبا، کاظم ابن محمد رشتی (گیلانی) از منابعی است که به تفصیل به سلامتی و روشهای حفاظت از آن پرداخته است و منبعی کارساز، برای زدودن غبار از آینه بهداشت و سلامت جامعه محسوب می شود.

8- Nunn, 2002.

9- Baadkoobeh, 2010: 323-36.

10- Yeomans , 2012.

11- Choopani, 2008.

12- Ahangari, 2010: 9-16.

13- Duffin, 2010.

14- Yavari et al., 2011.

15- Hatami, 2000: 223-35.



16- اصل این واژه، وُحْمَةٌ از ریشهٔ وُحْم و عریبی است تخمه یا سوء هاضمه به عنوان بیماری ای آزار دهنده در ادبیات عرب وجود دارد این واژه در ایران تا دورهٔ معاصر کار برد داشته ولی اکنون از آن استفاده نمی شود.

ملک الاطبا در سال ۱۱۶۶ خورشیدی (۱۲۰۲ قمری) در رشت متولد گردید. وی از پزشکان دربار محمد شاه و ناصرالدین شاه قاجار بود که کتاب حفظ الصحه خود را در زمینه طب پیشگیری، در سال ۱۲۷۷ ه ق به پایان رسانید و آن را به ناصرالدین شاه تقدیم نمود که به حفظ الصحه ناصری مشهور است. این کتاب مشتمل بر سه بخش است که مولف در بخش دوم آن به تفصیل از سته ضروریه سخن به میان آورده است. میرزا کاظم رشتی ملک الاطباء و فیلسوف الدوله از اطبای معروف دوره سلطنت محمدشاه و حکیم باشی مخصوص ناصرالدین شاه در سال ۱۲۸۶ خورشیدی (۱۳۲۵ قمری) در سن ۱۲۰ سالگی درگذشت.

وی در مقدمه اثر خویش مزیت اصلی و هدف غایی علم پزشکی را نه معالجه بیماری بلکه حفظ سلامتی می داند و در انتقاد از توده مردم می نویسد "سبحان!...! متحیرم که عموم خلق از عالم و جاهل، باب این مساله را منسد نموده اند و خود را هر آن، در معرض هلاکت مهلکه در می آورند" و همچنین در نکوهش بعضی اطبا نیز چنین آورده است: "اینها را بعد از اخبار اهل خبره، قدغن کنند، که متصدی نفوس خلق نشوند و به اسم طبابت مردم را در معرض هلاکت نیاورند." بدلیل اهمیت فوق العاده حفظ سلامت و تندرستی بر آن شدید تادر این مجال به تدابیر حفظ تندرستی از منظر طب سنتی ایران، که از مکاتب پربار و بالنده پزشکی جهان بوده است بپردازیم و دیدگاه ملک الاطبا در زمینه اصول ششگانه (سته ضروریه) حفظ تندرستی را مورد تامل و توجه قرار دهیم.

در این مطالعه جهت دستیابی به هدف پژوهش از روش تحقیق کتابخانه ای و جمع آوری شواهد و تحلیل منابع استفاده گردید و بی تردید کتاب ارزشمند حفظ الصحه ناصری، منبع بسیار مهمی در این راستا بوده است.

اصول ششگانه تندرستی از دیدگاه طب سنتی ایران

عوامل ششگانه موثر در تندرستی انسان شامل: هوا، خوردن و آشامیدن، حرکت و سکون، خواب و بیداری، احتباس و استفراغ و اعراض نفسانی است:

۱- هوا

ملک الاطبا هوا را تعدیل کننده روح و لازمه حیات انسان می داند و هوای معتدل که به بخارات و ذرات معلق آغشته نباشد را از ضروریات حفظ سلامتی می انگارد. او گردش فصول سال را به عنوان تغییرات آب و هوایی طبیعی چنین معرفی میکند: "بدان که هر فصلی از فصول، احداث امراضی چند مناسب خود مینماید" از دیدگاه وی فصل بهار زمان تعادل کیفیات اربعه (حرارت، برودت، رطوبت و بیوست) است و چون اخلاطی که در زمستان در بدن ساکن شده اند بدلیل تغییرات آب و هوایی در بهار به سوی بعضی از اعضای بدن حرکت می کنند لذا در بهار لازم است تا فرد مبادرت به تخلیه و تنقیه آن اخلاط نموده و از خوردن گوشت و شیرینی و غذاهایی با طبع گرم که افزایش دهنده مقدار و غلظت اخلاط بدن است پرهیز نماید و بهتر است تا در این فصل از جامه های پنبه ای استفاده گردد.

در فصل تابستان بدلیل تفوق مزاج صفرها، باید در خوردن امساک شود زیرا حرارت بدن برای خروج، به ظاهر بدن متمایل می شود و بدین دلیل قدرت هاضمه تضعیف می گردد. آرامش و پوشیدن لباسهای کتان و استحمام در آب سرد، ۴ ساعت پس از صرف غذا به تقویت بدن در تابستان کمک می نماید.

در فصل پاییز بدلیل طبع خشک و سرد آن و برتری مزاج سودا، برحافظین سلامت لازم است تا از غذاهای گرم و تند استفاده نمایند و به منظور پیشگیری از خشکی بدن، یکروز در میان با آب نیم گرم استحمام کنند و از عطر گلهای خوش بو استفاده نمایند و به امور شاد و مفرح بپردازند. در فصل زمستان بدلیل طبع سرد و تر آن و برتری مزاج بلغمی، سالمندان و افراد با مزاج بلغمی دچار بیماری و ناراحتی می شوند و برحافظین سلامت لازم است تا بر تحرک (فعالیت بدنی) خود بیفزایند و کسانی که در بدن خود رطوبت زیادی دارند باید از غذاهای معتدل و غلیظ استفاده نمایند زیرا هضم غذا در این فصل آسان است.

در این فصل باید از جامه های ابریشمی و پنبه ای استفاده نمایند و از حجامت و فصد خودداری نمایند.

۲- خوردن و آشامیدن

از دیدگاه ملک الاطبا بسیار مهم است که جنس غذا از جنس دارو نباشد زیرا خوردن زیاد غذاهای دارویی برای خون و رطوبت بدن مضر است. باید که میانه روی در غذا خوردن رعایت گردد زیرا پرخوری باعث وُحْمَه¹⁶ (سوء هاضمه) و فساد میشود و غذای بسیار کم نیز باعث ضعف و سستی می گردد. باید فرد زمانیکه هنوز تمایل به خوردن دارد دست از غذا بکشد.

باید پس از صرف غذا حداقل تحرک را داشت تا غذا در معده مستقر گردد و هضم در آن به راحتی انجام گیرد. غذا را بدون اشتها و گرسنگی تناول نمایند که باعث امتلاهی معده و ایجاد بیماری می گردد و در هنگام گرسنگی نیز در برابر خوردن مقاومت نمایند که باعث ریختن صفرا



17- در زمان خواب، حرارت بدن به ارگانه‌های داخلی برای هضم غذا و تامین نیازهای حیاتی میرسد و لذا حواس پنجگانه انسان کارآیی خود را از دست داده و یا محدود می‌کند در زمان بیداری، حرارت و انرژی بر حسب نیاز به تمامی اعضا رسیده و موجبات فعالیت طبیعی اعضا و جوارح را فراهم می‌نماید.

و مواد رذیه، به سوی معده می‌شود و همچنین تاخیر بیش از نیم ساعت و حداکثر یک ساعت در غذا خوردن به مصلحت نمی‌باشد.

در یک وعده غذایی، غذاهای مختلف را باهم تناول نمایند که موجب سوهاضمه می‌گردد و طعامی بر طعام دیگر داخل نکنند که باعث فساد هر دو غذا می‌شود. بر یک طعام مداومت نوزند و یک روز از نوع و رنگی و روز دیگر از نوع و رنگی دیگر تناول نمایند. از طعام بی مزه اجتناب نمایند که باعث کاهش اشتها و سرعت پیری می‌گردد. مصرف زیاد غذاهای شیرین باعث استرخا و مداومت برغذای شور موجب لاغری می‌شود

باید که در تعداد دفعات، کیفیت و کمیت طعام، روند یکسانی در پیش گیرند تا بدان عادت نموده و مالوف طبیعت آنها گردد چون بدین صورت است که بدن، غذا را به سرعت و سادگی هضم می‌نماید و باید در خوردن غذا توالی و ترتیب را رعایت نمایند و ابتدا غذا های غلیظ را تناول نمایند چرا که قدرت هاضمه در انتهای معده بیشتر است.

ملک الاطبا در تدبیر آشامیدن نیز معتقد است که:

بهترین آب از تمامی جهات آب باران بهاریست و آبهای زیرزمینی جهت تقویت کبد و دماغ و باه و دفع بیماریهای سودایی مانند مالیحولیا و امثال آن نافع است.

بهترین ظرف برای نوشیدن آب، پیاله و کاسه چینی یا سفالی پاکیزه است و بهتر است که سفید باشد.

بهترین زمان نوشیدن آب پس از خروج غذا از معده می‌باشد و نوشیدن آب در میان غذا خوردن و یا قبل از خروج غذا از معده باعث کاهش هضم می‌گردد چرا که سردی آب موجب اطفای حرارت معده می‌گردد.

۳- حرکت و سکون

ملک الاطبا حرکت را خروج ماده از قوه به سوی فعل و سکون را باقی ماندن ماده درحالت بالقوگی خود می‌داند. از دیدگاه طب سنتی ایران ریاضت، به دو نوع خاص و عام تقسیم می‌گردد که در نوع عام، جمیع اعضای بدن درگیر می‌شود و ورزشهایی نظیر شمشیربازی، چوگان، اسب تاختن، کشتی گرفتن، دویدن و پیاده روی سریع از جمله ی ریاضات قویه سریعه اند و از نوع ریاضت های عام به شمار می‌روند که گاهی باعث شادی و فرح گردیده و گاه موجب غضب و خوف می‌شوند. اما در ریاضت خاص مانند کشیدن کمان برای ریاضت دست، برداشتن اجسام سنگین برای ریاضت عضلات، آواز خواندن برای ریاضت حنجره، حتی شنیدن آواز برای ریاضت گوش، نگاه کردن به تصاویر زیبا برای ریاضت چشم و فکر کردن برای ریاضت دماغ (مغز)، تنها عضوی از اعضای بدن منتفع می‌شود. قابل توجه است که انجام انواع این ریاضت ها باید به اعتدال باشد و به تدریج افزایش یابد تا موجبات تلطیف و تقویت عضو مورد نظر را فراهم آورد.

بهترین زمان برای انجام فعالیت (ریاضت) پس از کامل شدن هضم معدی می‌باشد لذا لازم است تا خروج کامل غذا از معده از انجام فعالیت های فیزیکی احتراز گردد.

وی دفع فضولات را نیز نیازمند فعالیت فیزیکی می‌داند به طوریکه معتقد است اگر چه بقا بدون غذا محال است اما غذایی که به تمامی جذب شود نیز وجود ندارد و همواره باقیمانده غذاهای هضم شده از طریق ادرار و مدفوع و عرق و آب بینی دفع می‌گردد و اگر این دفعیات به مرور زمان مجتمع شده و دفع نگردند بسیار مضرند و اخراج این مواد و فضولات به کمک ادویه مسهله (ملین) مناسب نیست زیرا ممکن است به همراه این ادویه مورد نیاز بدن که به اعتقاد ملک الاطبا ممکن است حامل روح باشند نیز دفع گردد.

۴- خواب و بیداری

از دیدگاه حفظ الصحه ناصری مفهوم خواب: "رجوع و میل کردن حرارت بدن به سوی باطن، به علت طلب استراحت و هضم غذا و ترک حرکت نفس است به استعمال حواس ظاهر" و مفهوم بیداری: "تحریک نفس، جمیع اعضا و جوارح و حواس ظاهره را هر یک به کار لایق آن" می‌باشد.¹⁷

بهترین زمان خوابیدن پس از خروج غذا از معده است زیرا خوابیدن پیش از خروج غذا از معده باعث تخمه و نفخ می‌گردد که آنهم باعث خیال و خواب های هولناک است و از سوی دیگر خواب با گرسنگی موجب تحلیل قوا گشته و حرارت اندرون رطوبت بدن را از بین می‌برد و باعث لاغری می‌گردد.

به منظور هضم بهتر غذا باید پس از رسیدن غذا به انتهای معده، اندکی به پهلو راست بخوابند تا غذا از معده خارج شود و سپس به مدت طولانی به پهلو چپ بخوابند تا حرارت کبد که چون پوششی بر روی معده قرار می‌گیرد سبب هضم کامل غذا گردد.

خوابیدن بر شکم به دلیل حرارت زیاد به هضم بهتر غذا کمک می‌نماید اما برای چشم مضر است و خوابیدن به پشت نیز باعث حرکت مواد و فضولات به سوی مکانهایی غیر از مجاری اصلی شده و موجب ایجاد کابوس و نرله و سکنه و امراض رذیه می‌گردد و بی دلیل نیست که این گونه خوابیدن مخصوص پیامبران، اولیا و مرتاضین است. خوابیدن در آفتاب بدلیل تحریک صفرا و



اخلط بسیار مضر است و خوابیدن در مهتاب نیز باعث حرکت خون به سطح بدن و دماغ (مغز) شده و موجب ناله (زکام) و خون ریزی از بینی می گردد. به همین دلایل خوابیدن زیر آسمان که در تابستان رایج است نیز بسیار مضر است.

خواب روز مفید نبوده و باعث تشویش و اضطراب و تحیر می شود زیرا که طبیعت در خواب میل به باطن دارد و در خواب روز بدلیل روشنایی و نور خورشید میل به ظاهر می نماید و حالتی ما بین خواب و بیداری بوجود می آورد. پس خواب در روشنایی باعث تحیر طبیعت است. در خواب حرارت میل به اندرون می نماید لذا سطح بدن سرد شده و به پوشش و لحاف نیاز مند است.

زمان مناسب خواب شامگاهی ۶ ساعت بوده و نباید به بیش از ۱۰ ساعت برسد که بسیار مضر است. خواب زیاد، نشانه برودت (سردی) و رطوبت است و کثرت بیداری نشانه ای از حرارت و بیوست مزاج است.

۵- استفراغ و احتباس

چون مصرف غذا به صورت مداوم و مستمر امکان ندارد بعضی از مواد باید در بدن ذخیره و نگاه داشته شده و احتباس یابند و حرارت در آنها نفوذ کرده و هضم گردند و مواد مورد نیاز آنها به اعضا فرستاده شود اما بعضی از مواد وجود دارند که دفع آنها از بدن بسیار ضروریست. استفراغ واژه ای کلی برای هر گونه دفع از بدن است که شامل اسهال، ادرار، قی، خلط، مخاط، حجامت، فصد، تعریق، زالو انداختن، جماع و ... می باشد. بدین معنا که اگر در روند هضم، فضولات باقیمانده از بدن دفع نشوند، حرارت در آن تصرف کرده و آنها را فاسد و متعفن میسازد و موجب بیماری می گردد و از این رو، اگر بر فضولات بدن احتباس عارض گردد باید با ملین و یا روشهای دیگر استفراغ ایجاد گردد.

۶- اعراض نفسانی (حالات روانی)

اعراض نفسانی از اعمال طبیعی بدن به شمار می رود و تمام رفتار و اعمال انسان را متاثر می سازد اما تغییرات مستمر در این حالات، به طور مستقیم یا غیر مستقیم بر گردش خون، تنفس، ترشحات گوارشی و غدد بدن و عضلات تاثیر می گذارد و مشکلات عمده ای را برای انسان بوجود می آورد. بر حافظ تندرستی لازم است تا از هم (اندوه) و غضب و خوف و خجالت و فرح مفرط احتراز نماید و به اندک مشکل و عارضه ای ملول و مکدر نگردد و همواره در پی انبساط و شادی و سرور باشد.

اگر یکی از اعراض نفسانی ایجاد گردد به خوردن مفرحات مقوی دل پردازد و خود را به شنیدن حکایت های فرحبخش و شادی آور مشغول دارد.

بحث و نتیجه گیری

بی تردید در قرون گذشته بدلیل عدم پیشرفتهای علمی و تکنولوژیکی در زمینه پزشکی، روشهای پیشگیری از بیماریها مورد توجه پزشکان و حتی مردم جامعه بوده است و نکته شگفت انگیز آنکه در توصیه های بهداشتی طب سنتی، پیشگیری از عوامل خطر مولد بیماریها از اولویت و اهمیت خاصی برخوردار بوده است و حال آنکه پیشگیری ابتدایی یا مقدماتی (primordial)، مفهومی جدید در پزشکی نوین به شمار می آید که با توجه به الگوی غذا خوردن، ورزش و فعالیت های بدنی، به پیشگیری از عوامل خطر برای بیماریهای مزمن در سطح افراد جامعه که هنوز عوامل خطر در آنها بوجود نیامده است می پردازد.¹⁸

پس از گذشت دو قرن از پیشرفتهای سریع علمی در پزشکی، سیاستگزاران سلامت در تمام دنیا بر این نکته اتفاق نظر یافته اند که پزشکی آینده باید بر مبنای پزشکی پیشگیری برنامه ریزی گردد و تامین سلامتی بدون رعایت عوامل پیشگیری از بیماریها، میسر نخواهد بود.¹⁹

از این رو اهداف بهداشتی درمانی سال ۲۰۱۰ در راستای رسیدن به هدف مردم سالم (healthy people) تدوین شده است که شامل افزایش امید به زندگی و از بین بردن نابرابری در میان اقشار جامعه با گوناگونی جنسیت، موقعیت های اقتصادی اجتماعی، نژاد (قومیت)، موقعیت جغرافیایی و ناتوانی میباشد.¹⁸

در این راستا تلاشهای زیادی در سراسر دنیا صورت گرفته است که می توان به ایجاد بخش های پزشکی اجتماعی (community medicine) و پزشکی خانواده (family medicine) در اکثر دانشگاههای پزشکی سراسر دنیا اشاره نمود.

پر واضح است که عمل به توصیه های پیشگیرانه، کمک شایانی به کاهش هزینه های سرسام آور درمانی نموده و درافزایش امید به زندگی افراد جامعه بسیار موثر است اما نکته حائز اهمیت آنست که روش آموزش پزشکی از سالهای پیش تاکنون، به خصوص در کشور ایران، درمان گرایانه بوده و این نظام آموزشی همچنان ادامه دارد لذا دیدگاه اکثر پزشکان امروزی خصوصا در کشور های در حال توسعه دیدگاهی محدود به درمان بوده و این رویکرد از سویی باعث صرف هزینه های کلان درمانی و تشخیصی برای افراد محدودی از بیماران گردیده و از سوی دیگر اکثریت افراد



جامعه را از دستیابی به مراقبتهای بهداشتی محروم می نماید. چنین سیستم بهداشتی درمانی، مصداق بارزی از قانون مراقبت معکوس (inverse care law) و بی عدالتی در یک جامعه به شمار می آید و ادامه این روند بر مشکلات موجود خواهد افزود.²⁰

در پزشکی سنتی ایران نه تنها در زمینه درمان بیماریها بلکه حتی در توصیه های بهداشتی و تدابیر حفظ تندرستی نیز از رویکرد تنگ نظرانه عضو گرایی و یا به گفته پزشکان امروزی، رویکرد لوله تفنگی (tunnel vision) احتراز شده است و انسان به عنوان یک موجود کامل که تمامی ارگانهای او به صورت سیستماتیک و به هم وابسته عمل می کنند در نظر گرفته می شود لذا شایسته است تا پزشکی جدید علاوه بر استفاده از امکانات علمی و تکنولوژیکی جدید، که بی شک انقلابی شگرف را در درمان بیماریها بوجود آورده است، رویکرد پزشکی کل نگر را نیز مورد توجه و اقبال قرار دهد تا مبالغ مصروف شده در درمان بیماریهایی که هر روز بر میزان آنها افزوده می گردد در جهت ایجاد "انسان سالم" هزینه گردد.²¹

در پایان خاطر نشان می شود با توجه به توجهات بسیار مستند علمی که در پزشکی مدرن وجود دارد شایسته است تا محققان مراکز پژوهشی، پزشکان و متخصصین علوم پایه پزشکی، توصیه های پزشکی سنتی ایران را مورد تحقیق و بررسی آزمایشگاهی و اپیدمیولوژیک قرار داده و توجهات علمی متناسب با دانش امروز را برای هر یک ارائه نمایند تا با بررسی عمیق آثار ارزشمند و منحصر به فرد پزشکی سنتی ایران، از سویی شائبه درمانهای غیر علمی طب سنتی، که متأسفانه از سوی برخی پزشکان بدان دامن زده می شود مرتفع گردد و از سوی دیگر موجب رواج و رونق فرهنگ حفظ تندرستی و پیشگیری از بیماریها در میان افراد جامعه گردد.

References

- Abdollahi M. Take a look at the medical history and patient’s identity in the medical literature. *J of Islamic and Iranian Traditional Medicine* 2010; 2: 147-56.
- Ahangari F. Medical Ritual in myths and Ancient History. *Iranian J of Medical Ethics and History of medicine* 2010; 2(4): 9-16. [in Persian]
- Baadkoobeh A. Ancient Greek and Islamic medical training. *J of Islamic and Iranian Traditional Medicine* 2010; 1 (4):323-36.
- Choopani R. [*Hefzo Sehheye Naseri*]. Tehran: alami publication. 2008.
- Drexler E, Cutter M, McCullough LB. *Mapping and Sequencing the Human Genome: Science, Ethics, and Public Policy*. Chicago: BSCS publisher. 1992.
- Duffin J. *History of Medicine, a scandalously short introduction*. Toronto : University of Toronto publication. 2010.
- Hatami H. Public Health and Preventive Medicine of Avicenna’s view. *J of Medical Council of Islamic Republic of Iran* 2000; 18(3): 223-35. [in Persian]
- Ghaffari F, Naseri M, Khodadoust M, Iranian traditional medicine and the need for rehabilitation and Its development. *Scientific J of Teb va tazkieh* 2011; 19:63-71. [in Persian]
- Nunn JF. Ancient Egyptian medicine. Oklahoma : University of Oklahoma publication. 2002.
- Nutton V. *Ancient Medicine*. Second edition published in the USA and Canada: 2013. Available at: <http://www.amazon.com>
- Rezaeizadeh H, Alizadeh M, Naseri M, Shams Ardakani. The traditional Iranian medicine point of view on health and disease. *Iranian J Publ Health* 2009; 38: 169-72.
- Schmidt J M. The concept of health-in the history of medicine and in the writings of Hahnemann. *Homeopathy* 2010; 99(3):215-20.
- Shuttleworth M. *Ancient Medicine (the History of Medicine)*. 2010. Available at: <http://explorable.com/ancient-medicine>

20 -Starfield et al, 2008: 580-83.

21- Ghaffari et al, 2011 : 63-71.



Starfield B, Hyde J, Ge'rvias J, Heath I. The concept of prevention: a good idea gone astray. *J Epidemiol Community health* 2008; 62(7):580-83.

Taylor L. The natural history of preventive medicine, or breaking the chains of causation. *BMJ* 1980; 281: 849-54.

Wallace R. *Public health & preventive medicine*. New York: McGraw-Hill publication. 2008.

Yavari P, Hatami H. Levels of disease prevention. *Comprehensive book of Public Health*. Tehran: Ministry of Health and Medical Education publication. 2011. [in Persian]

Yeomans S. *Medicine in the Ancient World*. 2012. Available at: <http://www.biblicalarchaeology.org>

