



MHJ

مجله تاریخ پزشکی

دوره سیزدهم، شماره چهل و ششم، سال ۱۴۰۰

<https://doi.org/10.22037/mhj.v13i46.21697>

Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/mh>



مقاله پژوهشی

علائم و نحوه معالجه بیماری‌های مَثانه بر اساس مندرجات پنج متن مهمّ طبّی پزشکان ایرانی در قرون سوم تا ششم هجری

علیرضا حسینی^۱، مهدی شفائی^{۲*}، جمال طالبی قره قشلاقی^۳، مهری توتونچیان^۴

۱. استادیار گروه زبان و ادبیات عربی، دانشگاه کوثر، بجنورد، ایران.

۲. دکترای زبان و ادبیات عربی، مدرس مدعوّ گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی، تبریز، ایران.

۳. استادیار گروه زبان و ادبیات عربی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید رجایی ارومیه، ایران.

۴. دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: قرون سوم تا ششم هجری، در تاریخ علوم اسلامی، به عنوان «عصر طلایی طبّ اسلامی» شناخته می‌شود؛ در این عصر، پزشکان بزرگی همچون «ابن ربّین طبری»، «ابومنصور هرّوی»، «آخوینی»، «رازی»، «ابن سینا»، «میسری»، «جرجانی» و... پایه عرصه گیتی گذاردند و با تحقیقات و آثار ارزشمند خود، نهال بارور طبّ اسلامی را به درختی تناور مبدّل ساختند که برای سده‌های متوالی، بر اغلب حوزه‌های طبّی شرق و غرب، سایه گسترانید.

هدف از پژوهش حاضر، آن است که مهمترین علل و عوارض بیماری‌های مَثانه و دستورهای درمانی بر اساس پنج کتاب شاخص طبّی در فاصله قرن سوم تا ششم هجری یعنی «فردوس الحکمه فی الطبّ» اثر «ابوالحسن علی بن سهل الطبری»، «الحاوی فی الطبّ» اثر «محمد بن زکریا رازی»، «دانشنامه منظوم طبّی» اثر «حکیم میسری»، «قانون فی الطبّ» اثر «حسین بن عبدالله سینا» و «ذخیره خوارزمشاهی» اثر «سید اسماعیل جرجانی» بررسی شود؛ جستجوهای نگارنده در سوابق مطالعاتی، نشان می‌دهد که پژوهش حاضر، به این شکل و سیاق، مسبوق به سابقه نیست.

مواد و روش‌ها: در زمینه طبّ و آثار طبّی، تألیفات پر ارج این دانشمندان، ضمن تکمیل یافته‌های طبیبان متقدّم یونانی، سُرَبانی، هندی و... افزوده‌های بسیاری در حوزه‌های طبّ پیشگیری، داروشناسی و مطالعات بالینی به جهان پزشکی عرضه کرده‌اند که شایسته توجّه فراوان است؛ از جمله بخش‌های مهمّ و قابل اعتنا در طبّ سنتی، مبحث بیماری‌های مَثانه و مجاری ادرار است؛ مواردی همچون نوشیدن آب‌های ناسالم، بیماری‌های عفونی، بروز سُدّه و امتلاء، ضربه خوردن و سقوط، ایجاد سنگ، و مواردی از این قبیل، از جمله علل شایع مَثانه و مجاری ادرار است که در کتب طبّی بدان‌ها اشاره گردیده و بر مبنای روش توصیفی-تحلیلی نگاشته شده است.

یافته‌ها: در کتب طبّی موصوف، عمده‌ترین انواع بیماری‌های مَثانه، نشانه‌های هر عارضه و نحوه درمان صحیح بیان شده است.

ملاحظات اخلاقی: نگارندگان این پژوهش، اصل امانت‌داری را در ارجاع‌دهی رعایت کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق نشان می‌دهد که مؤلفان کتب طبّی موصوف کوشیده‌اند با بررسی نظرات پزشکان متقدّم، همراه با مشاهدات بالینی خود، راهکارهای درمانی مناسبی را در این مورد، ارائه نمایند.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۵/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۱۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۶/۰۲

واژگان کلیدی:

طبّ سنتی

بیماری‌های مَثانه و مجاری ادرار

ابن ربّین طبری

رازی

میسری

ابن سینا

جرجانی

*نویسنده مسؤول: مهدی شفائی

آدرس پستی: ایران، تبریز، دانشگاه

علوم پزشکی، دانشکده طب سنتی.

پست الکترونیک:

mehdishafayi@gmail.com

۱. مقدمه

در ایران، به اعتبار تاریخ طولانی این سرزمین، و تعاملات چند بُعدی که در این چهارراه جهانی، میان شرق و غرب عالم، با آن روبرو بوده است، عموم دانش‌ها و به ویژه طب، همواره در معرض یافته‌ها و تجربه‌ها و اندوخته‌های نوین و اثربخش بوده است؛ ارتباط پایدار و تاریخی ایران با سرزمین‌های چین و ختا، یونان، هند، مصر، بین‌النهرین، سوریه، و... در گذر زمان باعث شده است که تأثیرات چند جانبه فرهنگی و علمی میان ایران و این سرزمین‌ها، به وضوح، قابل ردیابی باشد به طوری که طب کلاسیک جهان، بخش مهمی از اندوخته‌ها و دریافت‌ها را مدیون دانشمندان و پژوهشگران ایرانی در طی روزگاری، بیش از سه هزار سال است (۱).

پس از اسلام، در فاصله قرون سوم تا ششم هجری قمری (مطابق با قرون نهم تا دوازدهم میلادی)، گرایش به دانش در میان ایرانیان مسلمانان و تأثیرگذاری آنها در پیشرفت مرزهای علوم، به حدی رسید که از آن دوران، به عنوان «عصر طلایی دانش و تمدن اسلامی» یاد می‌شود (۲).

در همین عصر است که بسیاری از دانشمندان و نوابغ مسلمان -و اغلب، ایرانی‌تبار- پا به عرصه گیتی گذاشتند و در پرتو حمایت حکومت‌هایی دانش‌دوست همچون «آل بویه» (۳۲۰ - ۴۴۷ ق. / ۹۳۲ - ۱۰۵۵ م.)، «سامانیان» (۲۶۱ - ۳۹۵ ق. / ۸۷۴ - ۱۰۰۴ م.)، «خوارزمشاهیان» (۵۲۱ - ۶۲۸ ق. / ۱۱۲۷ - ۱۲۳۱ م.) و... آثار و تألیفات ارزشمندی در حوزه‌های مختلف علم اعم از طب، نجوم، ریاضی، گیاه‌شناسی، مکانیک (علم الحیل) و... پدید آوردند؛ به طوری که آن قرون تابناک علمی را می‌توان با سه شاخص «پژوهش، تحلیل مذهبی و اهمیت فردی» نسبت به سایر ادوار این سرزمین، متمایز دانست (۳).

اهمیت ایرانیان در تکامل برخی از دانش‌ها همچون طب یا نجوم به حدی است که تاریخدان بزرگ قرن هفتم هجری «ابن العبري المَلطی» (متوفی ۶۸۵ ق.) گرایش به این دو علم را جزء ویژگی‌های اصیل ایرانیان می‌داند:

«اما ایرانیان، اهل شرافت و بزرگی و عزت هستند، و معتدل‌ترین مردمان در نحوه زندگی، و بهترین آنها از جهت اقلیم می‌باشند؛ [ایرانیان] پادشاهان و امیرانی دارند که در سیاستگری و دفع ظلم و حمایت از مظلوم، بهترین ملوک می‌باشند و همبستگی و نظم بسیار دارند؛ از ویژگی‌های این مردم، توجه و اهتمام ویژه‌شان به طب و نجوم است، و رصدخانه‌های بسیار قدیمی دارند» (۴).

گرایش به پژوهش‌های طبی که در میان ایرانیان، سابقه‌ای چند هزار ساله دارد، با روی کار آمدن خلافت عباسیان، دوران جدیدی را آغاز نمود؛ عصر عباسی، نفوذ طب ایرانی را در گستره پهناور جهان اسلام، افزایش داد؛ نیاز به حضور پزشکان مجرب و آگاه، بسیاری از پزشکان جندی شاپور^۲ -همچون خاندان بختیشوع- را به بغداد و پس از آن، به سایر مراکز مهم اسلامی همچون قیروان، واسط، دمشق، انبار، اندلس، و... گسیل داشت و از این طریق، رویکرد ایرانی به طب، در اغلب حوزه‌های طبی جهان اسلام، امری پذیرفته شده بود (۵). تا پیش از این عهد، اکثر مکتب‌ها و حوزه‌های طبی کهن، همچون منظومه‌هایی منفرد، بخشی از حوزه تمدنی را پوشش می‌دادند، و به غیر از مراوداتی بسیار محدود، هر حوزه طبی، مبتنی بر ویژگی‌های اقلیمی، جغرافیایی، سیاسی و عقیدتی، برداشت‌های خاصی از مفهوم درمان و روش‌های درمانگری داشت؛ تنها پس از گسترش مرزهای جغرافیایی و فرهنگی اسلام است که با مجاهدت دانشمندان مسلمان، بسیاری از اصول کهن طبی مورد بررسی و بازنگری قرار گرفتند و

^۱ «اما الفرس فاهل الشرف الشامخ، والعز الباذخ، وأوسط الأمم داراً وأشرفهم إقليماً، وأوسوهم ملوكاً، تجمّعهم وتدفّع ظالمهم عن مظلومهم، وتحملهم من الأمور على ما فيه حظهم على اتصال ودوام، واحسن الثنّام وانتظام، وخواصّ الفرس عناية بالغة بصناعة الطبّ ومعرفة ثاقبة بأحكام النجوم، وكانت لهم ارساد قديمة».

^۲ اغلب پژوهشگران بر انتقال دانش یونانی از طریق «جندی‌شاپور» به سُرّیانی و از آن طریق به زبان عربی، تأکید می‌کنند: «جندی‌شاپور، گرفت واشتهرت فی الطب؛ وقد كان عماد دراستها فی الطب ما ألفه اليونان، وما نقله منها علماء السریان».

برداشت‌های تلفیقی و در عین حال نوین در حوزه دانش پزشکی مطرح گردید^(۶).

پزشکان ایرانی پس از اسلام، در تلفیق چهار شاخه طبّی جهان باستان (چین، هند، ایران و یونان) نهایت کوشش را به کار بردند و کوشیدند منظومه طبّ اسلامی را به نحوی سامان دهند که امروزه حتّی نشان دادن تمایز میان این شاخه‌ها، امری مشکل به نظر می‌رسد؛ شاخه ایرانی طب، هم در تمدن اسلامی و هم در تمدن جهانی به مثابه رگه‌ای ست جاندار و استوار که سوای آنچه که شاخه یونانی داشت و از طریق ایران به اسلام منتقل شد، زمینه‌های خاصّ و فردی خود را نیز حفظ کرد و پس از ظهور اسلام، این شاخه علمی در شرق به حیات خود ادامه داده است و از راه نوشته‌های دانشمندان بزرگی همچون «ابن ربّین طبری»، «مجوسی اهوازی»، «رازی»، «ابن سینا»، «میسری»، «آخوینی بخاری»، «ابومنصور موقّ هرّوی»، «جرجانی» و... در تمام گستره جهان اسلام، نشر یافت که حتّی امروزه، در بسیاری از زمینه‌های طبّی، مورد مطالعه جدّی پژوهشگران معاصر قرار گرفته است (۷).

چنین میراث گرانبغی، پس از ظهور اسلام و در آمیختن با تمدن جهانی این آیین، و به مدد گسترش مرزهای آن تا اقصی نقاط اروپا، ستارگان درخشانی را به عالم طب عرضه کرد که برای قرن‌ها، مهمترین مراجع طبّی جهان محسوب می‌شدند: آل بُختیشوع، ابن ماسویه، محمد بن زکریای رازی، النّفّوری، مجوسی اهوازی، ابن ربّین طبری، حکیم میسری، آخوینی بخاری، ابوسهل مسیحی جرجانی، ابومنصور موقّ هرّوی، ابن قارن رازی، ابومنصور قمری بخاری، ابن سینا، سید اسماعیل جرجانی، عین الزّمان قطن مروزی، ابن منصور جمانی، محمود چغمینی، قطب الدّین شیرازی، محمدحسین عقیلی شیرازی، محمد اکبر ارزانی، یوسفی هروی، رستم گرگانی، نورالدین شیرازی، شفایی کاشانی، عماد طبیب، محمد

مؤمن تنکابنی دیلمی، نظام الدّین احمد و... از افرادی هستند که هر یک در پیشبرد مرزهای دانش پزشکی در ایران، آثار ماندگار و قابل اعتنایی از خویش برجای گذاشته‌اند و حتّی آثار افرادی همچون «رازی» و «ابن سینا» و «جرجانی» به عنوان مأخذ و مرجع علمی، مورد استفاده اغلب دانشکده‌ها و حوزه‌های علمی از گذشته تا به امروز، بوده و هست (۱).

آنچه در پژوهش حاضر مورد توجّه قرار گرفته، بررسی نظرات پنج تن از طبیبان شاخص ایرانی است در موضوع بیماری‌های مثانه؛ و کوششی است در جهت شناخت دیدگاه‌های این پزشکان درباره عارضه‌های مثانه و مجاری ادرار؛ شواهد موجود تاریخی نشان می‌دهد که بیماری‌های مثانه و مجاری ادرار، جزء شایع‌ترین عوارض مذکور در طبّ سنتی است که تقریباً تمام گروه‌های سنّی را درگیر می‌ساخته است.

۲. ملاحظات اخلاقی

نگارندگان جستار حاضر کوشیده‌اند در فرآیند انجام این پژوهش، اصل امانت‌داری را به صورت کامل در ارجاع‌دهی به متون مورد استفاده، رعایت نموده و اصل عدم جانب‌داری در تحلیل داده‌ها را مورد توجه قرار دهند.

۳. مواد و روش‌ها

جستار حاضر بر آن بوده تا انگاره‌ها و دیدگاه‌های مولفان کتاب‌های مذکور را مورد کنکاش قرار دهد و علائم و نحوه معالجه بیماری‌های مثانه را مطابق با پنج متن مهمّ طبّی پزشکان ایرانی در قرون سوم تا ششم هجری بررسی نماید.

۴. یافته‌ها

یافته‌های جستار پیش‌رو حاکی از آن است که «مثانه» از اعضای مهمّ و بنا به نوع عملکردش، جزء حسّاس‌ترین اعضای بدن است که وظیفه جمع‌آوری، نگهداری و انتقال ادرار را به مجاری دفع بول، بر عهده دارد؛ از دیرباز، بنا به علل مختلف، بیماری‌های خاصی این عضو را درگیر ساخته و سبب

^۳ درباره نقش مسلمانان در گسترش مرزهای دانش در زمینه‌های گوناگون -از جمله دانش پزشکی- به اثر ارزشمند پروفسور «میه لی» مراجعه کنید.

۵-۲. اهمیت و اعتبار «فردوس الحکمه فی الطب» اثر «علی بن سهل ربن طبری» (متوفی قرن ۳ ق.)

کتاب «فردوس الحکمه فی الطب» (به زبان عربی) مهمترین اثر «علی بن سهل ربن طبری» در علم پزشکی است که آن را باید اثری درخشان در سرآغاز دوران تألیف و تصنیف کتب طبی بعد از عبور از دوران ترجمه کتب طبی یونانی و سریانی به حساب آورد؛ اهمیت این اثر تا بدان حد است که در نظر مورخان تاریخ علم، از مجموع هفت کتابی که در طب، در نخستین ادوار خلافت عباسی تدوین و تألیف شده است، یکی نیز فردوس الحکمه طبری است و شش مورد دیگر عبارتند از: «مجموعه‌های سه گانه اوریباسیوس»، «کناش اهرن القس»، «کناش پولس»، «کناش جورجس پدر بُختیشوع»^۴ (۱۳).

«فردوس الحکمه»، در ۷ «نوع» (باب/ فصل) تدوین شده که هر نوع، مشتمل بر چند مقاله است و هر مقاله، خود دارای چند باب است؛ ابن ربن طبری در تألیف این کتاب علاوه بر آثار بقراط، جالینوس، دیسکوریدوس، ارسطو و بطلمیوس، از کتاب‌های پزشکان کمتر شناخته شده یونانی نیز استفاده کرده است از جمله: ثيوفرساطوط، دیمفراطیس، ارسالوس، ایکرومینوس و... او همچنین از منابع مختلفی نظیر «الایضاح من السمن و الهزال و تهیج الباه»، «العین» «طبائع الحیوان» و... بهره برده است.

فردوس الحکمه هم شامل کلیات طب است و هم مبحث معالجات و داروشناسی و داروسازی را پوشش می‌دهد و البته از ارائه مباحث نظری و فلسفی نیز غافل نیست.

کتاب فردوس الحکمه، علاوه بر جنبه‌های قدمت تاریخی و پیشتازی آن در حوزه طب، از این جهت قابل اعتناست که از افراد یا کتاب‌هایی نقل قول کرده است که امروزه در کتب دیگر، آن استنادات و نقل قول‌ها دیده نمی‌شود و از این جهت، جنبه منحصر بفرد دارد.

^۴ «و من تلك الكناشات الطبية القديمة التي نقلت إلى اللغة العربية أو ألفت فيها في بدء الخلافة العباسية أو قبلها لم يذكر مصنفو العرب الا هذه السبع: ثلاث مجموعات لاوریباسیوس وثلاث کناشات لاهرون القس وفولس الاجانیطی وجورجس ابی یختیشوع وفردوس الحکمه لعلی بن ربن الطبری» (۱۳).

بروز عوارض مختلف و در پاره‌ای موارد، حتی مرگ بیمار شده است.

۵. بحث

۱-۵. بیماری‌های مثانه و اهمیت معالجه آن در طب سنتی

پیشینه پرداختن به بیماری‌های مثانه و مجاری ادرار، در اغلب کتب طبی مسلمانان و طبای متقدم ایرانی، یونانی و سریانی، قابل رهگیری است و کمابیش، به طور مستقل، یا همراه با سایر اندام‌ها، بخشی از کتب طبی، به این امر اختصاص یافته است چنانکه رازی، در کتاب مشهور «حاوی»، بابتی را به «أمراض الکلی، مثانه و مجاری البول» اختصاص داده است (۸) و «ابن سینا» در ضمن دو فصل از کتاب «قانون»، مطالب مفصلی درباره «امراض مثانه» و «فی علاج حصاة المثانة» مطرح کرده است (۹). پیش از آن، تک نگاره‌هایی در این موضوع نیز به طبای متقدم نسبت داده شده است چنانکه می‌توان به عنوان نمونه، به مباحثی درباره البول والکلی و المثانة در «شرح فصول بقراط» (۱۰) و «کتاب البول» اثر «مفلس»، شاگرد بقراط (۱۱) و «جوامع الکتاب فی البول لجالینوس» ترجمه «حنین بن اسحاق» و «کتاب البول» اثر «اسحاق بن سلیمان یهودی» (متوفی ۳۲۰ ق.) اشاره کرد (۱۲).

در مجموع، می‌توان گفت در طب سنتی ایران، مهمترین بیماری‌های مثانه، شامل موارد ذیل است که برای هر کدام، داروها و روش‌های درمانی خاصی نیز تجویز می‌شده است:

«درد مثانه»، «استرخای مثانه»، «آماس (ورم) گرم و سرد مثانه»، «قروح (زخم) مثانه»، «بسته شدن خون در مجاری بول و مثانه»، «سنگ مثانه»، «چرک کردن مثانه»، «جرب مثانه»، «باد افتادن (قولنج) مثانه» و...

در ادامه، مهمترین بیماری‌های مثانه و روش‌های درمانی آن را در پنج اثر مهم طب ایرانی و اسلامی در فاصله قرن سوم تا ششم هجری، بررسی می‌کنیم:

۵-۲-۱. نشانه‌شناسی و درمان بیماری‌های مثانه در

کتاب «فردوس الحکمه»

«ابن ربین طبری» باب یازدهم و دوازدهم و سیزدهم از کتاب «فردوس الحکمه» را به بیماری‌های مثانه، نشانه‌ها و درمان آنها اختصاص داده است؛ بر مبنای نظر او، مثانه از توده عصبی باریک، شکل گرفته است و در آن، اندکی سردی است؛ این عضو در قسمت تحتانی کلیه واقع شده است و یک دهانه به نام «گردن مثانه» (عُنُقُ المَثَانَةِ) برای خروج بول دارد؛ بول از مجراهایی پنهان و نادیدنی وارد مثانه می‌شود^۵ (۱۴).

طبری، بیماری‌های مثانه را شامل «قطره قطره آمدن بول»، «سستی و ضعف»، «بند شدن» و «بروز سنگ» می‌داند^۶ (۱۴).

قطره قطره آمدن بول: این عارضه از دو علت، ناشی می‌شود: ۱. سستی و ضعف عضلات پیرامونی نظیر آنچه باعث از دست رفتن قوه نگهداری (ماسکه) می‌شود؛ در این حالت، عضله مثانه، توان نگاه داشتن آنچه به آن وارد شده (بول) را ندارد و ناچار، مقداری از آن را بی‌اختیار، قطره قطره دفع می‌کند. ۲. بروز ورم در آلت تناسلی که در این حالت، بیمار، در موقع ادرار، احساس درد شدید دارد؛ یا ورم ماهیچه دهانه مثانه یا ورم روده‌های پیرامون مثانه که باعث ضعف موضع می‌شوند (۱۴).

ضعف مثانه (استرخاء): این بیماری سبب می‌شود که مثانه نتواند برای خروج بول، فشار لازم را وارد نماید؛ علت بروز آن می‌تواند ناشی از زخم شدن عمق مثانه باشد و یا به سبب سقوط یا ضربه خوردن عصب متصل به مهره‌های کمر عارض شود که به ضعف مثانه انجامد.

بند شدن و ایجاد سنگ در مثانه: در این عارضه، بروز سنگ، مجرای خروج ادرار را مسدود می‌کند که حتی به شکافتن زخم‌های درون کبد یا طحال یا کلیه بیانجامد و این موارد نیز به مثانه وارد شود؛ همچنین امکان دارد دهانه مثانه

با سنگ، بند بیاید و خروج بول، با شدت و فشار زیاد باشد؛ ایجاد سنگ مثانه ناشی از دو چیز است: ۱. تیزی و شدت ادرار بخاطر بروز ضعف یا حرارت در مثانه که به گفته بقراط، سبب می‌شود بخش‌های رقیق بول، دفع شود و رسوبات آن باقی بماند و به سنگ مبدل شود. ۲. بروز سده و گرفتگی در مثانه^۷ (۱۴).

نشانه‌های بیماری مثانه: هرگاه در قسمت زهار یا پوست نرم شکم، نفخی دایره شکل، دیده شود، نشانه آن است که مثانه پر از بول است؛ حال اگر با دست، مثانه را فشار دهند و بول، خارج نگردد، نشانه آن است که سده و گرفتگی در مثانه وجود دارد؛ و اگر بول، در قاروره به صورتی باشد که در قسمت زیرین قاروره، اجزای شن مانند جمع گردد، نشانه بروز سنگ در مثانه است.

بیمار دچار بند آمدن ادرار، به پشت بخوابد و پاهایش را بالا آورده، به شدت تکان بدهد؛ اگر پس از این رفتار، توانست ادرار کند، نشانه این است که در مثانه سنگ جمع شده و اگر نتوانست، علت چیز دیگری است و به سنگ مثانه مربوط نیست.

سنگ مثانه اغلب در نوجوانان و کودکان به علت غلظت طعام آنها پدید می‌آید؛ همچنین در افرادی که عادت به خوردن غذاهای سنگین و غلیظ دارند، سنگ مثانه بروز می‌کند.

در مواقعی که از مجاری بول، خون خارج شود و این خون، با ادرار نیامیخته باشد، نشانه بروز زخم در مثانه است؛ نیز در مواردی که اجزایی رسوب مانند دیده شود، نشانه بروز جَرَب مثانه است (۱۴).

طبری با استناد به سخن بقراط، بیان می‌کند: هرگاه مثانه سفت شود و درد شدیدی عارض گردد و همراه با این درد، تب

^۷ «وجملَةُ القول ان للحصر علتین اما حدة الماء من ضعف المثانة عن اخراج البول أو لسدد فیها، وللتقطیر أيضا علتان اما حدة الماء وحرقة أو ضعف المثانة عن حبسه، وقال أبقراط ان المثانة إذا أفرط حرها تورم عنقها فتحرق المثانة ما یجتمع فیها من البلّة فیخرج ما رق وصفی منها ویجمد ما غلظ فیتحجر...»

^۵ «المثانة خلقتها من عصب دقاق وفيها برد قليل و هي أسفل من الكلية وفيها برد قليل ولها فم واحد من حيث يخرج البول، و يسمى ذلك عنق المثانة وانما يصل إليها البول من مجاری خفية...»

^۶ «و من عللها تقطير البول والاسترخاء و الأسر والحصاة».

۵-۳. اهمیت و اعتبار «الحاوی فی الطب» اثر «محمد بن زکریا رازی» (متوفی ۳۱۳ ق.)

کتاب «الحاوی»، بزرگ‌ترین تألیف و تصنیف محمد بن زکریای رازی است؛ گفته می‌شود این کتاب، ۱۵ سال وقت رازی را گرفت و خود او می‌گوید که سوی چشمش را نیز با خود بُرد؛ با این همه، کتاب «الحاوی» در زمان حیات رازی تدوین نهایی نشد، بلکه این اثر پس از وفات محمد بن زکریا رازی و به امر «ابوالفضل بن عمید»، استاد صاحب بن عبّاد، وزیر رکن الدوله دیلمی از اوراق مشوّش و پراکنده‌ای که از رازی باقی مانده بود، به اهتمام شاگردانش جمع‌آوری شد و پس از جمع این اوراق پراکنده، کتاب «الحاوی» را تهیه کردند.

همان‌طور که از فصول و ابواب کتاب «حاوی» معلوم می‌شود، در این کتاب از جمیع شعب طب و اصول تداوی و حفظ الصحّة و علم الامراض و دواسازی و سایر شعب، به خوبی بحث شده است تا بدان‌جا که آن را دائرةالمعارف طبّی نیز نامیده‌اند و در میان کتب طبّی قدیم، کمتر اثری را می‌توان به این حجم و استناد مثال زد؛ این کتاب، علاوه بر معلومات مزبور، جمیع اطلاعات بالینی و بیمارستانی و شرح حال بیماران و اوضاع مریض‌خانه‌ها را با طرزی نیکو بیان کرده است.

۵-۳-۱. نشانه‌شناسی و درمان بیماری‌های مثانه در کتاب «الحاوی فی الطب»

محمد بن زکریای رازی در بررسی بیماری‌های مثانه، چنانکه روش کتاب الحاوی است، مستند به مشاهدات بالینی و یا نظرات سایر طبیبان، اعلام نظر کرده است؛ وی درباره نشانه‌شناسی بیماری‌های مثانه، گفته است: اجزای شبیه به بُراده موقعی که همراه با بول، خارج گردد نشانه آن است که در مثانه، رخم ایجاد شده است^۸.

به نظر او نوجوانان و کودکان سنین هفت تا پانزده سال، بیشتر از سایر گروه‌های سنتی به سنگ مثانه دچار می‌شوند؛ علّت

پیوسته باشد، این نشانه‌ها خطرناک و چه بسا عامل هلاک بیمار خواهد بود.^۸

درمان بیماری‌های مثانه: اگر عارضه از سردی باشد، با چرب کردن و کماد بستن موضع، توسط روغن‌های گرم و حُقنه‌های نرم (مثل حُلَبه و ...) بهبودی حاصل می‌شود. اگر عارضه ناشی از گرمی باشد، به اندازه دو درهم «بَزَر قُطونا» را با روغن گُل، یا یک مثقال «تخم خیار» را با آب سرد یا دو مثقال «طباشیر» را با آب سرد بیامیزند و بر روی مثانه بمالند. ورم مثانه را با داروهای فروشنانده ورم مثل نوشیدن [آب] خیارچنبر و آب «شجر الثعلب» و یا مالیدن کلم و برگ «شجر الثعلب» همراه با روغن گُل بر روی مثانه درمان می‌کنند (۱۴).

برای درمان قطره قطره آمدن بول، دو درهم «جُند بیدستر» و «مرزنگوش» و «سُداب» و «بنگدانه» و «انیسوم» را با هم بیامیزند و با پانزده دانه انار، به صورت حَب در آورده و به میزان یک درهم، هر دفعه میل نمایند؛ همچنین مصرف یک درهم تخم خیار با سفیده تخم مرغ رقیق، برای درمان این عارضه، سودمند بوده است (۱۴).

طبری برای برای درمان سنگ مثانه، گفته است: ورقه‌های «کَبَر» و «کُندس» و «اسقیل» و ریشه «گاوشیر» را با سرکه تند و تیز مخلوط نمایند و به اندازه یک درهم از این معجون را با آبی که در آن «انیسون» و «وَج» و «سنبل» جوشانده‌اند، مصرف نمایند؛ همچنین در نسخه‌ای دیگر، گفته است: خرچنگ رودخانه را بسوزانند و سپس آن را بکوبند و با طلا یا شراب معجون نمایند و به میزان دو درهم از آن را مصرف کنند؛ و در نسخه‌ای دیگر، سرگین کبوتر را به وزن دو درهم مصرف کنند یا به میزان دو درهم از مثانه گوسفند دو ساله را با طلا بسوزانند و مصرف نمایند (۱۴).

^۸ «وقال أبقراط: إذا صلبت المثانة واشتد وجعها وكان مع ذلك حمى لازمة دل ذلك على ورم فيها وعلى الهلاك».

^۹ «الْأَجْزَاءُ الشَّبِيهَةُ بِالصَّفَائِحِ مَتَى انْحَدَرَتْ مَعَ الْبَوْلِ دَلَّ أَنْ الْقَرْحَةَ فِي الْمَثَانَةِ».

روغن زیتون، خشخاش و پیه غاز و پیه ماکیان بپزند، تأثیر بهتری خواهد داشت؛ همچنین از حُقنه‌های نرم، برای تنقیه بیمار استفاده نمایند^(۸).

رازی، با استناد به کتاب «الخاصره» اثر «روفوس» بیان می‌کند که آماس خونی در مثانه، از فزونی خون رخ می‌دهد و امکان دارد با تب بسیار شدید و سوزان، و بی‌خوابی شدید و اختلاط دم و استفراغ صغراوی و بند آمدن بول همراه باشد؛ در این عارضه، اگر بالای مثانه را با دست لمس کنند، درد شدید و ضربان، همراه با سردی دست و پا احساس می‌شود و چه بسا که اگر برای درمان به سرعت اقدام نشود، بیمار، بمیرد؛ درمان این عارضه با قُصَد و نشستن در آبی که درونش «سَداب» و «شوید» و «ریشه ختمی» جوشانده‌اند، می‌باشد؛ همچنین حقه‌های نَرم نیز درد را تسکین خواهد شد بویژه اگر برای حقه از خشخاش و پیه مرغ و مقدار کمی تریاک استفاده کنند^(۸).

نشانه وجود سنگ در مثانه، چنین است که بیمار، پس از ادرار، بدون اراده، مقداری بول، دفع کند و در انتهای آلت تناسلی اش، احساس درد داشته باشد؛ و نیز پس از خستگی یا فعالیت بدنی شدید، احساس کند که آلت تناسلی اش، حالت آماسیدن دارد؛ این حالت ممکن است با حبس بول توأم باشد^(۸).

اگر در مثانه دو یا سه سنگ، جمع شده باشد، دفع آنها بصورت تدریجی است و چه بسا ادرار بیمار، حالت شن ریزه داشته باشد؛ در مواقعی که سنگ، در دهانه مثانه باشد، ادرار بدون درد است؛ در این حالت، فرد باید روی زمین، به پشت، دراز بکشد و پاهایش را بالا آورده، به شدت در هوا تکان بدهد؛ این عمل، باعث اضطراب دهانه مثانه می‌شود و سنگ را به پایین، دفع می‌کند^(۸).

این امر، زیاد خوردن و درهم خوردن غذا و در نتیجه اجتماع خلط خام در بدن آنهاست که به سمت مثانه، فروکش می‌کند و برخی اوقات، سبب ایجاد سنگ می‌گردد؛ البته اگر در مثانه، ورم گرم بروز نماید نیز می‌تواند باعث بروز درد در مثانه گردد^(۸).

به نظر رازی، در مواقعی که در موضع مثانه، درد شدید بروز نماید، باید بر روی آن «گلاب»، «سَداب»، «روغن بابونه» و «سرکه» مالید و بیمار از خوردن چیزهای گرم مزاج، پرهیز نماید چرا که باعث شدت بیماری و طولانی شدن آن می‌شود^(۸).

برخی از داروهای مفید برای عوارض مثانه، به شرح ذیل است:

برای بازداشتن ادرار خون از مثانه: یک مثقال «شَبِّ یمانی» و دو مثقال «کتیرا» و «صمغ» را با هم بیامیزند و همراه با شراب شیرین، بخورند.

برای درمان زخم مثانه: بیست دانه «حَبِّ صنوبر کبار»، چهل دانه «تخم خیار بُستانی»، یک مثقال «نشاسته»، پنج مثقال «تخم کرفس»، یک مثقال «سنبل» را با جوشانده سنبل و بذر کرفس مخلوط نمایند و هر دفعه به میزان یک مثقال از آن را مصرف نمایند^(۸).

اگر همراه با بول، رسوباتی مثل رنده‌های چوب دیده شود، نشانه بروز جَرَب در مثانه یا عروق پیرامونی است؛ اگر این رسوبات، همراه با غلظت بول باشد، نشانه جرب مثانه است و اگر با بول رقیق باشد، نشانه جرب در عروق می‌باشد.

مواقعی که مثانه، دچار ورم گردد، بیم هلاک بیمار یا خطر فراوان است؛ این بیماران، به تب سوزان و بیخوابی و اختلال ذهن نیز مبتلا می‌شوند؛ امکان دارد نتوانند ادرار نمایند؛ در این مواقع، اگر امکان داشته باشد باید بیمار را فصد نمود و بر روی موضع ورم، داروهای مُسخن مثل «روغن زیتون» که در آن «سَداب» و «ریشه خطمی» پخته باشند، بمالند؛ اگر در

^{۱۱} «الورم الحَادَث فی المثانة فمهلک أو خطر وذلک أن أصحابه یخُمونَ حمی حادة ویسهرن ویصیبهم اختلاط الذَّهْنِ ویَتَقَيَّوْنَ شَبًّا مراریاً صرفاً ولَّا یَبُولُونَ فَلذلک یَنبَغی أن یُبَادَ فی الفصد إن أمکن ولَّا یُؤخَّر ویصب علی موضع الورم اللَّاشِیَاءَ المسخنة مثل الزَّیْتِ الذی قد طبخ فیهِ سذاب وأصل خطمی وإن طبخ مع الزَّیْتِ خشخاش وذوب فیهِ شَحْمُ الإوز وشحم الدَّجَاج کَانَ أجود ویحقنون بحقنة لینة».

^{۱۲} «أن منهم من یَبُولُ فی آخر البُولِ بِلَا إرادة ویوجه طرف الذکر ویحکه ومتی تعب وارتاض أحس فی الذکر تحدر ورُبَّمَا انسَد بُولُهُمْ...»

^{۱۰} «وَهَذَا یُصِیب الصَّبَّانَ من أبناء سبع إلى خمس عشر لكثرة أكلهم علی غیر التَّرتیب وكثرة اجتماع الخلط الخام فیهم فینحدر إلى ناحیة المثانة فیحث علیها فی بعض الأوقات حجارة وفی بعض الأوقات إذا كانت فی المثانة علة ورم حار...»

توسط «ژیلبر لازار» -ایران شناس فرانسوی- در سال ۱۹۵۸ م. معرفی شده است (۱۶).

دانشنامه میسری را می‌توان از مهمترین آثار فارسی در شناخت طب سنتی عصر سامانی و غزنوی دانست که علاوه بر محتوای علمی و طبّی، از بسیاری جهات ادبی و تاریخی نیز ارزش و اعتبار دارد و می‌تواند در شناخت بسیاری از واژگان طبّی و علمی آن روزگار نیز به پژوهشگران یاری برساند (۱۷).

۴-۱. نشانه‌شناسی و درمان بیماری‌های مthane در

کتاب «دانشنامه منظوم طبّی»

در دانشنامه حکیم میسری، از بیماری‌های مthane به مواردی همچون «سنگ مthane»، «سوزش ادرار ناشی از جَرَب (گر) مthane»، «خونین شدن بول به علّت زخم مthane» و «سلس البول» اشاره شده است.

سنگ مthane: بول بیماران مبتلا به سنگ مthane، سفید رنگ است و قسمت آلت تناسلی، دچار خارش شدید می‌شود و مجرای بول، بسته می‌شود:

کسی کاو سنگ دارد در مthane

درو بسته نشان آستانه

که بول وی برنگ اسپیده باشد

قضییش را بسی خاریده باشد (۱۸)

نسخه‌های علاج این بیماری، توسط میسری چنین پیشنهاد شده است:

«سُعد»، «بادام تلخ»، «قُسط»، «سنبل»، «فلفل» و «سلیخه» را با هم مخلوط کرده و به بیمار بخوراند،

خوردن خاکستر عقرب، خوردن نخود و زیتون و کبر، مالش موضع درد با روغن عقرب و آب گرم

سوزش ادرار ناشی از جَرَب (گر) مthane: افراید که به جرب مthane مبتلا می‌شوند، ادرار سوزنده دارند که گویی آتش در وی زبانه می‌کشد:

کسی گرّست گویی در مthane

بوقت بول، زد آتش زبانه (۱۸)

دستورالعمل درمانی رازی، برای درمان بند آمدن بول که ناشی از ضعف مthane باشد، چنین است که از پاک‌کننده‌های قابض که اندکی گرم‌کننده باشند همچون «دارچین»، «سُعد»، «بسباسه»، «سلیخه»، «قرنفل» و «سنبل» به اندازه دانه کنار، ممزوج نمایند و همه را بپزند و بصورت ضماد، بر روی مthane قرار دهند (۸).

همچنین برای درمان این عارضه، مالیدن روغن ناردین و روغن بان و برخی دیگر از روغن‌های گرم که در آنها داروهای قابض، پخته باشند، مفید خواهد بود (۸).

۴-۲. اهمیت «دانشنامه منظوم طبّی» اثر «حکیم

میسری» (متوفی بعد از ۳۷۰ ق.)

«میسری» از پزشکان عالی‌قدر و ارجمند قرن چهارم هجری است که متأسفانه، آگاهی ما از حیات و سایر آثار او غیر از «دانشنامه منظوم طبّی» بسیار محدود است؛ مهمترین ویژگی وی در گستره تاریخ طبّ ایرانی، آن است که «دانشنامه میسری»، نخستین منظومه طبّی به زبان فارسی است از این منظر، «میسری» را می‌توان در کنار «أخوینی بخاری» مؤلف «هدایة المتعلّمین فی الطبّ» و «ابومنصور موقّق بن علی هرّوی» مؤلف «الأبئیة عن حقائق الأدوية» جزء نخستین پزشکان ایرانی دانست که آثار خود را به فارسی تألیف کرده، و راه را برای گسترش متون طبّی به زبان فارسی -در زمانه‌ای که عربی نویسی، سنت جاری بود- هموار ساخته‌اند (۱۵). در این میان، دانشنامه میسری از جهت آنکه به نظم فارسی است، تمایزی دو چندان دارد و ظرفیت بالای زبان فارسی را چه در حوزه نثر و چه در حوزه نظم، برای نگارش آثار علمی، اثبات می‌نماید.

از دانشنامه میسری، تنها یک نسخه تاکنون شناخته شده (کتابت «محمود تبریزی شاهنامه خوان» به سال ۸۵۲ ق.) که در کتابخانه ملّی پاریس نگهداری می‌شود و برای نخستین بار

^{۱۳} «وینفع من دهن الناردین ودهن البان و بعض الأدهان الحارة ویطبخ فیها بعض القوابض».

چشم بیمار، انگار حالت گدازش دارد و به هنگام ادرار، مثانه و مجاری بول، به شدت درد می‌گیرد:

و گر گرسست وی را در مثانه

و دردی باشد او را بی‌کرانه

نشانش آنکه چشمش در گدازست

و وقت بول را دردی درازست (۱۸)

بیمار، باید از مصرف سرکه پرهیز کند؛ و غذای او باید «اسپیدبا» (آش ماست) و «اقراص بزور» باشد؛ روش تهیه اقرص بزور چنین است: «تخم خربزه»، «تخم خیار»، «تخم کدو»، «سوس»، «خشخاش»، «نشاسته»، «کتیرا»، «تخم خرفه»، و «زرنیخ» را با شکر بکوبند و به صورت حبّ، مصرف نمایند. داروی دیگر، مصرف روغن بادام و کشکاب همراه با اقرص بزور و گلاب می‌باشد. نوعی نسخه دیگر نیز توسط میسری توصیه شده است به این صورت که «لعاب دانه به» را با روغن گل و مقداری شیر زن، مخلوط نمایند و هر روز، از طریق مجرای بول، وارد مثانه بیمار نمایند (۱۸).

خونین شدن بول به علت زخم مثانه: این عارضه اغلب در اثر سقوط از بلندی یا فرو افتادن در چاه یا خوردن ضربات سخت به ناحیه مثانه و مجاری ادرار باشد؛ در این حالت باید بیمار را فصد کرد و به او «قرص کهربا» و «آش غوره» (غوره با) خورانید (۱۸).

سلس البول: میسری، خروج غیرارادی حجم زیادی بول، به علت ضعف مثانه را چه در خواب و چه در بیداری، «سلس البول» نامیده است:

کسی کش هر زمانی بی‌بهبانه

بُرون آید بسی بول از مثانه

چه اندر خواب باشد گرچه بیدار

همیشه زوی آید بول بسیار (۱۸)

در این حالت، اگر بیمار در مثانه، احساس سوزش نداشته باشد و عطش بر او غلبه نکند و دچار ضعف جسم و لاغری نشود، برای درمان باید به وی «بلوط» و «صمغ» و «گشنیز» و

«طین ارمنی» و «کندور» هر بامداد به وزن سه درم‌سنگ، بخوراند تا با تنگ شدن مجرای ادرار، بیماری رفع شود (۱۸). اما اگر بیمار، عطش مداوم داشته باشد و در مثانه احساس سوزش کند و به محض نوشیدن آب، ادرارش جاری گردد باید «اسفیوش» و «کشکاب» همراه با «آب انار شیرین» و یا «گلاب» بخورد.

به طور کل بیماران دچار سلس البول، باید از خوردن دوغ و قره قروت و آب غوره و ترشی‌ها پرهیز کنند.

مصرف سماق حل شده در سرکه نیز مفید است:

گرش سماق یابی در سَک خام

طعامی زان کنی، آردش آرام (۱۸)

اگر تمام این داروها بی‌تأثیر باشد باید به عنوان آخرین درمان، به بیمار «قرص کافور» خورانید که معجونی است گل سرخ، گشنیز، آرد جو از هر کدام پنج درم‌سنگ، گُلنار دو درم‌سنگ، و کافور نیم درم‌سنگ را در آب انار مخلوط نمایند و به بیمار بخوراند (۱۸).

۵-۵. اهمیت و اعتبار «قانون فی الطب» اثر «حسین بن عبدالله سینا» (متوفی ۴۲۸ ق.)

کتاب ارزشمند «القانون فی الطب» که به زبان عربی تألیف شده، اثر ژرف و ماندگار شیخ الرئیس، حسین بن عبدالله سینا در موضوع طب، سالیان متوالی در بزرگ‌ترین مراکز علمی و پزشکی جهان تدریس شده است؛ این کتاب، پس از نگارش، بسیار مورد توجه قرار گرفت و به همین سبب ترجمه‌ها و شرح‌های گوناگونی از آن در دست است. علاوه بر آن، این کتاب مهم، به مدت چند قرن در اروپا به عنوان یکی از متون دانشگاهی مطرح بود و از این رو ترجمه‌ها و شروح مختلفی از این کتاب در اروپا و به زبان‌های لاتین دیده می‌شود.

بعلاوه، کتاب قانون یکی از اولین کتاب‌هایی است که پس از اختراع صنعت چاپ، در اروپا به زیور طبع آراسته گردیده است؛ علاوه بر این تا روزگار ما بسیاری از طبیبان در نگارش مقالات و کتاب‌های پزشکی از این اثر بهره برده‌اند.

در بیانی کلی، ابن‌سینا، بیماری‌های مثانه را به هفت دسته تقسیم کرده است: ۱. بیماری‌های ناشی از سوء مزاج ساده یا سوء مزاج همراه با ماده خلط ۲. بیماری‌های ناشی از آماسیدن و ورم مثانه ۳. بیماری‌های ناشی از بندشدگی و بروز سده، سنگ و... ۴. بیماری‌های ناشی از افزایش یا کاهش حجم مثانه از میزان طبیعی ۵. بیماری‌های موضعی همچون برجسته شدن مثانه ۶. بیماری‌های ناشی از ترک برداشتن، زخم شدن و... ۷. بیماری‌های مثانه که علت اصلی در سایر اندام‌هاست و یا بیماری مثانه، سبب بروز عارضه در سایر اندام‌ها شود (۹).

همچنین شیخ الرئیس، چند اصل کلی را درباره بیماری‌های مثانه بیان می‌کند:

بیماری‌های مثانه اکثراً در فصل زمستان رخ می‌دهد. علاج بیماری‌های مثانه، شبیه معالجات بیماری‌های کلیه است با این تفاوت که در بیماری‌های مثانه، داروها باید اثربخش‌تر و پاک‌سازتر باشند. در مکان‌های شمالی که وزش بادهای سرد بیشتر رخ می‌دهد، بیماری‌های مثانه نیز بیشتر بروز می‌کند. معالجه بیماری‌های مثانه با داروهای تناول شدنی، تزریقی، مالیدنی و تضمیدی صورت می‌گیرد (۹).

بنا به نظر ابن‌سینا، در مواقعی که مثانه به سردمزاجی مبتلا شود، بیشتر در معرض خطر است به همین دلیل باید در اصلاح مزاج آن به سمت گرمی با تجویز داروهای مُدر و گرم مزاج مانند روغن کوشنه، روغن سنبل رومی، روغن لبانه و... کوشش شود (۹). برخی مواقع نیز مثانه به سبب گرایش به گرم مزاجی بیمار شده که اصلاح این امر با داروهای سرد نظیر آب خیار، آب خرفه، آب کدو، طباشیر خیسانده در آب و... ممکن است؛ همچنین مالیدن داروهایی نظیر کافور، صندل، دوغ، روغن گل، روغن خشخاش، و تزریق ادرار خر ماده به درون مجرای بول، تجویز شده است (۹).

مهمترین و دردناک‌ترین بیماری مثانه، ایجاد سنگ در آن موضع است؛ به گفته ابن‌سینا: «سنگ مثانه نسبت به سنگ کلیه سخت‌تر، بسیار بزرگ‌تر، در رنگ متمایل‌تر به زرد مایل به سیاهی و نزدیک به خاکستری و سفیدی است...» (۹) نشانه این عارضه، سفید و غلیظ و چرب بودن ادرار است؛ آلت

ابن‌سینا، کتاب قانون را بر اساس پنج کتاب، تدوین نموده است. کتاب اول: مبانی و کلیات طب؛ کتاب دوم: داروهای ساده؛ کتاب سوم: بیماری‌های جزیی که در هر یک از اندام بدن از سر تا قدم رخ می‌دهد؛ کتاب چهارم: بیماری‌های عمومی که به عضوی خاص اختصاص ندارد؛ مانند تب؛ کتاب پنجم: افرآبادین (داروهای ترکیبی)

قبل از نگارش کتاب قانون، کتاب‌های مهم و مفصل دیگری در عرصه طب سنتی به رشته تحریر درآمده است که هر کدام، کتاب‌های بالارزشی شمرده می‌شوند؛ کتاب الحاوی فی الطب، مشتمل بر تجربیات پزشک نام‌آور محمد بن زکریای رازی است و یا کتاب کامل الصناعه نگاشته‌ای کامل در حوزه طب نظری و طب عملی (بالینی) است؛ با این حال کتاب قانون ابن‌سینا، ناسخ بسیاری از این کتاب‌ها شمرده می‌شود، چرا که ترتیب و تدوین شگرف ابن‌سینا، در نگارش این اثر، دست‌یابی دانش پژوه را به مطالب پزشکی آسان‌تر می‌نماید. علاوه بر این، به سبب آگاهی ابن‌سینا، در زمینه علوم عقلی، وی توانسته بسیاری از مبانی فلسفی را با قواعد پزشکی تطبیق دهد و پزشکی را به صورت بُرهان علمی، به مخاطبین این علم عرضه کند؛ از آنجا که ابن‌سینا به سبب اشتغالات فراوان، کمتر فرصت تجربه و آزمایش داشته است، مباحث بالینی این اثر و هم‌چنین دواشناسی و داروسازی در آن، نسبت به بعضی دیگر از کتاب‌ها، مختصر و مجمل‌تر مطرح شده است.

۵-۵-۱. نشانه‌شناسی و درمان بیماری‌های مثانه در

کتاب «القانون فی الطب»

ابن‌سینا را باید به حق، یکی از بزرگترین پزشکان تاریخ ایران و جهان محسوب کرد؛ روشمندی و دقت بیان مطالب کتاب قانون، مصداق آشکاری برای این مدّعاست؛ وی فنّ نوزدهم از کتاب قانون را به مثانه و بول اختصاص داده، و در این زمینه، ضمن تشریح و کالبدشناسی دقیق مثانه، بیماری‌های آن، نشانه‌های بیماری و روش‌های متنوع درمانی را مطرح کرده است.

تناسلی مدام خارش دارد و حتی ممکن است مقعد نیز دچار بیرون زدگی شود (۹).

وی برای درمان سنگ مثانه، چندین نسخه مختلف ارائه می‌دهد که برخی خوردنی، و برخی شامل نشستن در آبن، برخی شامل مالیدن بر پوست مثانه، برخی بصورت ضمد و تکمید است؛ نکته بسیار مهم در روش معالجاتی ابن‌سینا آن است که وی جزء معدود پزشکانی است که در موارد حاد، جراحی را پیشنهاد می‌کند: «اگر داروها مفید واقع نشدند و ناگزیر از دریدن و بریدن بود، باید کسی اینکار را انجام دهد که به خوبی، حالت و چگونگی مثانه را بشناسد و در تشریح مثانه، آگاه و ماهر باشد... باید طبیب معالج، بیمار را بر پشت بخواباند و روده و مثانه را باندپیچی کند؛ با این همه من این عمل شق کردن را خطری بزرگ می‌دانم و هرگز آن را تجویز نمی‌کنم اما اگر از عمل شق کردن ناگزیر باشی... باید یک صندلی آماده کرده و بیمار بر صندلی بنشیند؛ پرستاری بیاید و دستش را در زیر هر دو زانوی بیمار قرار دهد؛ آنگاه جای شق کردن را در نظر بگیر؛ قبل از نشتر زدن باید جای سنگ را در مثانه معلوم کرد و آن را در جایی که هست، حبس کنی، به طوری که اگر بیمار مرد یا دوشیزه است، انگشت در مقعدش فرو کنی و اگر زن است و بکارت ندارد، در دهانه زهدانش فرو کن تا به سنگ مثانه می‌رسد؛ از بالا با دست دیگر، سنگ را در دست بفر و آن را با فشار دست از بالا و از راهی مراق و ناف پایین بیاور تا به نزدیک دهانه مثانه می‌رسد... حال اگر سنگ را با مهارت و هشیاری کامل، سر درز آوردی و دیدی که درز جای نشتر تنگ است و سنگ به آسانی از آن بیرون نمی‌آید، خودت با نیشتر جای خروج سنگ را کمی گشادتر کن... اگر سنگ مثانه کوچک باشد شاید از اثر فشار دست بیرون آید؛ اگر سنگ مثانه بزرگ باشد باید شق شده گشاد باشد و ممکن است نیاز به ابزار گیرنده گازانبر مانندی باشد که سنگ را بدان بیرون کشید» (۹).

دستور جراحی فوق، یکی از پرمخاطره‌ترین جراحی‌های طب قدیم است و ابن‌سینا، بارها در ضمن آموزش، دقت عمل و

توجه به وضع جسمی بیمار را تذکر می‌دهد و مخاطرات احتمالی را گوشزد می‌نماید که شایان توجه است (۹).

پس از سنگ مثانه، بیماری‌های پرمخاطره و شایعی نظیر «ورم مثانه»، «قُرحه مثانه»، «گری مثانه»، «لخته شدن خون در مثانه»، «سُستی و ضعف مثانه»، «درد مثانه»، «ناتوانی مثانه» و «باد در مثانه» مورد توجه اطباء آن روزگار بوده است؛ ابن‌سینا به روشنی و با دقت بسیار نشانی‌ها و علاج هر یک از این عوارض را بیان می‌کند و نکات سودمندی را در این‌باره مطرح می‌سازد (۹). از آنجا که بسیاری از یافته‌های او توسط پزشکان ادوار بعد -به ویژه سید اسماعیل جرجانی- مورد توجه قرار گرفته است، تفصیل این درمان‌های اخیر را در بررسی ذخیره خوارزمشاهی، بیان می‌کنیم.

۵-۶. اهمیت و اعتبار «ذخیره خوارزمشاهی» اثر «سید اسماعیل جرجانی» (متوفی ۵۳۱ یا ۵۳۵ ق.)

«ذخیره خوارزمشاهی»، اثر مهم سید اسماعیل جرجانی، در موضوع طب و به زبان فارسی تألیف شده است؛ وی این کتاب را به تشویق «قطب الدین محمد خوارزمشاه» به نگارش در آورد و به همین علت آن را «ذخیره خوارزمشاهی» نامید.

ذخیره خوارزمشاهی در عین حال که مجموعه‌ای از مشاهدات و نظرات جرجانی را ارائه می‌نماید اما استناد و نقل قول‌هایی از آثار متقدم بر جرجانی همچون تألیفات علی بن ربن طبری، رازی، اهواری، اخوینی، ابن‌سینا و... در خود دارد و با تلاش در خورستایش مؤلف، چه در حوزه نثر سلیس و روان و دقت علمی، به مهمترین اثر طبّی ایران به زبان فارسی تا قرن ششم هجری تبدیل گردیده است؛ به طوری که در حقیقت می‌توان آن را یک دوره کامل دائرةالمعارف طبّی دانست که حاوی همه موضوعات در رشته‌های پزشکی، از کلیات طب، تشریح، فیزیولوژی، علل بیماری و انواع درمان‌ها گرفته تا مسائل بهداشتی، از قبیل تعریف تندرستی، بیماری، بهداشت بدن، دستور غذایی و آشامیدنی و اموری که باید شخص در فصول مختلف سال انجام دهد یا اعمال طبّی، از قبیل خون گرفتن و امثال آن، بهداشت کودکان و پیران و مسافران، پروراندن

نوشیدن شربت غنبلثعلب با کمی خیار چنبر نیز مفید است؛ همچنین حُقنه‌های نَرم از خطمی، حُلبه، تخم کتان، سبوس و روغن بنفشه تأثیر درمانی مناسبی دارد.

چکاندن چند قطره از لُعاب اسبغول و شیر زن به داخل مجرای ادرار؛ و حقنه با معجون شیر زن، کشکاب و خیارچنبر؛ و چرب کردن مثانه با روغن بنفشه و روغن بابونه از دیگر تجویزهای درمانی این عارضه است (۱۹).

آماس سرد مثانه: علامت این بیماری آن است که ادرار و مدفوع با سختی دفع شود و ساق‌های پا، کرخت و ضعیف گردد و در مثانه، احساس سنگینی بروز کند؛ برای درمان، باید مثانه را با روغن‌های گرم و تحلیل‌برنده چرب کرد؛ همچنین نوشیدن شربت‌های مُدر مخلوط با انگبین و خیارچنبر، و چکاندن داروهای و روغن‌های تحلیل‌برنده با زَرّاقَه (سُرنگ) به داخل مجاری بول، از درمان‌های رایج این عارضه است (۱۹).

قُرَحِه مثانه: هرگاه، بول برای مدّتی حالت تیز (اسیدی) پیدا کند و تغییری ایجاد نشود، مثانه دچار زخم (قرحه) خواهد شد؛ و در برخی موارد حاد، مثانه سوراخ می‌گردد که بیم هلاک بیمار وجود دارد.

برای درمان، باید از خوردنی‌های شور و تُرش و بسیار شیرین پرهیز شود؛ و بیمار فعالیت‌های شدید جسمی که باعث گرمای بدن شود، اجتناب نماید؛ مصرف غذاهای و شربت‌های نَرم و آش‌های ساده و تُرشی‌های ملایم و انجام حرکات آهسته بدن، توصیه می‌شود.

از مهمترین داروها برای این عارضه، «شیر اسب» است که بوعلی سینا نیز آن را توصیه کرده است (۱۹).

اگر از مجاری بول، چرک (ریم) دفع شود باید از ماءالعسل و گلاب و سایر داروهای مُدر به بیمار خورانید؛ هرچند که جرجانی معتقد است بیماری‌های مثانه را باید با چکاندن دارو توسط زَرّاقَه (سُرنگ) به داخل آلت تناسلی و مجاری ادرار، درمان کرد: «و آن ریم پاک کنند به ماءالعسل و جَلّاب، که در وی داروهای ادرارکننده پخته باشند هم به خوردن، و هم به زَرّاقَه در مجرای بول چکانیدن؛ و علاج مثانه بیشتر به زَرّاقَه باشد...» (۱۹).

کودک، علامات بیماری‌ها و درمان آنها، اعمال جراحی و بهداشت، پوست و به کار بردن وسایل زینت، شناساندن زهرها و سم‌ها و درمان گزیدگی‌های حیوانی و مسمومیت‌ها بر اثر مواد و گیاهان و داروشناسی و داروسازی می‌باشد.

۵-۶-۱. نشانه‌شناسی و درمان بیماری‌های مثانه در کتاب «ذخیره خوارزمشاهی»

«سید اسماعیل جرجانی» جزو دوم از گفتار هجدهم کتاب ذخیره خوارزمشاهی را به بیماری‌های مثانه (در هشت باب) اختصاص داده است؛ وی در مجموع، نه بیماری را برای مثانه بر می‌شمرد و ضمن بیان نشان‌ها و علل بروز این بیماری‌ها، نحوهٔ معالجهٔ هریک را نیز بیان می‌کند:

آماس گرم مثانه: بنا به نظر جرجانی، آماس گرم می‌تواند خونی یا صفراوی یا ترکیبی از هر دو باشد؛ علّت بروز این عارضه، گذر سنگ‌هایی است که در کلیه (گُرده) ایجاد شده و باعث خراش یا زخم مثانه شده است؛ نشانهٔ این بیماری، احساس دردهای پیوسته و خَلَنده (تیر کشان) در ناحیه مثانه و بروز تب شدید همراه با عطش و هذیان و سیاه شدن زبان و استفراغ صفرا و سرد شدن دست و پاها، و سرخی چشم و صورت است؛ اگر ورم ایجاد شده، بزرگ باشد هم ادرار و هم مدفوع، بند می‌آید و اگر این ورم، خیلی بزرگ شود ادرار، به صورت قطره قطره خارج می‌شود (۱۹).

برای درمان، در وهله اول باید رگ باسلیق را فصد کنند و تا جایی که ممکن است، خون را خارج سازند؛ اگر آماس، مزمن شده باشد باید رگ مابض را فصد نمایند؛ در مواقعی که آماس گرم صفراوی باشد باید بر موضع، ضمادی بازگرداننده (رَادَع) بگذارند و اندکی بعد، آن را با ضمادهای نرم‌کننده تعویض کنند تا موضع، سفت نشود.

همچنین مثانه گاوی را پر از آب گرم نمایند و بر روی مثانه قرار بدهند زیرا گرمی، باعث نرمی ورم می‌شود؛ از دیگر درمان‌ها، آن است که پارچه‌ای ابریشمی را با روغن بنفشه چرب کنند و آن را بصورت نیم گرم، بر روی مثانه بمالند.

الاغ به وی، سودمند تشخیص داده‌اند؛ از دیگر تجویزهای سودمند، مصرف مداوم آش ماست و هریسه مرغ، و نوشیدن آب معدنی گوگردی و نشستن در چنین آبی، می‌توان ذکر کرد. همچنین چکاندن شیر زن به داخل مجرای ادرار به تنهایی یا همراه با لُعب‌های مناسب، برای درمان جَرَب مثانه، معمول بوده است (۱۹).

باد افتادن در مثانه: این عارضه به علت مصرف زیاد غذاها و میوه‌های بادآور و افزایش رطوبت مثانه عارض می‌شود؛ نشانه آن کشیدگی و چنگ زدن مثانه و ایجاد صدای قُرُقَر در آن موضع است؛ برای درمان، مالیدن روغن یاسمن و روغن سوسن و روغن بان همراه با جندبیدستر و حلتیت و مُشک، توصیه شده است.

همچنین چکاندن حلتیت و روغن سوسن و عصاره سداب و مُشک و روغن بان به درون مجرای بول، رایج بوده است؛ استعمال شیاف تخم کرفس و انیسون و تخم بادیان و ستر و فلفل و فانیذ نیز از درمان‌های مکمل محسوب شده است (۱۹).

درد مثانه: درد مثانه ناشی از سوء المزاج این عضو یا وجود سنگ یا ایجاد زخم و آماس و باد در آن است، و می‌تواند نشانه بُحرانی باشد که به طریق ادرار عارض می‌شود؛ درد مثانه بیشتر در زمستان رخ می‌دهد؛ اگر درد مثانه در سمتی چپ، همراه با ورمی به اندازه یک سیب یا بزرگتر باشد، پس از هفت یا پانزده روز، باعث هلاک بیمار خواهد شد. درمان درد مثانه، بسته به نوع علت ایجادکننده دارد (۱۹).

استرخاء و سستی و ضعف مثانه: علت بروز این عارضه، ایجاد باد غلیظ در عضو یا بروز زخم در ناحیه کمرگاه یا سقوط و افتادن فرد از بلندی و ضربه خوردن ناحیه مثانه و کمرگاه باشد؛ در نتیجه این بیماری، احتمال سلس البول یا عسر البول وجود دارد و بستگی به کشیدگی ماهیچه مثانه در جهت عرضی یا طولی دارد.

اگر عارضه ناشی از ضربه یا سقوط باشد، درمان آن مشکل‌تر است و نیاز به استفاده از داروهای گرم‌کننده و بستن موضع دارد؛ اما اگر علت آن، بروز فلج اندام باشد باید با استفراغ،

از داروهایی که درون مجاری ادرار می‌چکانند می‌توان به مخلوط «خاکستر بلوط»، «خاکستر درخت انجیر»، «خاکستر درمنه»، «شیر زن» و «روغن گُل» اشاره کرد (۱۹).

همچنین: «ضمادی که نگذارد که قرحه پهن، باز شود، بگیرند: خرما و میویز و مازو و افاقیا و شب یمانی و طراسیس بکوبند و بر زهار نهند و گر در ضمد زوفا و میعه زیادت کنند، صواب باشد.» و «صفت دارویی که به زراقه اندر چکانند: انزروت مدبر و نشاسته و اسفیدباج همه را بیامیزند و به شیر حل کنند و در چکانند و اگر کندر در این داروها زیادت کنند، قوی‌تر باشد و اگر از این داروها، حقه سازند صواب بود؛ و در آن حال که حقه کنند، خداوند علت، به زانو خفته، تا نافع باشد» (۱۹).

بسته شدن خون در مجاری بول و مثانه: در این بیماری، چهره فرد زرد رنگ می‌شود، نبض بیمار کوتاه و ضعیف و متواتر است و دست و پاهایش سرد می‌شود؛ احتمال بروز غش وجود دارد؛ گیجی و سرگیجه و عرق سرد، عارض می‌شود و تب لرز نیز بروز می‌کند.

درمان این بیماری با نحوهٔ معالجه سنگ مثانه یکی است؛ در هر دو حالت، استفاده از سکنجبین غُصَلی و پنیرمایه خرگوش که در جوشانده شوید و بابونه یا در نخودآب، یا در آب خاکستر چوب انگور و انجیر، یا در جوشانده سُداب و قیصوم پخته باشند، توصیه شده است (۱۹).

همچنین مالیدن مخلوطی از پنیرمایه خرگوش، جوشانده بابونه، شیخ، ساقه کلم، اذخر و سرگین کبوتر، بر روی مثانه، از تجویزهای رایج بوده است؛ این مخلوط را گاه، درون مجرای بول نیز می‌چکانند.

از درمان‌های نادر نیز می‌توان به جگر الاغ، زهره لاک پشت نیز اشاره کرد که به جای پنیرمایه خرگوش، استفاده می‌کردند (۱۹).

جَرَب مثانه: وجود خارش شدید در مثانه و ادرار سخت و سوزناک همراه با رسوباتی بُراده‌ای شکل، نشانهٔ ایجاد جرب مثانه است؛ برای درمان، شربت‌ها و داروهای زُداينده همچون گلاب و ماءالعسل و کشکاب با انگبین، توصیه شده است؛ همچنین وادار ساختن بیمار به استفراغ و خوراندن شیر بز یا

- در گذشته، شناخت بیماری‌های مثانه بر مزاج‌شناسی اندام و معاینه ظاهری استوار بوده است و درمان‌ها نیز بر همین اساس، جنبه تعدیل مزاج مثانه و تلیین و پاکسازی آن عضو داشته است؛ اما در طب امروزین و رایج، بسیاری از عارضه‌های شایع مثانه در اثر آزمایش‌های روتین، پاتولوژی و سیتولوژی مشخص می‌شود.

- در متون طبّی مورد بررسی، سخنی از برخی بیماری‌های شایع و مهلك مثانه همچون انواع سه گانه سرطان مثانه (Bladder cancer)، عفونت مثانه (Bladder Infection)، مثانه بیش فعال (Overactive bladder)، مثانه عصبی (neuropathic bladder)، التهاب مثانه (Cystitis)، مثانه عصبی انقباضی (Spastic neuropathic bladder) و... نیست؛ بخشی از این بیماری‌ها، اصولاً محصول دنیای مدرن و سبک زندگی جدید است و در آن روزگار، موضوعیت نداشته، و برخی دیگر همچون انواع سرطان مثانه و یا التهابات مثانه با پیشرفت تکنولوژی پزشکی و دستیابی به روش‌های مختلف پرتو درمانی، آزمایشگاهی و طبّ هسته‌ای ممکن شده است؛ با این همه، نباید از تأکید بر این امر غافل بود که متناسب با شرایط آن روزگار، طبّ رازی و بوعلی سینا و جرجانی، در شناخت و درمان بیماری‌های شایع مثانه و تشریح این اندام، بسیار کاربردی و مؤثر بوده است.

۷. تقدیر و تشکر

در پایان، از تمامی دست‌اندرکاران مجله تاریخ پزشکی و نیز از تمامی همکارانی که نگارندگان را از راهنمایی‌های ارزشمند خود بی‌بهره نگذاشتند، تشکر می‌نماییم.

۸. سهم نویسندگان

نگارندگان مقاله حاضر، در تمامی مراحل نگارش این اثر و بخش‌های مختلف آن به صورت همزمان همکاری داشته‌اند و این اثر، دستاورد هم‌اندیشی تمامی نویسندگان است.

ماده‌های بلغمی را از بدن بیمار، خارج کرد؛ در مواردی نیز که عسر البول یا سلس البول حادث شده، درمان این بیماری‌ها، باعث بهبود مثانه خواهد شد؛ از جمله داروهای مفید می‌توان به تریاق بزرگ و مشرودیطوس و سجزینا و امروسیا فودنجی و دواء الکرم و سعد و گندر و شکوفه‌ی اقحوان اشاره کرد (۱۹). همچنین نشستن در آب‌های گوگردی یا در آب دریا، برای بهبود استرخاء مثانه، توصیه شده است.

۶. نتیجه‌گیری

از مجموع یافته‌های تحقیق حاضر، می‌توان نتیجه گرفت:
- پزشکان مشهور قرن سوم تا ششم هجری (طبری، رازی، میسری، ابن سینا و جرجانی) بخشی از مشاهدات بالینی و تجارب طبّی خود را به شناخت بیماری‌های مثانه و روش‌های درمانی آن، اختصاص داده‌اند.

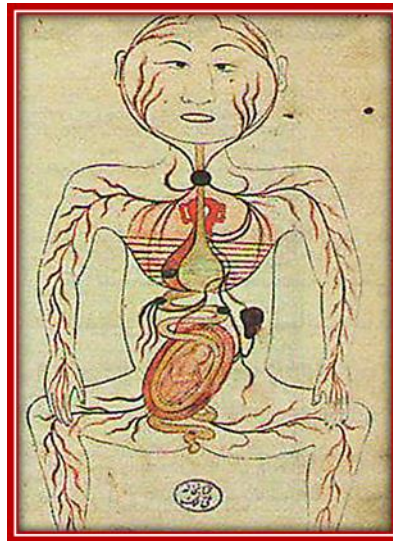
- در حوزه شناخت و درمان بیماری‌های مثانه، از عصر طبری تا روزگار جرجانی، پیشرفت‌های آشکاری صورت گرفته است؛ چنانکه در عصر طبری، تنها چهار عارضه شایع مثانه (تقطیر بول، استرخاء مثانه، سنگ مثانه و گرمی و سردی مزاج مثانه) بررسی شده است در حالی که در روزگار ابن‌سینا و جرجانی، مباحث شناخت و درمان بیماری‌های مثانه گسترده‌تر، و تعداد بیماری‌ها نیز بیش از نه مورد اعلام شده است و حتی در این دوران اخیر، روش‌های خاصّ جراحی نیز به سایر روش‌های درمانی، افزوده شده است.

- دقیق‌ترین تشریح مثانه را در آثار ابن‌سینا می‌توان مشاهده کرد؛ اهمّیت تشریح مثانه از دیدگاه وی از این جهت است که این آگاهی را برای جراحی ظریف و دقیق مثانه در هنگام بروز سنگ‌های مهلك مثانه، بسیار ضروری دانسته است.

- در حوزه درمان، طیف وسیعی از روش‌های درمانی دارویی برای بهبود بیماری‌های مثانه تجویز شده است؛ شامل داروهای خوردنی و نوشیدنی، داروهای مالیدنی (ضمادها و تكمیدها)، داروهای داروهای تزریقی، داروهای حقنه و تنقیه، نشستن در آب‌های معدنی گوگردی و...

۹. تضاد منافع

در این پژوهش، هیچ گونه تضاد منافی برای نویسندگان وجود ندارد.



شکل ۱: تشریح اعضاء مرکبه بر اساس کتاب «تشریح منصوری» اثر «منصور بن الیاس شیرازی» (قرن ۹ ق.).
(جایگاه مثانه و مجاری دفع بول، در تصویر مشخص است) (۲۰)

نام کتاب	فردوس الحکمة فی الطب اثر «علی بن سهل رین طبری» (متوفی قرن ۳ ق.)	الحاوی فی الطب اثر «محمد بن زکریای رازی» (متوفی ۳۱۳ ق.)	دانشنامه منظوم طب اثر «حکیم میسری» (متوفی بعد از ۳۷۰ ق.)	القانون فی الطب اثر «حسین بن عبدالله سینا» (متوفی ۴۲۸ ق.)	ذخیره خوارزمشاهی اثر «سید اسماعیل جرجانی» (متوفی ۵۳۱ یا ۵۳۵ ق.)
بیماری های مثانه	۱. تقطیر بول	۱. سنگ مثانه	۱. سنگ مثانه	۱. سنگ مثانه	۱. آماس گرم مثانه
	۲. ضعف و اسرخیای مثانه	۲. درد مثانه	۲. سوزش ادرار ناشی از	۲. بیرون زدگی مقعد ناشی از	۲. آماس سرد مثانه
	۳. بند آمدن مثانه	۳. ادرار خون از مثانه	۳. جَرَب مثانه	۳. سنگ مثانه	۳. قرچه مثانه
	۴. سنگ مثانه	۴. زخم مثانه	۳. خونین شدن بول از زخم	۳. ورم مثانه	۴. بسته شدن خون در مجاری
	۵. نفخ و ورم مثانه	۵. ورم مثانه	۴. مثانه	۴. قرچه مثانه	۵. بول و مثانه
		۶. آماسِ خونیِ مثانه	۴. سلس البول	۵. گری مثانه	۵. جرب مثانه
		۷. بند آمدن بول ناشی از		۶. لخته شدن خون در مثانه	۶. باد افتادن در مثانه
	ضعف مثانه			۷. سستی و ضعف مثانه	۷. درد مثانه
				۸. درد مثانه	۸. اسرخیاء و سستی و ضعف
				۹. ناتوانی مثانه	مثانه
				۱۰. باد در مثانه	

شکل ۲: کتاب های طبّی و بیماری های مثانه مذکور در آنها

References

1. Fazljoo MB, Moeini Jazani A, Nasimi Doust R, Bateni G, Vakhili M. Handmade practices in traditional Iranian medicine. 1st ed. Tabriz: Shervin Medical Publications; 2015. (Persian).
2. Noor Mohammadi G. An Attitude Towards the Concept of Islamic Medicine. *Quarterly Journal of Research and Seminary*. 2004;5(17-18):18-46. (Persian).
3. Yarshater E. Iran's Presence in the Islamic World. 1st ed. Tehran: Morvarid Publications; 2002. (Persian).
4. Ibn al-Abri Aa-FG. A brief history of states, researched by Antoine Salhani al-Yusi. 3rd ed. Beirut: Dar al-Shorouk Press; 1992. (Arabic).
5. Al-Zarkali Al-Dimashqi KA-DBM. Al Aalam. 15th ed. Beirut: Dar Al-Ilm press for Millions; 2002. (Arabic).
6. Abbasnejad F, Bateni G. Rashidi Raab of Tabriz in the Path of History. 1st ed. Tabriz: Shervin Medical Publications; 2014. (Persian).
7. Khalili M, Bateni G, Mohajjal Shoja MA, Ismaili S. The role of exercise in old age from the perspective of Razi, Hakim Misri, Ibn Sina and Jorjani. *Quarterly Journal of Medical History*. 2011;3(7):57-76. (Persian).
8. Al-Razi M. Alhavi Fi Al-Tebb. Beirut: the Arab Heritage Revival House; 2002. (Arabic).
9. Ibn Sina HIA. the Law. 10th ed. Tehran: Soroush Press; 2010. (Persian).
10. Hippocrates. Description of the chapters of Hippocrates, commented by Ali ibn Abi al-Hazm ibn al-Nafis. 1st ed. Tehran: Press of the Institute for the Study of the History of Islamic and Complementary Medicine; 2004. (Persian).
11. Al-Qafti JA-DAA-H. Ekhbar al Olama be Akhbar el Hokama, researched by Ibrahim Shams Al-Din. 1st ed. Beirut: the Scientific Books House; 2005. (Arabic).
12. Abu Ali MA. Muslims, Medicine and Treatment. *Biology Education Quarterly*. 2013;26(4):16-21. (Persian).
13. Al-Tabari AbSR. Ferdows Al Hekmat. 1st ed. Al-Siddiqi MZ, editor. Leiden: Aftab Press; 1928. (Arabic).
14. Khodadoost K, Bateni G, Khalili M, Ardalan M, Mohajjal Shoja MA. A Discourse on the Life and Works of Abu Bakr Akhvini Bukhari. *Iranian Journal of Medical Ethics and History*. 2012;5(3):1-9. (Persian).
15. Lazar G. Two medical treatises from the fourth century AH in Persian (the Guide of Apprentices and Encyclopedia). Tehran: Baharestan Letter Magazine; 2008. (Persian).
16. Misri. Encyclopedia of Medical Poetry. 1st ed. Tehran: McGill University Institute of Islamic Studies, Tehran Branch; 1987. (Persian).
17. Jorjani SI. Khwarezmshahi Reserve, by Mohammad Taghi Daneshpajoo and Iraj Afshar. 1st ed. Tehran: Al-Moei Press; 2005. (Persian).
18. Ali J. Almofassal Fi Tarikh al Arab qabl islam. 4th ed. Beirut: Dar Al-Saqi; 2001. (Arabic).
19. Mihli A. Islamic sciences and its role in the scientific evolution of the world. 2nd ed. Mashhad: Astan Quds Razavi Islamic Research Foundation Press; 2000. (Persian).
20. Ibn Elias Shirazi MIM. Mansouri's description. 1st ed. Tehran: University of Tehran and McGill University Press; 2003. (Persian).



MHJ

Medical History Journal

Autumn 2021; 13(46): e21

<https://doi.org/10.22037/mhj.v13i46.21697>

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/en-mh>



ORIGINAL RESEARCH

The symptoms and treatment of the bladder diseases according to the five major Iranian physicians medical texts in third to sixth centuries of Hegira

Alireza Hosseini¹ , Mehdi Shafayi^{2*} , Jamal Talebi Qareh Qashqaei³, Mehri Toutounchian⁴

1. Assistant Professor, Department of Arabic Language and Literature, Kowsar University, Bojnourd, Iran.

2. PhD in Arabic Language and Literature, Invited Lecturer, Department of Traditional Medicine, Faculty of Traditional Medicine, University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Arabic Language and Literature, Farhangian University, Shahid Rajaei Campus, Urmia, Iran.

4. PhD in Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Received: 27 June 2020

Accepted: 2 July 2021

Published online: 24 August 2021

Keywords:

Traditional Medicine

Bladder and Urinary Tract Diseases

Tabari

Razes

Meysari

Avicenna

Jorjani

* Corresponding Author: Mehdi Shafayi

Address: Department of Traditional Medicine, Faculty of Traditional Medicine, University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Email: mehdishafayi@gmail.com

ABSTRACT

Background and Aim: From the third to the sixth centuries, Islamic science history was known as the "golden age of Islamic medicine." During this period, there were great medical practitioners, including: "Ibn Rabban Tabari", "Abu Mansour Heravi", "Akhavaini", "Razes", "Avicenna", "Meysari", "Jorjani" and ... Through their research and valuable works, they translated the fertility of Islamic medicine into a tropical tree, shadowed for many centuries on most medical and medical fields of the East and West.

The purpose of this study was to determine the most important causes and complications of bladder diseases and treatment orders based on five medical index books from the third to the sixth century: "Ferdows al Hekmat", "Alhavi", "Daneshnameh Manzoum", "Qanoon" & "Zakhireh Kharazmshahi". The writer's searches in the literature show that the present study is not in this form and way.

Materials and Methods: In the field of medicine and medical effects, the high-ranking authors of these scientists, while completing the findings of the early Greek physicians, Syriac, Hindi, and many other addicts in the field of prevention, pharmacology and clinical studies have presented the world of medicine that deserve attention is abundant. One of the most important and important areas in traditional medicine is the topic of bladder and urogenital diseases; such as drinking unhealthy water, infectious diseases, the onset of the century and so on, blow and fall, rock formation, and ..., is one of the common causes of bladder and urinary tract that is mentioned in medical literature.

Findings: in the medical literature, the main types of bladder diseases, symptoms of each complication and the correct treatment are expressed.

Ethical Considerations: The authors of this study have observed the principle of fidelity in the referral.

Conclusion: The results of the research show that the authors have tried to suggest appropriate therapeutic approaches by examining the views of the early physicians, along with their clinical observations.

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Hosseini A, Shafayi M, Talebi Qareh Qashqaei J, Toutounchian M. The symptoms and treatment of the bladder diseases according to the five major Iranian physicians medical texts in third to sixth centuries of Hegira. *Medical History Journal* 2021; 13(46): e21.