



MHJ

مجله تاریخ پزشکی

دوره دوازدهم، شماره چهل و پنجم، زمستان ۱۳۹۹

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



مقاله پژوهشی

ارائه مفهوم واحد از «خون غیر طبیعی» علی‌رغم اقوال مختلف در منابع طب ایرانی

رحیمه دسترنج^۱، فاطمه نوجوان^{۲*}

۱. دستیار طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. استادیار طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: طب ایرانی با سابقه چند صد ساله، دیدگاه‌های قابل توجهی برای پیشگیری و درمان بیماری‌ها دارد. با توجه به نقش رو به گسترش طب سنتی و مکمل در نظام سلامت و درمان نیاز است تا مبانی فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی این طب بررسی و تبیین شود. از آنجا که خون مجموعه‌ای از اخلاط اربعه است و بر حسب نظر حکمای طب ایرانی، تعادل و عدم تعادل در کمیت و کیفیت اخلاط، تعیین‌کننده سلامت و بیماری فرد می‌باشد. از این رو در این پژوهش، انواع خون غیر طبیعی که منشأ بیماری‌های متعدد می‌باشد، از دیدگاه حکما در قرون مختلف بررسی شد. این کار پیش‌نیاز پیشگیری و معالجه طیف گسترده‌ای از بیماری‌ها به ویژه بیماری‌های هماتولوژی، متابولیک و غددی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: اقوال حکما درباره خون در کتب متعدد طب ایرانی در قرون مختلف از حکمای قبل از ابن سینا، ابن سینا و بعد از آن، از جمله هدایه المتعلمین، قانون، خلاصه الحکمه مطالعه و مورد بررسی قرار گرفت، مطالب جمع‌آوری شده، دسته‌بندی و در قالب یک مقاله مروری تدوین شد.

یافته‌ها: لفظ «خون» یا «دم» بیش از آنکه به خلط دم به طور خاص و به عنوان یکی از اخلاط اربعه و مجزا از سایر اخلاط اشاره نماید به خلط دم به طور عام به عنوان خلطی که پایه و اساس اخلاط است و از سه خلط دیگر به میزان مقتضی در آن وجود دارد، اشاره می‌نماید. خون به دو قسم طبیعی و غیر طبیعی تقسیم می‌شود. خون طبیعی فاقد بوی بد بوده، رنگ سرخ، مزه شیرین و قوام معتدل دارد. اقوال حکما درباره خون غیر طبیعی متفاوت می‌باشد که این تفاوت در چهار گروه قابل تقسیم است: ۱- گروه اول مثل ابن سینا و بسیاری از حکمای دیگر خون غیر طبیعی را حاصل تغییر در بعضی یا همه صفات خون طبیعی بیان نموده‌اند. ۲- گروه دوم از جمله اخوینی خون را به سه قسم خون صفراوی، سوداوی و بلغمی تقسیم می‌کند. ۳- گروه سوم شامل قسطا بن لوقا بعلبکی که خون غیر طبیعی را از نظر تغییر در کمیت و کیفیت به شش قسم تقسیم می‌کند. ۴- گروه چهارم از جمله حکیم ارزانی در میزان الطب غیر طبیعی را به چهار قسم افزایش مقدار، رقیق، غلیظ و متعفن تقسیم می‌کند.

نتیجه‌گیری: جمع‌بندی نظر حکمای طب سنتی در زمینه خون غیر طبیعی، نشان می‌دهد که خون زمانی غیر طبیعی می‌شود که تعادل ترکیب آن از نظر کمی یا کیفی دستخوش تغییر شود که از دو مسیر این اتفاق می‌افتد یا خون در درون خود و بدون مخلوط شدن با چیزی، دچار تغییر در کیفیت شود یا این که چیزی از اخلاط یا مائیت با آن مخلوط شود و بنابراین صفات آن را تغییر دهد و انواع خون غیر طبیعی را ایجاد کند.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۷/۰۵

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۹/۲۲

تاریخ انتشار: ۹۹/۱۱/۱۱

واژگان کلیدی:

طب ایرانی

خون

خون غیر طبیعی

دم

ابن سینا

قسطا بن لوقا بعلبکی

* نویسنده مسئول: فاطمه نوجوان

آدرس پستی: بلوار پانزده خرداد، دانشکده و

سلامتکده طب ایرانی، قم، ایران.

پست الکترونیک:

fnojavan@muq.ac.ir

۱. مقدمه

خون یکی از مایعات حیاتی بدن انسان و سایر حیوانات است که مواد لازم برای حیات مثل مواد مغذی و اکسیژن را به سلول‌ها تحویل می‌دهد و مواد زائد را از آن‌ها دور می‌کند. خون دارای دو جز اصلی سلول‌ها و پلاسما می‌باشد، سلول‌ها شامل گلبول‌های قرمز، گلبول‌های سفید و پلاکت‌ها است. جزء اصلی پلاسما، آب می‌باشد. همچنین پلاسما شامل پروتئین، گلوکز، چربی، الکترولیت‌ها و گازهای تنفسی می‌باشد. خون مثل آینه‌ای است که سلامتی و بیماری فرد را در آن می‌توان دید آنچنانکه با تفسیر آزمایش خون افراد می‌توان به بسیاری از اختلالات از جمله بیماری‌های هماتولوژی، متابولیک، هورمونی، التهابی، عفونی و بیماری ارگان‌های مختلف در بدن فرد پی برد (۱). نقش انواع طب سنتی و مکمل در نظام سلامت و درمان انواع بیماری‌ها و به خصوص بیماری‌های خون رو به گسترش است (۲). طب ایرانی نیز بیش از یک دهه است که در سطح دانشگاهی مطرح شده است. بیش از آنکه خون و امراض آن در مکتب طب ایرانی با یافته‌های علوم نوین درباره ماهیت، اجزا، خصوصیات فیزیکی، شیمیایی و انواع امراض خون تبیین و در واقع تناظریابی گردد، لازم است که ابتدا در منابع معتبر طب ایرانی، اقوال حکما درباره خون و به خصوص تعریف و شمارش انواع خون غیر طبیعی که در نگاه اول، متفاوت به نظر می‌رسد مورد بررسی و بحث قرار بگیرد.

در متون طب ایرانی، خون با لفظ «دم» به کار رفته است و «دم» گاهی به خلط معروف و گاهی به مجموع اخلاط گفته می‌شود (۳). اخلاط یکی از امور طبیعی هفت‌گانه می‌باشد، به جسم رطب سیالی گفته می‌شود که طی هضم کبدی ایجاد شده و شامل چهار جنس دم، بلغم، سودا و صفرا می‌باشد (۴). خونی که از محدب کبد وارد ورید اجوف می‌شود، از هر کدام از اخلاط سه‌گانه بهره‌اندکی دارد (۵).

در بین اخلاط دم بیشتر از همه با طبیعت بدن همراه است و به همین دلیل بدن آن را به راحتی از دست نمی‌دهد و در بین داروهای مسهل، دارویی نداریم که خون را از بدن بیرون بریزد، برخلاف سه خلط دیگر که برای هر کدام مسهلانی وجود دارد. از دیدگاه طب ایرانی، خون فواید و کارکردهای زیادی برای بدن دارد، از جمله تغذیه بدن و جبران آنچه که از بدن نقصان می‌یابد، گرم کردن ظاهر بدن و دفع ضرر سرمای خارجی، از لطیف آن روح حیوانی که مرکب قوه حیوانی است تولید می‌شود، باعث زیبایی و خوش رنگی پوست، تقویت بدن بر افعال و حرکات، همچنین باعث تسخین معده می‌شود، به طوری که هضم غذا بهتر صورت گیرد و در نتیجه خون بهتری تولید شود (۶-۷).

خون به دو قسم طبیعی و غیر طبیعی تقسیم می‌شود (۴). حکما برای خون طبیعی خصوصیات برشمردند، شامل رنگ سرخ، مزه شیرین، قوام معتدل و بوی غیر منتن. همچنین می‌گویند اگر خون، یکی یا همه این خصوصیات را از دست دهد، به غیر طبیعی مبدل می‌شود. خون غیر طبیعی، منشأ بیماری‌های مختلف از جمله امتلا (انباشتگی)، رمد (التهاب چشم)، خوانیق (تنگی نفس)، حمیات مطبقة (تب‌های خونی)، موت الفجاء (مرگ ناگهانی)، خراجات، دمامیل و دبیلات (انواع جوش و آبسه)، اورام حاره می‌باشد (۱۰) که برای درمان آن‌ها شناخت خون غیر طبیعی لازم است. از آنجا که خون غیر طبیعی در منابع طب ایرانی، به صورت متفاوت بیان شده است و حکما تعریف واحدی از آن ارائه نداده‌اند هدف از این مقاله ذکر انواع خون غیر طبیعی در متون مختلف طب ایرانی، در قرون مختلف، از حکمای قبل از ابن سینا، ابن سینا و حکمای بعد از وی و تلاش در جهت ارائه مفهوم واحد از خون به ویژه خون غیر طبیعی علیرغم اقوال مختلفی است که در این زمینه دیده می‌شود.

۲. ملاحظات اخلاقی

در تدوین این پژوهش، اصل امانتداری و صداقت استناد به متون مورد استفاده، اصالت منابع و پرهیز از جانبداری در مراجعه به متون یا تحلیل‌ها، رعایت شده است.

۳. مواد و روش‌ها

در این مطالعه منابع معتبر طب سنتی (عربی و فارسی) از قرن سوم تا چهاردهم هجری قمری، از طریق نرم‌افزار کتابخانه جامع طب سنتی و اسلامی و همچنین راهنمایی اساتید مجرب جستجو شد. مبحث دم (خون) به خصوص در بخش مبانی از بیش از بیست کتاب، در قرون مختلف بررسی شد، کتب قبل از ابن سینا شامل جوامع اسکندرانی جالینوس (۱۱)، فردوس الحکمه ابن ربن طبری (۱۲)، شش مقاله طبی بعلبکی (۸)، المدخل الی صناعه الطب رازی (۱۳)، التصریف لمن عجز عن تألیف زهراوی (۱۴)، هدایه المتعلمین اخوینی (۵)، کامل الصناعه اهوازی (۶)، کتب ابن سینا شامل طبیعیات شفا و قانون (۴، ۱۵)، همچنین شروح قانون شامل شرح قرشی (۳)، جیلانی (۱۶)، آملی (۱۷)، قطب‌الدین شیرازی (۷) و شروح الموجز شامل شرح افسرایی (۱۸)، نفیس ابن عوض کرمانی (۱۹) و کتب بعد از ابن سینا شامل کتاب المائه فی الطب ابوسهل مسیحی (۲۰)، ذخیره خوارزمشاهی جرجانی (۲۱)، العمده فی الجراحه ابن قف (۲۲)، خلاصه التجارب بهاءالدوله رازی (۲۳)، مفرح القلوب حکیم ارزانی (۲۴)، میزان الطب حکیم ارزانی (۲۵)، خلاصه الحکمه عقیلی خراسانی (۲۶)، تکشیف الحکمه محمدسلیم (۲۷)، تحفه ناصریه نائینی اصفهانی (۹) مورد مطالعه قرار گرفت. همچنین در نرم‌افزار کتابخانه جامع طب سنتی - اسلامی، با واژگان کلیدی خون غیر طبیعی، دم غیر طبیعی جستجو شد، مقاله‌های مرتبط از پایگاه‌های Web, Google Scholar, Scopus, Pub Med و of Science و با واژگان کلیدی Dam, Blood, Persain

Medicine استخراج، مطالب مربوطه مطالعه، فیش‌برداری، جمع‌بندی و در قالب یک مقاله مروری تدوین شد.

۴. یافته‌ها

۴-۱. خون: دم اصل اخلاط اربعه است و سه خلط دیگر از آن متمیز می‌شود. قوام و صحت بدن انسان، به اعتدال اخلاط اربعه در کمیت و کیفیت است. دم در نظر، شیء واحدی می‌باشد، اما اینطور نیست و مخالطی از اخلاط ثلاثه است (۶). بر اساس آنچه ابن سینا بیان می‌کند، خون (دم) از نظر فضیلت و برتری از همه اخلاط برتر است، برای اینکه عمده تغذیه بدن به وسیله آن می‌باشد (۴). همچنین دم برترین طبع را دارد و طبع آن مناسب حیات می‌باشد (۳، ۷). طبع خون، گرم و تر مثل هواست (۲۴) لازم است رطوبت خون، بیشتر از حرارتش باشد، برای اینکه مقصود از آن تغذیه است و تغذیه با رطوبت است نه با حرارت (۳، ۱۹). بعلبکی در شش مقاله طبی دم را این‌گونه تعریف می‌کند که: «جسم حار ربطی است که با روح حیوانی تمازج یافته و حیات جمیع حیواناتی که بدنشان حاوی خون است، با این دو می‌باشد» (۸). ابوسهل مسیحی در کتاب المائه آورده، ماده‌ای که در عروق محصور است و مخلوطی از اخلاط اربعه می‌باشد، خون نامیده می‌شود و خون طبیعی، خونی است که در آن از هر چهار خلط به مقدار واجب وجود داشته باشد (۲۰).^۱ از نظر اهوازی یکی از دلایلی که نشان می‌دهد خون شیء واحدی نیست، تفاوتی است که در دم طمث (خون حیض) مشاهده می‌شود، چراکه گاهی قرمز روشن است به دلیل این‌که مره صفرا با آن مخلوط شده، گاهی قرمز تیره است به مخالطت با مره سودا، گاهی غلیظ و مایل به سیاه است، به دلیل این‌که مره سودای بیشتری با آن مخلوط شده است گاهی بر

۱. «الجسم المحصور فی تجویف العروق المختلط من الاخلاط الاربعه یسمی دما. و الدم الطبیعی هو الذی یکون هذه الاخلاط/ فیه بالمقدار الواجب.»

سطحش کف است که نتیجه مخلوط شدن بلغم با آن است و گاهی رقیق است که نشان می‌دهد مائیت با آن مخلوط شده است (۶).

۲-۴. خون طبیعی: بعضی منابع، خون طبیعی را به دو صنف خون شریانی و وریدی تقسیم می‌کند (۶، ۸-۹، ۱۸، ۲۱-۲۰، ۲۳) و در این حال خون شریانی را سرخ روشن و خون وریدی را سرخ تیره می‌دانند. ابوسهل مسیحی می‌گوید: خون شریانی در تجاوز قلب متکون می‌شود، همراه روح حیوانی است، از قلب در شرایین منبعث شده و به جمیع بدن می‌رود، نسبت به خون وریدی گرم‌تر است. خون وریدی توسط وریدها از کبد به سایر بدن منتقل می‌شود. بین خون شریانی و وریدی اتصال وجود دارد (۲۰).

هر کدام از اخلاط به دو قسم طبیعی و غیر طبیعی تقسیم می‌شود (۴، ۲۴). در اصطلاح اطباء، به خلطی، طبیعی می‌گویند که در کبد تولید می‌شود و برای بدن مفید است. پس آنچه در کبد تولید می‌شود، اما بدن از آن نفع نمی‌برد یا آنچه در عضو دیگر تولید شود، آن را «غیر طبیعی» می‌گویند. خون طبیعی چهار صفت دارد که سه تای آن را شیخ در قانون بیان کرده است (۲۴).

- احمر اللون (رنگ قرمز)، کبد مولد خون است و خون را به مشابه خود استحاله می‌کند (۳، ۷، ۹، ۱۹) تا به وسیله آن تغذیه کند (۲۴).

- لا نتن له (بوی بد ندارد)، دلیل نتن عفونت است، عفونت هم بر استیلای حرارت غریبه دلالت می‌کند (۳، ۷). خون بوی تعفن و ترش ندارد، بدون بو هم نیست (۱۷).

- حلو (شیرین)، نه مثل عسل شیرین، بلکه نسبت به باقی اخلاط شیرین است (۷). نفع شیرینی خون این است که اعضا آن را بیشتر و زودتر جذب کنند، زیرا که اعضا همه شیرین هستند، مگر اینکه در بعض اعضا با وجود حلاوت، تلخی کم، در بعضی کمی عفوصت و در بعضی کمی تفاهت وجود دارد (۱۹، ۲۴).

- معتدل القوام، قوام^۲ خون بین رقت صفا و غلظت سوداست، چراکه برای تغذیه هر عضو و تولید روح مناسب باشد. ابن سینا این صفت را در فصل ثانی، در سبب صوری دم مطرح کرده است (۷).

قطب‌الدین شیرازی در شرح قانون از ابن ابی‌صادق، صفت پنجمی برای خون طبیعی ذکر کرده، «اینکه در آن از اخلاط ثلاثه به مقداری که در تغذیه لازم است باشد» (۷). این مطلب در کتاب العمده فی الجراحه ابن قف نیز بیان شده است که صفت پنجمی برای خون طبیعی مطرح کرده است، به این صورت که صفت پنجم خون طبیعی آن است که از اخلاط به مقداری در آن باشد که برای تغذیه لازم است یا بعضی حکما معتقدند به مقداری که وجود آن برای خون منافی داشته باشد (۲۲). خون طبیعی بیش از همه در جگر معتدل، در سنین کودکی، فصل بهار، بعد از حرکت‌های معتدل و بعد از شادی‌ها تولید می‌شود (۲۱).

معیارهای خون طبیعی در منابع متعدد بررسی شده و در قالب جدول ۱ جمع‌بندی شده است.

۳-۴. خون (دم) غیر طبیعی: حکما برای خلط غیر طبیعی عباراتی به کار برده‌اند که شامل فضل و خلط ردی، فضل ردی، غیر محمود، غیر طبیعی، غیر طبعی، فاسد، بد، خارج از طبع، ناطبعی و غیر صالح می‌باشد (۲۸).

در بررسی در منابع مختلف طب ایرانی از قبل از ابن سینا، ابن سینا و بعد از آن تقسیم‌بندی‌های متفاوتی در زمینه خون غیر طبیعی وجود دارد (جدول ۱).

ابن سینا در کتاب قانون و طبیعیات شفا، خون غیر طبیعی را دو قسم می‌کند: ۱- اینکه خون به خودی خود و بدون مخالطت با چیزی مزاجش تغییر کند، مثلاً سردتر یا گرم‌تر از معمول شود (۴) که بعضی حکما به این تغییر، تغییر مزاجی

۲. تعریف قوام در شرح موجز ابن نفیس کرمانی این‌گونه آمده: «هیئته عارضه للجسم الذی من شانه سرعه السیلان و بطوئه قوام هیأتی است که عارض بر جسم می‌شود و سرعت یا کندی سیلان شیء را موجب می‌گردد.»

می‌گویند (۲۲)؛ ۲- خون با مخلوط شدن با چیزی (خلط یا مائیت) دچار تغییر شود (۴) که حکما به آن تغییر «مادی یا خلطی» می‌گویند (۲۲) که خود آن به دو صورت ایجاد می‌شود: ۱- یا اینکه خلط در خود خون، تولید می‌شود، مثلاً اندکی از خون متعفن شود، در نتیجه بخش لطیف آن صفراوی غیر طبیعی گردیده و بخش غلیظ آن سودای غیر طبیعی و هر دو یا یکی از آن دو در خون باقی بماند؛ ۲- یا اینکه خلط از بیرون وارد آن شود و در آن نفوذ و آن را فاسد کند.

قسم دوم خون غیر طبیعی که خود به دو قسم تقسیم شد، بر حسب خلط مخلوط شده، خصوصیات آن متفاوت خواهد بود و اصنافی دارد که اصناف آن از اصناف بلغم، اصناف سودا، اصناف صفرا و مائیت می‌باشد. چنانچه جیلانی در شرح قانون می‌گوید به تعداد اصناف اخلاط غیر طبیعی، خون غیر طبیعی وجود دارد، یعنی اگر ۷ نوع صفراوی غیر طبیعی داریم، به ازای آن، ۷ نوع خون صفراوی می‌توانیم داشته باشیم (۱۶) و بر حسب اینکه کدام خلط با خون مخلوط شود. بعضی غلیظ، گروهی رقیق، گروهی سیاه یا سفید همچنین بعضی تغییر رائحه می‌دهد و بعضی طعمش تلخ، شور یا ترش می‌شود (۴). علاوه بر شروح قانون در کتب العمده فی الجراحه، خلاصه التجارب، تحفه خانی، مفرح القلوب و خزائن الملوك تقسیم بندی مثل ابن سینا انجام شده است.

حکمایی مثل عقیلی خراسانی در خلاصه الحکمه، نفیس ابن عوض کرمانی در شرح الموجز، نائینی اصفهانی در تحفه ناصریه، قسم اولی را که شیخ مطرح کرده نیاورده‌اند (تغییر مزاجی) و فقط تغییر در صفات اربعه خون را مساوی خون غیر طبیعی دانسته‌اند. خون غیر طبیعی خونی است که بر خلاف اوصاف خون طبیعی باشد، خواه در جمیع اوصاف و یا در بعضی به حسب لون، قوام، طعم و رایحه هر یک به تنهایی یا به ترکیب دوتایی، سه تایی یا چهارتایی که چهارده قسم می‌شود (۲۶). اگر تغییر در چهار صفت باشد، غیر طبیعی مطلق و اگر تغییر در بعضی صفات باشد، غیر طبیعی در آن

صفت گفته می‌شود (۹، ۱۹). اخوینی در هدایه المتعلمین آورده، خونی که از کبد خارج می‌شود، بهره اندکی از صفرا، بلغم و سودا دارد. اگر مزاج کبد گرم باشد یا غذا گرم و خشک باشد، خون صفراوی، اگر مزاج کبد سرد یا غذای خورده شده سرد و تر باشد، خون بلغمی و اگر حرارت کبد سوزنده باشد یا غذا سرد و خشک باشد، خون سوداوی تولید می‌شود (۵). خون صفراوی، رقیق، سرخ روشن که به زردی می‌زند، کف بسیار دارد، سوزان است و دیر منجمد می‌شود. خون بلغمی، رنگش لعل (قرمزی که به سفیدی می‌زند)، قوام آن زمان فصد رقیق، ولی زود منجمد می‌شود و غلیظ می‌گردد، در لمس سرد است. خون سوداوی قوام غلیظ دارد، رنگ آن سیاه، زود منجمد می‌شود و اگر آن را به دست بمالی یا با آب بشویی، در آن لیف‌هایی می‌بینی مانند ابریشم تافته، در لمس سرد است، مگر سودای احتراقی که گرم است (۵، ۱۴). زهراوی علاوه بر مخالطت سه خلط، مائیت را نیز ذکر کرده است (۱۴).

قسطنطین بن لوقا بعلبکی نویسنده، مترجم و دانشمند مسیحی قرن سوم هجری است که آثار بسیاری را از زبان یونانی به زبان عربی ترجمه کرد و از این راه خدمات شایانی به تاریخ و تمدن اسلامی نمود. یکی از تألیفات این دانشمند «شش مقاله طبی» که مقاله دوم آن در زمینه خون می‌باشد. در این مقاله خون غیر طبیعی را به شش قسم، تقسیم می‌کند. هر کدام از این شش قسم را از نظر اسباب، دلایل، عوارض، علاج مورد بررسی قرار داده است (جدول ۲) (۸).

حکیم ارزانی، در میزان الطب و محمد سلیم، در تکشیف الحکمه خون غیر طبیعی را به چهار دسته اصلی تقسیم کرده‌اند: ۱- مقدار آن زیاد شود؛ ۲- قوام آن غلیظ شود (آمیزش با سودا که رنگ آن به سیاهی زند یا آمیزش با بلغم غلیظ که رنگ آن به سفیدی زند)؛ ۳- قوام آن رقیق شود (آمیزش با بلغم رقیق که رنگ آن به سفیدی زند. یا آمیزش با صفرا که کف زرد بالای خون آید)؛ ۴- عفونت گیرد (خون متعفن).

۵. نتیجه گیری

تعریفی که ابوسهل مسیحی از خون بیان کرده، تعریف خون عام می باشد. لفظ خون یا دم بیش از آنکه به خلط دم به طور خاص و به عنوان یکی از اخلاط اربعه و مجزا از سایر اخلاط اشاره نماید، به خلط دم به طور عام به عنوان خلطی که پایه و اساس اخلاط است و از سه خلط دیگر به میزان مقتضی در آن وجود دارد اشاره می نماید.

بر اساس جدول ۱ و آنچه در یافته ها ذکر شد، نظر حکما در زمینه خون غیر طبیعی را می توان در چهار دسته کلی تقسیم بندی کرد.

دسته اول: جالینوس، اهوازی، ابن سینا، شارحین قانون، حکیم ارزانی در مفرح القلوب، عقیلی خراسانی و بسیاری از حکما که تغییر در صفات خون طبیعی را معادل خون غیر طبیعی دانسته اند.

دسته دوم: اخوینی در هدایه المتعلمین که خون غیر طبیعی را به خون بلغمی، خون صفراوی و خون سوداوی تقسیم می کند. زهراوی هم در التصریف همین گونه تقسیم کرده، به اضافه خونی که مائیت با آن مخلوط شده است. ذخیره خوارزمشاهی نیز به این تقسیم اشاره کرده است.

دسته سوم: قسطا بن لوقا که خون غیر طبیعی را از نظر تغییر در کمیت و کیفیت به شش قسم تقسیم می کند.

دسته چهارم: حکیم ارزانی، در میزان الطب؛ محمد سلیم، در تکشیف الحکمه، خون غیر طبیعی را به چهار دسته اصلی زیاده در مقدار، غلیظ القوام، رقیق القوام و خون متعفن تقسیم کرده اند.

در دسته اول، تقسیمی که ابن سینا از خون غیر طبیعی بیان کرده، در واقع کامل ترین تقسیم است، به طوری که تمام جهات خون غیر طبیعی را می توان در آن گنجانده. او ابتدا خون غیر طبیعی را به دو قسم کلی بدون حضور ماده و با ماده تقسیم کرده و سپس قسم دوم را که با حضور ماده (خلط یا مائیت) است را به دو قسم دیگر تقسیم می کند و در آخر

می گوید قسم دوم شامل اصناف مختلف است به حسب آنچه که از اخلاط یا مائیت مخالط آن می شود؛ دسته دوم از جمله اخوینی، اقسامی را که برای خون غیر طبیعی می گوید کامل نیست، چراکه قسم اول تقسیم شیخ در آن گنجانده نمی شود و در واقع فقط خونی را غیر طبیعی دانسته که یکی از اخلاط ثلاثه با آن مخالط شود، یعنی تغییر در کیفیت بدون حضور ماده و همچنین در بحث حضور ماده از مائیت صحبتی به میان نیاورده است؛ در دسته سوم که نظر بعلبکی را شامل می شود، با بررسی بیشتر در تقسیمات خون غیر طبیعی از دیدگاه بعلبکی و تفکر در اسباب، دلایل، عوارض و علاج هر قسم که در جدول ۲ به آن اشاره شده و مقایسه آن ها نشان می دهد که قسم اول، یعنی «افزایش کمیت بدون تغییر در کیفیت» را که بعلبکی خود نیز آن را «امتلاء علی الاطلاق» نامگذاری کرده و از دیدگاه ابن سینا و سایر حکما، امتلا، خون غیر طبیعی نمی باشد، بلکه در بیماری های ترکیب، در بحث بیماری های اوعیه بیان شده است؛ قسم دوم، یعنی افزایش «کمیت با کیفیت مایل به حرارت» همانطور که اسباب، علائم، عوارض و علاج آن در جدول ۲ آمده غلبه خون را در ذهن متبادر می کند؛ قسم سوم، یعنی «افزایش کمیت با کیفیت مایل به برودت» وجود بلغم در خون را نشان می دهد خصوصاً در علاج که مسهلات بلغم را به کار می برد؛ قسم چهارم، یعنی «کاهش کمیت بدون تغییر در کیفیت»، کاهش همه اخلاط را به یک نسبت داریم که این جهت هم از نظر ابن سینا در مبحث خون غیر طبیعی گنجانده نمی شود و بیماری دیگری محسوب می شود. دقت در اسباب و علائم و عوارض و علاج قسم پنجم، یعنی کاهش کمیت با کیفیت مایل به حرارت وجود صفرا، همچنین قسم ششم، یعنی «کاهش کمیت با کیفیت مایل به برودت» وجود سودا در خون را یادآوری می کند، در نتیجه بعلبکی نیز به گونه ای به دم بلغمی، صفراوی و سوداوی به صورت غیر مستقیم، اشاره کرده است.

سینا در کتاب قانون نیز در بخش بیماری‌ها، از دم سوداوی، صفاوی و بلغمی نام برده است. شاهد دیگر بر ادعای فوق این است که حکیم ارزانی در کتاب مفرح القلوب در بحث مبانی، تقسیم‌بندی گروه اول و همین نویسنده در کتاب میزان الطب که موضوع آن بیماری‌ها است، دسته‌بندی گروه چهارم را مطرح کرده است.

بیان دقیق و موشکافانه حکما از خون، چه طبیعی و چه غیر طبیعی در بحث مبانی و امراض حاکی از تسلط ایشان به مبحث خون و بیماری‌های خونی بوده و چه بسا از رویکرد کل‌نگر و همه‌جانبه طب ایرانی بتوان در برخورد با بیماری‌هایی که امروزه به هر نحوی به طور مستقیم یا غیر مستقیم بر خصوصیات فیزیکی و بیوشیمیایی خون اثر می‌گذارند، استفاده نمود.

۶. تضاد منافع

این پژوهش از حمایت هیچ مؤسسه و نهادی برخوردار نبوده و پیش‌تر تمام یا بخشی از آن در جای دیگری منتشر نشده است.

دسته چهارم، یعنی حکیم ارزانی در میزان الطب، در قرن ۱۲ قمری و همچنین محمدسلیم در تکشیف الحکمه در قرن ۱۳ قمری تقسیم‌بندی جدیدی مطرح کردند و در این تقسیم به زیادی کمیت خون و تغییر قوام (غلیظ یا رقیق‌شدن) و در آخر تعفن خون، اشاره می‌کنند. در این دیدگاه نیز زمانی که از خون رقیق القوام نام برده می‌شود، اختلاط با خلط صفرا یا بلغم رقیق و در قسم غلیظ القوام به اختلاط خون با بلغم غلیظ یا سودا اشاره می‌کند (۲۵، ۲۷). این تقسیم‌بندی بیشتر در قرون اخیر وجود داشته و در بعضی مطالعات امروزی هم به این تقسیم‌بندی اشاره شده و برای تناظر بین خون غیر طبیعی و بیماری‌های هماتولوژی از آن استفاده شده و به عنوان مثال اختلالات خونریزی‌دهنده و کواگولوپاتی‌ها را به خون رقیق القوام، پلی سیتی و ترومبوز را به خون غلیظ القوام، توکسمی و سپتی‌سمی را به خون متعفن ارتباط داده است (۲۹)، هرچند در دیدگاه طب ایرانی ترومبوز عملاً جمودالدم است. همچنین در مقالاتی قوام را معادل ویسکوزیته خون در نظر گرفته‌اند، چنانچه علل خونی مربوط به خونریزی‌های رحمی به تغییر در کیفیت، همچنین ویسکوزیته خون نسبت داده شده است (۳۱-۳۰). در بعضی مطالعات اثر رژیم غذایی بر ویسکوزیته خون و تأثیر آن در بهبود حال بیماران بررسی شده است (۳۳-۳۱).

در این مطالعه با بررسی متون طب سنتی در زمینه خون غیر طبیعی، نشان داده شده است، علی‌رغم تفاوتی که در تقسیم‌بندی و بیان اقسام خون غیر طبیعی در قرون مختلف وجود دارد، ولی با قدری تعمق می‌توان نتیجه گرفت که در واقع همه حکما یک چیز واحد را به گونه‌های مختلف مطرح کردند و در واقع زاویه دید آن‌ها با هم متفاوت بوده است.

با دید دیگر نیز می‌توان به این تفاوت در تقسیم خون غیر طبیعی توجه کرد. تقسیم‌بندی گروه اول در بحث مبانی یا فیزیولوژی طب سنتی مطرح‌شده در صورتی که تقسیمات سه گروه دیگر بیشتر در مبحث معالجات کاربرد دارد. چنانچه این

جدول ۱: خون طبیعی و غیر طبیعی از منابع مختلف طب ایرانی

نوع خون / نام کتاب	خون طبیعی	خون غیر طبیعی
جوامع اسکندرانیین (جالینوس) سال ۲۰۰ میلادی	- احمر - غیر منتن - حلوا جدا - قوام معتدل	غیر طبیعی در قوام: غلیظ، عکر، رقیق مائی. غیر طبیعی در لون: مایل به بیاض، مایل به حمره ناصعه، مایل به سواد. غیر طبیعی در رایحه: منتن کثیر یا قلیل. غیر طبیعی در طعم: مایل به صفرا، مایل به ملوحت.
فردوس الحکمه (علی بن سهل طبری) قرن ۳ قمری	- حلو - شبیه هوا در قوتش - حرکتش معتدل - مسکن آن کبد - موجود در کل بدن - نه رقیق و نه غلیظ - رنگ آن بهرمان	خون اگر مایل به سیاهی، زرقت و سفیدی باشد فاسد است.
شش مقاله طبی (بعلبکی) قرن ۳ قمری	- خون در قلب و شریانات: رقیق القوام، ناصع الحمرة. - خون کبد و وریدها: غلیظ القوام، قانی الحمرة.	دم غیر طبیعی شش جهت دارد: - افزایش کمیت بدون تغییر در کیفیت. - افزایش کمیت با کیفیت مایل به حرارت. - افزایش کمیت با کیفیت مایل به برودت. - کاهش کمیت بدون تغییر در کیفیت. - کاهش کمیت با کیفیت مایل به حرارت. - کاهش کمیت با کیفیت مایل به برودت.
المدخل الی صناعة الطب (رازی) قرن ۳ و ۴ قمری	- طعم حلاوه - رنگ حمرة - مجسه لین - رایحه لین - تولد در کبد - مسکن آن وریدهای نشأت گرفته از کبد - سلطان در کل بدن	خون گرم تر، سردتر، سیاه، سفید، رقیق، غلیظ شود.
التصريف لمن عجز عن التألیف (زهرای) قرن ۴ قمری	طعم حلاوه لون حمرة مجسه لین رایحه لا نتن تولد در کبد مسکن در آورده روئیده از کبد سلطان در کل بدن	- دمی که بر آن بلغم غلبه کرده و در فصد خیوط سفید در آن پیدا می شود. - دمی که مره صفرا با آن مخالط شده که رقیق القوام و مایل به صفر است. - دمی که مره سودا با آن مخالط شده و در فصد کدر اسود است. - دمی که مائیت مخالط آن شده که در فصد این مائیت متمایز می شود.
هدایه المتعلمین (اخوینی) قرن ۴ قمری	- رنگ سرخ - قوام معتدل - بوی خوش	خون صفراوی، خون بلغمی، خون سوداوی

نوع خون نام کتاب	خون طبیعی	خون غیر طبیعی
کامل الصناعه الطيبه (اهوازی) قرن ۴ قمری	- خون وریدی: قوام معتدل، احمر شدید الحمزه، حلو، غیر منتن و هنگامی که از رگ خارج می شود سریع منجمد می شود و از اعتدال حرارت کبد ایجاد می شود. - خون شریانی: قوام رقیق، حمزه الناصعه او الی شقره،	غیر طبیعی در قوام: غلیظ عکر (از حرارت و بیوست کبد)، رقیق مائی (از رطوبت و سردی کبد). غیر طبیعی در رنگ: مایل به سفیدی (از شدت سردی کبد)، مایل به حمزه ناصعه (از کثرت مره صفرا در خون). غیر طبیعی در رائحه: سهکه، منتن (دلالت بر عفونت). غیر طبیعی در طعم: مایل به مراره (غلبه مره صفرا)، مایل به ملوحت (مخالطت بلغم مالح). بعضی خون ها رویشان زید است: دلیل بر رطوبت و ریح. بعضی بعد از جامد شدن مائیت از آن جدا می شود نشان مایی که باید با عرق، بول و بخار دفع شود.
شفا (طبیعیات) قانون (ابن سینا) قرن ۴ و ۵ قمری	- احمر اللون. - لانتن له. - حلوا جدا.	دو قسم: ۱- تغییر مزاج آن بدون مخالطت با چیزی؛ ۲- با مخالطت خلط ردی در آن که خود دو قسم است: - ورود خلط از خارج و نفوذ در آن و فساد خون. - تولید خلط در خود خون. و قسم دوم در هر دو حال بالا به اقتضای اینکه چه چیزی با آن مخلوط شده، متفاوت است (صفرا، سودا، بلغم، مائیت) و اصناف متفاوت دارد. از حیث قوام: عکر یا رقیق. از حیث رنگ: اسود شدید السواد یا ابیض. از حیث رائحه و طعم: مر، مالح یا حامض.
کتاب الماء قرن ۵ قمری	- احمر لونه. - اعتدال قوامه. - عذب طعمه. - طاب ریحه.	مخالف طبیعی
ذخیره خوارزمشاهی (سید اسماعیل جرجانی) قرن ۶ قمری	- خون جگر و وریدها: سخت سرخ، اندکی ستبری دارد. - خون دل و شرایین: سرخ و درخشان، گرم تر و روان تر، در ستبری و تنگی معتدل. - سرخ، شیرین، خوشبو.	- گرم تر، سردتر (بدون آمیزش با چیزی). - صفرا، سودا یا بلغم اضافی با آن پیامیزد. - صفرا: تلخ، تنک و روشن. - سودا: ترش، سیاه و سطر. - بلغم: مزه شیرینی کمتر یا بی مزه. - اگر با بلغم حرارتی غلبه کند، شور شده، سطرتر از خون طبیعی، کم رنگ تر از همه خون ها. - اگر حرارت ضعیف باشد: ترش، تنک و بوی ترش.
مختارات فی الطب (بغدادی) قرن ۶ و ۷ قمری	- احمر اللون. - لانتن له. - الحلو الطعم. - متشابه القوام. - تولد در کبد.	- تغییر از جهت لون: مایل به سفیدی به مخالطت بلغم (سردتر از طبیعی)، مایل به سیاه به مخالطت با سودا یا احتراق در خودش (گرم تر از طبیعی). - تغییر از جهت رائحه: منتن به مخالطت با خلط عفن یا عفونت فی نفسه (گرم تر از طبیعی). - تغییر از جهت طعم: مر به مخالطت با صفرا، حامض به مخالطت با بلغم حامض یا سودا. - تغییر از جهت قوام: رقیق به مخالطت با مائیت، کدر و غلیظ به مخالطت با سودا یا بلغم غلیظ (فرق بین این دو سفید یا سیاه بودن است).

نوع خون / نام کتاب	خون طبیعی	خون غیر طبیعی
العمده فی الجراحه (ابن قف) قرن ۷ قمری	- خمس صفات. - اعتدال القوام، حلاوة الطعم، قانیة اللون، ان لا یكون عديم الرائحة و یكون معه من الاخلاط (بمقدار ما یحتاج الیه فی التغذية، او من المنافع التي لا بد منها علی اختلاف المذهبین و بیان هذا جمیعه الی صاحب علم الطبیعة).	غیر طبیعی به دو قسم تقسیم می‌شود. آنچه موجب خروج آن از طبیعی می‌شود سوءمزاجی یا با مخالطت خلط است. سوءمزاجی یعنی گرم‌تر یا سردتر شود. خلطی یعنی بلغم، صفرا یا سودا با آن مخلوط شود.
الموجز فی الطب (قرشی) قرن ۷ قمری	- سرخ‌رنگ. - بدون بوی بد. - قوام معتدل. - شیرین.	در رنگ، بو، قوام یا طعم؛ مخالف طبیعی باشد.
شرح القرشی علی القانون	- احمر اللون. - معتدل القوام. - لا یكون له نتن. - حلوا جدا.	غیر طبیعی در چهار صفت، یعنی غیر طبیعی مطلق یا غیر طبیعی در یک یا بعضی صفات به اختلاط با اخلاط دیگر.
حامل المتن جامع الشرحین (آملی) قرن ۸ قمری	- احمر اللون. - لانتن له. - حلوا جدا.	دم غیر طبیعی مختلف است بر حسب مخالطت اصناف بلغم، اصناف صفرا، اصناف سودا و مائیت.
قانونچه قرن ۸ قمری	- احمر اللون. - لانتن له. - حلوا جدا.	مخالف خون طبیعی.
شرح اقسرای قرن ۸ میلادی	- احمر اللون. - لانتن له. - معتدل القوام. - حلو.	مخالف طبیعی در لون، رائحه، قوام یا طعم (در همه صفات یا در بعضی صفات)
شرح نفیس بن عوض کرمانی قرن ۹ قمری	- احمر اللون. - لانتن له. - معتدل القوام. - حلو حقیقی.	مخالف طبیعی در لون، رائحه، قوام یا طعم. در همه صفات یا در یک یا ۲ تا ۳ یا در ۳ تا و آن ۱۴ قسم است.
تحفه خانی قرن ۱۰ قمری	- احمر ناصع. - بوی ناخوش نداشته باشد. - طعم شیرین.	- متکیف‌شدن در ذات خود، مثلاً اسخن یا ابرد از طبیعی. - با مخالطت که دو قسم است: ۱- خود خون عفونت کند؛ ۲- دیگر اینکه خلطی از بیرون وارد شود.
خلاصه التجارب (بهاءالدوله رازی) قرن ۱۰ قمری	- قوام معتدل. - شیرین. - خوشبو. - سرخ (خون جگر و آورده سخت سرخ، خون دل و شرایین سرخ درخشان و تنک قوام و گرم‌تر به دلیل حرارت دل).	دو گونه: ۱- مزاج خود به خود متغییر شود (گرم‌تر، سردتر یا متعفن)؛ ۲- مخالطت خلطی.

نوع خون نام کتاب	خون طبیعی	خون غیر طبیعی
شرح جیلانی قرن ۱۰ و ۱۱ قمری	- احمر اللون. - لا نتن له. - حلوجدا. - معتدل القوام.	به تعداد تمام اخلاط غیر طبیعی به اضافه مائیت، دم غیر طبیعی وجود دارد، حتی بیشتر. به اختلاط با مائیت یک قسم، به مخالطت با بلغم ده قسم، به مخالطت صفرا ۷ قسم به مخالطت سودا ۵ قسم، سودای محترقه ۱۸ قسم.
مفرح القلوب (ارزانی) قرن ۱۱ و ۱۲ قمری	- سرخ (خون قلب و شرایین، ناصع الحمره و خون کبد و وریدها، احمر قانی، - بدون بوی بد. - شیرین تر از اخلاط دیگر. - اعتدال قوام.	- در جمیع صفات با طبیعی مخالف است (سپید، منتن، غلیظ القوام، معدوم الحلاوه) غیر طبیعی مطلق. - در بعضی صفات مخالف طبیعی (ناطبیعی در لون، رایحه، طعم یا قوام). - دم دو گونه ناطبیعی می‌شود: ۱- بدون امتزاج خلط دیگر؛ ۲- به اختلاط با خلط دیگر. این ناطبیعی گاه با عفونت و گاه بدون عفونت است.
میزان الطب (ارزانی) قرن ۱۱ و ۱۲ قمری		تغییر خون بر چهار نوع است: ۱- مقدار آن زیاد شود؛ ۲- قوام آن غلیظ شود (آمیزش با سودا که رنگ آن به سیاهی زند یا آمیزش با بلغم غلیظ که رنگ آن به سفیدی زند)؛ ۳- قوام آن رقیق شود (آمیزش با بلغم رقیق که رنگ آن به سفیدی زند یا آمیزش با صفرا که کف زرد بالای خون آید)؛ ۴- عفونت گیرد.
خلاصه الحکمه (عقبلی خراسانی) قرن ۱۲ قمری	- سرخ خالص به رنگ کبد. - معتدل القوام. - بسیار شیرین. - بدبو نباشد.	خونی است که برخلاف اوصاف خون طبیعی باشد، خواه در جمیع اوصاف و یا در بعضی به حسب لون، قوام، طعم و رایحه هر یک، به انفراد یا به ترکیب ثنائی و یا ثلاثی و یا رباعی و اقسام آن چهارده می‌شود.
تکشیف الحکمه (محمد سلیم) قرن ۱۳ قمری	- معتدل القوام. - شیرین. - سرخ.	چهار گونه: ۱- زیاده در مقدار؛ ۲- غلیظ القوام (آمیزش با سودا، مایل به سیاهی؛ آمیزش با بلغم، مایل به سفیدی)؛ ۳- رقیق القوام (آمیزش با صفرا، کف زرد؛ آمیزش با بلغم مایل به سفیدی)؛ ۴- متعفن.
تحفه ناصریه (نائبینی اصفهانی) قرن ۱۴ قمری	- احمر اللون. - لانتن له. - حلوا جدا. - معتدل القوام.	- غیر طبیعی در همه صفات (غیر طبیعی مطلق). - غیر طبیعی در بعضی صفات.
خزائن الملوک (شمس الدین احمد) قرن ۱۴ قمری	- سرخ رنگ (آنچه در قلب است ناصع الحمره) و آنچه در کبد و آورده است قانی، یعنی سرخ محض است. - بوی متعفن و ترش و مانند آن ندارد و عدیم الرائحه نیست. - معتدل القوام. - جید الحلاوه.	دو حال: ۱- مخالف در جمیع صفات (غیر طبیعی مطلق)؛ ۲- مخالف در بعضی صفات (غیر طبعی در صفت مخالفت). بالجمله خون دو گونه غیر طبیعی می‌شود: یکی آنکه فی نفسه به سببی از اسباب بی امتزاج خلطی دیگر از حیز طبعی برون آید و در کیفیت بیفزاید؛ دوم آنکه به اختلاط خلطی از اخلاط ثلاثه ناطبعی شود و هر خلطی که مغیر اوصاف آن گردد آثار آن خلط در وی ظاهر باشد. اول آنکه رقیق القوام از آمیزش صفرا یا بلغم رقیق باشد، پس اگر از اختلاط صفرا بود، کف زردی بر وی پدید باشد و اگر از اختلاط بلغم رقیق باشد، رنگش به سفیدی زند؛ دوم آنکه غلیظ القوام شود و این از آمیزش سودا و بلغم غلیظ می‌باشد، اما از سودا بیشتر از بلغم می‌باشد، پس اگر از سودا باشد، رنگش مائل به سیاهی و اگر از بلغم باشد، رنگش به سفیدی می‌زند؛ سوم آنکه متعفن و سبب آن، ازدیاد حرارت می‌باشد.

جدول ۲: خون غیر طبیعی از دیدگاه بعلبکی

خون غیر طبیعی	اسباب	دلایل	عوارض	علاج
افزایش کمیت بدون تغییر در کیفیت	- قوت اعضای رئیسه و اعتدال مزاج آنها - غذای کثیر محمودالکیموس	- صورت محمر - عروق ممتلی و منتفخ - نبض عظیم سریع و متواتر - احساس کسل و ثقل - نعاس و نوم کثیر	- دو حالت - اگر جوهرلحمی بدن قوی المزاج و عروق قوی باشد. منجر به موت الفجاء می شود. - اگر بدن؛ ضعیف، باعث ورم در عضو ضعیف مثل صورت و حلق می شود و باعث رعاف، اسهال خونی خونریزی ریه و ... می شود.	- فصد - کاهش غذا - ورزشی که قوی، کثیر و عنیف نباشد.
افزایش کمیت با کیفیت مایل به حرارت	- کبد بزرگ، مزاج آن مایل به حرارت - معدده معتدل المزاج - تغذیه با غذای کثیر محمود - راحتی و آسایش - بدون ورزش و تعب - خوشحال، بدون هم، خواب زیاد	- علاوه بر مواردی که قبلاً بیان شد: - ملمس حار - التهاب وجه - لون محمر - صداع - ضیق النفس - تهیج وجه	- حمی یوم بدون عفونت افیماروس - قروح ردیه (جمرا) - خراجات ردیه یا نمله - ورم حار در عضو ضعیف داخل بدن - در ریه ذات الریه	- فصد - تعدیل با مثل ماء الشعیر، ماءالرمان، کاهش غذا - پرهیز - تدبیر ملطف
افزایش کمیت با کیفیت مایل به برودت	- معدده معتدل المزاج، محکمه البنیه - کبد بزرگ مایل به برودت - غذا مایل به برودت - ورزش کم - استعمال راحت و آسایش	- ملمس مختلف الحار - لون مقصراً فی الاحمرار - نوم طویل، نعاس کثیر، بیداری بطی، کسالت از حرکات. - صداع.	- سرسام یا برسام - سکته و فالج - عرق النساء، وجع المفاصل - در قلب خفقان - در لحم ضعیف، بهق و برص	- تلطیف و گرم کردن دم با ورزش، تعب و ادویه ملطفه - سپس فصد - گاهی مسهل اخلاط - غلیظه مثل: تربد، غاریقون، شحم حنظل.
کاهش کمیت بدون تغییر در کیفیت	- تقلیل غذا - عدم استعمال ورزش - زیاده روی در راحت طلبی	- ضمیر البدن - کاهش لحم در بدن - ضعف قوا - عدم احمرار لون و نصارت (شادابی)، ولی جمال از بین نرفته.	ضعف قوه بدن	- غذای محموده معتدله - مثل نان گندم، زرده تخم مرغ نیم برشت، گوشت بز چاق کباب شده یا پخته شده به صورت شوربا

کاهش کمیت با کیفیت مایل به حرارت	- کم بودن غذا به همراه ورزش - قوی مفرط و تعب شدید - غذای ملطف مایل به حرارت و ورزش و تعب شدید با اعمال صناعی	- ایجاد ضعف در بدن - صغر نفس و عطش - تغییر در لون صورت و میل به صفره - ایجاد ضمور و نحافت در بدن - تاذی با هوای گرم و عدم تمایل به غذای حاد - شرارت در اخلاق - کم‌همت	- حمی محرقه، حمی غب دائمه و حمیاتی که از دم و مرار اصفر ایجاد می‌شود. - احداث ورم حمره - اگر از حد مرار اصفر به مرار اسود برود و به دماغ سائل شود، ایجاد برسام می‌کند که باعث اختلاط عقل مفرط و به دنبال آن تلف	- تبرید کیفیت با ماءالشعیر، ماءالرمان، اغذیه بارده رطبه. - ازدیاد کمیت با غذاهای کثیر غذا مایل به برودت.
کاهش کمیت با کیفیت مایل به برودت	- در امراض مزمن - هنگامی که حرارت غریزی در آلات غذا ناقص است مثل استسقاء، زلق الامعاء دوسنطاریا و عللی که دم و مرار زیاد از بدن خارج می‌شود - همچنین روزه دائم در ابدان مشایخ	- ضعف بدن - ضمور بدن و نقصان آن - تغییر لون و میل به کموده - اشتهای فرد به غذا قوی، ولی هضم خوبی ندارد. - حرکات و افکار بطئی. - فکر زیاد - آرام	- اگر کاهش دم و برودت آن طول بکشد، منجر به تلف شدن انسان می‌شود. - ذبول، غشی، تلف.	اطعمه حاره، کثیره غذا

References

1. Pankaj Q. A system approach to blood disorders. No Place: Springer; 2014. p.395-399.
2. WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. Translated by Rezaieazade H, Taheripana H. Tehran: Almaei; 2014. p.43-47.
3. Ibn Nafis Qurshi A. Sharh al-Qurshi ala al-Qanon. Tehran: Library Museum and Document Center of I.R. Irans Parliament; 1280. p.45-6. [Arabic]
4. Ibn Sina H. Qanun fi al-Teb Tehran: Almaei; 2015. Vol.1 p.85-86. [Arabic]
5. Akhawayni AB. Hidāyat al-Muta'allimin fi al-Tibb. Mashhad: Mashhad University; 1992. p.23-29. [Persian]
6. Majusi Ahvazi A. Kāmil al-Sinaā al Tibbiya/ al-Maliki. Qom: Jalal al-Din; 2008. p.120-123. [Arabic]
7. Shirazi Q. Al-tohfeh al-Sadie. Tehran: Iran University of Medicine; 2008. p.130-135. [Arabic]
8. Baalbakki Q. Shesh Maqale Tebbi. Tehran: Manshoorsamir; 2014. p.78-103. [Arabic]
9. Naieny Esfahani A. Al-Tohfeh al-Naserieh. Tehran: Iran University of Medicine; 2008. p.39-45. [Arabic]
10. Razi A. Al-Morshed fi al-Teb. Tehran: Iranian University of Medicine; 2008. [Arabic]
11. Jalinus. Javamea al-Eskandranin le-Ketab Jalinus. Tehran: Iran University of Medicine; 2008. p.291. [Arabic]
12. Tabari A. Ferdos al-Hekmah. Beirut: Dar al-Kotob Tebbiea; 2002. p.37. [Arabic]
13. Razi A. Al-Madkhal ela Sanaat al-Teb. Tehran: Iran University of Medicine; 2009. p.38. [Arabic]
14. Zahravi K. Al-Tasrif Leman Ajaza an al-Ta'alif. Kuwait: Moassese al-Kuwait Letaqaddom al-Elmi; 2004. p.85-88. [Arabic]
15. Ibn Sina H. Al-Shefa fe al-Tabieiat. Qom: Library of Hazrat Ayattolla Marashy Najafi; 1985. p.230-235. [Arabic]
16. Jilani A. Sharh al-Jilani ala al-Qanon. Tehran: Library Museum and Document Center of I.R. Irans Parliament; 1629. p.75-77. [Arabic]
17. Shams al-Din Amoli M. Hammel-o al-Matn Jame-o al-Sharhain. Lekhen: Mohammad Hasan ibn Hakim ali Hossein; 1850. p.117-118. [Arabic]
18. Aqsaraiy J. Sharh al-Mojez fe al-Teb. Tehran: Iran University of Medicine; 2008. p.26-27. [Arabic]
19. Nafis Ibn Evaz Kermani B. Sharh al-Mojez fe al-Teb. Tehran: Novin Proje Sina; 2015. p.36. [Arabic]
20. Abo Sahl al-Masihi E. Al-Mea fe al-Teb. Tehran: Iran University of Medicine; 2006. p.80-89. [Arabic]
21. Jorjani I. Zakhireye Kharazmshahi Qom: Moassese Ehia Tebb Tabiey; 2012. p.33-35. [Persian]
22. Ibn Qef A. Al-Omdeh fe al-Jerहत. Heidar Abad: Daerat-o al-Maaref al-Osmaniah; 1977. p.6-7. [Arabic]
23. Baha-o al-Doleh B. Kholasat-o al-Tajarob. Tehran: Iran University of Medicine; 2003. p.41-46. [Persian]
24. Arzani H. Mofarrah al-Gholob. Tehran: Almaei; 2012. p.44-55. [Persian]
25. Arzani H. Mizan al-Teb. Qom: Moassese Farhangy Sama; 2001. p.9. [Persian]
26. Aqili Khorasani M. Kholasat-o al-Hekma. Qom: Esmaelian; 2006. p.57-58. [Persian]
27. Mohammad Salim IMA. Takshif al-Hekmah. Tehran: Iran University of Medicine; 2008. p.20-24. [Persian]
28. Namdar H. Investigation of theoretical dimensions of dam humor based on the principles of traditional Iranian medicine. Ph.D. Thesis. Tehran: Tehran University of Medicine; 2013. p.20. [Persian]
29. Mushir AJN, Sofi G. Exploration of Unani concept of blood purifying drugs and likely models for its screening. Bangladesh Journal of Medical Science 2019; 18(2): 312-321.
30. Salsali G, Esmaeili Saber SS, Emadi F, Gholami Fesharaki M, Nojavan F, Danesh AS, et al. Hemorheological changes, one of the causes of abnormal uterine bleeding from the perspective of traditional Persian medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine 2019; 10(1): 15-24. [Persian]
31. Salsali G, Zafarghandi N, Nojavan F, Danesh AS. Food recommendations for abnormal uterine bleeding in Traditional Iranian medicine on the basis of Hemorheology International. Journal of Ayurvedic Medicine 2019; 10(1): 1-6.
32. Naghedi-Baghdar H, Nazari SM, Taghipour A, Nemat M, Shokri S, Mehri MR, et al. Effect of diet on blood viscosity in healthy humans: A systematic review. Electronic Physician 2018; 10(3): 6563-670.

33. Naghedi-Baghdar H, Nematy M, Kooshyar M, Taghipour A, Sajadi Tabassi SA, Shokri S, et al. Effect of a functional food (vegetable soup) on blood rheology in patients with polycythemia. *Avicenna Journal of Phytomedicine* 2018; 5(8): 389-398.



MHJ

Medical History Journal

Winter 2021; 12(45): e3

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



ORIGINAL RESEARCH

Presenting a Single Concept out of "Abnormal Blood", Despite Different Statements in Persian Medicine (PM) Sources

Rahimeh Dastranj¹ , Fatemeh Nojavan^{2*}

1. Assistant Professor, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

2. Faculty of Persian Medicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 26 September 2020

Accepted: 12 December 2020

Published online: 01 February 2021

Keywords:

Persian Medicine

Blood

Morbid Blood

Dam

Ibn Sina

Qastab Ibn Luka Baalbak

ABSTRACT

Background and Aim: Persian Medicine (PM) has significant views on the prevention and treatment of diseases with a history of several hundred years. With the view of expansion of traditional and contemporary medicine's combined role in reinforcing the health and treatment system, it is required to review and explain the physiological and pathophysiological basis of PM. Since blood comprises of a set of four humors (Khelt), and according to the scholars of PM, balance or imbalance in the quantity and quality of these humor determines a person's health and disease; therefore, in this study, abnormal blood types that are the source of various diseases were studied from the perspective of scholars in different centuries. This work is a prerequisite for preventing and treating a wide spectrum of diseases, especially hematological, metabolic, endocrine, and even diseases of other organs.

Materials and Methods: Views of the sages regarding blood were studied in several books of Persian medicine (PM) related to different centuries and the collected material was categorized and compiled in the form of a review article.

Findings: The word "blood or dam", before being referred to as dam as a specific humor and as one of the four humors besides three other humors, was referred to as dam humor in general, and as a humor which is the basis of all humors containing proportionate amount of other three humors. Blood is divided into two types, normal and abnormal (morbid blood). Natural blood has no bad smell, red in color, sweet in taste, and moderate consistency. The sayings of the sages about abnormal blood are different and this difference can be divided into four groups. The first group, based on views of scholars like Ibn Sina and many other scholars, has stated that abnormal blood results from changes in some or all of the attributes of natural blood. The second group, including scholars like Akhavi, divides blood into three types: biliary (safravi), melancholy (sodavi) and phlegm (balghami) blood. The third group that includes views of Qasta ibn Luka Baalbak divides abnormal blood into six dimensions based on quantity and quality and the fourth group, including views of Hakim Arzani, divides the amount of abnormal blood into four categories: increase in amount, dilution, concentration and infection.

Conclusion: The conclusion of views of PM scholars about abnormal blood shows that blood is said to become abnormal when the balance of its composition is changed quantitatively or qualitatively, which occurs in two ways, either blood accepts changes in quality within itself and without being mixed with anything, or something from the humors or fluid (maeat) mixes with it and thus changes its properties and creates abnormal blood types.

* Corresponding Author: Fatemeh Nojavan

Address: School of Persian Medicine of Qom, 15 Khordad Boulevard Alley no.44, Qom, Iran.

Email: fnojavan@muq.ac.ir

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

Cite this article as:

Dastranj R, Nojavan F. Presenting a Single Concept out of "Abnormal Blood", Despite Different Statements in Persian Medicine (PM) Sources. Medical History Journal 2021; 12(45): e3.

This open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 License (CC BY-NC 4.0).