

رویکردهای طبابت اصحاب طب سنتی: تاریخ دیروز، دغدغه امروز

مهدی سرداری^۱

مهدی علینزاده^۲

حسین شریفی^۳

سیما کلاهدوز^۴

چکیده

مقدمه: همه اطّابای طب سنتی ایرانی از گذشته تاکنون بر این امر اتفاق نظر دارند که هدف پزشکی، حفظ صحت موجود و اعاده صحت از دست‌رفته به بیمار است، ولی در روش به دست‌آوردن و تعلیم دانش مورد نیاز اختلاف نظرهایی داشتند که امروزه نیز به قوت خود باقی است. بررسی آن اختلافات، درس‌هایی جهت استفاده بهینه از طب سنتی در زمان حال در بر خواهد داشت.

روش: مطالعه حاضر، مروری است بر مطالب پیرامون رویکردهای طبابت اصحاب طب سنتی که از کتب طب سنتی ایران همچون «هدایه المتعلمین» (ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخارایی)، «مفتاح الطب و منهج الطلاب» (ابوالفرج علی بن الحسین ابن هندو)، «ذخیره خوارزمشاهی» (سیداسماعیل جرجانی)، «فی فرق الطب للمتعلمین»

۱. دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) تهران، تهران، ایران.

۲. دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳. دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) تهران، تهران، ایران.

۴. دانشجوی دکتری تخصصی طب سنتی، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)
Email: simakolahdooz@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۵/۲۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۴/۱۳

نوع مقاله: مروری

(جالینوس)، «عیون الأنباء فی طبقات الأطباء» (احمد بن قاسم ابن ابی اصیبعه) و چند منبع دیگر اقتباس و بررسی شده است.

یافته‌ها: طبای گذشته از روش‌هایی مبتنی بر عقل و تجربه برای کسب دانش طب و بکارگیری آن استفاده می‌نمودند و بر اساس اعتقاد به این که کدامیک از روش‌های مذکور مهم‌تر یا گاهی تنها راه برای پرداختن به امر طبابت است، در یکی از سه گروه اصحاب تجربه، قیاس و حیل قرار می‌گرفتند. تفاوت دیدگاه‌های این سه گروه توجیه‌کننده راهکارهای مختلفی است که برای تشخیص، انتخاب درمان و کسب دانش طب در پیش می‌گرفتند. تأکید گروهی از اصحاب تجربه صرفاً بر استفاده از تجربیات قبلی، موجب تنگ‌شدن مسیر اجتهاد و اقتباس برای فهم بیماری‌های جدید و بیمارانی که شرایط یا عوارض جدیدی را گزارش می‌کردند، می‌شود. اصرار بر قیاس صرف بدون استفاده از تجربیات قبلی نیز تشخیص و درمان را دچار مشکل می‌نماید. همچنین پرداختن صرف به خود بیماری و نه بیمار - آنچنان که اصحاب حیل به آن معتقد بودند - راه را برای خطا خصوصاً زیاده‌روی در استعمال اعمال یداوی و داروهای قوی باز می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری: برای شناخت دقیق‌تر حقایق می‌بایست از روش‌های گوناگونی اعم از تجربه، آزمایش و تعقل و استدلال در اسباب بیماری و احوالات بیمار در کنار هم استفاده نمود. همان‌گونه که صنعت پزشکی در طول تاریخ به وسیله قیاس و تجربه با هم متوسّع و متکامل گردیده، امروزه نیز هر که هر دو را به تناسب میزان کارایی‌شان در هر بیمار یا بیماری جدیدی بکار ببرد، می‌تواند به صورت مؤثرتری به تشخیص و درمان بپردازد.

واژگان کلیدی

اصحاب تجربه، اصحاب قیاس، اصحاب حیل، طب سنتی ایرانی

مقدمه

پزشکی از دیدگاه صاحب کتاب «هدایه المتعلمین»، پیشه‌ای است که تندرستی آدمیان را نگاه دارد و چون رفته باشد باز آرد از روی علم و عمل. (اخوینی، ۱۹۹۲ م.) از گذشته تا کنون همه اطبای طب سنتی بر روی هدف فوق اتفاق نظر داشتند، اما در روش کسب دانش مورد نیاز و تعلیم آن به نسل‌های بعد، اختلاف نظرهایی جدی داشتند که برخی از آن‌ها تا به امروز نیز باقی است. درک این اختلاف‌نظرها و رسیدن به رویکردی از طبابت که بیشترین تناسب را با نیازهای عصر کنونی داشته باشد، مستلزم بررسی ابزارها و روش‌های شناخت در علم طب، دیدگاه‌های طبیبان طرفدار هریک از این روش‌ها و نقاط ضعف و قوت آن‌ها می‌باشد.

عقل و تجربه دو ابزار قدرتمند برای شناخت و کسب دانش در هر علمی و از جمله علم طب می‌باشند. در مکتب عقل‌گرایی سعی بر آن است که با استفاده از معیارهای عقلی و فلسفی بتوان به واقعیات و حقایق پدیده‌ها از جمله بیماری دست یافت و سپس به عمل پرداخت. در حالی که در مکتب تجربه‌گرایی، تجربه و آزمون وسیله کشف حقایق است. تجربه‌گرایی از بعضی جوانب اساسی نقطه مقابل عقل‌گرایی است. بنابر نظر تجربه‌گرایان، عقل نمی‌تواند منبع معرفت باشد، بلکه تنها مکانی برای دریافت معرفت بوده و منبع حقیقی معرفت، تجربیات حسی هستند. (ژورلند، ۲۰۰۵ م؛ ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ والدو، ۲۰۱۰ م؛ امید و همکاران، ۲۰۱۳ م.)

اصحاب طب سنتی از رویکردهای مختلفی برای شناخت و درمان بیماری‌ها استفاده می‌نمودند: گروهی مبنای اصلی کار خود را بر پایه اطلاعات به دست‌آمده از تجربه قرار می‌دادند، از این افراد تحت عنوان اصحاب تجربه یاد شده است. گروه دیگری از اطبا، تجربه صرف را کافی ندانسته و نقش بیشتری برای استدلال‌های عقلی و قیاس در طب قائل بودند از این گروه به اصحاب قیاس یاد شده است.

گروه سومی به نام اصحاب حیل نیز وجود داشتند که از جهاتی شباهت‌های فکری با هریک از دو گروه فوق داشتند، اما اختلاف نظرهای جدی نیز بین آنان وجود داشت که در ادامه توضیح داده خواهد شد. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ والدو، ۲۰۱۰ م؛ امید و همکاران، ۲۰۱۳ م؛ میلر و همکاران، ۲۰۱۱ م).

در ادامه روند استدلال تشخیصی و درمانی و راهکارهای کسب دانش که هریک از گروه‌های فوق بکار می‌بستند را به تفصیل بیشتر مورد بررسی قرار می‌دهیم.

روش

مطالعه حاضر، مطالعه مروری است که مطالب پیرامون رویکردهای طبابت مبتنی بر تجربه، قیاس و حیل را از کتب طب سنتی ایران همچون «هدایه المتعلمین» (ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخارایی)، «مفتاح الطب و منهج الطلاب» (ابوالفرج علی بن الحسین ابن هندو)، «ذخیره خوارزمشاهی» (سیداسماعیل جرجانی)، «فی فرق الطب للمتعلمین» (جالینوس)، «عیون الأنباء فی طبقات الأطباء» (احمد بن قاسم ابن ابی اصیبعه) و چند منبع دیگر اقتباس بررسی کرده است.

یافته‌ها

الف - اصحاب تجربه

اصحاب تجربه، پرداختن عملی به تجربیات را در اولویت قرار می‌دادند و در اولویت بعد، قیاس را مد نظر قرار می‌دادند، اما گروه دیگری نیز وجود داشتند که تجربه‌گرایان صرف محسوب می‌شدند و ابن هندو (قرن ۵ ق.) در توصیف و معرفی این فرق چنین ادامه می‌دهد که اصحاب تجربه [صرف] می‌گویند «اصول طب به وسیله تجربه استخراج می‌گردد و تجربه از حس به دست می‌آید». به اعتقاد این

گروه دانش پزشکی در ابتدا به وسیله تجربه به وجود آمده است و سپس افراد به دنبال یافتن دلیل و توجیه برای چگونگی رخداد آن وقایع رفته‌اند. از این رو استدلال را بی‌فایده می‌دانند، چراکه اگر تأییدکننده تجربه باشد چیز جدیدی به دانش نیفزوده و اگر ردکننده آن باشد در تضاد با امر تجربه شده است و از نظر ایشان مردود است. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.) به عنوان مثال معتقدند هنگامی که فردی به سختی نفس می‌کشد، ما به آگاهی دقیق از چگونگی عملکرد دستگاه تنفسی نیاز نداریم و صرفاً گاهی از راه درمان برای ما کفایت که آن را هم از طریق تجربه می‌توان آموخت. (لوید، ۱۹۸۷ م.)

از نظر این گروه، استخراج اصول و قوانین طب از تجربیات به چهار طریق حاصل می‌گردد:

۱- تجربه اتفاقی که خود بر دو قسم است:

- اتفاقی طبیعی: همچون خون دماغ و عرق و قی و مانند آن، که به صورت طبیعی عارض می‌گردد و سود و یا زبانی را دربر دارد.

- اتفاقی عرضی: آن است که برای انسان امری اتفاق می‌افتد که بیرون از قصد و طبیعت اوست و سود یا زبانی را به دنبال دارد، مانند آنکه بیمار بیفتد و از او خون جاری شود.

۲- تجربه ارادی: آن است که امری با اختیار مورد تجربه قرار گیرد و انگیزه چنین تجربه‌ای خواب‌دیدن یا مانند آن باشد.

۳- تشبیه: آن است که پزشک در کار خود یکی از سه مورد یادشده را ملاک عمل در مورد جدید قرار دهد، مثلاً هرگاه دید بیماری که دچار تب خونی است با خون‌رفتن از بینی به صورت اتفاق طبیعی یا اتفاق عرضی و یا به اراده شخصی

بهبود یافته او در نظایر این بیماری، فصد (رگزدن برای بیرون آمدن خون) را تجویز می‌کند.

۴- نقل (انتقال) از تجربه‌ای مشابه: آن است که پزشکان با بیماری‌هایی روبرو می‌شوند که تاکنون ندیده‌اند و یا دیده‌اند، ولی داروی مجربی برای آن در نظر ندارند، در این زمان متوسل به نقل می‌شوند، یعنی داروی تجربه‌شده در بیماری خاصی را در بیماری شبیه به آن بکار می‌برند، یا داروی تجربه‌شده در عضو خاصی را در عضو مشابه آن استعمال می‌کنند، یا در هنگام عدم دسترسی به دوی خاصی از داروی مشابه آن استفاده می‌کنند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.)

ب - اصحاب قیاس

اصحاب قیاس بر این باورند که «شکی نیست که حس و تجربه مبدأ و ریشه علوم و صناعات هستند، ولی این دو باید آلت و ابزار فکر قرار گیرند و قوانین پزشکی و صناعات دیگر باید با فکر و قیاس که شناخت مجهولات از معلوم است استخراج گردد». (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.)

این افراد اهمیت ویژه‌ای برای شناخت طبیعت بدن و اسباب صحت و بیماری آن قائل‌اند و با تفکر و تعقل در آن‌ها تلاش می‌کنند تا علت زمینه‌ای بیماری را دریافته و با توجه به آن، بیمار خود را به شیوه مؤثری درمان کنند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.) اسبابی که آن‌ها مورد بررسی قرار می‌دهند، دو نوع هستند:

- ۱- نوعی که بدن را بالضروره تغییر می‌دهند (سته ضروریه) شامل هوا، حرکت و سکون، خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها، خواب و بیداری، استطلاق و احتباس و اعراض نفسانی همچون اندوه و شادی و خشم و غیظ و فزع و فکر و

۲- نوع دوم آنکه به صورت غیر ضروری موجب دگرگونی بدن می‌گردند، مانند تغییری که در نتیجه ضربت شمشیر یا حمله جانور درنده یا سوختگی در بدن پدید می‌آید. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.)

همچنین نوع درد، اندازه درد، نیروی بیمار و سن و مزاج او، فصلی که بیماری در آن اتفاق افتاده و هوای روز بیماری، شهر محل زندگی بیمار، عادات و شغل او را نیز مورد توجه قرار می‌دهند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

ج - اصحاب حیل

اصحاب حیل برای درمان توجهی به عضو دردناک و علت بیماری و عادات، مزاج، سن، نیرو و طبیعت بیمار و اوقات سال و شهرها ندارند، بلکه از خود بیماری به درمانی که سودمند باشد، استدلال می‌کنند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

اصحاب حیل قائل به وجود سه نوع اصلی بیماری هستند که عبارتند از استمساک و استرسال و ترکیبی از این دو. مراد از استمساک، حبس شدن فضولاتی است که باید از بدن برون آیند، همچون بند آمدن ادرار. منظور از استرسال، افراط در بیرون آمدن همین فضولات [که منجر به خروج رطوبات مفید نیز می‌شود] است، مانند پی‌درپی ادرار کردن. ترکیب آن دو به عنوان مثال در زمانی که چشم دچار ورم می‌شود و اشک بسیار نیز از آن سرازیر می‌گردد. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

د- تفاوت میان این فرقه‌ها

۱- نحوه استدلال برای رسیدن به تشخیص

اصحاب تجربه هنگام برخورد با بیمار به تجربیات گذشته - کسانی که در گذشته دارای همین نوع بیماری بوده‌اند و مقدار بیماری و مزاج بیمار و سن او هم مانند ایشان بوده - برمی‌گردند و همان دارو را که در گذشته موفقیت‌آمیز بوده

بکار می‌برند، (ابن هندو، ۱۹۸۹ م؛ والدو، ۲۰۱۰ م.) ولی اصحاب قیاس از همان شواهد که سن و مزاج و عادت و شهر بیمار باشد، قانون کلی در هر نوعی از بیماری‌ها را در ذهن خود ترسیم و هنگام برخورد با بیمار تازه به آن قانون مراجعه می‌کنند و اصحاب حیل نیز برخلاف دو گروه فوق فقط معطوف به شناخت جنبه‌های کلی و عام بیماری هستند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.)

از نظر اصحاب قیاس هر علامت ظاهری که در بیمار دیده می‌شود نشان از فرایندی درونی دارد که عامل اصلی ایجاد بیماری است و آگاهی از این روند معیوب، نقش کلیدی در تشخیص و درمان بیماران دارد. (جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

اما تجربه‌گرایان و اصحاب حیل نیازی به جستجوی علل زیربنایی بیماری نمی‌بینند و تنها از تظاهرات آشکار بیماری وضعیت بیمار را تحلیل نموده و به درمان می‌پردازند. علیرغم شباهت دیدگاه اصحاب تجربه و حیل در پرداختن به علائم ظاهری بیماری، اصحاب حیل صرفاً معتقد به تشخیص وجود استمساک و استرسال با استدلال از علائم ظاهری بیماری هستند. (میلر و همکاران، ۲۰۱۱ م.) تفاوت اصلی اصحاب حیل با دو گروه دیگر در این است که اصحاب حیل محدود فکر می‌کنند و در امر تشخیص و درمان بسیار به خود مطمئن بوده، خود را بری از اشتباه دانسته و می‌خواهند تنها با سه حالت کلی تمام بیماری‌ها را توجیه کنند و راه بررسی‌های بیشتر را به روی خود بسته‌اند. (والدو، ۲۰۱۰ م؛ میلر و همکاران، ۲۰۱۱ م.)

۲- نحوه استدلال برای انتخاب درمان

صاحب «ذخیره خوارزمشاهی» (قرن ۶ ق.) در این خصوص گفته است: «علم اصحاب تجربه، نام داروهای مفرد بوده است و نسخه‌ها و داروهای مرکب که طبیبان آن را به روزگار دراز ساخته بوده‌اند و آن را ظاهر داشتندی و آن چیزهایی بوده است که بعضی به خواب دیده‌اند و بعضی به اتفاق بکار داشتند و سودمند

یافتند؛ داروهای مرکب داروهایی بوده است که طبیبان از آن داروهای مفرد ساخته بودند که منفعت آن آزموده‌اند و این چنان بوده است که چند داروی مفرد را در علاج چند بیماری آزموده‌اند، از آن داروها، دارویی مرکب ساخته‌اند از جهت بیماری‌های مرکب و نیز چند دارو آزموده‌اند که در علاج یک بیماری سودمند آمده است، اگر بعضی از آن در مزاج یک شخص سودمند آمده است و در مزاج شخص دیگر نه، بدین سبب چند دارو که نه بدان یک درجه بوده است، ترکیب کرده‌اند تا اشخاص بسیار از آن منفعت بسیار باشد، اما اصحاب قیاس نخست طلب دانستن اختلاف مزاجات مردم کرده‌اند و دانستن اختلاف احوال بیماری‌ها و اختلاف اعراض که لوازم بیماری‌ها باشد و همچنین اختلاف مزاج‌ها و فعل‌ها و خاصیت‌های داروهای مفرد و کیفیت فعل هریک در فعل هر مزاجی و هر بیماری و هر عضوی دانسته و نیز دانسته‌اند که داروها بعضی گرم است و بعضی سرد و بعضی تر و بعضی خشک. بدین ترتیب هرگاه که بیماری‌های مرکب دیده‌اند به قیاس‌های درست داروها مرکب ساخته‌اند و بر آن علاج کرده». (جرجانی، ۲۰۱۲ م.) اصحاب حیل استمساک را با تحلیل و استرسال را با تسدید درمان می‌کنند. (میلر و همکاران، ۲۰۱۳ م؛ جالینوس، ۱۹۷۷ م.) به عنوان مثال در ورم زانو که نوعی استمساک است، محلل [دارویی که ماده بیماری را به تحلیل می‌برد] می‌دهند و در مواردی مثل اسهال و اشک‌ریزش که نوعی استرسال هستند، دارویی می‌دهند که مانع ریزش باشد و احتباس ماده در عضو بدهد. (جالینوس، ۱۹۷۷ م.)

۳- شیوه تعلیم و آموزش:

ابن رضوان (قرن ۵ ق.) می‌گوید: «در ترتیب خواندن کتاب‌های بقراط دو برنامه موجود است: اصحاب تجربه از کتاب قاطیطرون (به معنی دکان طبیب) آغاز می‌کنند و در ادامه سایر کتاب‌های عملی او را می‌خوانند و پس از فراغت از

کتاب‌های عملی به خواندن کتاب طبیعۃ الانسان [برای شناخت اسباب بیماری‌ها] می‌پردازند. اصحاب قیاس از کتاب طبیعۃ الانسان آغاز و سپس به کتاب الفصول و تقدمۃ المعرفة [کتب تشخیص اسباب و علل بیماری] می‌پردازند و پس از فراغت از این‌ها به کتاب قاطیطرون و سایر کتاب‌های عملی مشغول می‌شوند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.) این گروه نقش علومی همچون فلسفه و منطق را در فراگیری دانش پزشکی و توانایی استدلال برای افتراق حق و صواب از باطل و ناصواب را بسیار زیاد دانسته و تسلط بر آن‌ها را پیش‌نیاز ورود به فراگیری علم طب می‌دانستند. (جرجانی، ۲۰۱۲ م.)

برخلاف دو گروه فوق، که زمان زیادی را برای کسب دانش طب ضروری دانسته و سیر مطالعاتی مشخصی را در پیش می‌گیرند، اصحاب حیل خود را بی‌نیاز از بسیاری از این معلومات می‌دانند. این گروه به زعم خود، صنعت طب را سهل دانسته و با حذف جزئیات بی‌فایده، شش‌ماه زمان را برای کسب مهارت در آن کافی می‌دانند. (جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

نتیجه‌گیری

به طور کلی باید گفت که طب علمی است مبتنی بر دو روش قیاس و تجربه. (ناظم و همکاران، ۱۳۹۱ ش.) اصحاب تجربه، اصول استخراج‌شده از تجربیات ارادی و اتفاقی خود را در امر تشخیص و درمان بیمار بکار می‌بندند. به عقیده این گروه، اسباب ایجاد بیماری چندان مهم نیست و آنچه مهم است، راه درمان بیماری است. البته برای تعیین نوع درمان، تشابهات احوال شخص و ویژگی‌های بیماری را با تجربیات گذشته خود نیز مد نظر قرار می‌دهند. (والدو، ۲۰۱۰ م؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.) به عبارت دیگر، کارایی طبیبی را که دانش تئوری کم‌تری دارد، اما بر اثر تجربیات کارآزموده شده است را بسیار بیشتر از فردی می‌دانند که صرفاً به نقد و نظریه‌پردازی می‌پردازد و تجربه عملی کافی ندارد. (لوید، ۱۹۸۷ م؛ گالن، ۱۹۹۷ م.)

اصحاب قیاس در مقایسه با اصحاب تجربه تسلط بیشتری به اصول و مبادی علم طب داشته و بدون نیاز به لزوم مواجهه با بیمار مشابهی در گذشته، با مذاقه در طبیعت فرد و اسباب صحت و مرض به بررسی علت بیماری وی می‌پردازند؛ پس از تعیین علت و برآورد میزان انحراف طبیعت از صحت، با در نظرگرفتن سن، مزاج، قوت بدن، زمان بیماری، شهر محل زندگی و عادات فرد با استدلال منطقی درمان مناسب را برای بیمار خود انتخاب می‌کنند. (جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

ممکن است هم اصحاب تجربه و هم قیاس برای درمان یک بیمار به نتیجه واحدی برسند، اما روش آن‌ها متفاوت است: اصحاب قیاس از علت و سبب بیماری، شیوه درمان را استدلال می‌کنند، اما اصحاب تجربه بر اساس مشاهدات مکرر و تجارب مشابه قبلی درمان را برمی‌گزینند (جالینوس، ۱۹۹۷ م.) که هر دو در جای خود می‌توانند ارزشمند باشند، اما در مواجهه با بیماری‌ها و خصوصاً اسباب بیماری‌زای جدید نقش عقل و قیاس برای تحلیل شرایط و یافتن راه صواب

می‌تواند پررنگ شود، به ویژه در مورد بسیاری از مصادیق سته ضروریه که جزء سبک زندگی مردم می‌باشند و اثبات نفع و ضرر آن‌ها از راه آزمایش به دلایل اخلاقی یا زمان طولانی برای مطالعه یا غیره، ممکن نمی‌باشد.

برخلاف دو گروه قبلی، اصحاب حیل بر روی بیماری متمرکز هستند و توجهی به احوال شخص بیمار از جمله نوع درد و مدت آن و زمان بیماری و سن و مزاج و طبیعت بیمار و... نشان نمی‌دهند. به عقیده ایشان طب چیزی جز دانش نسبت به یکسری تظاهرات کلی آشکار نیست. (میلر و همکاران، ۲۰۱۱ م؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

دیدگاه متفاوت این سه مکتب در شیوه تشخیص و درمان، بالتبع شیوه‌های مطالعاتی متفاوتی را نیز برای هریک به همراه داشته است. اصحاب تجربه از کتب حاوی مباحث عملی در طب شروع می‌کردند و سپس به مباحث نظری می‌پرداختند، اما اصحاب قیاس با توجه به احساس نیاز زیاد به استدلال و استفاده از براهین عقلی ابتدا از مباحث نظری مربوط به طبیعت انسان شروع می‌کردند و سپس به مباحث عملی مشغول می‌شدند. اصحاب حیل نیز بسیاری از مطالب را که اصحاب تجربه و قیاس به فراگیری آن‌ها اهتمام می‌ورزیدند، جزئیات غیر ضروری در طب می‌دانستند. (جالینوس، ۱۹۹۷ م.)

افلاطون در مقالات و عقاید اصحاب رأی طوائف مزبور تأمل و دقت نمود و معتقد شد که اتکا به تجربه تنها خطرناک می‌باشد و خوش‌عاقبت نیست. به قیاس تنها هم نباید متکی شد، لذا او هر دو عقیده را مجتمعاً پذیرفت. به نقل از یحیی نحوی، افلاطون کتب آن‌هایی که به تجربه یا به قیاس تنها متکی بودند سوزانید و فقط کتاب‌های قدیمی را که جامع بین دو رأی بود، باقی گذارد. (ابن ابی اصبیه، ۲۰۰۷ م.) جالینوس (قرن ۳ ق.) نیز معتقد است که صناعت پزشکی در آغاز امر به وسیله قیاس و تجربه با هم استخراج گردیده و هرکه هر دو را بکار بندد، خوب می‌تواند

به درمان‌های پزشکی بپردازد. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.) وی اصحاب حیل را بدین‌گونه تویخ می‌کند که شما هرگز از خانه‌ها تان بیرون نیامده‌اید و سفر نکرده‌اید و اختلاف شهرها را ندانسته‌اید، اگر رفته بودید می‌فهمیدید که میان شهرهای زیر دب اصغر و شهرهای زیر خط استوا چه فرق است. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.)؛ جالینوس، ۱۹۹۷ م.) این سخن یعنی اختلاف اقلیم و عادات و رفتارهای مردم هر سرزمینی و بالجمله اسباب ضروری و غیر ضروری در هر منطقه‌ای در بروز بیماری‌های آن‌ها نقش اساسی دارد که باید در نظر گرفته شود.

ابن هندو نیز در مقایسه این سه مکتب، رای اصحاب حیل را مطعون و مخدوش جلوه‌گر می‌سازد و به این نتیجه می‌رسد که اصحاب قیاس مجال گسترش و توسعه در طب را در وجوه معالجات و شناسایی بیماری‌ها دارند و اصحاب تجارب صرف که به قیاس معتقد نیستند، این مجال برای آنان تنگ می‌گردد و اصحاب حیل هم که فقط به جنبه‌های عمومی توجه دارند، دچار خطاهای بسیار از جمله استفاده بیش از حد از اعمال یدای و داروهای قوی می‌گردند. (ابن هندو، ۱۹۸۹ م.)

پزشکان طب سنتی در عصر حاضر با شرایطی مواجه‌اند که بسیاری از علامات و شواهد مزاجی مردم، عادات ایشان و مصادیق سته ضروری و غیر ضروری نسبت به گذشته تغییر کرده است. به نظر می‌رسد در شرایط کنونی که بیش از گذشته نیازمند استدلال، اجتهاد، استخراج فرضیات و آزمودن آن‌ها هستیم رویکرد مبتنی بر قیاس بتواند پاسخگوی برخی مسائل جدید باشد که تجربه قبلی برای آن‌ها در دست نیست. تمثیل‌وار می‌توان گفت که طبابت، حل یک معادله پیچیده ریاضی است که طبیب بر اساس شرح حال و معاینه لازم از طریق قیاس و تفکر راجع به اسباب و مکانیسم بیماری، قضاوت نموده و طبق تجارب قبلی خود و نیز حکمای

گذشته، شیوه درمانی یا پیشگیری را انتخاب و اجرا می‌نماید. همچنین واکنش بیماری و بدن نسبت به این درمان در بدن‌های مختلف و در مراحل مختلف یک بیماری، بررسی می‌شود تا فرضیات پیشگیرانه یا درمانی جدید استخراج گردد. برای شناخت سلامت و بیماری بدن انسان ناگزیر از استفاده روش‌های گوناگون اعم از تعقل، استدلال، آزمایش و بهره‌مندی هوشمندانه از تجربیات دیگران به تناسب با شرایط موجود و مشکلات بیماران هستیم، مثلاً اگر امروزه این امکان وجود ندارد که بتوانیم بیماری ام‌اس را عیناً در متون قدیم پیدا کنیم، باید راهی بیابیم تا بتوانیم از بین انبوهی از بیماری‌های دارای نقاط اشتراک (و نه هم‌پوشانی کامل) با بیماری ام‌اس در متون طب سنتی، بهترین ترکیب و پروتکل درمانی را استخراج کرده و حتی با تحلیل دقیق اسباب احتمالی عامل آن بیماری‌ها در سته ضروریه بیماران و گروه‌های در معرض خطر و سپس مراجعه به تجربیات دیگر جهت استخراج معقول‌ترین راهکارهای پیشگیری و درمان اقدام نماییم. این نگاه به ویژه در مراکز آکادمیک طب سنتی که محل استخراج و تولید علم برای برخورد با شرایط جدید است، بار استفاده صحیح از شیوه قیاس را بسیار سنگین‌تر از گذشته می‌نماید، البته برای استفاده از قیاس، تسلط به علوم پیش‌نیاز طب سنتی همچون منطق و فلسفه ضروری است. در غیر این صورت بدون رعایت اصول صحیح استخراج و اجتهاد عقلی بر مبنای تعاریف، مبانی و چارچوب منطقی هر علم، راه استنتاج عقلی نیز به بیراهه خواهد رفت. در واقع هر دو دیدگاه تجربه‌گرایی و عقل‌گرایی با تأکید بر یک عامل و تعصب، راه را به خطا می‌روند. بنابراین جهت گسترش و تکمیل خلائهای طب سنتی، بهره‌گیری از مزایای جریان‌های اصلی طب سنتی، یعنی قیاس و تجربه در کنار هم و دوری از مطلق‌گرایی به یکی از شیوه‌های مذکور ضروری می‌باشد.

فهرست منابع

- Abu Bakr Rabi ibn Ahmad Ahkhawayini Bukhari. (1992). *Hidayat-al-Mota'allimin fi l-ttib*. Matini J, editor. Mshhad: Ferdoosi university of Mashhad, 16.
- Galenus, C. (1977). *Fi Feragh al-tibb lel-moteallemin*. Translated by Hunayn ibn Ishaq. Cairo: dar al-kotob press, 40-53.
- Hjørland, B. (2005). Empiricism, rationalism and positivism in library and information science. *Journal of Documentation*. 61(1): 130-55.
- Ibn abi usaybia, A. (2007). *Uyun al-Anba fi Tabaqhat al-Aṭibba*. Translated by Ghazban Sayed Jafar, NajmabadiMahmoud. Tehran: Institute for Studies in the history of medicine, Islamic and complementary medicine. Iran University of Medical Sciences, 75-6.
- Ibn-i Hindu, A. (1989). *Miftah al-Tibb va Minhajal-Tullab*. Mohaghegh M, Danshpazhooh M, editor. Tehran University Press, McGill University, 231-7.
- Jorjani, I. (2012). *Zakhireh Kharazmshahi*. Qom: Institute of Natural Medicine Revival, 3: 406-407.
- Lloyd, GER. (1987). *The Revolutions of Wisdom: Studies in the Claims and Practice of Ancient Greek Science*. Berkeley: University of California Press, 201-2
- Miller, FP. Vandome, AF. McBrewster, J. (2011). *Methodic School*. VDM Publishing, 34.
- Nazem, I. Baghbani, M. (1391). *Tabiat In Iranian medicine*. Tehran: Almaee publication, 125.
- Omid, M. Noori, M. (2013). The concept of causation in the paradigms of medicine. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 6 (3): 42-53.

Waldow, A. (2010). *Empiricism and Its Roots in the Ancient Medical Tradition, in The Body as Object and Instrument of Knowledge*. 287-308.

یادداشت شناسه مؤلفان

مهدی سرداری: دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) تهران، تهران، ایران.

مهدی علیزاده: دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

حسین شریفی: دکتری تخصصی طب سنتی، استادیار مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) تهران، تهران، ایران.

سیما کلاهدوز: دانشجوی دکتری تخصصی طب سنتی، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیک: simakolahdooz@yahoo.com

Traditional medicine practice approaches: past history, Today's challenge

Mehdi Sardari
 Mehdi Alizadeh
 Hossein Sharifi
 Sima Kolahdooz

Abstract

Background: All Iranian traditional medical scholars from past to today have agreed that the purpose of medicine is to keep the healthiness and to bring it back when it has gone. But they were disagreed in method of gaining and training needed knowledge that it remains today. Observing those historical differences would provide lessons for the best use of traditional medicine today.

Method: the current study is a survey that evaluates Iranian traditional medicine practice methods which have been discussed in Iranian traditional medicine books such as "Hidayat-al-Mota'allimin fi l-ttib" of AbuBakr Rabi ibn Ahmad Ahkhawayini Bukhari, "Miftah al-Tibb va Minhajal-Tullab" of Ibn-i Hindu, "Zakhireh Kharazmshahi" of seyed Ismail Jorjani, "Fi Feragh al-tibb lel-moteallemin" of Galen, "Uyun al-Anba fi Tabaqhat al-Aṭibba" of Ibn abi usaybia and some other manuscripts.

Results: Former traditional physicians used either logical or experimental methods to reach medical knowledge and to practice it. Their different methods of diagnosis, knowledge acquisition and treatment was based on their diverse beliefs about the importance of a precise method which by, they were categorized into 3groups: the Empiricists, the Rationalists and the Methodists. A pure Empiricist only stresses on the use of past experience which narrows the rout towards innovation and deduction, therefore weakens understanding and performing in new diseases or clinical conditions. On the other hand, induction without the use of previous experience also makes diagnosis and treatment difficult. Finally approaching the disease and not the patient as the pure Methodists do, opens the way towards

many mistakes specially towards overuse of interventions and potent medication

Discussion & Conclusion: It seems that achieving to acute facts in medicine needs a combination of experience, experimentation, deduction and reasoning in causes of diseases and conditions of the patients. Since medicine has been historically developed by experience and deduction, nowadays those healers who apply these methods efficiently in each patient or new disease are able to diagnose and treat more effectively.

Keyword

Experience, Deduction, Hill, Iranian Traditional Medicine