

در آمدی بر آشنایی با طب آل الرسول (ص)

طب مزاجی یا طب مولکولی؟

مرحوم سید عبدالله خلیلی (ره)

یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر بیماران، خطای پزشکان است که از نقص معلوماتشان نشأت می‌گیرد و دلیل آن را باید در برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های پزشکی جستجو کرد. یکی از نقائص آموزش پزشکی این است که انسان را به جای اینکه در تمامیت خود مورد مطالعه قرار دهد، به اجزا تقسیم نموده و آن اجزا را مورد بررسی قرار می‌دهد و این امر از زمان «ویرشو» در سال ۱۸۵۸م. شروع شد که «پاتولوژی سلولی» را وضع کرد و گفت: جایگاه بیماری‌ها در حقیقت سلول‌ها هستند و ما بیمار عمومی نداریم. از آن پس تمام توجه پزشکان به سلول‌ها معطوف گردید و برای یافتن علت بیماری‌ها به جستجو در اعماق بافت‌ها پرداختند.

«تروسو» پزشک بزرگ فرانسوی به سخن ویرشو ایراد گرفت و گفت: «وقتی که توجه پزشک به جهان بی‌نهایت کوچک، یعنی اعماق بافت‌ها و سلول‌ها جلب شود، انسان فراموش می‌شود و این به زیان بیماران است»، ولی در آن زمان کسی به این سخن حکیمانه تروسو توجه نکرد، زیرا شخصیت عظیم ویرشو کلیه پزشکان اروپا را تحت‌الشعاع خود قرار داده بود.

پس از اختراع میکروسکوپ الکترونیک، بار دیگر توجه پزشکان اروپا به اعماق بافت‌ها بیشتر شد، با این تفاوت

اشاره:

گفت‌وگوی مهدوی، سر آغاز نقد حیات فرهنگی و مادی انسان در عصر غیبت و غفلت است، نقد همه ساحت‌های فرهنگی و تمدنی به مدد دریافت‌ها و بایسته‌های فرهنگ ولایی و علوی، زمینه‌ها را برای پرسش و کشف راه‌های خلاصی انجام اصلاحات و بالأخره زمینه‌سازی عمومی - برای استقبال از ظهور و امامت امام معصوم (ع) - فراهم می‌آورد. این نقد می‌تواند همه پهنه‌های حیات را درنوردد. پیرو مباحث منتشره موعود در این بخش سعی در معرفی طب اسلامی و سنتی خواهد شد. **إن شاء الله.**



با نهایت تأسف باید بگوییم که متجاوز از نیم قرن است، نظیر چنین هشدارهای تکان دهنده که علامت انسان دوستی و دلسوزی از جانب محققان معدودی برای نجات جان بیماران از گزند و درمان‌های کنونی می‌باشد، در همه کشورهای جهان در کتاب‌ها، مجلات و روزنامه‌های مختلف درج و منتشر شده و می‌شود، ولی کوچک‌ترین تأثیری در محافل صلاحیت‌دار پزشکی نکرده زیرا دارو و درمان در جهان در اختیار تراست‌ها و کارتل‌های استعماری و مافیایی قرار دارد که جهت به دست آوردن سودهای سرشار فقط به حفظ منافع نامشروع خود می‌اندیشند، و نه به جان مردم.

پس از اینکه زبان‌ها و خطرات پزشکی کنونی بر همگان معلوم شد، انقلابی در افکار به وجود آمد و از کشورهای مختلف جهان گرایش به طب طبیعی علنی گردید. در مجله therapeutique (درمان) که در پاریس توسط پزشکان، به خصوص پزشکانی که به تازگی از دانشکده‌های پزشکی فارغ‌التحصیل شده‌اند، چاپ می‌شود، در شماره ۳۳ سال ۱۹۹۱ صفحه ۲۳ چنین درج شده است: «باید خاطر نشان کرد که به تازگی گروهی از محققان آمریکا، عقاید قدیمی و عاقلانه بقراط (۴۶۰-۳۷۷ قبل از میلاد) Hippocrate را دوباره کشف کردند و خصوصاً این نکته را تذکر دادند که موجود انسانی، خواه به علت ژنتیک و اختلاف محیط‌های جغرافیایی یا به علت نوع تغذیه یا بالاخره به علت سوابقی که از بیماری‌های مختلف داشته روش‌های متعددی برای واکنش در برابر بیماری‌ها از خود نشان می‌دهد و به این جهت است که مکتب علمی تازه‌ای به نام «پروپتولوژی» (Propetologie) یعنی «مزاج‌شناسی» به وجود آمد که در آن با توجه به اختلافاتی که بین افراد بشر موجود است، مسائل مختلف فیزیوپاتولوژی و درمانی را مورد بررسی و مطالعه قرار می‌دهد.

این مطلب در همه جا آشکار شده است که چون اختلافاتی که انسان با موش و خرگوش دارد خیلی بیش از تشابه بین آنهاست، به این جهت موضوع نژاد و محیط اجتماعی و جغرافیایی هر فرد و سوابق مرضی او از عواملی هستند که نمی‌توان از آن صرف‌نظر کرد و لازم است آنها را هنگام درمان بیماری‌ها از نظر سود و زیان مورد توجه قرار داد.»

دکتر مصطفوی، مزاج‌شناسی را که منشأ آن براساس سردی و گرمی می‌باشد، در شرحی که بر کتاب طبی «ذخیره خوارزمشاهی» (جلد سوم قسمت اول) نگاشته است، این‌گونه توضیح می‌دهد: «اعتقاد به گرمی و سردی غذاها در تمام طول تاریخ مدون پزشکی یعنی متجاوز از ۲۵۰۰ سال گذشته یکی از اصول اساسی علم طب را تشکیل می‌داده و همواره در اذهان عمومی کاملاً جایز کرده و طبقات مختلف مردم به آن ایمان و اعتقاد راسخ و کامل داشته‌اند ولی در مکتب جدید پزشکی، نه اروپاییان

که اکنون به جای سلول‌ها اندام‌های درونی سلول‌ها از قبیل میتوکندوری‌ها، ارگاسیتوپلاسماها، سانتروزم‌ها و غیره که هر کدام از آنها به منزله یک جهان ناشناخته بود مورد بررسی و مطالعه کارشناسان قرار گرفت و پس از آن به این هم اکتفا نکرده، مولکول‌ها، یون‌ها و اتم‌های موجود در اجزای درونی سلول‌ها را مورد مطالعه قرار دادند. بنابراین طب جدیدی به نام «طب مولکولی» پا به عرصه وجود نهاد. چون به همان نسبتی که تعداد مولکول‌ها، اتم‌ها و یون‌های موجود در بدن از تعداد سلول‌های بدن بیشتر است، به همان نسبت هم اختلافی که در مولکول‌ها پیدا می‌شود متنوع‌تر خواهد بود، و نظر به اینکه تعداد مولکول‌های بدن از شمار و حساب بیرون است، تعداد اختلافات آنها نیز سرسام‌آور بوده، تشخیص و درمان اختلافات مزبور برای هیچ‌یک از پزشکان امکان‌پذیر نخواهد بود. بهترین نمونه آن بیماری‌های گوناگون لاعلاج در زمان معاصر است و به این جهت مورد انتقاد بعضی از محققان ژرفاندیش قرار گرفت. از جمله جراح معروف فرانسوی - Gosset - در کتاب: «اصول تربیت پزشکی» می‌نویسد: «آن‌ها که طبابت اصیل را که انسان را در تمامیت وی تحت مطالعه و درمان قرار می‌دهد، قبول ندارند و مایلند نوعی طبابت مادی، قابل اندازه‌گیری با ابعاد معین و خلاصه طبابت کمی را دنبال کنند و اصولی را که دکارت طرح کرده است در فرهنگ طبی وارد نمایند، زندگی افراد را فدای قاطعیت و اشتباه علمی می‌نمایند. این فدا کردن بی‌جا به ضرر بیمار و صمیمیتی است که باید بین بیمار و پزشک وجود داشته باشد.

افکار دکارت که ناظر بر تقسیم کردن یک شیء کلان به اشکال کوچک، کوچک‌تر و کوچک‌ترین و حل یک یک آنها می‌باشد به درد فیزیک و شیمی می‌خورد و یا حقیقت طبابت که باید بشر را در تمامیت وی مورد مذاقه قرار دهد قابل تطبیق نمی‌باشد. این محقق فرانسوی با ادعای اینکه حقیقت طبابت به روش تقسیم‌های تحلیلی قابل انطباق نمی‌باشد، می‌نویسد: «اگر یک ماشین از کار افتاده را اوراق و تمیز و پس از رفع اشکال، جمع و جور کنید، به راه می‌افتد، حتی ممکن است از اول آن بهتر کار کند، ولی با وجود معجزه‌های جراحی، بشر را نمی‌توان اول اوراق و بعد جمع و جور نمود. همه می‌دانیم که برای مطالعه عضوی، آن را از بدن یک حیوان جدا کرده، به گردن حیوان دیگری متصل می‌نمایند و راجع به این عضو مفلوک بی‌عصب که تحت نفوذ خون و هورمون‌های حیوان دیگری قرار گرفته فکرهای مضحک و بی‌ارزش در مغز خود جا می‌دایم و تصمیم‌های کاریکاتوری اتخاذ می‌کردیم. این مثال به جوانی روستایی می‌ماند که در شهر سال‌ها ناخن و استخوان، فک و تاج و پره‌های خروس را یک‌یک تحت مطالعه قرار می‌دهد ولی وقتی که به ده می‌رسد خود خروس را در تمامیت وی نمی‌شناسد!!»



اعتقاد به گرمی و سردی غذاها در تمام طول تاریخ مدون پزشکی یعنی متجاوز از ۲۵۰۰ سال گذشته یکی از اصول اساسی علم طب را تشکیل می‌داده و همواره در اذهان عمومی کاملاً جایز کرده و طبقات مختلف مردم به آن ایمان و اعتقاد راسخ و کامل داشته‌اند ولی در مکتب جدید پزشکی، نه اروپاییان در این باره تحقیقاتی نموده‌اند و نه ایرانیان که وارث این علم شریف می‌باشند.

علمی پزشکان قدیم ایران را بررسی و مطالعه می‌کنم هرگز تا وقتی که مطلبی را با امعان نظر کامل و با تحقیق دقیق در نیابم اظهار نظر نمی‌کنم و علاوه بر این تاکنون هیچ‌گاه تحت تأثیر افکار عمومی قرار نگرفته و کورکورانه به رد یا قبول مطلبی نپرداختم، در این مورد نیز برای پی بردن به معتقدات قدما مانند موارد دیگر چارهٔ منحصر به فرد را در این می‌دانم که، اولاً، باید متون قدیمه را - نه طوطی‌وار بلکه با نهایت دقت - مطالعه کرد و ثانیاً، به اصول و موازین پزشکی کنونی تا آنجا که امکان اجازه می‌دهد وارد بود، گفته‌های قدما را با اصول مزبور تطبیق داد و از آن به نفع پیشرفت علم طب و به عبارت بهتر به سود بشریت استفاده کرد.

برای درک مفهوم گرمی و سردی مواد غذایی - یعنی برای این‌که مثلاً بدانیم چرا عسل و فلفل گرم و کاهو سرد است - عین نوشتهٔ «سید اسماعیل چرجانی» مؤلف کتاب طبّی «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» را ذیلاً نقل و سپس به توضیح پیرامون آن می‌پردازیم:

«هرگاه که طبیب گوید عسل و پلپل (فلفل) گرم است یا کوک (کاهو) سرد است نه آن خواهد که گرمی و سردی آن را به حس بتوان شناخت لکن آن خواهد که به قوت یا گرم‌تر یا سردتر از تن مردم است. یعنی هرگاه که مردم مثلاً عسل یا کوک بخورد حرارت او اندر آن کار کند و آن را از حال خامی بگرداند و آن کیفیت که عسل را یا کوک را هست اندر تن مردم پدید آید و تا نخست حرارت مردم در آنچه خورده باشد کار نکند یا آن چیز را از حرارت او اثر نیابد و از حال خامی بنگردد کیفیت او پدید نیاید.»

این گفتهٔ چرجانی صراحت دارد به این‌که گرمی عسل یا سردی کوک (کاهو) را به حس نمی‌توان شناخت، به عبارت دیگر گرمی و سردی آنها بالقوه است نه بالفعل. پس اگر گرماسنج را در خروارها عسل فرو کنیم درجهٔ حرارت آن بالا نخواهد رفت و همچنین اگر گرماسنج را در میان برگ‌های کاهو بگذاریم درجه حرارت آن پایین نخواهد آمد و این فقط پس از هضم و جذب و ورود به خون است که اثر آنها ظاهر شده، از قوه به فعل خواهد آمد و برای توضیح دربارهٔ چگونگی پیدایش این اثر باید شخص را در شرایط متابولیسم بازال قرار داد، اثرات مواد غذایی را در او تعیین نماییم تا آنچه مفهوم گرمی و سردی به عقیدهٔ قدما است معلوم شود. زیرا فقط در این صورت است که از نظر علمی می‌توان به تأثیر مواد غذایی در بدن پی برد.

در کشورهای مختلف اروپا (فرانسه، ایتالیا، آلمان، اتریش، انگلستان و روسیه)، ایالات متحدهٔ آمریکا، آرژانتین و برزیل سر و صدای محققان برای تجدیدنظر در اصول پزشکی کنونی بلند شد. نام محققان مزبور به نقل از کتاب «مدخل پزشکی» تألیف پروفیسور «آندره ژاکلن» آمده است که: محققان مزبور عموماً خواستار

در این باره تحقیقاتی نموده‌اند و نه ایرانیان که وارث این علم شریف می‌باشند در مقام بررسی ماهیت و حقیقت آن برآمدند. بنابراین سهل است که به مصداق روایت «انسان، دشمن مجهولات خود است» هر جا توانستند با نیش قلم و زهر زبان به طعن و تمسخر آن پرداختند.

اطبای کنونی به علت عدم اطلاع از حقیقت علمی مزاج‌ها غالباً با تعصب خاصی، این مطلب صددرصد علمی و دینی را در ردیف اوهام و خرافات پنداشته‌اند.

روزی در مطب یکی از پزشکان بودم، هنگامی که نسخه‌ای برای بیمار می‌نوشت و دارویی را به صورت کپسول تجویز می‌کرد، در پاسخ بیمار مبنی بر سرد یا گرم بودن دارو گفت: «اگر در آفتاب بگذاری گرم می‌شود و اگر در سایه بگذاری سرد خواهد شد». همچنین یکی از پزشکانی که تقریباً سی سال پیش از اروپا به ایران آمد و بعدها از پزشکان معروف تهران شد، در تاریخ ۱۳۲۵/۱۲/۱۲ ضمن یک سخنرانی از رادیو تحت عنوان «جامعهٔ پزشکی ایران» به مکتب پزشکی قدیم ایران سخت تاخت و اظهار داشت: «تا مدت زمانی طب جدید در کشور ما حمایت نمی‌شد و پیروان مکتب‌های خصوصی و فرضیه‌های سردی و گرمی سدّ بزرگی برای پیشرفت اصول نوین پزشکی به شمار می‌رفتند» و نیز یک دکتر داروساز که در علم غذائشناسی صاحب‌نظر و دارای تألیفات مشحون از آثار علمی درخشان است، در یکی از تألیفاتش چنین می‌نویسد: «ما به سردی و گرمی عقیده نداریم، غذایی را گرم می‌گوییم که آتش، حرارت آن را بالا برده باشد مانند آب جوش، غذایی را سرد می‌گوییم که حرارت آن پایین آمده باشد مانند یخ؛ غذایی را تر می‌گوییم که آبکی باشد مثل آب و شربت‌ها و هندوانه و خربزه و غذایی را خشک می‌گوییم که بی‌آب باشد مثل پسته، بادام خشک و غیره. حرارت را با گرماسنج اندازه می‌گیریم، رطوبت را هم با رطوبت‌سنج، ما یک میزان‌الحراره (دماسنج) در دست می‌گیریم و آن را وارد ظرفی پر از کشمش می‌کنیم و می‌گوییم ای کسانی که می‌گویید کشمش گرم است ببینید خروارها کشمش قادر نیست درجهٔ میزان‌الحراره را بالا ببرد؛ حرارت کشمش و غوره با هم فرقی ندارد.»

کسان دیگری هم بوده‌اند که در نوشته‌های خود گرمی کشمش و عسل را نه به علت درجهٔ حرارت ظاهری و فیزیکی آنها، بلکه به این علت که در بدن سوخته و ایجاد کالری می‌کنند توجیه کرده‌اند اگر این استدلال درست باشد لازم می‌آید که بدون استثناء کلیهٔ مواد غذایی ایجاد حرارت نمایند، زیرا کدام مادهٔ غذایی است که پس از هضم، جذب و ورود در خون ورود به در سلول‌ها نسوزد و ایجاد حرارت نکند پس چرا به زعم قدما، بعضی از مواد مانند کاهو، کدو، کلم و غوره به جای این‌که حرارت تولید کنند ایجاد سردی در بدن می‌نمایند؟

«اینجانب، نگارندهٔ این سطور که سالیان دراز است آثار

موضوع «مزاج» یکی از مهم‌ترین مسائل پزشکی قدیم بوده و در حقیقت اساس آن را تشکیل می‌دهد. پزشکان قدیم معتقد بودند که هر فرد دارای مزاجی خاص است که با مزاج دیگران از نظر جزئیات اختلاف دارد. پس برای آسانی مطالعه، افراد بشر را به چهار دسته تقسیم نمودند و چهار نوع مزاج اصلی برای آنها قائل شدند.

ناگفته نماند که موضوع «مزاج» یکی از مهم‌ترین مسائل پزشکی قدیم بوده و در حقیقت اساس آن را تشکیل می‌دهد. پزشکان قدیم معتقد بودند که هر فرد دارای مزاجی خاص است که با مزاج دیگران از نظر جزئیات اختلاف دارد. آنها برای آسانی مطالعه افراد بشر را به چهار دسته تقسیم نمودند و چهار نوع مزاج اصلی برای آنها قائل شدند: مزاج گرم، مزاج سرد، مزاج تر، مزاج خشک و آنها را «مزاج ساده» نامیدند که عبارت بودند از مزاج‌های: دموی، بلغمی، صفراوی و سوداوی که کم و زیاد شدن آنها سبب بیماری می‌گردد. لازم به ذکر است که «اخلاطه» اربعه (سودا، صفرا، بلغم، خون) در طب اسلامی جایگاه ویژه‌ای دارد. حضرت امام صادق (ع) از قول پیامبر اسلام (ص) در کتاب «توحید مفضل» نقل نمودند و فرمودند: «ای مفضل! بدان که وقتی غذا وارد معده شد، به صورت کشکاب درآمده، از آنجا به کبد جهت طبخ ثانی می‌رود و پس از طبخ ثانی به صورت سودا، صفرا، بلغم و خون درآمده و در مدار تغذیه بدن قرار می‌گیرد» و پیامبر مکرم اسلام (ص) در رابطه با اخلاطه اربعه دستور مداوا فرمودند که ذیلاً می‌آید.

در کتاب «من لایحضره الفقیه» که یکی از کتب چهارگانه منبع فقهی است می‌خوانیم:

پیامبر اکرم (ص) فرمودند: «درد و بیماری سه چیز، و درمان آن نیز سه چیز است. اما سه درد و بیماری عبارت است از: خون، مژه (صفرا و سودا) و بلغم. درمان بیماری‌های خونی حجامت است و درمان بیماری‌های بلغمی حمام و درمان بیماری‌های سوداوی و صفراوی، مسهل خوردن است»^۸.

اکنون ملاحظه فرمایید که چه روشن‌ضمیری و هوش و درکی لازم است که کسی ۵۰ سال پیش این مشکل را فهمیده و راه حل صحیح آن را نیز فرموده باشد. در کتاب «کشف الاسرار» امام خمینی (ره) فرمودند: «استادان دانشگاه جندی‌شاپور که طب عالی یونان را به دانش‌آموزان ایران آموختند، او طب ایرانی که برای کلیه امراض مزاجی بهترین وسیله بود و با سهل‌ترین شیوه و ارزان‌ترین هزینه و بهتر از طب امروز اروپا درمان می‌نمود را از میان بردند و چنین خیانت بزرگی به خصوص به کشور ایران کردند».

مقام معظم رهبری در دیدار جمعی از پزشکان و متخصصان گیاه‌درمانی فرمودند: «ما که ابن سینا را داشتیم که هنوز که هنوز است کتابش یک مرجع درسی مهم پزشکی است که در دانشگاه‌های دنیا از آن استفاده می‌شود، یا رازی را داشتیم یا دیگرانی از این قبیل را، چرا نبایستی امروز به خودکفایی علمی کشور امید ببندیم؟ من چند سال قبل، اوایل انقلاب سال ۱۳۵۹ بود، طی سفری با هیئتی به هند رفته بودم. مأمورین وزارت خارجه به ما اطلاع دادند که یک بیمارستان گیاه‌درمانی در آنجا وجود دارد، من خیلی علاقمند شدم که آنجا را ببینم.

شدند که طب طبیعی قدیم مجدداً زنده شود تا بیماران از گزند درمان‌های کنونی نجات یافته، از مرگ و میر آنان جلوگیری به عمل آید.

پرفسور آندره ژاکلن می‌گوید: یکی از امتیازات پزشکی معاصر این است که به موضوع «مزاج‌ها» (Temperaments) که برای پزشکان قدیم در ردیف اول اهمیت قرار داشت توجه کرده و آن را به صورت تازه‌ای درآورده است، حال آنکه زمانی که مشغول به تحصیل پزشکی بودیم، موضوع مزاج‌ها را مردود و مطرود می‌دانستند. هر قدر «اتیولوژی» (علت بیماری) در بسیاری از بیماری‌ها اهمیت داشته باشد نمی‌تواند به اندازه انواع واکنش‌های بدن و به عبارت دیگر به قدر ساختمان مزاجی بیماران مهم شمرده شود و باید دانست که سرانجام بسیاری از بیماری‌ها به علت همین زمینه‌های مزاجی بروز می‌کند».

پرفسور آندره ژاکلن می‌نویسد: «نخستین کنگره بین‌المللی که تحت عنوان «طب نوبقراتی» (Mede-cine neo-Hippocratique) به سال ۱۹۳۷ میلادی در پاریس منعقد گردید که هدفش بحث پیرامون مزاج‌های افراد بشر بود. کنگره مزبور انجمنی به نام «تیپولوژی» (Typologie) تشکیل داد که هدف آن مطالعه و تحقیق در این زمینه بود.

با کمال تأسف باید گفت که کلیه دانشمندان و محققانی که نماینده کشورهای مختلف اروپا و آمریکا بودند و برای رفع نقائص و خطاها و خطرات پزشکی معاصر و جلوگیری از مرگ و میر بیماران در آن دو کنگره «بقراتی» و «نوبقراتی» شرکت کرده بودند و اساس صحبت‌ها و بحث‌های آنان در پیرامون «مزاج» دور می‌زد، هیچ‌کدام هیچ‌گونه اقدام مثبت و مفیدی در این باره نکرد و در نتیجه مسئله مزاج‌ها همچنان عقیم و سر به مهر ماند، زیرا برای حل این مسئله لازم بود که اطلاع صحیح و دقیقی از مندرجات قدیم طبی، خصوصاً از «قانون» تألیف شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا داشته باشد که متأسفانه نداشتند. به طور مثال پرفسور «کاوادپاس» (Cawa-dias) که نماینده کشور انگلستان بود نظر داد که برای درک صحیح مزاج‌ها باید به کتاب بسیار قدیمی «کانون» (Kanon) مراجعه کرد و منظورش از ذکر کلمه کانون، «قانون» بوعلی بود، ولی چون درباره ابن سینا، عقاید او و اطلاعاتی که مربوط به مزاج باشد نداشت، نتوانست در این باره توضیحاتی بدهد. خلاصه کلام اینکه آن همه بحث و گفت‌وگوها در دو کنگره مزبور هیچ‌گونه نتیجه عملی و سودمندی برای مردم نداشت و این رباعی درباره شرکت‌کنندگان در آن دو کنگره مصداق پیدا کرد:

آنان که محیط فضل و آداب شدند
در جمع کمال شمع اصحاب شدند
ره زین شب تاریک نبردند برون
گفتند فسانه‌ای و در خواب شدند

جهانگیر خان می‌شود. ولی اهل منزل معتقد بودند که باید به میرزا حسن حکیم فرصت داده شود، شاید بتواند در عرض یازده روز آن را معالجه نماید و اگر در عرض این مدت نتوانست آن وقت آقای دکتر تولوزان پا را قطع نماید. بالاخره معالجه پا به میرزا حسن محول شد. میرزا حسن در سه نوبت زالوی زیادی به پای بیمار ریخت و بعد از سه نوبت، ضمادی که خود ساخته بود به پا مالید، درست در روز یازدهم از اطرافیان بیمار خواست تا از آقای دکتر تولوزان (فرنکی) دعوت کنند که پا را ملاحظه کند. دکتر تولوزان وقتی پا را دید بهبود آن را تأیید کرد و از اینکه قبلاً به میرزا حسن ناسزا گفته بود معذرت خواست و گفت: من خود سزاوار ناسزا هستم و صورت او را بوسید و دوپست تومان به میرزا حسن داد.^{۱۰}

متأسفانه در صد سال اخیر توسط مسلمانان، هیچ تحقیقی انجام نشده که برتری علوم آل رسول (ص) را بر فرضیات بی‌پایه غربی‌ها اثبات نماید. ما یقین داریم در هر زمینه‌ای که بشر نیازمند باشد حتماً اسلام راه حل مناسب را ارائه نموده است به شرط آنکه اولاً مسلمانان خود را باور کنند و ثانیاً یقین داشته باشند که در تمام زمینه‌ها نظرات اسلامی برترین است زیرا دستورات از جانب خداوند و از طریق وحی به بشر رسیده است، نه آزمون و خطا، در طب و درمان نیز چنین است.

ادامه دارد.

پی‌نوشت‌ها:

1. Antonin Gosset جراح معروف فرانسوی (۱۷۸۱-۱۷۴۹) 2. 3Journal of L I-R.J et SIEFEL F L "propetlozy" a new Branch of medical seince. The American VILLIAMS Medicine 325, September 1991.
3. سولا، فیزیولوژی، ص ۳۰.
4. ریموند . جی. الان، تغذیه انسان، ترجمه احمد کافی.
5. برای توضیح بیشتر به کتاب غدد مترشح داخلی و بیماری‌های آن تألیف دکتر نصرت‌الله کاسمی استاد دانشگاه تهران، ج ۱، ص ۲۰۰ مراجعه شود.
6. دکتر ناصر گیتی استاد دانشگاه تهران، فارماکولوژی پزشکی گیتی.
7. کاسمی، غدد مترشح داخلی و بیماری‌های آن، ج ۱، ص ۱۴۷.
7. ج ۱، ص ۱۴۷.
8. شیخ صدوق، من لایحضره الفقیه، ج ۱، ص ۷۲؛ قال رسول‌الله (ص): «السداء ثلاثه و الدواء ثلاثة فاما الذاء: فالدم و المرّة و البلغم؛ فدواء الدم الحجامه و دواء البلغم الحمام و دواء المرّة المشی.
9. «شقاقولوس» یا قانقار یا کلمه یونانی است، یعنی فساد کامل حیات در یک عضو و تپاه شدن رگ‌ها و اعصاب آن عضو (فرهنگ امیرکبیر).
10. داستان‌های پزشکی، دکتر شفائی، ص ۲۴۸.

رفتم و دیدم، بیمارستان وسیع و مفصلی بود، اسم فارسی هم برایش انتخاب کرده بودند به نام «هم‌در». با اینکه در هند بود و در تمام استان‌های آن کشور شعبه داشت این فقط یک بیمارستان نبود هم دانشکده بود که در آنجا تدریس می‌شد و هم یک بیمارستان، آنجا به ذهنم آمد ما هم باید در ایران گیاه درمانی داشته باشیم، وقتی که به ایران برگشتیم با مسئولین وقت صحبت کردم و از آنها قول گرفتم که به طور قطعی دنبال این قضیه باشند ولی اقدامی نکردند.

امید است مردم شریف این کشور به فرهنگ اسلامی خود بازگردند، که اگر چنین شد بی‌نیازی از اجانب را در طب و درمان تجربه خواهند نمود، فقط به جهت اثبات قدرتمندی طب اسلامی به نقل دو نمونه: یکی از دکتر «عبدالله احمدیه» از کتاب «راز درمان» ایشان که رساله‌ای ارزشمند است در گیاه درمانی (در صفحه ۲۲) و دیگری از کتاب «داستان‌های پزشکی» نوشته دکتر شفائی می‌پردازم:

«دکتر غلامحسین اعلم دچار دیفتری صعب‌العلاجی شدند که همه پزشکان مشهور تهران سال ۱۳۲۶ اعم از ایرانی، اروپایی و آمریکایی پزشکان معالج او بودند، از درمان او مأیوس شدند. سرانجام تنها راه درمان را «تراکتومی» یعنی شکاف دادن نای تشخیص دادند، در حینی که مشغول آماده ساختن اتاق عمل و وسایل جراحی بودند ناگهان یکی از خدمتگزاران خانواده بیمار خود را به اتاق و بالین بیمار رسانده و با استفاده از فرصت، به فوریت گردی به گلولی بیمار ریخت. هنوز اتاق عمل آماده نگردیده بود که ملاحظه گردید گلولی آن مرحوم باز و بهبود یافت و همه پزشکان مات و مبهوت گشتند. مورد دوم مرحوم مخبرالسلطنه در کتاب «خاطرات و خطرات» نقل می‌کند که جهانگیر خان وزیر صنایع اواخر دوره قاجاریه به شقاقولوس^۹ یا مبتلا گردید. معالجات اطبای معروف مؤثر واقع نگردید. پزشک مخصوص دربار آقای دکتر تولوزان فرانسوی تنها چاره را قطع پای جناب وزیر دانست و گفت: برای نجات جان ایشان لازم است هر چه زودتر آن پا بریده شود. خبر قطع پای جهانگیر خان به گوش خانم‌های اندرون رسید. آنها بنای مخالفت را گذاشتند ولی تصمیم همان بود که پزشک فرانسوی گرفته بود. خانم‌ها پیغام دادند حال که می‌خواهید پای آقای وزیر را قطع کنید، اجازه دهید میرزا حسن، جراح‌باشی محله هم بیاید و عیادتی از پای آقا بکند و در قطع پا با ایشان مشورتی بشود. میرزا حسن وقتی از پای آقای وزیر معاینه به عمل آورد گفت: هیچ احتیاج به قطع پای آقا نیست و من تعهد می‌کنم که در ظرف یازده روز آن را معالجه نمایم. وقتی ادعای میرزا حسن حکیم را به اطلاع دکتر تولوزان فرانسوی رساندند، او سخت عصبانی شد و گفت این «پدرسوخته» بی‌جهت لاف می‌زند. این پا باید هر چه زودتر قطع شود، وگرنه موجب مرگ