

بازگشت به آغوش طبّ طبیعی

دکتر محمد مهدی اصفهانی
استاد داناگده طبّ سنتی



طبیعی^۲ نیز در برخی کشورهای غربی رشد و تکامل یافته و کتاب‌های ارزشمندی نیز با بررسی‌های دقیق علمی و شناخت ترکیبات و آثار کاربرد مواد طبیعی منتشر شده است. در حقیقت، این گونه حرکات اندیشه بشر را از این توهم که فقط باید به طبّ کلاسیک تکیه کرد و هر چه خارج از آن محدوده را غیرعملی، عقب افتادگی و عوام زدگی شمرده، آزاد کرده است.

بی‌تردید، دانش پزشکی روز که ریشه در تلاش چند صد ساله دانشمندان علوم مختلف دارد، مبتنی بر واقعیت‌های علمی و تجربی است و با سرعت نیز در حال پیشرفت و گشودن درهای جدید و کشف مطالب ناشناخته است،

در سراسر جهان، در چند دهه اخیر، نشانه‌هایی از بازگشت به آغوش طبّ طبیعی، کاربرد داروهای گیاهی، جایگزین کردن برخی روش‌های درمانی مدرن (یا تروژنی) دیده می‌شود، این جریانات حتی سازمان جهانی بهداشت (W.H.O) را بر آن داشت که آرام آرام از سال ۱۹۷۸ م. ابتدا با مطرح کردن بعضی توصیه‌های کلی و سپس با انتشار برنامه راهبردی سازمان جهانی بهداشت برای سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۵ میلادی رسماً پیشنهاد برنامه‌ریزی جهانی و کشوری را در زمینه احیا و کاربرد طبّ سنتی مطرح نماید.^۱ علاوه بر اینها در سال‌های اخیر تأسیس رشته طب

پیشینه پزشکی در ایران

بر اساس برخی اطلاعات قابل استناد، سابقه پزشکی ایران به حدود ۸۰۰۰ سال قبل برمی‌گردد، ولی از حدود ۲۵۰۰ سال پیش و به خصوص از آغاز دوران تمدن اسلامی با درخشش تعدادی از حکمای بی‌همتا، طب ایرانی - اسلامی از محتوا و تکامل خاصی بهره‌مند شده است. بنابراین به دور از تعصب میهنی، می‌توان با استدلال و ذکر شواهد و با سربلندی بیان کرد که طب سنتی ما گنجینه‌ای استثنایی و در حد خود بی‌نظیر است که با داشتن مبانی فلسفی محکم و با جهان‌بینی الهی و ژرف‌نگری اگرچه بیش از ۱۵۰ سال مورد بی‌مهری قرار گرفته است به خوبی می‌تواند در زمان حاضر قد علم کند و برای رفع کاستی‌ها و مشکلات حل‌نشده طب کلاسیک، راهکار ارائه کند.

البته این به آن معنا نیست که هر کس ادعای طب سنتی دارد، درست و علمی عمل می‌کند. چه بسیار کسانی که با کم سوادی یا بی‌سوادی خود آبروی هزار ساله طب سنتی را به باد می‌دهند و نادانسته در کارهایی دخالت می‌کنند که صلاحیت آن را ندارند و گاهی حرف‌هایی به بیماران می‌زنند که نتیجه آن محروم شدن بیمار از درمان صحیح یا از دست دادن فرصت‌های لازم برای درمان به موقع و بزرگ شدن مشکلات کوچک می‌شود.

به هر حال، اگرچه از حدود ۱۵۰ سال قبل با ورود و رسمیت یافتن طب کلاسیک و رفتار نامهربان حکومت‌های غرب‌گرا عملاً طب سنتی ما از عرصه آموزش به انزوا و کنج فراموشی رفت، ولی به یاری پروردگار در چند سال اخیر بعد از سال‌ها تلاش، شاهد ورود رسمی طب سنتی به دانشگاه و میدان علم و تجربه و پژوهش هستیم؛ به این ترتیب که با هم‌دلی و همکاری چهار دانشگاه بزرگ علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی و شاهد پس از برگزاری آزمون کتبی و شفاهی طی سه دوره تعدادی پزشک برگزیده به عنوان دانشجوی دوره دکتری تخصصی در رشته طب سنتی پذیرفته شدند و هم‌اکنون

جایگاه استثنایی و ممتازی دارد، ولی این به آن معنا نیست که بتواند پاسخگوی همه نیازهای بشری باشد. به علاوه با نگاهی که طب جدید به موجودیت و هویت انسان دارد و بخش بسیار مهمی از واقعیت وجود انسان را نادیده می‌گیرد، به همه حقایق امکان‌دستی‌یابی داشته باشد.

آزمون و خطاهای مکرر آن نیز بسیاری را خسته کرده است. نگاهی به چاپ‌های مختلف کتب مرجع طب مثلًا طی یک دوره سی ساله و افراط و تفریط‌های آنها و حذف و اضافه‌ها نشان می‌دهد که اولاً این روند همچنان ادامه دارد و ثانیاً هر چه که در این کتاب‌ها می‌آید حرف آخر نیست و چه بسیار که شاهد بازنگری‌ها، تغییرات و استغفارهای علمی خواهیم بود. البته این به آن معنا نیست که منکر ارزش و جایگاه والای علوم پزشکی جدید باشیم و در مقابل گمان کنیم که در طب سنتی نیز هر چه وجود دارد کمال حقیقت، صحت و خدشه‌ناپذیری است و همانند وحی منزل باید تقدیس و پذیرفته شود بلکه اعتقاد داریم که از تعصب بی‌منطق، یکسونگری و غفلت از مجموعه اندیشه‌ها و تجارب قرون و اعصار باید پرهیز کرد و آماده بود در هر جا که طب سنتی تجربه آسان، مؤثر، موفق، کم‌هزینه، پرفایده و کم‌ضرری دارد ولو اینکه در کتاب‌های مرجع پزشکی جدید چیزی راجع به آن وجود نداشته باشد، امکان استفاده از آن را پذیرفت. البته تحقیق و تجربه در این گونه موارد نه تنها واپس‌گرایی و عقب‌ماندگی نیست بلکه دانش روز را نیز از این اطلاعات سودمند بهره‌مند می‌سازد.

همان‌طور که اشاره کردیم خوشبختانه دنیا به سوی طب سنتی توجه خاصی کرده است و دیگر مثل پنجاه سال قبل نمی‌توان با حربه ضد علمی بودن به جنگ تجارب ارزشمند چند هزار ساله رفت و با اخم کردن و روی برگرداندن و طرح چند کلمه عاریتی فرنگی، همه میراث علمی و تجربی را به باد استهزا گرفت. آن دوران به پایان رسیده است و هم‌اکنون بسیاری از دانشگاه‌های طراز اول دنیا به دنبال جست‌وجو در میراث طب سنتی ملت‌ها هستند.



مارتین واگنر - محقق آلمانی در دانشگاه فرانکفورت بعد از سال‌ها تحقیقات بدین باور است، که نوشیدن از بطری‌های پلاستیکی (پت) می‌تواند روی ژن‌ها تأثیر گذاشته و مردانگی آنها را تحت تأثیر قرار بدهد. در تحقیقات انجام شده به این نتیجه رسیدند، که مردانی که از بطری‌های پلاستیکی مایع می‌نوشند، دارای اسپرم‌های با کیفیتی بد می‌باشند. بطری‌های پلاستیکی از جنس پت دارای موادی شیمیایی هستند که خیلی شبیه به استروژن یا همان هورمون زنانگی می‌باشد.



پیشینه پزشکی در ایران

داشته باشند، دست به کار طبابت می‌زنند و معمولاً با تجویز برخی گیاهان که شاید عمر مفید آنها به پایان رسیده دستوراتی به بیماران می‌دهند. گاهی انسان با مشاهده آلودگی‌های این گیاهان و اطمینان از اینکه شرایط لازم را هنگام چیدن، خشک کردن، انبار کردن و حمل و نقل مراعات نکرده‌اند، بسیار افسرده و ناراحت می‌شود. اگر از آنها سؤال شود که چطور به خودتان اجازه می‌دهید در مورد بیماران و درمان آنها بدون تحصیل در این رشته یا مطالعه منابع علمی معتبر تصمیم بگیرید بعضی جواب‌های سطحی مثل اینکه این تجارب را ما از پیشینیان خود فرا گرفته‌ایم و ادعاهایی که ما چه بیماران لاعلاجی را درمان کرده‌ایم روبرو می‌شویم که البته این حرف‌ها اصلاً ارزش ندارد.

علاوه بر جنبه‌های قانونی، در فقه اسلامی مبادرت ورزیدن به درمان بدون آگاهی کافی از دانش طب مشمول «قاعده ضمان» است. قطعاً اگر در دنیا کسی به سراغ چنین طبیبانی نرود و از آنها بازخواست نکند، در شب اول قبر مورد مؤاخذه و مجازات خدا قرار خواهند گرفت. البته این قاعده ضمان فقط متوجه کسانی نیست که با طب سنتی می‌خواهند درمان کنند بلکه همه کسانی را که در زمینه پزشکی کاری انجام می‌دهند، خواه دارای عناوین خاص باشند یا نباشند، در برمی‌گیرد و مکلفند که دانش خود را همواره در سطح قابل قبول عرف علمی زمان نگاه دارند.

خلاصه آنکه، طب سنتی هم باید‌ها و نبایدهای بسیاری دارد و کسی که می‌خواهد از آن برای درمان بیماران استفاده کند، باید آگاهی و مهارت کافی داشته باشد و مبدا رویکرد مردم به طب سنتی سبب رواج کارهایی شود که طب سنتی و دانش پزشکی آنها را مخالف صلحت بیمار می‌داند.

جامعه آرمانی مهدوی و دانش پزشکی

یک سؤال ممکن است در ذهن انسان مطرح شود و آن اینکه در زمان امام مهدی (ع) - که ان‌شاءالله در آینده نزدیک شاهد ظهور موفور السرور آن حضرت باشیم - طب رایج چیست؟ البته پیشاپیش و قبل از مطالبی که خواهیم گفت با اطمینان خاطر اعلام می‌کنیم در آن دوران، که نقطه تکامل دانش بشر است و تمام روش‌های حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها را مردم فرا می‌گیرند، اگر نیاز به درمان باشد از کامل‌ترین، پیشرفته‌ترین، صحیح‌ترین و منطقی‌ترین روش استفاده خواهد شد. ممکن است بخشی از این روش‌ها دستاورد طب کلاسیک امروز و فردا باشد و برخی نیز محصول تجارب دوران‌های گذشته و از جمله طب سنتی ما.

بر اساس برخی اطلاعات قابل استناد، سابقه پزشکی ایران به حدود ۸۰۰۰ سال قبل برمی‌گردد، ولی از حدود ۲۵۰۰ سال پیش و به خصوص از آغاز دوران تمدن اسلامی با درخشش تعدادی از حکمای بی‌همتا، طب ایرانی - اسلامی از محتوا و تکامل خاصی بهره‌مند شده است.

گروه اول در مرحله تهیه پایان‌نامه‌های تحقیقی خود می‌باشند. این گونه انتخاب این فرصت را داد تا پزشکانی که به لحاظ علمی و قانونی مجاز به طبابت می‌باشند و از دانش روز نیز بهره‌مندند، پس از حدود چهار سال تحقیق و تحصیل با اندوخته‌ای از طب سنتی وارد عرصه خدمات پزشکی، آموزشی و پژوهشی شوند و با رعایت مصلحت بیماران، هر جا که طب سنتی کارایی بیشتری دارد از آن برای درمان بیماران استفاده کنند و هر جا دانش روز و طب کلاسیک حرف بیشتری دارد به آن رجوع نمایند. در کشورهای هند، پاکستان و بنگلادش که طب سنتی ما (البته به دلایل تاریخی و سیاسی با عنوان طب یونانی) مورد استفاده قرار می‌گیرد، دانشجویان خود را از میان فارغ‌التحصیلان مقطع دبیرستان برای دوره‌های چهار ساله یا پنج ساله انتخاب می‌کنند، ولی امتیاز رویکرد ایرانی به طب سنتی ارتقای علمی و تجربی و نیز بهره‌گیری از آخرین دستاوردهای دانش پزشکی هم‌زمان با استفاده از گنجینه عظیم طب سنتی ما است و بنابراین ان‌شاءالله با ورود فارغ‌التحصیلان این دوره به عرصه خدمت، شاهد شکل‌گیری نوعی خدمات پزشکی قانون‌مند و آگاهانه با استفاده منطقی و بهینه از مجموعه طب روز و طب سنتی خواهیم بود.

بایدها و نبایدهای طب سنتی

اینکه تصور کنیم که داروهای گیاهی و سنتی هیچ عارضه‌ای ندارند، به همان اندازه اشتباه است که گمان کنیم اجرای دستورات طب نوین نیز زیان‌بخش است. بلکه باید منصفانه حق هر دو قسمت را آن طور که هست، بشناسیم.

یکی از مصیبت‌های بزرگی که طب سنتی را تهدید می‌کند، عملکرد غیرعلمی کسانی است که از طب سنتی اطلاع کافی ندارند، کتاب‌های حکما را نخوانده‌اند یا به طور سطحی با مطالعه خواص بعضی از گیاهان و مواد معدنی و حیوانی بدون آنکه به علم نشانه‌شناسی بیماری‌ها و اسباب و علائم و شیوه‌های درمانی احاطه

و استخوان‌بندی این نظام را می‌سازد. علاوه بر این، از مجموعه دستاوردهای گذشته بشر (از جمله طب سنتی ما و یافته‌های حکمای دیگر) و نیز از آخرین دستاوردهای امروز و فردای دانش پیشرو استفاده می‌شود. البته این بهره‌گیری با به‌گزینی و هماهنگ‌سازی با ساختار اندیشه‌تدوین نظام طب اسلامی همراه است و هر چه نتواند در این ساختار اندیشه که بر اساس امر و نهی الهی شکل گرفته پذیرفته شود، حذف می‌شود. مواد حرام (مگر در حال اضطرار بدون جایگزین) جایی در طب اسلامی ندارند. رفتار صاحبان حرف پزشکی با بیماران، باید رفتاری مورد قبول اخلاق و فقه اسلامی باشد، حقوق بیمار چه در خلوت و چه در جلوت باید به بهترین وجه مراعات شود.

اسلام به پیروان خود می‌آموزد که در همه جا از جمله در عرصه پزشکی با رعایت همان چارچوب اندیشه اسلامی، از علوم و تجارب دیگران استفاده کنند، چنانکه در این حدیث شریف نبوی (ص) می‌خوانیم: «أعلم الناس من جمع علم الناس الی علمه؛^۱ عالم‌ترین مردم کسی است که علم [دیگر] مردم را به علم خود بیفزاید.» که کلمه «الی» تأکید می‌کند که صرفاً جمع‌آوری دانش دیگران کافی نیست بلکه باید از میان آنها با رعایت ساختار اندیشه اسلامی انتخاب مناسب صورت گیرد. بعضی‌ها که فقط با جمع‌آوری تعدادی از روایات مرتبط با پزشکی، طب اسلامی را یک مجموعه سربسته محدود و منحصر به آنها معرفی می‌کنند، در حقیقت برخلاف آموزه‌های روایات معصومان (ع) با ارائه تعدادی رهنمود

منشأ دانش پزشکی چیست؟

جواب این سؤال زیربنای بحث‌های بعدی ما است. از آموزه‌های دینی آموخته‌ایم که خداوند برای هدایت انسان از آغاز خلقت دو حجت بیرونی (وحی) و حجت درونی (عقل) را فرا راه بشر قرار داد. در پیدایش و تکامل دانش پزشکی نیز همین دو حجت بدون تردید نقش مهمی داشته‌اند^۲ و تدریجاً تلاش جست‌وجوگرانه بشر به مدد عقل و تجربه، دانش پزشکی را به جایگاه امروزی آن رسانده است.

در هر زمان این تلاش‌ها با توجه به چگونگی تبیین جهان خلقت، با نظریه‌ها، نوآوری‌ها و نیز طرز تلقی‌های خاصی همراه شده است. بنابراین، گاهی انسان با ژرف‌نگری به این باور می‌رسد که چه بسیار نظریه‌های به ظاهر مردود یا باور نکردنی را می‌توان بازنگری کرد و از بسیاری اصطلاحات به کار برده شده، بیش از ظاهر کلمات و اصطلاحات به مفهوم نمادین و سمبلیک آنها توجه نمود. در مقوله طب اسلامی و طب سنتی نیز از این گونه موارد به وفور می‌توان یافت. لذا گاهی کسانی که نمی‌توانند به عمق و جنبه‌های نمایدن این کلمات بیندیشند فوراً با دانش اندک خود فریاد برمی‌آورند که این حرف‌ها باطل است، علم آنها را نمی‌پذیرد و از این گونه سخنان که معمولاً ناشی از ناآگاهی و سطحی‌نگری آنها است.

طب اسلامی چیست؟ طب سنتی کدام است؟

معمولاً در منابع خارجی کلمه طب اسلامی^۴ را مترادف طب دوران تمدن اسلامی می‌دانند ولی میان طب اسلامی و طب دوران تمدن اسلامی که چهره شاخص امروزی آن همین طب سنتی است، تفاوت جدی وجود دارد. به طور ساده و اجمالی، طب اسلامی، نظام طبیبی است که آموزه‌های اسلامی ما را به آن رهنمون می‌شود. در این نگاه، آیات و روایات مرتبط با پزشکی، چارچوب



علی کشاورز - از مسئولان وزارت بهداشت - در گفت‌وگو با خبرنگار اجتماعی فارس، افزود: برخلاف تصور مردم ظروف رومی از آلومینیوم ساخته می‌شوند و عوارض حاصل از این ظروف، ناشی از فلز آلومینیوم است و اگر جنس این ظروف از «روی» باشد بهتر است، چون در آن صورت کمی از «روی» آن وارد غذا و جذب بدن می‌شود.

وی گفت: مصرف غذا در ظروف آلومینیومی عوارضی مانند یبوست، اختلالات گوارشی، پوکی استخوان و آلزایمر به همراه دارد و نباید در این ظروف غذا پخته شود و همچنین نباید در این ظروف مواد غذایی ترش اسیدی و شور را نگهداری کرد.

کشاورز اضافه کرد: علاوه بر عوارض یاد شده برخی تحقیقات نشان می‌دهد که کم‌خونی شدید، راشیتیس و ایجاد یون‌های آزاد و انتقال به بدن از دیگر عوارض این ماده شناخته شده است. این مشکل با مدت زمان پخت غذا و نوع غذایی مصرفی در این ظروف مثل سرکه، آب لیمو و آغوره تشدید می‌شود.

وی گفت: برای جلوگیری از وارد شدن آلومینیوم به غذا، از نگهداری مواد غذایی در ظروف آلومینیومی پوشش داده نشده باید پرهیز کرد.

یک بیماری مشخص به حکیم مراجعه کنند، ولی حکیم با توجه به بررسی مزاج آن دو نفر، دو شیوه متفاوت درمانی را توصیه کند در حالی که در طب کلاسیک این نقص بزرگ وجود دارد که به طور کلی پروتکل‌های درمانی را برای همه یکسان به کار می‌برند و اگر جایی هم با توجه به وخامت بیماری یا بیماری‌های ضمیمه‌ای دیگر برای دو نفر در یک بیماری اندک تفاوتی در شیوه درمان قائل شوند این تفاوت مربوط به تفاوت هویت جسمی - روانی یا مزاجی نیست.

در طب سنتی حدود ۸۰ درصد اقدامات پیشگیرانه و مبتنی بر تدابیر حفظ الصحه است. تنظیم برنامه خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها، خواب و بیداری، ورزش و فعالیت‌های بدنی، تدبیر سلامت و مناسب‌سازی هوا، دفع مواد زائد از بدن و نگهداری مواد لازم برای بدن و بالاخره مراقبت از حالات روانی مثل شادی و غم، غضب و آرامش و مانند اینها که تحت عنوان «سنّته ضروریّه» مطرح می‌شود. اساس کار حفظ الصحه است. وانگهی وقتی هم که پای درمان به میان می‌آید باز هم بخش مهمی از درمان را تدابیر تغذیه‌ای و مانند آن تشکیل می‌دهد و در مصرف دارو آن همه در حدّ ضرورت ابتدا از داروهای مفرد و سپس از داروی مرکب با حداقل ترکیب (به لحاظ هشدارهایی که در طب سنتی راجع به آثار سوء تداخلات دارویی وجود دارد) استفاده می‌کند. البته اگر گاهی مشاهده می‌شود بعضی‌ها با مراجعه به مدعیان طب سنتی هزینه زیادی برای تهیه تعداد زیادی دارو می‌پردازند باید مطمئن بود که نه درمان پرهزینه و نه استفاده از داروهای متعدد و نه به جای توصیه‌های حفظ الصحه سریعاً مبادرت ورزیدن به توصیه‌های این گونه درمانی، هیچ کدام مورد تأیید حکمای بزرگ طب سنتی نیست. شاید بعضی‌ها در این گونه رفتارهای به دنبال درآمد بیشتر باشند نه ارائه یک کار عملی مورد تأیید حکمای بزرگ طب سنتی.

یکی دیگر از امتیازات طب سنتی این است که علاوه بر درمان بیماری‌ها همواره، ارتقای کیفیت زندگی را در دستور کار خود دارد. به عنوان مثال حتی در مورد بیمارانی که به لحاظ نداشتن امکان هیچ گونه درمان و به اصطلاح بیماران جواب کرده نیز دست روی دست نمی‌گذارند و با تلاش در جهت تعدیل وضعیت مزاجی به گونه‌ای محسوس و مؤثر بار مشکلات بیمار را کم می‌کند و کیفیت زندگی او را بهبود می‌بخشد. با نگاهی گذرا به کتب طب سنتی (که حداقل حدود ده هزار عنوان غیر تکراری آن قابل دسترسی در داخل و خارج کشور است و دست کم ۱۳۰۰۰ عنوان قابل ردیابی است و با مراجعه به متون تاریخی چیزی در حدود ۱۷۰۰۰ عنوان که البته برخی از آنها تکراری یا غیر قابل ردیابی و غیر قابل دسترس است) درمی‌یابیم که اخلاق و رفتار انسانی از آموزه‌های اولیه اساتید طب بوده

طبی به جای ارائه یک سیستم و سامانه، در حقّ طبّ اسلامی دانسته یا ندانسته، جفا می‌کنند.

اما منشأ طبّ سنتی ما چیست؟ طبّ سنتی ما افزون بر تأثیرپذیری از آموزه‌های طبّی اسلامی، گنجینه‌ای گرد آمده از میراث پزشکی قدیم ایران (طبّ اقوام آریایی، طبّ دوران‌های مختلف هخامنشی، اشکانی، ساسانی و به خصوص مکتب پزشکی جندی شاپور)، طبّ یونانی، مکاتب طبّی سریانی و اقوام دیگر (هندی، عربی، اندکی چینی و ملل همسایه و مرتبط با ایران) است که در دوره تمدن اسلامی با ظهور شخصیت‌های بزرگی همچون علی بن ربن طبری، رازی، علی بن عباس اهوازی، ابن سینا، جرجانی، ابوالحسین طبری، ابن نفیس، ابن بیطار، زهرای و صدها دانشمند معروف و غیر معروف دیگر رشد و تکامل و شکوفایی بی‌نظیری یافته است و با پشتوانه‌ای چنین، در دنیای امروز یارای سر بر افراشتن و داعیه پاسخگویی به بخش مهمی از نیازهای پزشکی امروز بشر را دارد و می‌تواند تجربه و نگرش جامع و کل‌نگر خود را برای اصلاح اندیشه جزع‌نگر دانش پزشکی روز در اختیار اندیشمندان منصف قرار دهد.

چند امتیاز ویژه طبّ سنتی ما

در دنیای لائیک، متفکران برای انسان هویت جسمی روانی - اجتماعی قائلند و به اصطلاح می‌گویند انسان موجودی «بیوسایکوسوشال»^۷ است، غافل از اینکه بُعد روحی و معنوی انسان بسیار مهم‌تر است و آنها قادر به درک این حقیقت نبوده‌اند. همین بعد روحی و معنوی روی ابعاد سه گانه هویت انسان از دیدگاه آنها، به شدت تأثیر می‌گذارد.

در طبّ سنتی ما انسان با همه موجودیت خود یک جا و با هم مورد توجه قرار می‌گیرد و علاوه بر این در مورد همان بعد زیست‌شناختی انسان یا بُعد بیولوژیک آن نیز، نکته‌هایی دارد که دانش کلاسیک با آن آشنا نیست. به عنوان مثال، مسئله بسیار مهم «مزاج» در هویت جسمی روانی انسان مطرح است. ممکن است دو نفر با

طبّ سنتی ما افزون بر تأثیرپذیری از آموزه‌های طبّی اسلامی، گنجینه‌ای گرد آمده از میراث پزشکی قدیم ایران (طبّ اقوام آریایی، طبّ دوران‌های مختلف هخامنشی، اشکانی، ساسانی و به خصوص مکتب پزشکی جندی شاپور)، طبّ یونانی، مکاتب طبّی سریانی و اقوام دیگر (هندی، عربی، اندکی چینی و ملل همسایه و مرتبط با ایران) است

پی‌نوشت‌ها:

1. W.H.O.(2202)-Traditional Medicine Strategy 2002 - 2005.
2. Natutal Medicine.
۳. صدوق، کتاب اعتقادات، باب چهل و سوم.
4. Islamie Medicine.
۵. الحیاء، ج ۱.
۶. مفهوم و ویژگی‌های طب اسلامی، ۱۳۸۷، اولین همایش کشوری میراث پزشکی اسلام و ایران، از نویسنده همین مقاله، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
7. Biopsyehosocial.

است. چنان که حکیم گرانقدر میرمحمدحسین عقیلی علوی در کتاب ارزشمند «خلاصة الحکمه» پیش نیاز آموزش پزشکی را نخست فقه، سپس اخلاق و بعد از آن حکمت، منطق، ریاضیات و غیره می‌داند. حکیمان ما با اعتقاد به اینکه شفا به دست خداست و کار آنها تهیه و وسیله و مقدمه برای تحقق اراده الهی است سر نسخه‌های خود را با عنوان «هوالشافی» آغاز می‌کردند و در هر حال خودشان را در مقام بندگی نیازمند عنایت پروردگار می‌دانستند که این خود مقام والایی است.



ظروف تفلون که بیشترین طرفدار را در بین ظروف آشپزخانه دارد، یکی از مضرترین لوازم آشپزخانه است. پوشش تفلونی این ظروف از دو لایه آستری و رویه تشکیل شده است که رویه آن نجسب بوده و به دلیل دارا بودن مواد پلیمری که نوعی پلاستیک هستند در مقابل حرارت های بسیار بالا به طور نامحسوس سوخته و گازهای سمی ایجاد می‌کند. حتی اگر تفلون خدشه دار نشده باشد، این ظروف وقتی که بسیار داغ می‌شوند غذا را سمی می‌کنند ولی به دلیل درصد پایین این سموم در کوتاه مدت عارضه ای بروز نکرده ولی اثرات سوء آن در دراز مدت با علائمی نظیر: سرطان، کوتاه قدی، ضایعات پوستی، کلسترول خون و ... ظاهر می‌شود همچنین در سنتز هموگلوبین دخالت می‌کند و کم‌خونی را به همراه دارد. با گذشت بیشتر زمان به دلیل پیوند ضعیفی که در بین مولکول‌های تشکیل دهنده رویه تفلون وجود دارد در هر بار بخت و یز یک لایه بسیار نازک در حد میکرون از تفلون به غذا می‌چسبد. به همین دلیل تفلون ظروف، خصوصاً رویه آن طی چند ماه به تدریج از بین رفته و آستری باقی می‌ماند. با ایجاد این حالت به اصطلاح نجسی تفلون نیز به پایان خود می‌رسد و پس از مدتی بتدریج آستری نیز به صورت نامحسوس وارد غذاها شده و سفیدی آلومینیوم هویدا می‌شود. آلومینیوم نیز به دلیل آنکه فلزی نرم بوده علاوه بر ورود مواد شیمیایی به غذاها به صورت فیزیکی نیز با کشیدن قاشق و غیره به گونه ای مخرب وارد مواد غذایی گشته و به همراه آن خورده می‌شود. ورود این فلز به غذا علاوه بر از بین بردن طعم اصلی غذا، سبب بروز بیماری های عصبی مانند آلزایمر (فراموشی)، نرمی استخوان، انسداد روده، کم‌خونی و بروز بیماری های مزمن دیگر می‌شود.

با وجود اینکه هنوز مطالعات دقیقی در مورد اثرات زیان بار این ماده روی انسان انجام نشده، اما بر اساس آزمایشات صورت گرفته ماده به کار برده شده در ظروف تفلون، در موش تولید ۴ نوع سرطان می‌کند: سرطان کبد، پانکراس، سینه و بیضه. بخار حاصل از داغ شدن لایه بیرونی تفلون نیز، برای پرندگان اهلی کشنده است. موارد زیادی از مسمومیت در پرندگان با بخارات حاصل از گرم شدن تفلون نیز گزارش شده که به صورت عدم تعادل، دشواری در تنفس، ضعف و تشنج خودشان را نشان می‌دهند، یا حتی گاهی باعث مرگ و میر حیوان به صورت آنی یا تأخیری شده است. علاوه بر آن، این بخارات می‌تواند باعث بیماری موسوم به «تب بخار پلیمر» در انسان شود که حالتی شبیه سرماخوردگی ایجاد می‌کند. البته این بیماری در انسان برگشت پذیر و قابل درمان است. دکتر تیم کراپ سم شناس مشهور و عضو شورای بازرسی محیط زیست می‌گوید: «PFO» ماده ای است که

به مقدار زیادی در تفلون یافت می‌شود و موجب بروز بیماری‌های داخلی و گوارشی و نقص عضو جنین می‌شود و مقدار بالای آنکه می‌تواند با مصرف ظروف تفلون وارد بدن شود موجب ایجاد سرطان خواهد شد. همچنین استفاده از ظروف تفلون بازسازی شده موجب ایجاد مسمومیت غذایی در مصرف کنندگان می‌شود.

چندی پیش هم محققان دانشگاه تورنتو بر پایه نتایج یک تحقیق اعلام کردند که تفلون در اثر حرارت تجزیه می‌شود و گازی که در اثر تجزیه از آن متصاعد می‌شود برای محیط‌زیست زیان آور است.

