

## بازگشت به حکمت سقراطی

در حدود ۲۵۰۰ سال قبل، سقراط حکیم وقتی که از جنگ های دوم تراس (Thrace) به آتن بازگشت پزشکان آنجا را ملامت کرد که آنان چون اطباء تراس در نظر نمی گیرند که بدن را بدون نفوذ روح نمی توان درمان کرد و گفت به همین دلیل است که درمان بسیاری از امراض بر پزشکان یونان مجهول است زیرا آنان همه جواب مسئله را در نظر نمی گیرند.

مردم از زمان های قدیم بر اتحاد روح و جسم یا تأثیر روح بر جسم و جسم بر روح حتی قبل از سقراط، واقف بوده اند و از همان مواقع سعی می کردند که به حکیم یا بعداً به طبیب خود بگویند که در زیر فشار احساسات کلویشان فشرده می شود یا از شدت ترس فلج می شوند و قلبشان به طیش می افتد یا زیادی خشم کور و کرشان می کند یا اوقات تلخی دیگر حوصله ای برای دنبال کار رفتن نمی گذارد و غیره.

بیانیم مثلاً قلب را از این لحاظ مورد معاینه قرار دهیم. از آنچه تاریخ به ما یاد می دهد تا بشر بوده قلب جایگاه احساسات و عواطف شمرده می شده است و همیشه آن را به عنوان نشانه عشق و خصومت یاد کرده اند: «قرا از صمیم قلب دوست دارم»، «دل نازک است»، «قلب گرمی دارد»، «دل شکسته است»، «قلبم گرفت»، «دل ندارد»، «... قلب ندارد»، «سنگ دل است»، «دلش پرواز کرد»، «گرچه در اکثر اوقات که این اصطلاح ها و نظائر آن گفته و شنیده می شود ضایعه عضوی در قلب موجود نیست، این مسئله نشان می دهد که چه اندازه این عضو می تواند بار احساسات را بردوش بکشد.

این موضوع بر اعضاء و جوارح دیگر انسان نیز صادق است و احساسات آثار غیر قابل انکاری بر آن ها می گذارد در موقع خجالت پوست سرخ و غدد عرق باز می شود در موقع خشم پوست سفید می شود. ترس احتیاج به تخلیه پیشاب را بر می انگیزد یا سبب دل به هم خوردگی و استفراغ می شود یا حالت اسهالی می دهد و غیره. این ها مسائلی است که از روزگار قدیم بشر آنرا مشاهده کرده است. اما چیزی که طب از قدیم زیاد به دنبال آن نرفته است مطالعه و موشکافی در تأثیرات و عوارض احساسات بر جسم و راه کمک به بیماران از طریق فهم بهتر آن مسئله می باشد. طب کوشش خود را صرف تشریح و مطالعه وظائف اعضاء کرده است و با کالبدشکافی های نادر حیوانات و شاید انسان اطلاعات ناقص تشریحی و ناقص تر وظائف اعضائی که بیشتر بر فرضیه های غلط طبایع استوار شده بود اکتساب کرد. قرون متمادی گذشت و پزشکی از کشوری به کشور دیگر می رفت و از زبانی به زبانی دیگر ترجمه می شد. اما همچنان از لحاظ علمی در حال توقف بود. در

حدود دو قرن پیش مرگانی ( Morgagni ) طب را وارد مرحله تشریحی کرد و به این ترتیب انسان را مورد تجسس علم پزشکی قرار داد . مکتب او بیماری را عبارت از ناراحتی های اعضا و جوارح مختلف می دانست مثلاً صحبت از بیماری کبد یا قلب یا معده می شد . این نظریه « عضو بیمار » با استادانی نظیر بیسا ( Bichat ) و کروولیه ( Cruvei hier ) ادامه یافت تا آنکه « فرضیه سلولی » توسط تئودور شوان و دیگران وضع شد و ویرشرف Virchow مکتب عضو بیمار را جانشین « سلول بیمار » کرد . کام بزرگی با کشف میکرب توسط پاستور در پیشرفت پزشکی برداشته شد . نوبت آن رسید که عالم پزشکی برای هر درد معین علتی معین در نظر گیرد . هر روز در گوشه ای از دنیا میکربی جدید یا واکنس و سرمی تازه برای پیش گیری و درمان کشف می شد . با وجود این خوشبینی های زیاد پزشکان و دانشمندان امر را بر مغز نابغه پاستور مشتبّه نکرد و در بستر بیماری قبل از مرگ گفت :

«بدر چیز مهمی نیست این زمین است که مهم است .»

در نیمه دوم قرن نوزدهم هنوز مقدر آن بود که علمای اروپا بیکه تاز میدان اکتشاف و اختراع باشند . در این موقع دو نام را که انقلاب عظیم علم پزشکی به بار آوردند باید متذکر شویم ، یکی فروید و دیگری پاولف .

فروید مبتکر علم روانکاری است . زمان برای عرضه این علم و قبول آن مهیا شده بود زیرا از طرفی داروین با کتاب اصل انواع تیشه بر ریشه عقیده اصالت بشر زد و نشان داد که انسان هم قسمتی از طبیعت و حیوانی است میان حیوانات دیگر و می توان او را از راه طبیعت مورد مطالعه قرار داد . از طرف دیگر کوستاو فچنر ( Fechner ) با ابداع علم روانشناسی نشان داد که روان هم می تواند به فقط تحت مطالعه علمی کیفی قرار گیرد بلکه از نظر کمی نیز قابل اندازه گیری است . فروید تحت نفوذ این دو دانشمند و همچنین « هلمهولتز » مبتکر فرمول بقای نیرو در فیزیک ، روانکاری را به وجود آورد و نشان داد که قوانین دینامیک نه فقط بر بدن انسان بلکه بر شخصیت و روح او نیز قابل انطباق است . روانکاری تبدلات نیروی روحی را نشان می دهد و ایجاد بیماری های روانی را بر روی این پایه گذارده است که دستگاه روحی در این عمل « داد و ستد نیروی روحی » تعادلش از دست رفته مقداری از آن نیروی که خارج نشده دستگاه را « سیل گیر کرده » از جریان عادی خارج می کند .

پاولف کاشف قانون انعکاس شرطی است ( Reflexe Conditionné ) . او معده باز سگی را تحت امتحان قرار داد . هر بار که غذا وارد می شد ترشح معدی شروع می گردید . ورود غذا را چند نوبت با با صدای زنگی همراه کرد . در نوبت آخر که صدای زنگ بلند شد بی آنکه غذایی وارد معده شود ترشح آن شروع گردید و این را انعکاس شرطی نامید . پس از این تجارب پاولف علاقمند به مطالعه سلسله عصب مرکزی شد و نشان داد که فعالیت های عصبی و حتی روحی حیوان وابسته بر اساس « رفلکس »

یا انعکاس است. پیچیده ترین عادت‌ها و رفتار چیزی نیست جز جواب به يك سلسله محرکات که گاه داخلی و گاه خارجی است.

در حدود ۱۹۳۶ هانس سلیه ( Hans Selye ) اهل هنگری و مهاجر کانادا نظریه Stress<sup>۱</sup> و General Adaptation Syndrome<sup>۲</sup> را در طب وارد کرد. طبق این عقیده بسیاری از بیماری‌ها علتی اختصاصی ندارند بلکه پیدایش آنها قسمت عمده به سبب «استرس» های غیر اختصاصی است که بدن جواب غیر مساعدی به آنها می‌دهد. این استرس‌ها باعث ترشح کورتیکوترین از غده هیپوفیز و در نتیجه ترشح استروئیدهای جداری غده فوق کلیوی شده بدن را برای مقاومت در مقابل حمله آماده می‌کند.

ترقیات حیرت‌انگیز فیزیک و شیمی و رادیواکتیویته و الکترومغناطیس و فرضیه‌های کوانتوم و الکترون و غیره اثرات نامی بر طب قرن بیستم گذاشته است و آنرا وارد مرحله فیزیکی شیمی کرده به نحوی که در حدود ۲۰ سال قبل این خوشبینی پیش آمده بود که انسان و تمام فعالیت‌های حیاتی او را ممکن است تحت قوانین دقیق فیزیک آورد و طب را کاملاً تبدیل به طب علمی کرد. نتیجه اکتشافات قوانین سیارات و حرکت و ثقل و گازها و هیدرولیک و غیره دنیا را مقهور علم کرد و این اساس گذارده شد که دنیای مادی رامی‌توان با قوانین مکتشفه اندازه‌گیری کرد. طب نیز که طبعاً نمی‌توانست جز از راه فلسفه قرن طریقی دیگر گیرد مشمول این احوال شد و اعضاء و جوارح انسان چون اجزاء ماشین تحت مطالعه و حساب درآمد. قلب به صورت تلمبه و ریتین مانند دم و دست و پا چون اهرم تحت مطالعه قرار گرفت. در این صورت اگر بدن چون ماشین است پس بیماری عبارت از کار نامیزان آن و درمان تنظیم این ماشین است. اما این طب قرن ماشینی يك مسئله اساسی را فراموش کرد و آن تأثیر احساسات بر سلامت و بیماری است. مسئله‌ای که بی‌اندازه ساده است و به علت همین سادگی مطالعه‌اش فراموش شده است و ورود اسبابهای دقیق

۱ - استرس - لغت استرس ابتداء در فیزیک استعمال شد، و عبارت است از آنچه بین قوه و مقاومت واقع می‌شود. مثلاً فشار اجسام غیر ذی روح را زیر استرس می‌گذارد. در اینجا منظور از استرس مجموع تغییرات بیولوژیکی غیر اختصاصی است که در اثر کار یا خسارت وارد از علل مختلفه پدیدار می‌شود. این لغت در تمام مکتب‌های پزشکی متداول است و منطقی نیست مترادف فارسی برای آن پیدا کرد.

۲ - وقتی که بدن تحت نفوذ علل مختلف چون عفونت یا مسمومیت یا ضربه و یا گرما و سرما و یا تشعشع رونتگن و یا فشار روحی و غیره قرار گیرد يك نوع جواب مشابه به آن‌ها می‌دهد که بر حسب شدت و ضعف و مدت آن عوامل يك یا دو یا هر سه دوره زیر را طی خواهد کرد: اول دوره خبردار Alarm Reaction که بدن هنوز قابلیت تطبیق با آثار آن عوامل را پیدا نکرده است. دوم دوره استقامت The stage of Resistance که قابلیت تطبیق به حد کمال رسیده است. سوم دوره شکسته شدن The stage of Exhaustion که قابلیت تطبیق اکتسابی مجدداً از میان رفته است.

لابراتوار والکتروبیك و فیزیک آثار آنرا از دپزشکان به حداقل تنزل داده است تا آنکه جنگ اول جهانی تا حدودی و جنگ دوم بین الملل به اندازه بیشتر تأثیر تعابیل احساسات را بر سلامت و بیماری نشان داد و نتیجه اش ظهور طب «پسیکوسماتیک» است یعنی طب روح و جسم. غرض از آن البته مطالعه کمتر عوامل فیزیکی و جسمی نیست بلکه دقت بیشتری در عوامل روحی می باشد و روزی که اطباء و جراحان و نسل جدید دانشجویان پزشکی به آن میزان تعلیمات کافی از تأثیرات روح بر جسم و جسم بر روح حاصل کرده باشند دیگر حتی لغت طب پسیکوسماتیک زائد و بیمورد خواهد شد زیرا طب صحیح اساساً طب پسیکوسماتیک خواهد بود. بین معدودی از بیماران واقعاً روحی که اطباء روانی آن ها را تحت نظر دارند و عده دیگری که تنها ناراحتی آنان عوارض جسمی است تعداد بسیاری از بیماران هستند که «مغزشان معیوب نیست» «معهدنا پزشک هر چه دقت می کند آن میزان بیماری بدنی که بتواند ناراحتی بیمار را بیان کند نمی یابد. در حدود یک سوم بیماران که به علت بیماری مزمن به پزشک مراجعه می کنند در این گروه قرار دارند. این گروهی است که در طب به اصطلاح عام بیماری های فونکسیونل «Functional» نامیده می شود. در حدود ثلث دیگر بیماران مزمن نیز علائمی دارند که مربوط به احساسات آنها است گرچه ناراحتی های عضوی «Organic» هم در آنان دیده می شود. تازه در ثلث باقیمانده که در قلمرو «امراض فیزیکی» است چون آسم «تنگی نفس» و فشار خون، اعصاب بدن نقش غیر قابل انکاری دارند.

بی مناسبت نیست که در اینجا من باب مثال شرح حال بیماری ذکر شود که بچه نحو عامل احساسات در بیماریش مؤثر بوده و بجه کیفیت درمان شده است تا موضوع برای خواننده روشنتر شود:

دختری سی ساله شکایت از درد ناحیه قلب و خستگی عمومی مفرط داشت. شش ماه قبل از دیدار پزشک حس خستگی پیدا کرده پس از یک سرما خوردگی دچار درد ناحیه قلب شده بود پزشک در موقع امتحان «سوفل» خفیفی در قلبش پیدا کرد و دستور استراحت و داروهائی که او را «تقویت کند» داد. عاقبت درد قلب و خستگی به قدری زیاد شد که او را از کار بازداشت. شرح حال او نشان می داد که کودکی سالم بوده است و در حدود ۱۶ سالگی دوره زنانه را شروع کرده، هر سه هفته یکبار مرتباً خونریزی توأم با درد داشته است. این درد توأم با خونریزی باعث شد که در ۱۸ سالگی یکی از تخمدانهایش با جراحی برداشته شود. در این موقع که برای عمل جراحی در بیمارستان بستری بود به نظرش آمد که پزشک «به وضع قلب او دقت بیشتری معطوف داشته باشد» در نتیجه بیمار مطمئن شد که باید چیزی در کار باشد. او موقعی که ۱۵ ساله بود مادرش را با «عارضه قلبی» از دست داده بود. در موقع بیماری مادرش از او پرستاری کرده همچنین به کارهای خانه می رسید. آزمایشهای فیزیکی و آزمایشگاهی بیمار چیز مثبتی نشان نمی داد. قلب به اندازه طبیعی اما کمی فعالتر از معمول و سوفل خفیفی در ناحیه رأس قلب به هنگام انقباض شنیده می شد و لمس ناحیه قلب کمی ایجاد ناراحتی می کرد.

تاریخ زندگی بیمار - بیماریس از فوت مادرش به استخدام خانواده مرفهی در آمده بود. از لحاظ روحی شخصی کناره گیر بود و دشمنی و عداوت عجیبی نسبت به خانم خانه داشت که این دشمنی موقعی که خیال می کرد خانمش توقعات بیجائی از او دارد بیدار می شد. بحث پزشکی و بیمار این مسئله را روشن کرد که هر سال این درد پس از دوره نظافت خانه شروع می شود و این بار درست قبل از آن پیدا شد به نحوی که بیمار قادر به انجام کار نظافت خانه نبود. بحث بیشتر نشان داد که بیمار این کار نظافت را مافوق قدرت یک فرد می داند و کینه های نسبت به خانمش داشت که با وجودی که می توانست کمک خارجی بگیرد این کار را منحصرأ در وظیفه او گذارده بود. خستگی او در حقیقت تمرکز غیر عمدی نسبت به خانم خانه بود که عداوت قلبی به او داشت و از طرف دیگر درد قلبش انعکاس بیماری قلبی مادرش بود که، ازین بیماری فوت کرده بود. موقعی که پزشک بیمار را مطمئن ساخت که بیماری قلبی ندارد و می تواند کارش را بدون ناراحتی دنبال کند و زمینه احساسات او بر بیماری واضح شد بیمار علاج یافت و پس از اندک زمانی شغلی دیگر برگزید و سالم گردید.

در مواردی که ضایعات عضوی نیز پیدا می شود پزشک و بیمار نباید تنها با یافتن آن بیماری خود را قانع کند و تصور کنند درمان منحصر ضایعه عضوی، بیماری را از بین می برد بلکه باید به دنبال عوامل احساساتی و عصبی که شریک بیماری است بروند. دیگر موقع آن فرا رسیده است که نظریه های «ارگانیک یا فونکسیونل» از طب محو شود و پزشک از خود بپرسد «چقدر از این و چقدر از آن در کار بوده است». منظور آنست که در تراز نامه بیمار نه فقط توجه به ضایعه عضوی شود بلکه هر مورد بخصوصی را طیب با بحث و گفتگوی با بیمار روشن کند که قدرت بیمار برای تطابق با مشکلات زندگی بچه میزان است چه نوع عکس العملی در برابر زندگی دارد. اضطراب های درونی او بچه مقدار است. مبارزات روحی و فکری او چقدر جدی است. این کار صبر و حوصله از هر دو طرف می خواهد، هم بیمار هم پزشک. به بیمار باید فرصت گفتن داد و پزشک باید حوصله شنیدن داشته باشد. عامل احساسات در بیماری های مزمن زائیده یک روز و یک ماه نیست. گاه برای کشف آن باید آنقدر تاریخچه بیمار را به عقب ورق زد تا به کودکی او رسید و سبب اصلی را در والدین بیعلاقه یا سهل انگار یا اولیائی که از لحاظ جنسی همیشه عدم رضایت داشته اند یا دشمن فرزند دار شدن بوده اند و غیره جستجو کرد.

خلاصه آنکه پزشک و بیمار باید هر دو از تأثیر متقابل احساسات و بدن بر یکدیگر اطلاعات کافی داشته باشند و در موقع بحث وقتی بیمار مطلع می شود که عارضه عضوی ندارد یا آن عارضه آنقدر نیست که به تنهایی علائم اورا بیان کند و برای کسی این اندیشه پیش نمی آید که بیمار می خواهد «خود را به مریضی بزند» یا «حقه و تزویری در کارش است» یا «شخصیت ضعیفی دارد». علاج می یابد

چقدر قول افلاطون پس از گذشت قرون امروز صادق به نظر می رسد: «این بزرگترین اشتباه عصر ماست که پزشکان روح را از جسم جدا می پندارد».

عزت الله راسخ