

مبانی نظری طب حکمت بنیان با نگرشی به سوابق آن در تاریخ و ادبیات علم طب در ایران

حسن امین‌لو^{۱*}

(۱) بازنشسته سازمان برنامه بودجه

يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَنْ يَشَاءُ وَمَنْ يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ
(آیه ۲۶۹ سوره بقره)

خدا فیض حکمت را به هر که خواهد عطا کند و به هر که حکمت و دانش داده شود او به مرحمت و عنایت بسیار نایل گشته و این حقیقت را جز خردمندان متذکر نشوند.

شاید عنوان «طب حکمت بنیان» پرسشی برای خیلی از افراد باشد. همچنین احتمال دارد هر فردی به مصداق «هرکسی از ظن خود شد یار من» تعبیر و تفسیری بر آن داشته باشد. به عنوان مثال ممکن است عده‌ای از آن، برداشت طب سنتی، طب ایرانی یا روش‌های طب آلترناتیو دیگر یا حتی طب مدرن را داشته باشند. بنابراین در مقدمه این مطلب لازم است تأکید شود که اطلاق اصطلاح «طب حکمت بنیان» به هر کدام از موارد فوق صحیح نیست و اصولاً این عنوان هیچ ارتباطی به روش‌ها و تکنیک‌های طبابت اعم از تشخیص، درمان و دارو ندارد بلکه مجموعه رفتارها و باورهای مبتنی بر حکمت همچنین فرآیندها، سازوکارها و ساختارهایی برای استقرار و نهادینه کردن آنها است که مانند چتری در تعامل بین خدمت دهندگان و گیرندگان خدمت با هر روش و تکنیک طبابت که مورد استفاده است، برقرار می‌شود. حتی اطلاق این عنوان تنها به اخلاق پزشکی رایج که بیشتر برگرفته از متون غربی است، نیز جایز نیست برای اینکه بحث اخلاق پزشکی رایج، فقط شامل رفتارهای ظاهری است که شامل جزئی از ارکان طب حکمت بنیان است. در صورتی که هدف طب حکمت بنیان خیلی متعالی‌تر بوده و علاوه بر تظاهرات رفتاری، در برگیرنده باورهای درونی مبتنی بر کرامت‌های انسانی به عنوان برگزیده‌ترین مخلوق خداوند و خلیفه او و نهایتاً قرب الهی است.

← ادامه

* نویسنده مسئول:

دکتر حسن امین‌لو، پزشک، بازنشسته سازمان برنامه بودجه. پست الکترونیک: aminloo_h@yahoo.com

باید یادآور شد، طب حکمت بنیان سه بخش اصلی را پوشش می‌دهد:

۱) خدمت دهندگان سلامت شامل تمام کسانی است که به هر نحوی خدمات سلامت ارائه می‌دهند؛ از خدمتگزار یک خانه بهداشت یا نگهبان بیمارستان تا پزشک فوق تخصص و مدیریت ارائه خدمات سلامت

۲) ساختار فیزیکی، بخش‌های زیربنایی، ضوابط و مقررات، سازوکارها و فرایندها

۳) خدمت گیرنده سلامت از جمله بیمار، همراه بیمار، متوفی در بیمارستان و کلیه مراجعه کنندگان برای دریافت خدمات سلامت

جای بسار مباحث است که طب در ایران بر اساس حکمت بنا شده، به همین سبب از قدیم الایام طبیبان مفتخر به عنوان حکیم بوده‌اند. طب حکمت بنیان در تاریخ و ادبیات علم طب در ایران چشمه‌ای است که به اقیانوس بی‌کرانی وصل است. بنابراین آنچه مرتبط به این عنوان است، مستلزم کتاب‌های بسیار و تلاش پژوهشگران زیادی است و همه آنها، نه تنها در یک مقاله حتی در یک کتاب نمی‌گنجد و مسلماً تدوین آنها هم توسط یک نفر امکان پذیر نیست. اما از باب آنچه «آب دریا را اگر نتوان کشید هم به قدر جرعه‌ای بتوان چشید» در این مقاله نمونه‌هایی به ترتیب مرتبط با سه سرفصل فوق، از کتاب‌هایی که بزرگان عرصه ادب از خود به جای گذاشته‌اند؛ خواهیم آورد.

البته یادآور شوم هر آنچه بزرگان ادب همچون فردوسی، سنایی، عطار، مولانا، نظامی، سعدی، حافظ، خاقانی، عروضی سمرقندی در چهار مقاله، عنصرالمعالی در قابوسنامه و دیگر حکما در خلال حکایات و اشعار خود در رابطه با طب و طبابت گفته‌اند اگر چکیده‌اش به شکل تن واحد تجسم یابد؛ طبیب حکیم و نماد طب حکمت بنیان است. با این تذکر که لفظ طبیب عنوان عمومی است و شامل هرکسی است که به هر نحوی خدمات پزشکی ارائه می‌دهد.

الف) نمونه‌هایی در مورد خدمت دهندگان سلامت

۱) در فصل مقالت چهارم از چهار مقاله عروضی سمرقندی عبارتی است که:

«طیبب باید که رقیق الخلق، حکیم النفس و جید الحدس باشد.»

این عبارت می‌تواند ساده‌ترین و رساترین تعریف در متون قدیمه باشد که تا حدی از آن طب حکمت بنیان را برداشت نمود. یادآور می‌شود عبارت فوق شامل سه رکن است:

- رکن اول عبارت فوق این است که طبیب باید از نظر حکمت عملی رقیق‌الخلق باشد یعنی مهربان، نیکومنش و فروتن باشد.
- رکن دوم عبارت مزبور این است که طبیب باید از نظر حکمت نظری حکیم‌النفس باشد یعنی خدا باور، دارای نفس تزکیه شده و منیع‌الطبع باشد.
- رکن سوم این است که طبیب باید از نظر مهارت و حرفه پزشکی جیدالحدس باشد یعنی اولاً از نظر سرشتی و ذاتی شایسته حرفه طبابت باشد. ثانیاً دانش پزشکی را آموخته و ثالثاً تجربه کافی اندوخته باشد.

طبیعی که ویژگی‌های رکن اول و دوم را داشته باشد دارای رفتار منصفانه خواهد بود.

طبیعی که حائز رکن اول و سوم باشد دارای مقبولیت عامه خواهد بود.

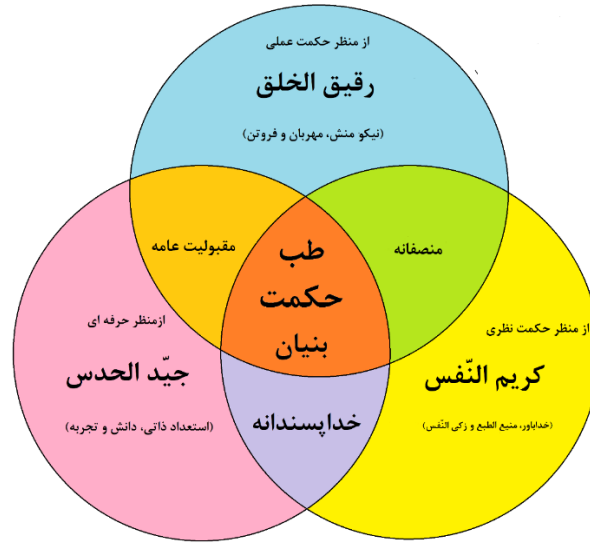
طبیعی که دارنده رکن دوم و سوم باشد عملش خداپسندانه و عبادت‌گونه خواهد بود.

طبیعی که دارنده هر سه رکن باشد دارای رفتار منصفانه، مقبولیت عامه و عملش خداپسندانه و عبادت‌گونه خواهد شد و شایستگی لقب حکیم را خواهد داشت که هدف نهایی «طب حکمت بنیان» است.

موارد فوق در شکل زیر به صورت تصویر درآمده که با یک نگاه می‌توان تصویری کلی از طب حکمت بنیان را ملاحظه نمود.

۲) در باب سی و سوم قابوسنامه که عنوان آن «اندر ترتیب علم طب» می‌باشد؛ در توصیف طبیب عبارتی به صورت زیر آمده که می‌تواند از مصادیق طب حکمت بنیان باشد:

« .. و معالج باید که تجربه بسیار کند و تجربت بر مردم معروف و مشهور نکند و باید که خدمت بیمارستان‌ها کرده باشد و بیماران بسیار دیده و معالجت بسیار کرده، تا علت‌های غریب بر وی مشکل نگردد و اعلال اجسا {م}»



☆ مبانی نظری طب حکمت بنیان ☆

بر وی پوشیده نماند و آنچه در کتب خوانده باشد به رأی‌العین همی‌بیند و به معالجت در نماند و باید که وصایای بقراط خوانده باشد تا در معالجت بیماران امانت و راستی به جای تواند آوردن و پیوسته خویشتن را و جامه را پاک دارد و مطیب و معطر باشد و چون به سر بیماران رود با بیمار تازه روی و خوش دل باشد و خوش سخن و بیمار را دل گرمی همی‌دهد، که تقویت دادن طبیب بیمار را قوت حرارت غریزی بیفزاید.»

۳) فراهایی از باب برزویه طبیب در رابطه به طب و طبابت:

... آنگاه نفس خویش را میان چهار کار که تکاپوی اهل دنیا از آن نتواند گذشت مخیر گردانیدم: وفور مال و لذات حال و ذکر سایر و ثواب باقی. و پوشیده نماند که علم طب نزدیک همه خردمندان و در تمامی دین‌ها ستوده‌ست. و در کتب طب آورده‌اند که فاضلتر اطبا آنست که که بر معالجت از جهت ذخیرت آخرت مواظبت نماید، که به ملازمت این سیرت، نصیب دنیا هرچه کامل‌تر بیابد و رستگاری عقبی مدّخر گردد؛

... به صواب آن لایق‌تر که بر معالجت مواظبت نمایی و بدان التفات نکنی که مردمان قدر طبیب ندانند، لکن در آن نگر که اگر توفیق باشد و یک شخص را از چنگال مشقت خلاص طلبیده آید آموزش بر اطلاق مستحکم شود؛ آنجا که جهانی از تمتع آب و نان و معاشرت جفت

و فرزند محروم مانده باشند و به علت‌های مزمن و دردهای مهلک مبتلا گشته، اگر در معالجت ایشان برای حسبت سعی پیوسته آید و صحت ایشان تحری افتد، اندازه خیرات و ثنوبات آن کی توان شناخت؟

۴) بخشی از داستان شاه و کنیزک مثنوی معنوی در مورد اینکه شفا دهنده اصلی خدا است و طبیب و دارو وسیله و واسطه‌ای از جانب خدا هستند.

روزی پادشاهی نیرومند که دین و سیاست را یک جا با خود دارد اما هرگز "عشق" را تجربه نکرده است، به شکار می‌رود و هنگام بازگشت در بازار کنیزی می‌بیند و به او دل می‌بازد و خریداری‌اش می‌کند.

چون خرید او را و برخوردار شد
 آن کنیزک از قضا بیمار شد
 جان من سهل است، جان جانم اوست
 دردمند و خسته ام درمانم اوست
 هر که درمان کرد مر جان مرا
 برد گنج و دَرّ و مرجان مرا

وقتی کنیز به کاخ شاه می‌رسد، بیمار می‌شود. شاه پزشکان را از سراسر کشور جمع می‌کند و برای درمان کنیز، پاداشی بزرگ در نظر می‌گیرد.

جمله گفتندش: که جانبازی کنیم
 فهم گرد آریم و انبازی کنیم
 گر «خدا خواهد» نگفتند از بطر



پس خدا بنمودشان عجز بشر
هر چه کردند از علاج و از دوا
گشت رنج افزون و حاجت ناروا

پزشکان، با اطمینان قول درمان می‌دهند و فراموش می‌کنند که از خدا یاری بخواهند. خدا نیز ناتوانی آنان را در درمان کنیز آشکار می‌کند و همه‌ی کوشش‌هایشان را بی‌فایده می‌گذارد.

آن کنیزک از مرض چون موی شد
چشم شاه از اشک خون چون جوی شد
از قضا سرکنگبین صفرا فرود
روغن بادام خشکی می‌نمود
از هلیله قبض شد، اطلاق^۱ رفت
آب آتش را مدد شد همچو نفت

مداوای پزشکان، تأثیر معکوس می‌گذارد و کنیز زار و نزار و ناتوان تر می‌شود.

ب) نمونه‌ای در مورد ساختار و فرآیندها

ساده‌ترین و رساترین تعریفی که در متون قدیمه تا حدی می‌توان از آن طب حکمت بنیان را برداشت نمود؛ وقفنامه ربع رشیدی (سال ۷۱۳ هجری قمری) است که چکیده آن ذیلا آورده شد. عباراتی که در پاورقی است عین متن وقف نامه است.

- (۱) حضور شبانه روزی پزشک حاذق در دارالشفاء (بیمارستان)^۲
- (۲) محل سکونت طبیب باید در جنب دارالشفاء (بیمارستان) باشد.^۳
- (۳) خدمات درمانی و آموزش پزشکی باید ادغام یافته باشد.^۴
- (۴) مسکن دانشجوی در بیمارستان و نزدیک داروخانه باشد.^۵
- (۵) عبارتی در نظامنامه است از این عبارت چنین استنباط می‌شود که منظور خواجه رشیدالدین

^۱ اطلاق: (Diarrhea) اسهال

^۲ شرط می‌رود که طبیبی حاذق ملازم آن (دارالشفاء) باشد و بکره و عشیاء مداوات کند.

^۳ مسکن او در آن خانه باشد که در جنب دارالشفاء است.

^۴ و باید که آن طبیب قادر باشد بر درس طب گفتن و دو متعلم را همواره درس گوید.

^۵ مسکن ایشان (دو متعلم) در حجره‌های پایین که بر پشت حوالی داروخانه است، باشد.

پزشک خانواده است.^۶ البته اولویت با افراد تحت پوشش است که در تمام ایام هفته می‌توانند مراجعه کنند و برای مراجعه سایرین نیز دو روز هفته (دوشنبه و پنجشنبه) را منظور شده است.

(۶) داروهایی که برای بیمار لازم است باید خود طبیب به داروخانه یا انبار دارو مراجعه کند و برای هر بیمار نسخه‌ای بنویسد و به مسؤول داروخانه یا به انباردار بدهد و داروها را خودش تحویل بگیرد.^۷

(۷) برای معالجه بیماران بزرگسال باید طبیب در محل سکونتشان بر بالین بیمار حاضر شود و داروها و غذای آنان با نظارت مستقیم طبیب داده شود.^۸

(۸) بیماران خردسال باید بیشتر مراقبت شوند و در مکانی با امکانات رفاهی مناسب بستری شوند و طبیب بر بالین‌شان حضور یافته و به معالجه‌اش بپردازد.^۹

(۹) بین بیمار و طبیب هیچ رابطه مالی نباید باشد.^{۱۰}

(۱۰) تمام بیماران از پرداخت هزینه درمان معاف می‌باشند. فقط در صورت فوت اگر متمکن بودند باید هزینه کفن و دفن خود را بپردازند اما متوفیان

^۶ ... و باید که طبیب مذکور تمامت کسانی که در ربع رشیدی مجاور یا مسافر باشند یا عمله آنجا باشند و رنجور شوند علاج کند و مناسب مزاج شربت و دارو و مزوره دهد و به علاج دیگری مشغول نشود.

^۷ باید که خازن و شرابدار هر دو در اندرون دارالشفاء روند. طبیب بر در شبکه بنشیند و هر چیز به هرکسی باید دادن بر کاغذی نویسد و به خازن دهد تا او در در اندرون ترتیب داده بدان شبکه بیرون می‌دهد.

^۸ چون هر یک از این جماعت را مسکنی معین هست پس اگر رنجور شوند همانجا در مسکن خود بخشند باید که طبیب برود و ایشان را ببیند و شرابدار را بگوید تا ترتیب شربت ایشان بکند و بدیشان دهد و مطبخی مزوره ایشان در مطبخ دارالشفاء ترتیب داده بپزد ببرد تا تناول کنند. (مزوره = غذایی بدون گوشت که برای بیمار تهیه می‌کنند)

^۹ ... و اگر غیر متمیز باشند در دارالضیافه نزول کنند و این چنین کسان اگر رنجور شوند ایشان را هرکجا متولی مصلحت داند بخواباند و از جامخوابی که به دست فراش دارالشفاء باشد بدیشان تسلیم کند تا در آنجا افتراش کرده و طبیب دارالشفاء ایشان را علاج کرده و ...

^{۱۰} در این نظامنامه هیچ عبارتی برای گرفتن هزینه از بیمار وجود ندارد و برای تمام هزینه‌ها اعم از پزشک، پرستار، دارو و تغذیه و اسکان منابعی از محل موقوفات تعیین گردیده است.

ناپسند به معروف می‌گوید. یکی از پوشیدگان حرم که سخنان بیمار را می‌شنود، به معروف می‌گوید که بر بیمار رحمت نیاورد؛ اما پیر روشن ضمیر که به حال بیمار و بیدار خوابی‌های وی واقف است، می‌فرماید:

بخندید و گفت ای دلارام جفت پریشان مشو زاین پریشان که گفت گر از ناخوشی کرد بر من خروش مرا ناخوش از وی خوش آمد به گوش جفای چنین کس نباید شنود که نتواند از بی‌قراری غنود نبینی که در کرخ تربت بسی است به جز گور معروف، معروف نیست.

باید خدای متعال را شاکر بود که آموزه‌های دینی و نیز وجود مدارک و مستندات غنی زیادی از تاریخ علم و ادبیات پزشکی از ایران باستان تاکنون، برای صاحبان فرایند، ظرفیت و بستر مناسبی ایجاد نموده تا با استمداد از آشنایان به این مبحث مخصوصاً به‌کارگیری پژوهشگران برای احیای شیوه طب حکمت بنیان اقدام نمایند. نظام سلامت ایران در صورت اهتمام به این امر می‌تواند ضمن استقرار و نهادینه کردن آن در کشورمان الگویی مناسب به جهان پزشکی ارائه نماید.

بی‌بضاعت چه در بیمارستان یا در خانه فوت نمایند هزینه کفن و دفن آنها باید از بیت المال تأمین گردد.^۱

۱۱) طبیب: مشروط بر اینکه تمام وقت باشد و علاوه بر درمان به آموزش بپردازد باید حقوقی مناسب به صورت نقدی و اوراق دریافت نماید و دریافتی او از بابت آموزش باید بیش از درمان باشد.^۲

ج) گیرندگان خدمات سلامت از جمله بیمار، همراه بیمار، متوفی در بیمارستان و کلیه مراجعه کنندگان برای دریافت خدمات سلامت

خوشبختانه آموزه‌های دینی و اخلاقی زیادی در این مورد وجود دارد و جهت پرهیز از اطاله کلام فقط به یک نمونه از بوستان سعدی بسنده می‌شود.

حکایت معروف کرخی و مسافر رنجور

حکایت معروف کرخی و مسافر رنجور که در باب تواضع بوستان آمده، نمونه‌ای عالی از تحمل و شکیبایی در مواظبت و پرستاری بیماران است. در این حکایت انسانی، بیماری که «ز بیماریش تا به مرگ» اندکی مانده بود، مهمان «معروف» می‌شود و شب چنان از درد ناله سر می‌دهد که کسی در بقعه معروف نمی‌ماند؛ اما معروف، تنها به تیمار داری وی می‌پردازد و «شبهها ز خدمت نخفت». شبی خواب بر معروف می‌افتد و بیمار سخن‌های

^۱ از این رنجوران کسی وفات یابد باید که اگر از او چیزی باز نمانده باشد که به تجهیز او صرف کنند او را از وجوه موقوفات ربع رشیدی از جمله صد دینار که معین کرده‌ام که هر سال جهت تجهیز و تکفین چنین کسان صرف کنند، بدهند. و اگر از آن متوفی چیزی مانده باشد تجهیز و تکفین او از خاصه مال او کنند نه از وقف.

به موجبی که گفته شد اگر از آن صد دینار که در وجه تجهیز و تکفین است از جمله تجهیز مجاوران و مسافران و تکفین ایشان چیزی فاضل آید جهت تجهیز و تکفین درویشان که در شهرستان ربع رشیدی ساکن باشند صرف کنند و اگر از ایشان نیز فاضل آید جهت درویشان ربع رشیدی صرف کنند و اگر زیادت آید جهت دیگر درویشان صرف کنند تا آن صد دینار مذکور تمام در هر سال صرف شود.

^۲ طبیب که بکره و عشا به معالجت بیماران ملازمت نماید و وظیفه کمال اشفاق به جای آرد و هر روز جهت دو متعلم درس علم طب بگوید بر رواق بیت‌الادویه نزدیک شبکه از جانب جنوب هر سال نقد رایج تبریز سیصد دینار، به جهت تطیب صد و پنجاه دینار به جهت درس طب صد و هشتاد دینار. نان گندمین هر روز ده من.