

درمان‌های سنتی در سراسر دنیا: یک مطالعه مروری کوتاه

سید محمدرضا هاشمیان^۱، علی اکبر ولایتی^۲، محمد ورهرام^۳، بتول خوندابی^{۴*}

- (۱) مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن تنفسی، پژوهشکده سل و بیماری‌های ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
- (۲) مرکز تحقیقات میکوباکتریولوژی، پژوهشکده سل و بیماری‌های ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
- (۳) مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن تنفسی، پژوهشکده سل و بیماری‌های ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
- (۴) موسسه آموزش عالی علمی کاربردی هلال ایران، جمعیت هلال احمر، تهران، ایران

چکیده:

در سراسر جهان، طب سنتی یا پایه اصلی ارائه مراقبت‌های بهداشتی است یا به عنوان مکمل آن عمل می‌کند. در برخی کشورها، طب سنتی یا طب غیر متعارف را می‌توان طب مکمل نامید. قطعنامه مجمع جهانی بهداشت در مورد طب سنتی مصوب ۲۰۰۹، از مدیر کل سازمان بهداشت جهانی درخواست کرد استراتژی طب سنتی ۲۰۰۲-۲۰۰۵ را بر اساس پیشرفت کشورها و چالش‌های جدید فعلی در زمینه طب سنتی به روز کند و پس از آن استراتژی طب سنتی ۲۰۱۴-۲۰۲۳ مجدداً ارزیابی و بر اساس آن استوار شد که مسیر طب سنتی و طب مکمل را در دهه آینده تعیین می‌کند. طب سنتی و مکمل تقریباً در همه کشورهای جهان یافت می‌شود و تقاضا برای خدمات آن در حال افزایش است. طب سنتی با کیفیت، ایمنی و کارایی ثابت شده، به هدف تضمین دسترسی همه افراد به مراقبت کمک می‌کند. اکنون بسیاری از کشورها نیاز به توسعه یک رویکرد منسجم و یکپارچه برای مراقبت‌های بهداشتی را درک می‌کنند که به دولت‌ها، پزشکان مراقبت‌های بهداشتی و مهمتر از همه، کسانی که از خدمات مراقبت‌های بهداشتی استفاده می‌کنند، اجازه می‌دهد تا به طب سنتی و مکمل به شیوه‌ای ایمن، محترمانه، مقرون به صرفه و موثر دسترسی داشته باشند. در این مطالعه سعی می‌شود با بررسی منابع و مقالات، مروری کوتاه بر تاریخچه طب سنتی و انواع آن، استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان بهداشت جهانی و چند تجربه استفاده از طب سنتی در بحران جهانی کرونا اشاره گردد.

واژگان کلیدی: طب سنتی، طب مدرن، کرونا

* نویسنده مسئول:

دکتر بتول خوندابی، استادیار، دکتری آمار زیستی، موسسه آموزش عالی علمی کاربردی هلال ایران، جمعیت هلال احمر، پست الکترونیک: baharkhoundabi@gmail.com

مقدمه:

آدمی از روزگاران قدیم در جستجو و تکاپو برای تسکین و درمان دردهای تن و روان خود بوده است. توسل به طلسم و جادو و استفاده از گیاهان و جانوران با مواد معدنی به عنوان دارو، ریشه در دوران های ما قبل تاریخ دارد. تمدن قدیم کشورهایی چون ایران، مصر، چین، و هندوستان در پایه گذاری طب سنتی سهم بسزایی داشته است. این پایه ها در دوران درخشان تمدن اسلامی به برکت نوابغی چون ابن سینا و رازی، تکامل و گسترش پیدا نموده است [۱]. دانش پزشکی امروزی در طول سالیان متمادی رشد و گسترش یافته است؛ پایه و اساس این دانش در مشرق زمین بنا نهاده شده است و کشور ما ایران، در گسترش دانش پزشکی سهم عظیم و موثری را ایفا نموده است. ابن سینا با دو کتاب قانون و شفا یکی از بزرگترین بنیانگذاران علم طب می باشد.

طب ایرانی به عنوان مکتبی مبتنی بر حکمت و فلسفه ایرانی- اسلامی، از جمله رویکردهای کلنگر در طب به شمار میرود که تلاش می کند ضمن پرداختن به سلامت اجزای بدن انسان، نگاه به انسان به عنوان یک کل واحد را نیز در نظر داشته باشد. در این رویکرد مفاهیمی همچون سلامت و بیماری بر مبنای مفاهیم عمیقتری در هستی شناسی و انسان شناسی و با روشی برهانی مورد بررسی قرار میگیرند و تعریف میشوند. ابن سینا از جمله اثرگذارترین دانشمندان در هر دو حوزه طب ایرانی و فلسفه است که دیدگاه های خود را در خصوص مفاهیم سلامت و بیماری، در هر دو بستر نفس و بدن در کتب فلسفی و طبی خود ارائه کرده است. شیخ الرئیس ابن سینا در آثار خود مفهوم سلامت را تحت عنوان واژه «صحت» مورد بحث قرار داده است؛ او در دو کتاب قانون و شفا صحت را بعنوان یک ملکه در جسم حیوانی معرفی می کند که به خاطر آن افعال طبیعی و غیر آن به گونه ای طبیعی و مطلوب صادر می شود [۲]. سیر تحول علم پزشکی و توجه به علم پزشکی نوین امروزه، ضرورت تعریف و بررسی دقیق طب سنتی و علل گرایش و نیاز به آن را بیش از پیش آشکار می سازد. در این مقاله کوتاه مروری سعی می شود طب سنتی را در سه دیدگاه طب سنتی ایرانی، طب شرقی و طب غربی معرفی کرد و

استراتژی سازمان جهانی بهداشت در دوره ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۳ بررسی نمود.

طب سنتی ایران:

برای روشن ساختن و شناخت طب سنتی ایران باید قبل از هر چیز معنی و مفهوم آن معلوم گردد. طب سنتی ایران طب عطاری های کوچه و بازار نیست؛ بلکه میراث گرانبهائی از پزشکی قدیم ایران است. اصول این مکتب پزشکی به طور کامل در تالیفات مشهور جهان منعکس است. طب سنتی یک پدیده نوظهور و بی اساس نیست، بلکه سابقه چند هزار ساله دارد و دنباله پزشکی قدیم یونان است که برجسته ترین نماینده آن بقراط، پزشک معروف یونانی است. اروپاییان او را پدر علم طب و پزشکان دوران حکومت خلفای عباسی او را امام الطباء یعنی پیشوای پزشکان لقب داده اند [۳ و ۴]. بقراط ۱۵۰۰ سال پیش از ابن سینا می زیسته و خود بقراط نیز وارث گنجینه گرانبهائی از معلومات پزشکی زمان های قدیم تر بوده و مبنای آن به پزشکی کهنسال مصر، کده، بابل، چین، هند و ایران می رسد که این مبنای در ژرفای زمان و در تاریکی قرون و اعصار ناپدید می باشد [۳ و ۴]. محسن روستایی در کتاب تاریخ طب و طبابت به نقل از عبدالله احمدیه به ویژگی های طب سنتی بدین صورت اشاره می کند: طب سنتی ایران به دو قسمت طب نظری و عملی طبقه بندی می شود که به ترتیب مربوط به اصول تشخیص و روش های مختلف درمانی مانند رژیم غذایی، دارو، حرکات های بدنی، مسایل فکری و روانی هستند. در طب سنتی ایران هر مریض شخصیت خاصی دارد که باید زمان استفاده از دارو و درمان مورد توجه قرار گیرد. همچنین بکارگیری داروها بر حسب شدت و ضعف بیماری، جنسیت، سن، حرفه و طبیعت خاص بیمار فرق داشته است. نکته جالب توجه آن که باید پرسیده میشد بیمار زاده کدام شهر و منطقه است. آیا زادگاهش مناطق خشک مانند یزد، کرمان و کاشان است یا مناطق مرطوب مانند گیلان و مازندران؟ [۳ و ۵]

در مورد طب سنتی، اطباء، سیاستمداران خارجی و برخی محققان ایرانی، در زمان قاجار نظرات و عقاید فراوانی ارائه داده اند و همگی به کمبود وسایل و امکانات پزشکی، اماکن مجهز و پزشکان متخصص اذعان داشته اند. تاسیس مدرسه دارالفنون در اشتقاق دو روش معالجه بیماران بر

اساس طب سنتی و طب نوین، نقش موثری داشته است [۳]. تا پیش از تاسیس دارالفنون، در ایران بیمارستانی ساخته نشده بود و بیماران به طور سرپایی و در منزل درمان می‌شدند. داغ کردن، فتیله گذاری، خال کوبی و خون‌گیری از رگ‌های مختلف شیوه‌های عادی طبابت آن روزگاران بوده است. پس از آن تعلیم طب جدید به عده‌ای توسط دکتر کلوله حکیم باشی، انجام شد [۵]. در زمان صدارت امیرکبیر تصمیم بر این می‌شود که به جای فرستادن محصل به اروپا، مدرسه‌ای به سبک و برنامه فرنگ با معلمین فرنگی در ایران ایجاد شود تا تعداد بیشتری از ایرانیان به تحصیلات سطوح بالاتر از مقدماتی بپردازند [۶ و ۳]. رشته طب به عنوان علمی جدا و بصورت مدرسه‌ای مستقل از نظر تشکیلات و ساختار درآمد و مکان آن به حیاط دارالفنون منتقل شد. تاسیس مدرسه طب مروهون زحمات دکتر شنیدر و حسن نیت پزشکان دیگر فرانسوی بود که تدریس رشته‌های مختلف پزشکی را به عهده گرفتند و علاوه بر معلمین ایرانی چند معلم اروپایی نیز دروسی مانند گیاه‌شناسی، امراض داخلی و خارجی را تدریس می‌کردند [۷ و ۳]. در مجموع از مدرسه طب در مدت ۴۴ سال حدود ۱۱۰۰ نفر در ۱۲ دوره فارغ التحصیل شدند [۸ و ۳]. دروس طب دارالفنون در سه بخش طب فرنگی طبیعیات، داروسازی و طب ایرانی توسط معلمان جداگانه‌ای تدریس می‌شدند [۹ و ۳]. منظور از طب سنتی (ایرانی) خواندن و تدریس شرح اسباب نفیسی و قانون بوعلی بوده است [۱۰ و ۳]. طب جدید در ابتدا با اروپاییانی که در زمان صفویه به ایران آمدند شناخته شد. در دورانی که طب جدید اروپایی کم‌کم در ایران رسوخ پیدا کرد با مقاومت طرفداران طب سنتی مواجه شد. برخی از پیروان طب سنتی اصولاً به طب اروپایی اعتقادی نداشتند و آن را مضر می‌دانستند [۳].

طب شرقی:

طب سنتی چینی یا همان طب شرقی^۱ (TCM) بر نیروی انرژی حیاتی زندگی به نام Qi یا Chi تمرکز دارد. پزشکان طب چینی بر این باورند که بیماری زمانی رخ می‌دهد که عدم تعادل بین yin و yang وجود داشته باشد. اینها اجزایی هستند که نیروی زندگی را

تشکیل می‌دهند [۱۱]. طب چینی به عنوان طب شرقی یا طب آسیای شرقی نیز شناخته می‌شود. این به این دلیل است که ریشه آن در بخش شرقی جهان، یعنی چین است. گرچه طب چینی بیش از ۳۰۰۰ سال قدمت دارد، اما در مورد آن به خوبی تحقیق نشده است. در مقایسه با شیوه‌های طب غربی، مطالعات علمی کمتری وجود دارد که از اثربخشی آن حمایت می‌کند. با این حال یافته‌های مبتنی بر شواهد در حمایت از برخی شیوه‌های پزشکی چینی وجود دارد. به همین دلیل است که برخی از پزشکان غربی از آنها به عنوان درمان مکمل استفاده می‌کنند. به عنوان مثال، مطالعات نشان می‌دهد که طب سوزنی ممکن است حالت تهوع و استفراغ ناشی از شیمی‌درمانی را کاهش دهد. نمونه‌های طب شرقی از ترکیبی از روش‌ها استفاده می‌کنند، از جمله:

- طب سوزنی: اعمال سوزن و فشار به پوست؛
 - حجامت: قرار دادن فنجان‌های گرم شده روی پوست که نیروی مکشی ایجاد می‌کند و خون به سمت پوست کشیده می‌شود؛
 - داروهای گیاهی: استفاده از دمنوش‌های گیاهی، قرص‌ها، پمادها و سایر مکمل‌های گیاهی؛
 - درمان موکسآ: سوزاندن گیاهان خشک شده (معمولاً ماگورت) روی یا نزدیک پوست
 - تای چی: یک هنر رزمی غیر جنگی که بر تکنیک‌های تنفس و حرکات آهسته تمرکز دارد.
- پزشکی که در حال حاضر در چین انجام می‌شود ترکیبی از پزشکی مدرن با منشأ غربی و همچنین تقطیر طب بومی هزاره‌ای است. اگرچه دوران طب سنتی چینی را نمی‌توان دقیقاً شناخت، اما مطمئناً قدمت زیادی دارد. Huangdineijing، متنی که در اوایل دوران مسیحیت گردآوری کرد، مفاهیم پزشکی را بیان کرد که مطمئناً بسیار قدیمی‌تر بودند. این مجموعه کلاسیک که حتی امروزه نیز مورد مطالعه قرار گرفته است، تنها اولین نوشته‌های فراوان پزشکی چینی در طول قرن‌ها در مورد موضوعات متنوعی مانند درمان زخم، زنان و زایمان، رژیم‌شناسی، پزشکی عمومی، فیزیوتراپی و حتی دامپزشکی بود. طب سوزنی، و عمل مربوط به موکسی‌بشن، تنها دو مورد از بسیاری از روش‌های سنتی

¹ Eastern Medicine

² Traditional Chinese Medicine

³ Moxibustion

بودند، اگرچه محبوبترین و مؤثرترین آنها هستند. پزشکان دانشمند طب سنتی، که به شدت در آیین کنفوسیوس پایه‌گذاری شده بودند، یک گروه حرفه‌ای شناخته شده بودند که برتر از پزشکان عامیانه بی‌سواد به نظر می‌رسیدند. تشریح بدن انسان، که برای پیشرفت پزشکی در غرب بسیار اساسی است، در چین ناشناخته نبود، اما به ندرت و به طور تصادفی انجام می‌شد و هرگز به بخشی از برنامه درسی پزشکی در دانشکده‌های پزشکی امپراتوری تبدیل نشد. تعصب علیه کالبد شکافی، بر اساس اصل کنفوسیوس مبنی بر اینکه بریدن بدن، هدیه‌ای از طرف والدین، ناقض اصل اصلی فرزند سالاری است که به نفع نظریه انتزاعی و علیه آزمایش است. همچنین از پیشرفت جراحی جلوگیری کرد. با این وجود، نسل‌هایی از پزشکان، که در سطح تئوری و عملی کار می‌کردند، به نتایج چشمگیری در تشخیص و درمان دست یافتند [۱۳].

طب غربی:

سیستمی که در آن پزشکان و سایر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی (مانند پرستاران، داروسازان و درمانگران) علائم و بیماری‌ها را با استفاده از دارو، پرتو یا جراحی درمان می‌کنند که طب آلوپاتیک، زیست‌پزشکی، طب متعارف، طب رایج و طب ارتدکس نیز نامیده می‌شود [۱۲]. این نوع مراقبت‌های پزشکی از تکنیک‌های مبتنی بر شواهد علمی استفاده می‌کنند. ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی به روش‌های اثبات شده برای تشخیص و درمان شرایط و بهبود سلامت کلی بیمار متکی هستند. دانشکده‌های پزشکی در ایالات متحده عمدتاً پزشکی غربی را آموزش می‌دهند. امروزه، طب غربی رایج‌ترین نوع مراقبت‌های بهداشتی در ایالات متحده و بسیاری از نقاط جهان است. طب غربی ریشه در بخش غربی جهان، یعنی یونان دارد. کارشناسان، پزشک یونانی بقراط را پدر طب غربی می‌دانند. بقراط و پزشکان بقراطی معتقد بودند که بیماری‌ها نتیجه عدم تعادل بین خون، صفرا، سیاه، صفرا، زرد و بلغم (که به نام اخلاط^۱ خوانده می‌شد) است. این پزشکان به دنبال علل بدنی بیماری‌ها بودند. درمان آنها بر بازگرداندن این تعادل هومورال متمرکز بود [۱۱]. نام‌های دیگری که برای طب

غربی به کار برده می‌شود شامل داروی آلوپاتیک^۲، زیست پزشکی^۳، طب متعارف^۴، طب رایج^۵، طب ارتدکس^۶، طب سنتی^۷ می‌باشند. طب غربی ممکن است شامل موارد زیر باشد: آزمایش خون، آزمایش ادرار، بررسی با اشعه ایکس و اسکن تصویربرداری؛ تغییر رژیم غذایی و سبک زندگی؛ درمان‌های سرطان مانند شیمی‌درمانی و پرتودرمانی؛ داروهای بدون نسخه (OTC) و نسخه‌های و روش‌های جراحی [۱۲].

اما در کنار طب غربی گاهی از طب مکمل استفاده می‌شود. طب مکمل که طب طبیعی، جایگزین، سنتی یا غیر متعارف نیز نامیده می‌شود، شامل انواع سیستم‌های درمانی می‌شود که با این واقعیت که آنها با طب رایج متفاوت هستند به هم می‌پیوندند. درمان‌های مرکزی عبارتند از: طب سوزنی، کایروپراکتیک، شفابخشی، گیاه درمانی، هومیوپاتی، هیپنوتیزم درمانی، ماساژ درمانی، طبیعی و استئوپاتی. سیستم‌های دیگر را می‌توان در تئوری و عمل توسعه داد، اما در کشورهای غربی چندان شناخته شده نیستند، مانند طب انسان‌شناسی یا آیورودا^۸. در همه این موارد یک روش تشخیصی، یک نظریه برای توضیح منشأ، توسعه و درمان بیماری، مجموعه‌ای از دانش عملی تثبیت شده، و گروه‌بندی حرفه‌ای از پزشکان وجود دارد. تئوری و عمل به معنای واقعی کلمه در آن سوی جهان از نظر پزشکی متعارف است، برای مثال طب سوزنی تا حدی بر مفاهیم گردش انرژی حیاتی و یین/یانگ استوار است. با این وجود، این درمان‌ها می‌توانند به‌جای رقابت با طب سنتی در شراکت باشند. بنابراین اصطلاح مکمل به جای طب جایگزین، طبیعی یا غیر متعارف ترجیح داده می‌شود [۱۳]. بنابراین تفاوت طب غربی با طب مکمل در این است که طب مکمل به درمان‌هایی اشاره دارد که ممکن است در کنار درمان‌های طب رایج غربی دریافت شود. این درمان‌های اضافی گزینه‌های درمانی را تکمیل می‌کنند. همچنین ممکن است این اصطلاحات در مورد آن به کار رود:

² Allopathic

³ Biomedicine

⁴ Conventional

⁵ Mainstream

⁶ Orthodox

⁷ Traditional

⁸ Ayurvedic

¹ Humors

شود، و می‌تواند بسیاری از هزینه‌های عظیم پزشکی مدرن را نجات دهد [۱۳].

سیر تحول و یکپارچگی درمان:

رویکرد اختصاصی بودن طب در یکی از حالات سنتی و مدرن در طول قرن گذشته پس از یک مبارزه تلخ به تسلط کامل دست یافت. سنت‌گرایان متخصصین جدید را حقه‌باز می‌خواندند و طب مدرن با تمسخر به سنت‌گرایان و دمنوش‌های جادوگران پاسخ می‌داد. نتایج چشمگیر آسپرین، دیژیتال، کینین و تریاک، سنت‌گرایان را با اصول خود رها کرد. اما سیستم‌های سنتی عملاً در سراسر جهان مدرن، غیرقانونی شدند. ظهور مجدد علاقه به سنت در دهه ۱۹۶۰ آغاز شد، که عمدتاً از طریق درک اینکه پزشکی مدرن هزینه‌های سنگینی را در منابع و عوارض جانبی متحمل می‌شود. علاوه بر این، مشخص شد که بسیاری از بیماری‌های مزمن که با سبک زندگی مرتبط هستند، مانند کمردرد، یا تصلب شرایین، می‌توانند به رویکرد ملایم‌تر و یکپارچه‌تر طب مکمل برطرف شوند [۱۳].

در یک نظرسنجی هلندی نشان داده شد که ۴۰٪ از بیماران پزشکان مکمل در نتیجه درمان ناکافی یا ناموفق قبلی همان بیماری توسط پزشکان به سراغ آنها رفته‌اند. این در استرالیا توسط یک مطالعه تحت حمایت دولت تأیید شد که نشان داد ضرورت، و نه اعتقاد، مردم را به کلینیک‌های غیرمتعارف می‌آورد [۱۴]. علاوه بر این، طب مکمل شکاف‌های فقدان پزشکی مدرن که در دسترس نیست را پر نمی‌کند. چندین مطالعه نشان داده‌اند، که طب مکمل در مناطقی که به‌ویژه از نظر پزشکی به خوبی ارائه خدمت دارند، شکوفا شده است. اگر چنین باشد، می‌توان انتظار داشت که نوع مشکلات سلامتی که به پزشک مکمل می‌رسد، شکست‌های پزشکی متعارف باشد، که نشانه‌ای از مشارکت بالقوه بین سیستم‌های متعارف و مکمل است. زمینه‌های شکست طب سنتی به خوبی شناخته شده است. آنها معمولاً شرایط مزمن، اغلب مشکلات اسکلتی عضلانی هستند و معمولاً به سبک زندگی مرتبط هستند، مانند کمردرد و آرتروز، دردهای مزمن مانند میگرن یا نورالژی، عفونت‌های مزمن مانند برونشیت، کولیت اولسریتیو، اورتزیت، شرایط آلرژیک، خستگی، بی‌خوابی و ناتوانی، مشکلات قلبی عروقی و

۱- طب جایگزین^۱

۲- درمان همه جانبه^۲

۳- طب مکمل و جایگزین^۳ (CAM).

طب مکمل امروزی از نسل طب سنتی و عامیانه است: گیاه درمانی از شمنیسم^۴ و درمان‌های عامیانه، کایروپراکتیک و استئوپاتی از روی استخوان بندی، هومیوپاتی از اصول اولیه مشابه درمان‌ها، طبیعت درمانی بقراط. جالب است که طب علمی منشأ خود را به همین ریشه‌ها، از طریق جالینوس پرگاموم در قرن دوم پیش از میلاد، ردیابی می‌کند. با این حال، در طول ۱۵۰ سال گذشته به سمت بیان کامل و شاید اغراق آمیز اصول اختصاصی فاصله گرفته است. یعنی این بیماری شامل مجموعه خاصی از علائم است که به عنوان یک بیماری خاص تعریف می‌شود که با درمان دقیق آن بیماری درمان می‌شود. این در تضاد آشکار با هیپوکراتیسم^۵ طب مکمل و سنتی است که بیماری را به عنوان آسیب‌پذیری ناشی از عدم تعادل در درون فرد می‌داند [۱۳].

تکنیک‌های طب شرقی می‌توانند درمان‌های مکمل طب غربی باشند. نمونه‌های طب مکمل عبارتند از طب سوزنی، بیوفیدبک^۶، تنظیمات کایروپراکتیک، ماساژ درمانی، مدیتیشن، ذهن آگاهی و تصویرسازی هدایت شده، موزیک درمانی، ریکی^۷ و ویتامین‌ها و مکمل‌های گیاهی [۱۲]. به نظر استغن فولدر، ریشه‌های تاریخی طب سنتی و مدرن غربی یکی است، اما در طول قرن گذشته این سیستم‌ها از هم جدا شده‌اند. طب مدرن مسلط شد و سیستم‌های سنتی را در بسیاری از نقاط جهان غیرقانونی اعلام کرد و آنها را به عنوان حقه بازی تحقیر کرد. در سال‌های اخیر، توجه دوباره به سیستم‌های سنتی و به‌ویژه در بریتانیا تغییر قابل توجهی در نگرش در میان پزشکان جوان وجود داشته است. بسیاری اکنون یا خود تکنیک‌های سنتی را یاد می‌گیرند یا بیماران را به پزشکان سنتی ارجاع می‌دهند. این روند باید تشویق

¹ Alternative

² Holistic

³ Complementary and alternativ

⁴ Shamanism

⁵ Hippocratism

⁶ Biofeedback

⁷ Reiki

چینی با ویژگی های بیماران هماهنگ بود و بیماران مبتلا به پانکراتیت اکثراً با طب سنتی درمان شدند. حتی تا پیش از بحران کرونا نیز درمان های سنتی در بخش مراقبت ویژه استفاده می شده است که می توان از آن جمله به مطالعه Miyazaki و همکاران (۲۰۱۷) اشاره کرد که تاثیر طب سوزنی و درمان گیاهی را در کاهش هذیان بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه نشان دادند [۱۹].

استراتژی سازمان بهداشت جهانی و نتیجه گیری:

در پایان به عنوان جمع بندی به اهداف تهیه استراتژی سازمان بهداشت جهانی در مورد طب سنتی و مکمل پرداخته می شود. طب سنتی و مکمل بخش مهم و اغلب دست کم گرفته شده مراقبت های بهداشتی است و تقریباً در همه کشورهای جهان یافت می شود و تقاضا برای خدمات آن در حال افزایش است. طب سنتی با کیفیت، ایمنی و کارایی ثابت شده، به هدف تضمین دسترسی همه افراد به مراقبت کمک می کند. یک استراتژی جهانی برای تقویت یکپارچگی، مقررات و نظارت مناسب آن برای کشورهایی که مایل به توسعه یک سیاست فعال در قبال این بخش مهم مراقبت های بهداشتی هستند، مفید خواهد بود. از زمان انتشار استراتژی جهانی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۲، تغییرات زیادی رخ داده است. کشورهای بیشتری به تدریج سهمی را که طب سنتی و مکمل می تواند در سلامت و رفاه افراد و جامعیت سیستم های مراقبت بهداشتی آنها داشته باشد، پذیرفته اند. دولت ها و مصرف کنندگان به چیزی بیش از داروهای گیاهی علاقه مند هستند و اکنون شروع به بررسی جنبه هایی از شیوه ها و پزشکان طب سنتی و مکمل کرده اند و اینکه آیا آنها باید در ارائه خدمات بهداشتی ادغام شوند یا خیر. به منظور پاسخگویی به این تقاضای جدید و در پاسخ به قطعنامه WHA62.13 در مورد طب سنتی، سازمان جهانی بهداشت اخیراً اهداف برنامه طب سنتی را طی دوره ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۳ به روز کرده است. استراتژی طب سنتی به رهبران مراقبت های بهداشتی کمک می کند تا راه حل هایی را ایجاد کنند که به چشم انداز وسیع تری از بهبود سلامت و استقلال بیمار کمک می کند. این استراتژی دو هدف کلیدی دارد: حمایت از کشورهای عضو در به کارگیری سهم بالقوه

اختلالات مرتبط با استرس. این بیماری ها معمولاً به جای درمان، مدیریت می شوند، مانند تجویز کورتیزون برای آلرژی ها و مسکن ها برای کمردرد. در واقع مشکلات سلامتی که توسط طب مکمل مشاهده می شود بیشتر موارد فوق هستند. به عنوان مثال در مطالعه ای، ۷۵ درصد از بیماران طب مکمل، مشکلات اسکلتی-عضلانی را گزارش می کنند، در حالی که این تنها ۱۲ درصد از بیماری های عمومی در بریتانیا هستند. پس از این مشکلات روان تنی، میگرن و سردرد، آسم و برونشیت، مشکلات پوستی و قلبی عروقی در رتبه های بعدی قرار دارند [۱۳-۱۵].

طب سنتی و درمان کرونا:

همه گیری کرونا یکی از بحران های سلامت اخیر دنیا است. در بین تمامی درمان ها، استفاده از روش های سنتی درمان در مطالعات زیادی به چشم می خورد. بطور مثال در یک مطالعه، هاشمیان و همکاران از میان نامزدهای گیاهی، عصاره ای از گل گاوزبان به نام شربت گل گاوزبان پلاس^۱ (BPS) را به کار بردند که اخیراً در مطالعات مختلف *in vivo* و *in vitro* نشان داده شده است که التهاب را کاهش می دهد [۱۶]. افزودن BPS به رژیم درمانی استاندارد بیماران COVID-19 در ICU باعث بهبود نتایج و کاهش طول درمان ICU شد. در مطالعه ای دیگر توسط Zhao و همکاران [۱۷] به همکاری دو طب غربی و چینی در درمان بهتر کرونا اشاره کردند و بخصوص رابطه سطح کلسیم خون و بیماری کووید و نقش مکمل ویتامین D در بهبود را با طبیعت سرد معرفی شده در طب سنتی چینی مقایسه می کنند. در طب چینی، طبیعت سرد با در معرض آفتاب قرار گرفتن و استفاده از wenyang بهبود می یابد. استفاده از طب سنتی در بخش مراقبت ویژه موضوع مطالعه Zhang و همکاران (۲۰۲۱) است [۱۸] که با استفاده از داده های یک رجیستری تثبیت شده، نشان می دهد که طب سنتی چینی معمولاً در بین بیماران ICU در چین استفاده می شود. به طور خاص، تزریق طب سنتی چینی و مایعات خوراکی بیشتر از داروهای گیاهی چینی^۲ استفاده می گردد. استفاده از طب سنتی

^۱ Borage plus syrup

^۲ Chinese herbal medicines

- 14) Gold T, Soter S. Fluid Ascent through the Solid Lithosphere and its Relation to Earthquakes, PAGEOPH, 122, 1984/85, pp. 492-530.
- 15) Gold T, Soter S. Abiogenic Methane and the Origin of Methane, Energy Exploration & Exploitation, 1, No. 2, 1982, pp. 88-104
- 16) Hashemian SMR, Mortaz E, Shafigg N. et al. Effectiveness of Borage plus syrup on COVID-19 patients in intensive care units. Frontiers in Nutrition. 2022; 9:975937. doi: 10.3389/fnut.2022.975937.
- 17) Zhao F, Yang Zh, Wang N, Jin K, Luo Y. Traditional Chinese Medicine and Western Medicine Share Similar Philosophical Approaches to Fight COVID-19. Aging and disease. 2021; 12(5):1162-1168.
- 18) Zhang X, Wang M, Wang W, Li L, Sun X. Utilization of traditional Chinese medicine in the intensive care unit. Chinese Medicine. 2021;16(1):84.
- 19) Matsumoto-Miyazaki J, Ushikoshi H, Miyata S, et. Al. Acupuncture and traditional herbal medicine therapy prevent delirium in patients with cardiovascular disease in intensive care units. The American Journal of Chinese Medicine. 2017;45(2):255-268.
- 20) WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023- World Health Organization 2013.

طب سنتی و مکمل در سلامت، تندرستی و مراقبت‌های بهداشتی متمرکز بر مردم و ترویج استفاده ایمن و موثر از آن از طریق تنظیم محصولات، شیوه‌ها و پزشکان. این اهداف با اجرای سه هدف راهبردی محقق خواهد شد:

- ۱) ایجاد پایگاه دانش و تدوین سیاست‌های ملی
- ۲) تقویت ایمنی، کیفیت و اثربخشی از طریق مقررات
- ۳) ارتقاء پوشش همگانی سلامت با ادغام خدمات طب سنتی و مکمل و مراقبت‌های خود بهداشتی در سیستم‌های سلامت ملی [۲۰].

منابع:

- ۱) مجید غیاث، مریم شرقی، احمد تقدیسی، جغرافیای پزشکی در طب ابن سینا، مجله طب سنتی اسلام و ایران، سال سوم، شماره اول، بهار ۱۳۹۱
- ۲) سمانه رمضانی گیوی، حسن مرادی و الهام عمارتکار. تعریف سلامت و بیماری از منظر ابن سینا و طب رایج. نشریه طب سنتی اسلام و ایران. سال ۱۴۰۰، دوره ۱۲، شماره ۳، صفحات ۱۹۷-۲۰۸
- ۳) هایدل لاله و راحله وافر. تاریخچه تحول طب سنتی به طب نوین در دوره قاجار. فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه الزهراء. سال ۱۶ شماره ۶۰، پاییز ۱۳۸۵
- ۴) جلال مصطفوی، ابوالقاسم پاکدامن، مقایسه طب قدیم ایران با طب نوین، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، آذر ۱۳۵۸
- ۵) محسن روستایی، تاریخ طب و طبابت در ایران (از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه)، جلد ۱، چاپ اول، تهران، انتشارات سازمان و کتابخانه ملی ایران.
- ۶) عبدالحسین نوایی، ۱۳۶۴، ایران و جهان از قاجاریه تا عهد ناصری، چاپ اول، تهران، انتشارات موسسه نشر هما
- ۷) ابوالحسن غفاری، ۱۳۶۸، روابط ایران و فرانسه از ترور ناصرالدین شاه تا جنگ جهانی اول، چاپ اول، تهران، مرکز نشر دانشگاهی
- ۸) سید جواد هدایتی، ۱۳۸۱، تاریخ پزشکی معاصر ایران از تاسیس دارالفنون تا انقلاب اسلامی، چاپ اول، تهران، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی.
- ۹) راهنمای دانشکده پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی و بیمارستان‌ها و آموزشگاه‌های وابسته، بهمن ۱۳۳۲، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- ۱۰) حسین محبوبی اردکانی، تاریخ موسسات تمدنی جدید، جلد ۱، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۴.
- 11) <https://my.clevelandclinic.org/>
- 12) National Cancer Institute, <https://www.cancer.gov>
- 13) The revolution in health care: new attitudes to old approaches Impact, no. 143, Taylor and Francis, London, New York, Philadelphia, ISSN 0019-2872.