

کانال‌های انرژی: عروق غلاظ، چاکرا و مریدین

محسن بهرامی^۱

مصطفی صالحی نجف‌آبادی^۲

چکیده

مقدمه: مکاتب طبی قدیم در سرزمین‌های مختلف جهت دستیابی به تشخیص و درمان کاربردی و درست، با بهره‌گیری از قانون طبیعت، اجزای بدن انسان را بصورت نظام‌مند و کلی در الگوهای گوناگون، طبقه‌بندی و برای هر کدام ارتباطات و شبکه‌هایی قائل بوده‌اند. در نگاه آن‌ها انسان جزئی از طبیعت کلی جهان هستی بوده و رابطه انسان و جهان، در نزد اقوام مختلف تحت «قانون طبیعت» شناخته شده می‌باشد. این قانون در دیدگاه ایرانیان با نام‌های «اشا» و یا «قوانین کلیه» و در نزد اهل ختا با اسم «تاؤوا» نام‌گذاری شده و محوریت این قانون بر اساس تعادل اجزای بدن انسان با تمرکز بر روی کانال‌های انرژی تعریف شده است.

روش: طی بررسی منابع با ارزش در مباحث پایه در سه مکتب طبی ایران، چین و هند به جستجوی ابزارهای متعادل‌کننده بدن پرداختیم که بعد از بررسی‌های مفصل به مسیرهای کانال‌های انرژی با یکسری از واژگان کلیدی مانند عروق غلاظ، چاکرا و مریدین برخورد کردیم که در نهایت به جمع‌بندی و تطبیق کلی آن‌ها پرداختیم.

یافته‌ها: یکی از راه‌های ایجاد و برقراری تعادل در بدن انسان، اعتدال اخلاط و اعضا با محوریت کانال‌های انرژی بوده که همواره بایستی وجود داشته تا انسان بتواند دارای سلامتی خوبی باشد. این کانال‌های انرژی که در مکاتب مختلف طبی دارای اسامی گوناگونی مانند عروق غلاظ، چاکرا و مریدین بوده تا حدود زیادی به هم شباهت داشته

۱. متخصص طب سنتی ایران، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: mbahrami@razi.tums.ac.ir

۲. دستیار طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

و عملکرد یکسانی را از خود بروز می‌دهند. در منابع طب کهن، توجیه یکسری از مکانیسم‌های فیزیوپاتولوژی و تشخیص و درمان برخی از بیماری‌ها از این طریق بیان شده است.

بحث: در منابع طبی مختلف دیدگاه طبیبان در مورد «قانون طبیعت» همواره مورد توجه بوده و آن‌ها با بهره‌گیری از این قانون یکسری الگوهای تشخیصی و درمانی را طراحی کرده و امروزه برخی از این روش‌ها با جزئیات بیشتری مطالعه و تحقیق شده و تا حدودی مورد تأیید قرار گرفته‌اند. اعتدال در اعضای مختلف بدن موضوعی است که به صورت جزئی خود نمایانگر «قانون طبیعت» در بدن انسان می‌باشد که امروزه در برخی از مفاهیم فیزیولوژی و ایمونولوژی قابل اثبات می‌باشد.

با توجه به افزایش اقبال جامعه دانشگاهی به مکاتب طبی کلی‌نگر شایسته است یکسری مفاهیم اولیه و اساسی به صورت دقیق و موشکافانه مورد تحقیق قرار گرفته تا در آینده با طراحی الگوهای تشخیصی و درمانی جدید شاهد شکوفایی دانش پزشکی در زمینه بیماری‌های مزمن و پیچیده باشیم.

نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش اقبال جامعه دانشگاهی به مکاتب طبی کلی‌نگر شایسته است یکسری مفاهیم اولیه و اساسی به صورت دقیق و موشکافانه مورد تحقیق قرار گرفته تا در آینده با طراحی الگوهای تشخیصی و درمانی جدید شاهد شکوفایی دانش پزشکی در زمینه بیماری‌های مزمن و پیچیده باشیم.

واژگان کلیدی

کانال‌های انرژی، عروق غلاظ، چاکرا، مریدین

مقدمه

اصول اولیه پزشکی از چندین هزار سال قبل در سرزمین‌های مختلفی به صورت مکتوب ثبت شده است. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۴ ش.) این اصول در حقیقت در ذهن طبیبان با دیدگاه فلسفی نسبت به جهان هستی در مفهوم طبیعت منعکس شده است، (نصر، ۱۳۷۱ ش.) بر پایه همین نظریات، آدمی جزئی از طبیعت بوده، که همواره برای به دست آوردن سلامتی با عوامل مخرب و مضر پیرامون خود در جدال بوده است. (اخوان‌الصفاء، ۲۰۰۵ م.)

رابطه تنگاتنگ انسان و جهان در بین ایرانیان باستان، تحت قانون «اشا» و در نوشته‌های عرفانی - حکمی پس از اسلام با عبارت «حق تعالی» معرفی شده‌اند. زرتشت در اوستا، از «اشا» به معنی قانون طبیعی یاد کرده است. (ناظم، ۱۳۸۲ ش.) اعتقاد به کهجان (جهان بزرگ یا عالم کبیر) و مهجان (جهان خرد یا عالم صغیر) در عالم هستی و حتی در اعضای بدن انسان در منابع مختلف مورد بحث قرار گرفته است. (اخوان‌الصفاء، ۲۰۰۵ م؛ ناظم، ۱۳۸۲ ش.) اشای گیله‌ای یا به تعبیر ملاصدرا، طبیعت کلیه و اشای انسانی یا طبیعت جزئی در سنت اوستایی در روش درمانی اشو پزشکی، ظهور و بروز داشته و بعد از اسلام نیز این مفاهیم در مباحث امور طبیعی، تحت عنوان «اعتدال مزاج و اخلاط و اعضا» به طور مکرر بکار گرفته شده است. (ناظم، ۱۳۸۲ ش.)

همچنین اطبای اهل ختا (کشورهای جنوب شرق آسیا) نیز همانند حکیمان ایران، عقاید فلسفی نزدیکی درباره طبیعت داشته و آن‌ها نیز انسان را جزئی از طبیعت کلی می‌دانند. (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) به طور مثال در کتاب «تنکسوق‌نامه ایلخانی»^۱، به نقل از طبیبان معتبر، این حالت را توصیف می‌کند: «می‌گویند که هرچه در دنیا آفریده شده است، در بدن انسان نیز مانند آن چیزی

هست.» (همدانی، ۱۳۸۶ ش.) در این رهگذر انسان به طور مداوم در طبیعت، دارای تغییر و تکامل بوده و این روند تکاملی را به عنوان جلوه‌ای از قوانین درونی و انطباق ذاتی و بر اساس قوانین طبیعی یا تائو مورد توجه قرار می‌دهند. علاوه بر آن در مبانی فلسفی خود تمامی پدیده‌های موجود را در حوزه تقابل میان YIN و YANG تفسیر کرده و سلامتی و بیماری را در گرو «تعادل و عدم تعادل» این دو، در نظر می‌گیرند. (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) همچنین در مکاتب هند، انسان به عنوان کالبد کوچک‌تر از جهان هستی بوده و آیورودا به عنوان یک سیستم درمانی طبیعی است و علاوه بر این «تعادل چاکراها» یکی از مفاهیمی که در این سیستم درمانی بسیار مورد تأکید قرار گرفته است. (هاشمی، ۱۳۸۶ ش؛ واراناسی، ۱۹۹۷ م.) بنابراین یکی از بهترین روش‌های حفظ سلامتی در نگاه مکاتب گذشته، تعادل کانال‌های انرژی از طریق «عروق غلاظ یا چاکرا یا مریدین» می‌باشد که این تعادل به واسطه نیروی حیاتی (پرانا) از طریق این کانال‌ها در بدن گسترش یافته و به طور دائم تن آدمی را فعال و پرتوان نگه می‌دارند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش؛ هاشمی، ۱۳۸۶ ش.) به همین دلیل برای روشن‌شدن کانال‌های انرژی بایستی از ابتدا تک‌تک مسیرهای تشخیصی و درمانی مکاتب مختلف را به صورت جداگانه تشریح کنیم.

روش

این مطالعه یک بررسی توصیفی - تحلیلی از نوع کتابخانه‌ای بوده که با استفاده از منابع طبی کهن تهیه شده است. طی بررسی منابع معتبر در مباحث پایه در سه مکتب طبی ایران و چین و هند به جستجوی ابزارهای متعادل‌کننده بدن پرداختیم که بعد از بررسی‌های

مفصل به مسیرهای کانال‌های انرژی با یکسری از واژگان کلیدی مانند عروق غلاظ، چاکرا و مریدین برخورد کردیم که در نهایت به جمع‌بندی و تطبیق کلی آن‌ها پرداختیم.

یافته‌ها

امروزه به دلایل متعددی رویکرد همه سازمان‌ها و دست‌اندرکاران بهداشتی جهان به سمت استفاده بیشتر از منابع طبی کهن تحت عناوین مختلفی مانند طب مکمل و جایگزین یا طب تلفیقی و یا طب سنتی رو به افزایش می‌باشد. در این میان یکی از مفاهیم مشترک و مهم در همه مکاتب طبی قدیم مبحث چالش برانگیز «کانال‌های انرژی» بوده که این موارد در مکاتب طبی ایران، چین و هند بسیار پررنگ می‌باشد. به همین دلیل برای روشن شدن این مباحث بایستی تا حد امکان به تشریح و توضیح کانال‌های انرژی از دیدگاه‌های گوناگون پرداخته و بعد به تطبیق آن‌ها و کاربرد آن در موارد تشخیصی و درمانی بپردازیم.

تشریح کانال‌های انرژی (مریدین) طب اهل ختا

بنابر نظریات طب سنتی اهل ختا، نیروی حیاتی، از طریق سیستمی از کانال‌ها که مدار یا مریدین نامیده می‌شود جریان می‌یابد و اعمال بدن و تعادل YANG و YIN را کنترل می‌کند. (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش؛ جیووانی، ۱۹۸۹ م.) در اینجا دوازده عضو توصیف شده‌اند که در ارتباط با نزدیکی با کانال‌ها هستند. اعضا در تفکر آن‌ها، معنایی فراتر از اعمال سیستم‌ها را دارا می‌باشند. اعضا یا سیستم عملی به شش عضو YANG و پنج عضو YIN و یک عضو خنثی (پریکارد) تقسیم می‌شوند. شش عضو YANG یا FUO شامل اعضای حفره‌دار مشتمل بر روده بزرگ، روده کوچک، معده، مثانه، کیسه صفرا و SANANJIO بوده و پنج عضو

ZANG یا YIN یا توپر شامل ریه، قلب، طحال، کلیه و کبد می‌باشند. به علاوه پریکارد نیز دارای کانالی ویژه است. علاوه بر این دوازده کانال اصلی، هشت کانال دیگر نیز وجود داشته که تحت عناوین کانال‌های غیر عادی نامنظم و یا شگفت‌انگیز و در زبان چینی تحت عنوان QI JING BAMAI نامیده می‌شوند. از این میان دو کانال که یکی در امتداد خط وسط شکم و دیگری در امتداد خط وسط پشت قرار گرفته‌اند، که از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. کانال جلویی MAI REN نامیده می‌شود که به عنوان رگ باروری در نظر گرفته می‌شود، کانال دیگر در قسمت خط وسط پشت DU MAI، رگ کنترل‌کننده نامیده می‌شود (جدول ۱). این دو کانال غیر عادی به همراه دوازده کانال اصلی با همدیگر سیستم چهارده کانالی را تشکیل می‌دهند. (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش؛ جیووانی، ۱۹۸۹ م؛ هم‌پن، ۱۹۹۵ م.)

لازم به ذکر است که کانال‌های غیر عادی نامنظم و یا شگفت‌انگیز QI JING BAMAI یا EXTRAORDINARY VESSEL POINTS خود شامل هشت کانال می‌باشند که مهم‌ترین آن‌ها کانال جلویی MAI REN (رگ باروری) و کانال پشتی DU MAI (رگ کنترل‌کننده) بوده و مابقی نیز با اسامی مختلف در قدام و خلف بدن به صورت عرضی و طولی، نقاط و مسیرها را به هم ارتباط می‌دهند (جدول ۱). (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش؛ جیووانی، ۱۹۸۹ م؛ هم‌پن، ۱۹۹۵ م.)

در منبع طب اهل ختا که با نام «تنکسوق نامه ایلخانی» به زبان فارسی نوشته شده است؛ این کانال‌ها تقریباً با کمی اختلاف ذکر شده‌اند. در فصل هشتم این کتاب در تشریح «گنگ می شیا بی گنگ تسویی»، طبیب «کی ینگ» نام دوازده عضو از اعضای انسان را به دوازده آب روان تشبیه می‌کند که بعضی همچو دریاست و بعضی سقوط (شطوط) اند و بعضی چشمه‌های عظیم (جدول ۲). (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)

- ۱- اول معده را به دریایی بزرگ مانند می‌کند که آن را به زبانی خطایی «خی تسویی» می‌خوانند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۲- دوم مثانه و آن را به آبی مانند شط مانند کرده‌اند که آن آب همیشه صافی و روشن می‌باشد و هرگز کدر نمی‌شود و نام آن شط به زبان خطایی «جن تسویی» نهاده‌اند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۳- سوم مراره را به جویی بزرگ تشبیه کرده است که آن را «ووی تسویی» می‌خوانند و آن آبی تیزرو است از جمله آب‌ها تیزتر. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۴- چهارم طحال و آن را تشبیه ... (متن در نسخه اصلی ناخوانا می‌باشد) بزرگ کرده است که آب آن شیرین است و با هم از مجموع آب‌ها ایشان بهتر است و آن را به زبان خطایی «خو تسویی» می‌گویند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۵- پنجم جگر و آن را به آبی عظیم مانند کرده‌اند که شعب بسیار است و هر شعبه عمارت و زراعت بی‌شمار و بسیار می‌کنند و آن آب را «من تسویی» می‌گویند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۶- ششم کلی (کلیه) و ایشان را بدو چشمه‌ای بزرگ تشبیه کرده‌اند که چون آب هر دو جمع می‌شوند جویی عظیم پیدا شود آن جوی را «یو تسویی» می‌خوانند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۷- هفتم امعای غلاظ و ایشان را به آبی عظیم تشبیه کرده‌اند که از دریایی عظیم بزرگ می‌خیزد یک نیمه آن آب شیرین و یک نیمه تلخ است و آن آب را «گیانگ تسویی» می‌گویند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)
- ۸- هشت امعای دقاق و آن را به آبی عظیم شبیه کرده‌اند که از دریایی روان می‌شود و مجموع آن آب شیرین است و آن آب را «خوی تسویی» می‌گویند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)

۹- نهم «سام تسو» و ایشان (آن) را به رودخانه بزرگ مانند کرده است که اصل آن سه آب بزرگ است و از سه طرف می‌آید و به هم متصل می‌شود و روان می‌گردد و آن رودخانه «سن خوو تسویی» گویند.

۱۰- دهم ریه و آن را به آبی سپید روشن تشبیه کرده است که بلندتر از مجموع آب‌هاست؛ می‌گویند کوهی است عظیم از آن کوه بیرون می‌آید بالای آن هیچ آبی نیست، بلکه این آب بلندتر است و مجموع آب‌ها و آن آب را «لوی تسویی» خوانند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)

۱۱- یازدهم غلاف دل و آن را به آبی بزرگ مانند کرده‌اند که مجری آن تدویری دارد یعنی از آنجا که روان می‌شود باز مقرب آن موضع ریخته می‌گردد بعد از آنکه دایره کرده می‌باشد و آن جوی را «جنگ تسویی» می‌گویند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)

۱۲- دوازدهم دل و آن را به آبی که در میانه ربع مسکون است تشبیه کرده‌اند مجاری دایره نصف‌النهار و جریان آن به طرف جنوب است و آن را به زبان خطایی «تسی تسویی» می‌گویند. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)

اسمای مواضع این آب‌ها و کیفیت جریان آن در این دایره خواهد گفت، یعنی برین مثال چون از این اعضا در بدن انسان جاریست والسلام. (همدانی، ۱۳۸۶ ش.)

مریدین‌ها در منابع دیگر، دارای هشت کانال غیر عادی نامنظم و یا شگفت‌انگیز EXTRAORDINARY VESSEL POINTS یا QI JING BAMAI بوده که تنکسوق‌نامه ایلخانی دو مسیر آن را این‌گونه توصیف کرده است: «در «عامو» می‌گویند که موضعی است که آن را «بحنک می» می‌گویند از آنجا دو عرق صعود می‌کند، یکی سوی کلیتین (کلیه‌ها) می‌رود و بر فقرات ظهر (استخوان‌های پشت) تکیه کرده تا به دماغ صاعد می‌شود و یکی دیگر به طرف ناف میل می‌کند و به

عظام قس (استخوان جناق) می‌پیوندد و اناث را شیر در پستان از دمی متولد می‌شود که در این مجری می‌باشد و دم حیض نیز فضله دمیست که در این مجریست و چون دمی در این مجریست. (جدول ۲). (همدانی، ۱۳۸۶ ش).

تشریح کانال (چاکرای) طب هندی

در طب هندی، چندین کالبد وجود داشته که یکی از مهم‌ترین این کالبدها، کالبد انرژی می‌باشد. کالبد انرژی مشتمل بر چاکراهای اصلی و فرعی و چاکراهای بسیار کوچک است. در مجموع بدن انسان، هفت چاکرا دارد و مابقی آن‌ها زیر مجموعه چاکراهای اصلی می‌باشند. هر یک از این هفت چاکرا با یکی از هفت غده بدن و همچنین با گروهی از اعصاب که شبکه نامیده می‌شوند مرتبط می‌باشد. هر یک از این چاکراها به یکی از قسمت‌های بدن و وظایف مخصوص درون بدن پیوسته هستند، که به وسیله شبکه عصبی یا غددی که به آن چاکرا مربوط می‌باشند کنترل می‌شوند (جدول ۳). (هاشمی، ۱۳۸۶ ش؛ واراناسی، ۱۹۹۷ م).

تشریح کانال‌های طب سنتی ایران

در منابع طب سنتی ایران، معرفی کانال‌های انرژی تحت عنوان «عروق غلاظ» به طور کلی گزارش شده است. (بقرط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش). علاوه بر این ظاهراً به دلیل مشابهت مفاهیم حکمی و طبیبی یکسری اصطلاحات با لفظ مشترک بیان شده‌اند، از جمله اصطلاح «عروق غلاظ» که در مبانی عرفان اسلامی در کتاب «شجره‌الکون ابن عربی» به گونه‌ای خاص، مشابه مفاهیم کتاب تنکسوق‌نامه بیان شده است: «ثم لما كان في الأرض بحار عظيمة، تتفرع منها أنهار و سواق، لنتفع الناس بها، كذلك في أرض جسده عروق غلاظ، كالوتين الذي يث الدم، و تستمد العروق منه، إلى سائر الجسد؛ در روی زمین دریا‌های بزرگی وجود داشته که از آن‌ها نهرهایی و شاخه‌های ریزی جدا شده و به مردم

نفع می‌رسانند همان‌طوری که در جسد خاکی، عروق غلاظی وجود داشته همانند مسیرهایی که خون در آن جریان داشته و این عروق به سراسر جسد کشیده می‌شود.» (ابن عربی، ۱۴۲۱ ق.) گویا این مفاهیم در زبان فلسفی و عرفانی نیز مشابهت‌هایی با علوم طبی داشته باشند.

علاوه بر آن در منابع پیشینیان اصل، سرچشمه و مبادی عروق بدن به صورت پراکنده، از اعضای مختلف بدن اعم از قلب، کبد، سر، صلب و ناف با نام‌های گوناگون مانند عروق غلاظ و بدون نام و مسیر صلب و ترائب از طریق گزارشات کلی به دست ما رسیده است (ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ آملی، ۱۳۸۹ ش؛ عقیلی خراسانی، ۱۳۸۶ ش.) که به شرح هر کدام از موارد فوق به صورت جداگانه می‌پردازیم.

تشریح عروق غلاظ

بقراط در کتاب «طبیعت‌الانسان» بعد از توصیف چگونگی جابجایی و انتقال بیماری‌ها از اعضای قوی به اعضای ضعیف از مسیرهایی به نام «عروق غلاظ» صحبت می‌کند. همچنین ابن نفیس در کتاب «شرح تشریح قانون ابن سینا»، در مبحث تشریح ورید اجوف با ذکر و تأیید گفته بقراط در این مورد می‌نویسد: «عروق غلاظی که در بدن هستند دارای این ویژگی هستند و چهار زوج می‌باشند.» (شکل ۱). (بقراط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.)

۱- مسیر زوج اول: آن از مؤخر رأس شروع شده با پایین‌آمدن به گردن از خارج و کشیده‌شدن به دو طرف استخوان صلب (ستون فقرات) تا ناحیه خاصه و پاهای دو طرف می‌رسند. سپس از ناحیه ساق گذشته، از زیر قوزک خارجی به روی پاها می‌آیند. پس شایسته است افرادی که می‌خواهند فصد رگ در دردهای ناحیه خاصرتین و انشیان (بیضه‌ها) را انجام دهند رگی که زیر زانو و روی خارج

پاها (قوزک خارجی) حضور دارد را فصد کنند (شکل ۱). (بقراط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش).

۲- مسیر زوج دوم: از ناحیه رأس شروع شده و از جانب دو گوش به ناحیه گردن از داخل فرود می‌آید و از دو طرف استخوان صلب امتداد می‌یابد، و این دو رگ عروق اوداج نامیده می‌شوند که به ناحیه خاصره می‌رسند، سپس از آنجا به سوی انثیان تقسیم شده و بعد به زیر زانو و ساقین و در نهایت در ناحیه داخلی قوزک داخلی و گودی پاها ختم می‌شود. پس کسی که اراده فصد رگ در بیماری‌های خاصره و انثیان را دارد بایستی فصد رگ زیر زانو و قوزک داخلی پا را انجام دهد (شکل ۱). (بقراط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش).

۳- مسیر زوج سوم: از ناحیه شقیقه‌ها آغاز و از ناحیه گردن به زیر کتف‌ها رسیده سپس از آنجا با گذر از ریه، عرق سمت راست از زیر پستان به جانب چپ، یعنی به ناحیه طحال و کلیه چپ متصل می‌گردد و عرق سمت چپ به سمت راست، از زیر پستان به ناحیه کبد و کلیه راست متصل شده و در نهایت در ناحیه امعای مستقیم خاتمه می‌یابد (شکل ۱). (بقراط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش).

۴- مسیر زوج چهارم: از مقدم سر (پیشانی) در ناحیه چشم‌ها شروع شده، به سوی گردن و ترقوه دو طرف رفته، سپس از آنجا از بازو به طرف آرنج دو دست امتداد می‌یابد. بعد از آن به سوی ساعد و کتف و انگشتان دو طرف رفته، سپس از انگشتان داخلی به سمت آرنج و جانب داخلی بازو امتداد یافته از آنجا به سوی ناحیه بیرونی دنده‌ها یک رگ به ناحیه طحال و رگ دیگر به ناحیه کبد می‌رسند، سپس از ناحیه خارجی شکم به فرج (ناحیه تناسلی) ختم می‌گردد (شکل ۱). (بقراط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش).

تشریح عروق بدون نام

ماهیت این عروق در بدن انسان به طور دقیق مشخص نشده و علاوه بر آن مسیر عبوری آن هم به صورت کلی بیان شده‌اند. ابن نفیس با نقل قول از سه حکیم، با مسیر غیر دقیق برخی عروق را این‌گونه ثبت کرده است. (ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش.) در نظر ساسینوس قبرصی، مبادی انبات عروق به طور کلی از ناحیه چشم‌ها و پلک‌ها بوده که این عروق از طرف راست و چپ نزول می‌یابند. همچنین دیباجانس، اصل عروق را دو عرقی در نظر می‌گیرد یکی که از ناحیه شکم (بطن) شروع شده که یکسری از آن‌ها با انشعاب به کبد و طحال به سمت بالا صعود کرده و برخی طرف پایین بدن مسیر را طی می‌کنند. همچنین عروقی که از ناحیه مهرهای پشت (ظهر) در سمت راست و چپ شروع شده و با گذشتن از ناحیه کبد (راست) و ناحیه طحال (چپ) به کل ناحیه دست و کتف و زیر بغل انشعاب می‌دهند و بولیونوس، مبدأ عروق را در چهار زوج از ناحیه سر و دماغ در نظر می‌گیرد که زوجی از آن‌ها از پشت سر به ناحیه گردن رفته و از پشت تا پایین می‌رسند. زوج دیگر نیز از سر و ناحیه دماغ نزدیک گوش‌ها شروع شده سپس به ستون فقرات گردنی و پشتی می‌رسند. (ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش.)

کاتال‌های انرژی: عروق غلاف، چاکرا و مریدین

تشریح صلب و ترائب

محدوده آناتومیکی «صلب» بر اساس کتب مرجع طبّی کاملاً مشخص شده و محدوده استخوان‌های صلب از پس سر تا انتهای استخوان دنبالچه در چهار قسم و به اضافه استخوان‌های لگن طبقه‌بندی می‌کنند. همچنین در تشریح «ترائب» که برخی از حکیمان به استخوان‌های قفسه سینه (صدر) که شامل هفت استخوان قص (جناق یا استرنوم) و عظم خنجرى^۳ و بیست و چهار اضلاع (دنده‌ها) و ترقوه

(کلاویکول) توضیح داده‌اند. (عقیلی خراسانی، ۱۳۸۶ ش؛ ابن سینا، ۲۰۰۵ م؛ اهوازی، ۱۳۸۸ ش؛ بیضاوی، ۱۳۸۷ ش.)
 از طرفی «صلب و ترائب» به عنوان یک عضو ترکیبی شامل استخوان و عضلات و رباطات و نخاع با منافع بسیار، یکی از ساختارهای اولیه و اساسی است که بیشتر در قالب یک مسیر فیزیولوژیک جهت تولید و تکمیل منی در نظر گرفته می‌شود. (عقیلی خراسانی، ۱۳۸۶ ش؛ ابن سینا، ۲۰۰۵ م؛ اهوازی، ۱۳۸۸ ش؛ بیضاوی، ۱۳۸۷ ش.)

بحث

بنابر اسناد مکتوب، استفاده از قوانین طبیعت در روش‌های تشخیصی و درمانی حکیمان گذشته، همواره به عنوان یک اصل، ساری و جاری بوده است. آن‌ها در اکثر موارد با کمک گرفتن از طبیعت به علاج بیماران می‌پرداختند؛ این اصل در تمامی مکاتب طبی به صورت‌های متنوع وجود داشته است، (ناظم، ۱۳۸۹ ش.) هرچند به نظر می‌رسد این روش‌ها در کشورهای مختلف به گونه‌های متفاوت اجرا می‌شده است، ولی با وجود برداشت‌های متفاوت در شرایط مختلف مزاجی و اقلیمی، همگی روی اصول استفاده از قوانین طبیعت با استفاده از متعادل کردن این امور در مسیر کانال‌های انرژی توافقی داشته‌اند. (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.)
 به نظر می‌رسد عروق در منابع کهن به معانی گوناگونی آمده است. به طور مثال در رساله شجره‌الکون ابن عربی مشابه کتاب تنکسوق‌نامه ایلخانی گزارشی از عروق و توصیف آن، در اختیار ماست و آن را به عنوان جوی آبی در نظر گرفته که به همه بدن می‌رسند، اما عروق و اعراق که هر دو جمع عرق به معنی رگ‌ها و ریشه‌ها بوده؛ در مباحث تشریح، شامل عروق‌الضوارب (شریان) و عروق غیرالضوارب

(ورید) و عروق غلاظ و عروق بدون نام می‌باشند که هر کدام از این‌ها دارای کاربردی خاص و با عملکردی متفاوت هستند. (بقراط، ۱۳۸۶ ش؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش؛ ابن عربی، ۱۴۲۱ ق؛ آملی، ۱۳۸۹ ش؛ عقیلی خراسانی، ۱۳۸۶ ش؛ ابن سینا، ۲۰۰۵ م؛ اهوازی، ۱۳۸۸ ش؛ بیضاوی، ۱۳۸۷ ش).

علاوه بر این امروزه به دلیل پراکندگی دست‌نوشته‌های طب سنتی ایران، جمع‌بندی تعدادی از این مسیرها مشکل بوده و بنابراین اسامی و ماهیت این عروق در کتب حکیمان خیلی مورد بحث و بررسی قرار نگرفته است. به همین دلیل به نظر می‌رسد اکثر کانال‌های انرژی تحت عنوان کلی عروق غلاظ با زیرمجموعه‌هایی مانند عروق بدون نام و صلب و و ترائب می‌باشند.

همان‌طور که می‌دانیم ارتباط مکاتب طبی ایران، اهل ختا و هند، همواره در طول تاریخ وجود داشته است. به طور مثال در کتاب فردوس‌الحکمه و تنکسوق‌نامه ایلخانی، مشابهت‌های زیادی در مباحث گوناگون در روش‌های تشخیصی و درمانی در این کتب بیان شده است. (طبری، ۲۰۰۵ م.) برای نمونه اعتقاد آن‌ها به روان‌شدن خون در بدن انسان در عروق دوازده‌گانه در طب اهل ختا و یا تولید و نشا اولیه منی از قلب و نزول آن در کتاب فردوس‌الحکمه تا حدود زیادی با مسیر عروق غلاظ و عروق بدون نام و صلب و ترائب مشابهت و همخوانی دارد. (همدانی، ۱۳۸۶ ش؛ طبری، ۲۰۰۵ م.)

امروزه اگر بخواهیم تطبیق کلی بین کانال‌های طب سوزنی و عروق غلاظ و صلب و ترائب و عروق بدون نام انجام دهیم، به نظر می‌رسد مسیر کانال مثانه، معده و کیسه صفرا در اندام تحتانی تا حدودی معادل زوج یک عروق غلاظ و زوج دوم آن در اندام تحتانی با کانال طحال و کلیه و در اندام فوقانی با کانال مثانه و زوج سوم آن با مسیر کانال معده و روده بزرگ و زوج چهارم آن با مسیر کانال ریه و پریکارد و قلب مطابقت دارد. همچنین مسیر صلب و ترائب با کانال جلویی MAI

REN یا رگ باروری و با کانال پشتی DU MAI یا رگ کنترل کننده مطابقت داشته باشد و عروق بدون نام (ساسینوس و بولیونوس) با مسیر کانال کیسه صفرا در اعضای فوقانی و عروق بدون نام (دیباجانس) با مسیر قلب و پریکارد و SANANJIO و نیز برخی از مسیرهای عروق غلاظ و بدون نام و صلب با از یکسری کانال‌های غیر عادی تحت عنوان EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI قابل تطبیق می‌باشند (جدول ۴). (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش؛ همدانی، ۱۳۸۶ ش؛ جیووانی، ۱۹۸۹ م؛ ابن نفیس، ۱۳۸۹ ش؛ بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش؛ عقیلی خراسانی، ۱۳۸۶ ش).

تطبیق کلی بین کانال‌های طب سنتی ایران و هند تا حدود مشکل‌تر مریدین‌های فوق‌الذکر می‌باشد، ولی تا حد امکان بر اساس نزدیکی مسیر طی شده قابل انجام می‌باشد (جدول ۵).

در مکاتب طب سنتی برخی از تشخیص‌ها و درمان‌ها بر اساس عملکرد این کانال‌ها می‌باشد. به طور مثال انواع ورزش‌ها و روش‌های دلک^۴ و غمز و کبس^۵ و حجامت‌های تر^۶ و خشک^۷ و فصد^۸ و داغ‌کردن^۹ با شاخص‌های خاص خود در مسیر همین کانال‌ها انجام می‌گیرد. (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش). امروزه در برخی از کشورها، تلفیقی از کانال‌های انرژی طب چین و چاکرای هند، معروف به طب سوزنی چاکرا وجود داشته و برخی بیماران از این روش برای مداوا استفاده می‌کنند. (گابریل و همکاران، ۱۳۸۵ ش).

همان‌طور که می‌دانیم امروزه با وجود توسعه وسیع و پیشرفت رشته‌های مختلف پزشکی هنوز ماهیت کانال‌های انرژی، به طور دقیق بررسی نشده است. از طرفی وجود و عبور نیروی حیاتی از طریق کانال‌های انرژی یا این عروق، امروزه به عنوان یکی از مهم‌ترین زمینه‌های تحقیقاتی در مباحث طبی گذشته مطرح بوده که دانشمندان بسیاری را در دنیا در حیطه‌های مختلف پژوهشی از قبیل

سیستم لنفاوی و سیستم عصبی و غشایی و الکترومغناطیسی به خود جلب کرده است. (سوپسو، ۲۰۰۹ م؛ چون، ۲۰۰۵ م؛ سوشین، ۲۰۰۵ م؛ چون، ۲۰۰۸ م؛ اوگی، ۲۰۰۹ م.)

با توجه به نزدیکی مسیر عروق غلاظ و کانال‌های طب سوزنی و چاکراه‌های هندی از یک طرف و تأیید برخی موارد تشخیصی و درمانی مریدین‌ها به خصوص در بیماری‌های مزمن توسط برخی مراکز تحقیقاتی - درمانی، پرداختن به مباحث پایه در مکاتب طب کهن، را با جذابیت‌هایی مواجهه کرده است. از این رو در ابتدا ضرورت دارد با مطالعه دقیق مبانی و اصطلاحات گذشته، روش‌های تشخیصی و درمانی حکیمان را دوباره بازنویسی و تجربه نماییم تا در آینده با ارائه تئوری‌های اصلی و پایه‌ای آن‌ها، بر اساس زبان رایج علمی، کمک شایانی در جهت شناخت هرچه بهتر علل ناشناخته بیماری‌ها داشته باشیم.

جدول ۱: مریدین‌های طب اهل ختا (چینی) بر اساس منابع رایج

ریه، قلب، طحال، کلیه و کبد (عضو ZANG)	YIN	کانال اصلی عدد ۱۲
روده بزرگ و روده کوچک و معده و مثانه و کیسه صفرا و SANANJIO	YANG	
پریکارد	خنثی	
مهم‌ترین آن‌ها کانال جلویی MAI REN (رگ باروری) و کانال پشتی DU MAI (رگ کنترل‌کننده)	کانال‌های غیر عادی نامنظم و یا شگفت‌انگیز QI JING یا BAMAI EXTRAORDINARY VESSEL POINTS	کانال فرعی عدد ۸

جدول ۲: عروق (مریدین) طب اهل ختا براساس کتاب تنکسوق‌نامه

امعاء غلاظ و دقاق و زهره (کیسه صفرا) و سام ینو (SANANJIO) و مثانه و معده	گرم	عروق اصلی
طحال و ریه و قلب و کلیه و پریکارد و کبد	سرد	
کبد	معتدل	
یکی سوی کلیتین (کلیه‌ها) می‌رود و بر فقرات ظهر (استخوان‌های پشت) تکیه کرده تا به دماغ صاعد می‌شود.	عرق اول	عروق دیگر
یکی دیگر به طرف ناف میل می‌کند و به عظام قس (استخوان جناق) می‌پیوندد.	عرق دوم	

جدول ۳: طبقه‌بندی چاکراهای هندی با اعضا و غدد مرتبط

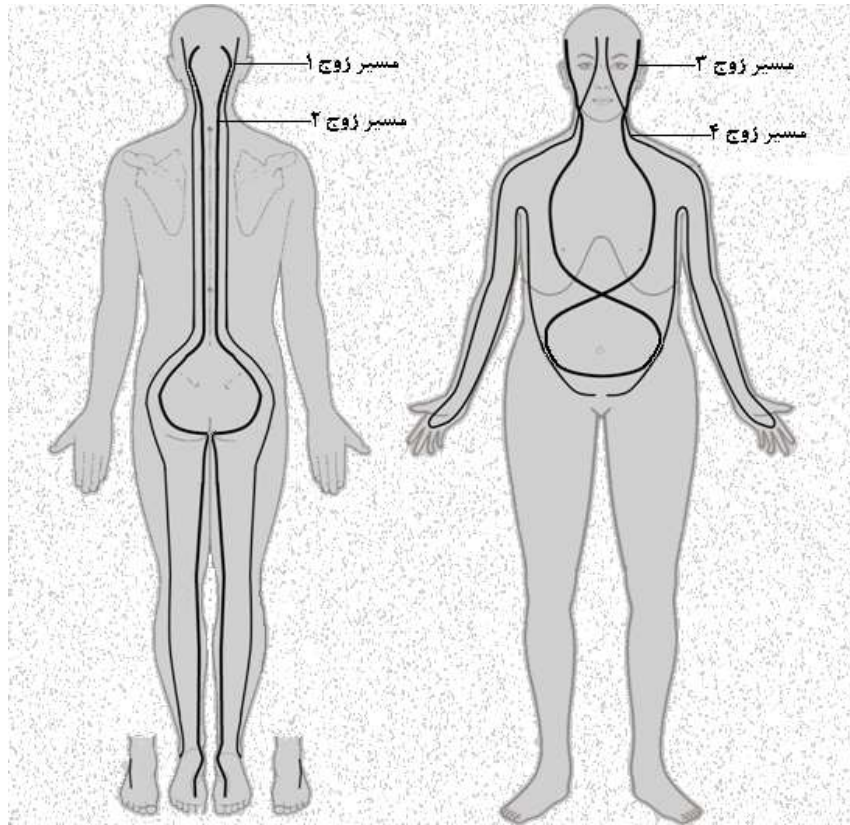
چاکرا	جایگاه	عضو وابسته	غدد مرتبط
اول یا ریشه یا ستون فقرات	نشیمن‌گاه	استخوان‌ها و دندان‌ها و ناخن‌ها و پا و روده و مقعد و پروستات	فوق کلیه
دوم یا خاجی یا مرکز کلیه	انتهای ستون فقرات	کلیه‌ها و مثانه و اسپرم‌ها و مایعات بدن	پروستات و گنادها
سوم یا خورشیدی یا عصبی زیر معده	بالتر از ناف	طحال و کبد و سیستم گوارش و صفرا و سیستم عصبی خودکار	پانکراس
چهارم یا قلب	وسط جناق بالای قلب	قلب و قفسه سینه و پوست و گردش خون و حفره شکم	تیموس
پنجم یا گلو	روی حلق و پشت گردن	گردن و گلو و فک و بازوها	تیروئید
ششم یا پیشانی	کمی بالاتر از بین دو چشم	صورت و چشم و گوش و بینی	هیپوفیز و صنوبری
هفتم یا جمجمه	فرق سر	مغز و مخچه	صنوبری و مخاطی

جدول ۴: تطبیق کانال‌های طب سنتی ایران و اهل ختا

طب ایرانی (عروق غلاظ)	طب اهل ختا (مریدین)
زوج یک عروق غلاظ	کانال مئانه و با کانال معده و کیسه صفرا در اندام تحتانی و EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI
زوج دو عروق غلاظ	در اندام تحتانی با کانال طحال و کلیه و در اندام فوقانی با EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI
زوج سوم عروق غلاظ	با مسیر کانال معده در اندام فوقانی و روده بزرگ
زوج چهارم عروق غلاظ	با کانال ریه و پریکارد و قلب
صلب	با کانال پشتی DU MAI (رگ کنترل کننده) و EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI
ترائب	با کانال جلویی MAI REN (رگ باروری) و EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI
عروق بدون نام (ساسینوس و بولیونوس)	مسیر کانال کیسه صفرا در اعضای فوقانی و EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI
عروق بدون نام (دیباجانس)	مسیر قلب و پریکارد و SANANJI و EXTRAORDINARY VESSEL POINTS و یا QI JING BAMAI

جدول ۵: تطبیق کانال‌های طب سنتی ایران و هند

طب هندی (چاکرا)	طب ایرانی (عروق غلاظ)
اول یا ریشه یا ستون فقرات	صلب یا زوج اول و دوم عروق غلاظ یا برخی مسیره‌های عروق بدون نام (بولونیوس و دیباجانس)
دوم یا خاجی یا مرکز کلیه	محل گردش زوج اول و دوم و سوم عروق غلاظ
سوم یا خورشیدی یا عصبی زیر معده	محل تقاطع زوج سوم عروق غلاظ
چهارم یا قلب	محل تقاطع زوج سوم عروق غلاظ
پنجم یا گلو	محل تقاطع زوج سوم و چهارم عروق غلاظ
ششم یا پیشانی	محل شروع زوج سوم و چهارم عروق غلاظ و عروق بدون نام (ساسینوس)
هفتم یا جمجمه	محل شروع زوج اول و دوم و سوم عروق غلاظ و برخی عروق بدون نام (ساسینوس و بولونیوس)



شکل ۱: مسیر عروق غلاظ (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱ ش.).

پی‌نوشت‌ها

۱. TAO

۲. منبع طب اهل ختا به زبان فارسی

۳. Costal Margin

۴. Massage

۵. Reflexology

۶. Wet Cupping

۷. Dry Cupping

۸. Venosection

۹. Moxibustion

فهرست منابع

منابع فارسی:

- ابن سینا. (۲۰۰۵ م.). *قانون فی الطب*. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، جلد سوم، صص ۸-۲۷۳.
- ابن نفیس. (۱۳۸۹ ش.). *شرح تشریح قانون فی الطب*. تهران: تکثیر توسط مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۵-۱۰۴.
- اخوان الصفاء. (۲۰۰۵ م.). *رسائل اخوان الصفاء*. بیروت: انتشارات دارالکتب العلمیه، صص ۴۵-۲۳۳.
- اوگی، و. (۲۰۰۹ م.). مقایسه خصوصیات ظاهری سیستم Bonghan با عروق خونی و لنفاوی. *مجله طب سوزنی*. صص ۱۱۷-۱۰۷.
- اهوازی، ع. (۱۳۸۸ ش.). *کامل الصناعه*. مؤسسه احیای طب طبیعی، جلد اول، صص ۶۰-۱۵۵.
- آملی، م. (۱۳۸۹ ش.). *شرح بر قانون ابن سینا*. تهران: تکثیر توسط مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۱۷۱ و ۴۱-۳۲۳.
- بقراط. (۱۳۸۶ ش.). *فی طبیعت الانسان*. تهران: تکثیر توسط مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۶-۳۵۰.
- بهرامی، م. ناظم، ا. کمالی نژاد، م. ماستری فراهانی، ر. کشاورز، م. (۱۳۹۱ ش.). عروق غلاظ. *مجله طب سنتی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران*. سال سوم، شماره دهم، صص ۷-۱۴۳.
- بیضاوی، ا-م. (۱۳۸۷ ش.). *مختصر در علم تشریح*. تهران: مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران - مک گیل، صص ۹۹-۱۱۶.
- چون، ب. (۲۰۰۵ م.). سیستم Bonghan در داخل عروق لنفاوی. *مجله آناتومی رکورد*. ص ۲۸۶.
- چون، ب. (۲۰۰۸ م.). ساختار آناتومیک Bonghan در داخل مغز و نخاع. *مجله طب سوزنی*. صص ۹۵-۱۷۸.
- سوپ سو، و. (۲۰۰۹ م.). سیستم گردشی Bonghan. *مجله مریدین اکوپانچر ۲*. صص ۱۰۶-۹۳.

سوشین، هف (۲۰۰۵ م.). بررسی ساختار Bonghan در داخل عروق لنفاوی. مجله آناتومی رکورد. صص ۹۲-۲۸۴.

طبری. (۲۰۰۵ م.). فردوس الحکمه. بیروت: دارالکتب العلمیه، صص ۳۰-۲۹ و ۳۸۸.

عقبلی خراسانی، م. ح. (۱۳۸۶ ش.). خلاصه الحکمه. تصحیح اسماعیل ناظم، قم: انتشارات اسماعیلیان، صص ۴۵-۳۴۰.

گابریل، ا. پومیرانز، ب. (۱۳۸۵ ش.). اصول طب سوزنی. ترجمه حسین خدمت و دکتر محمدتقی حلی‌ساز و دکتر علی‌اصغر نویدی. تهران: نشر طبیب، صص ۳-۸۰ و ۵۳-۲۴۸.

محمی‌الدین بن عربی. (۱۴۲۱ ق.). مجموعه رسائل ابن عربی (شجره‌الکون). بیروت: انتشارات دارالمحجّه البیضاء، ص ۵۰.

ناظم، ا. (۱۳۸۹ ش.). طبیعت در پزشکی ایرانی. تهران: نشر آبژ، تصص ۵-۲۲.

نجم‌آبادی، م. (۱۳۷۴ ش.). تاریخ پزشکی ایران قبل از اسلام. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، جلد اول، صص ۱۹-۱.

نصر، ح. (۱۳۷۱ ش.). نظر متفکران اسلامی درباره طبیعت. تهران: شرکت سهامی انتشارات خوارزمی، صص ۶-۱۴ و ۲-۱۰۰.

هاشمی ج. (۱۳۸۶ ش.). انرژی‌درمانی پیشرفته. تهران: انتشارات تجسم خلاق، صص ۶۳-۴۵.

همدانی، ر. ف. (۱۳۸۶ ش.). تنکسوق‌نامه ایلخانی. تهران: تکثیر توسط مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۵۰-۱۴۵ و ۲-۱۸۱.

منابع انگلیسی:

Giovanni, M. (1989). *The foundations of Chinese medicine*. Produced by Longman singalore publishers (pte) ltd, printed in Singalore, 567-90.

Porkert, H. (1995). *Classical Acupuncture the Standard Textbook*. B.Jain Publishers, 18-25, 435-55.

Varanasi, CS. (1997). *India: Chowkhamba Sanskrit Series*. 123-50, 234-56.

یادداشت شناسه مؤلفان

محسن بهرامی: متخصص طب سنتی ایران، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

(نویسنده مسؤول)

پست الکترونیک: mbahrami@razi.tums.ac.ir

مصطفی صالحی نجف آبادی: دستیار طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

Channel Energy: Thick Vessels, Chakras and Meridians*Mohsen.Bahrami**Mostafa.salehi Najafabadi***Abstract**

Introduction: In order to achieve efficient diagnosis and treatment using the laws of nature, traditional medical schools in different regions of the world have categorized bodily organs in different patterns in systematic ways.

Result: They have mentioned specific relations and networks between these organs. In their view humans are parts of the natural world, which is an influential factor in the health of humans. The relation between humans and the world has been known as the law of nature among various human societies. Iranians called this law “Asha” or “the general laws” and the people of Khota knew it as Tao. This law revolves around the idea of a balance between the organs of the body and the nature. Physicians have been able to devise a series of diagnostic and therapeutic patterns and report their benefits throughout history using the scientific language of their time.

Discussion: Today some of these methods have been studied and investigated in more detail and many of them have been approved to some extent. Keeping the balance in different organs of the body is a concept that can be advocated today based on how enzymes and hormones function in the body. One of the methods for providing and maintaining balance in the body is keeping the balance in the energy channels of the body, which is vital for the overall health of any individual. These energy channels have been given different names in different traditions but are described in similar ways and have been attributed similar functionalities.

Conclusion: Explanations for certain physiologic and pathologic mechanisms and diagnosis and treatment methods for certain diseases have been achieved through this concept. Considering the growing attention of the academic world towards holistic medical schools, it is

worthy to accurately examine certain basic concepts so that we can use them to devise new diagnostic and therapeutic patterns in the future and expect medical breakthroughs in the area of chronic and complicated diseases.

Keywords

Energy Channels, Thick Vessels, Chakras and Meridians