

دفاع از حریم طب سنتی - ایرانی

تألیف

دکتر محمد دریایی

متخصص علوم زیستی و گیاهان دارویی

انتشارات آرمان رشد

امام راحل اوایل انقلاب، نگران طب سنتی بودند و می فرمودند: شما که می- گوئید دانشگاهی نظیر جندی شاپور داشته‌اید، اصلاً کسی در این مملکت هست که قانون ابن سینا را بداند؟ و امروز به پیشگاه روح ملکوتی ایشان عرض می‌کنیم آری، به برکت انقلاب شکوهمند اسلامی، بار دیگر درهای بسته دانشگاه‌ها به روی آموزش پزشکی نیاکان باز شده است و طب سنتی به کمک پزشکی رایج، شتافته است.

مقام معظم رهبری در جمع پزشکان و متخصصین طب سنتی و داروهای گیاهی:

«من اوایل انقلاب همراه با هیأتی سفری به هند داشتم، آنجا به ما اطلاع دادند که یک بیمارستان طب سنتی وجود دارد، من خیلی علاقمند شدم آنجا را ببینم و رفتم و از نزدیک دیدم. بیمارستان بسیار وسیع و مفصلی بود. اسم فارسی هم برایش انتخاب کرده بودند به نام «همدرد». این فقط یک بیمارستان نبود، هم بیمارستان بود و هم مرکز تحقیقات. در آن تدریس هم می‌شد، بنده آنجا به ذهنم آمد که می‌بایستی طب سنتی و گیاه‌درمانی را در ایران پیگیری کنیم. با مسؤولین آن وقت صحبت کردم و از آن‌ها قول گرفتم به طور قطعی دنبال این قضیه باشند، ولی اقدامی نکردند؛ من امیدوار هستم تا چند سال دیگر فصل جدیدی در مسئلهٔ درمان از سوی محققان ایرانی باز شود».

فهرست مطالب

طب اصیل سنتی ایران

علل و عوامل ستیز با فرهنگ اسلامی - ایرانی

- چرا فرهنگ درمان با طب سنتی یک باره از میان

برداشته شد؟

دفاع از حریم طب اسلامی - ایرانی

- طب رایج در مقایسه با طب اسلامی

ابزار تشخیص در طب اسلامی چیست؟

- تأثیر معنوی دعا بر تمام پدیده‌های مادی
- تلفیق طب سنتی و طب جدید در جهت هم‌افزایی قدرت درمانی

- مفهوم طبیب و طب مسؤولانه

- ساختار بنیادین عافیت در نظام سلامت

- بهره‌گیری منطقی از دستاوردهای نوین علمی

- طب اسلامی؛ طب پیشگیری و صرفه‌جویی‌های

اقتصادی

- ناآگاهی در مورد طب اسلامی، عامل اصلی

مخالفت

- شرایط تحقق و ترویج طب اسلامی

- روش تحقیق مشترک میان طب اسلامی و طب

جدید

- علم و حکمت، اساس بنیادین طب اسلامی

- نقاط اشتراک طب اسلامی و طب جدید

- اصلاح مزاج، پایه سلامت

• متدلوژی طب اسلامی و آموزه‌های قرآنی

• بُعد اقتصادی طب اسلامی

مصاحبهٔ نگارنده در مورد طب اسلامی و طب رایج

فهرست منابع

معرفی آثار مؤلف

طب اصیل سنتی ایران

تاریخ **طب سنتی** و آثاری که در این زمینه به جا مانده، بیانگر آن است که **داروهای گیاهی طب سنتی** از دیرزمان در درمان بیماری‌ها، کاربردی اساسی داشته‌اند و طبیبان و داروشناسان برای کشف خواص این گیاهان، کوشیده‌اند.

جالینوس، اثرگذارترین پزشک دوران قدیم، در آثار خود به **خواص ادویه** اشاره کرده است. در میان ایرانیان نیز طبیبانی نامی، آثاری، به زبان‌های عربی و فارسی، دربارهٔ طب نگاشته‌اند و در آن‌ها به **تسیوه‌های درمانی طب سنتی و داروهای گیاهی** نیز پرداخته‌اند؛ **محمد زکریای رازی** (متوفی ۳۱۳ هـ ق) با اثر معروفش، **الحاوی فی الطب**، **ابن سینا** (۴۲۸-۳۷۰ هـ ق) با اثر ماندگارش در **قانون**، **سید اسماعیل جرجانی** با اثر شکوهمندش **ذخیرهٔ خوارزمشاهی** و همچنین **میرمحمد حسین علوی عقیلی شیرازی باقربادین** خود، از پیشروان **طب سنتی** به شمار می‌روند.^۱

با ظهور **طب جدید** رفته رفته استفاده از داروهای

۱. الذریعه الی تصانیف الشیعهٔ مرحوم آقابزرگ تهرانی، حدود ۱۰۰۰ عنوان کتاب در زمینهٔ طب و بهداشت اسلامی و طب سنتی که هر یک از عنوان‌ها به طور متوسط از دو، سه جلد تا ۳۰ جلد تشکیل گردیده را در کتاب گرانسنگ خود تنظیم و یادآور شده که افتخارآمیز و شکوهمند است.

گیاهی کاهش یافت و در بسیاری موارد، داروهای شیمیایی جانشین این داروها شد. امروزه با آشکار شدن عوارض داروهای شیمیایی و ناکارآمد بودن آنها در بسیاری موارد، بار دیگر تحقیقات گسترده‌ای بر روی داروهای گیاهی صورت گرفته است. از آنجا که **طب سنتی** ریشه در فرهنگ ایران دارد، بسیاری از مردم، پس از ناامید شدن از درمان با داروهای شیمیایی، به شیوه‌های **درمانی طب سنتی و داروهای گیاهی** به طور شگفت‌آوری روی می‌آورند و عده‌ای دیگر نیز از همان ابتدا درمان خود را در داروهای گیاهی می‌یابند. افزون بر آن، به گفته پژوهشگران، ایران دارای ۱۱ اقلیم از ۱۳ اقلیم جهان است و بنابراین، سرزمینی است مناسب برای رشد **گیاهان دارویی** که این امر نیز دلیلی دیگر بر پیشرفت **طب سنتی** در این سرزمین است.

در گذشته، **طب سنتی** اساسی تجربی داشت و مردم نیاز خود را به گیاهان دارویی با مراجعه به عطاری‌ها و بهره‌گیری از تجارب فروشندگان داروهای گیاهی برطرف می‌کردند؛ اما گرایش به درمان از این طریق و نیاز به شناخت علمی داروهای گیاهی در ایران سبب شد که طی چند سال گذشته، دانشگاه علوم پزشکی تهران به تأسیس **دانشکده طب سنتی** اقدام کند. این دانشگاه از میان پزشکان عمومی دانشجو می‌پذیرد و به آنها مدرک **طب سنتی** می‌دهد.

با توجه به آنچه گفته شد و ضرورت آشنایی مردم با

طب شکوهمند ایرانی و اهمیت و ارزش طب سنتی و خواص داروهای گیاهی، این مجموعهٔ تحلیلی در قالب پرسش و پاسخ سعی دارد به اهمیت و ارزش طب سنتی که برای مردم این سرزمین نامی آشناست، پرداخته و شبهات و پرسش‌ها را به گونه‌ای تحلیلی و علمی پاسخ گوید. بدیهی است، پاسخ به ابعاد مؤثر شیوه‌های درمانی طب سنتی، نیاز به نقد و بررسی گسترده‌تر دارد که در کتاب‌های **طب ایرانی و طب سنتی** با نگاهی نو و رویکردی جهانی، مطرح و مورد تدقیق و تحقیق گردیده است. این مجموعه، اشاره‌ای است بیدارساز که **طب اسلامی و طب سنتی ایرانی** نیز که بسیار پربارتر از تمام طب‌های موجود است، می‌تواند در احیای هویت و بازگشت به فرهنگ و تمدن اسلامی، ما را از تجدّد کژراههٔ غرب بی‌نیاز و مستغنی سازد و کلاهی را که پهلوی‌ها و غربی‌ها سال‌های سال بر سر ملت ایران و امت اسلامی گذاشته‌اند و در زیر چتر نوگرایی و تجدّدمآبی منابع انسانی و مادی ما را غارت و چپاول کرده‌اند و ملت را به زور سرنیزه و تهدید و ارباب در جهل و ناآگاهی و فقر و فلاکت نگهداشته‌اند، می‌تواند افشا نموده به آغوش تندیس هویت اسلامی بازگرداند.



علل و عوامل ستیز با فرهنگ اسلامی - ایرانی

چرا فرهنگ درمان با طب سنتی یکباره از
میان برداشته شد؟

این سؤال مطرح است که اگر واقعاً طب سنتی
روش مؤثری برای درمان بسیاری از بیماری‌هاست، چرا
یک دفعه ترک شده است؟ آیا مردم نسبت به گنجینه
علمی خود دچار فراموش کاری شده‌اند یا برنامه خاصی
برای نابودی آن اجرا شده است؟ مطالعه کتاب «تاریخ
طب در ایران» نوشته دکتر سیریل الگود پزشک
سفارت انگلیس در دربار قاجار، حقایق تلخی را بر ما
روشن می‌کند.

با نقد و بررسی کتاب «تاریخ طب در ایران»
متوجه می‌شویم که استعمار، اولین بار به وسیله طب
خود وارد این مملکت شد و حذف طب سنتی، بنا به
اعتراف سیریل الگود و سایر مورخین و اطبای غربی،
حرکتی خزنده بود که طی ده‌ها سال تلاش و برنامه-
ریزی بی‌وقفه حاصل شد و جهت این حرکت نیز از بالا
به پایین بود، یعنی ابتدا شاهان و شاهزادگان، عناصر
ساده لوح دربار را متقاعد نمودند، بعد راه آموزش طب
سنتی را مسدود کرده و در نهایت مردم را محدود و
مجبور به روی آوردن به طب شیمیایی کردند.

سیریل الگود در کتاب خود می‌گوید:

«مبارزه با طب سنتی از زمان شاه عباس صفوی که مقارن با ورود کمپانی هند شرقی به ایران بود، در دستور کار قرار گرفت، لیکن به علت مقاومت مردمی، هیأت‌هایی که در زمان صفویه به ایران می‌آمدند توفیقی به دست نیاوردند.»

پزشک کمپانی هند شرقی در آن زمان فردی به نام فرایر^۱ بود. او در مورد این ناکامی می‌گوید:

«این‌ها اصلاً عادت ندارند با مطالعات و تحقیقات جدید پیشرفت کنند و از این جهت، با همان تعصبی که به مقدسات متمسک هستند، به اصول طب خود چسبیده‌اند.»

این سخنان علاوه بر این که عصبانیت این پزشک از اعتقاد مردم به طب خود را نشان می‌دهد، بیانگر شدت اعتقاد مردم آن زمان به **طب سنتی** در حد باورهای مذهبی می‌باشد.

آیا اگر مردم که طبیعتاً همیشه به سلامتی خود علاقه‌مندند، از **طب سنتی** خود نتیجه‌ای نمی‌دیدند و از آن راضی نبودند، چنین به آن پایبندی نشان می‌دادند؟ بعد از دوران صفویه به دوران قاجار می‌رسیم.

سیریل الگود در ادامه کتاب خود می گوید:

«ویژگی مهم دوران قاجار، انتقال طب ابن سینا به طب هاروی و پاستور بود. هیأت‌های نمایندگی که در این زمان به ایران می‌آمدند، اغلب پزشک بودند و به این ترتیب طب غربی به ملایمت و آهستگی در سنگرهای طب سنتی نفوذ کرد.»

از این سخنان، خزنده بودن و این که این حرکت یک حرکت جنگی و به قصد غلبه و تسلط بر پایگاه‌های فرهنگی بوده است، روشن می‌شود. بدیهی است که برای غلبه بر یک ملت، باید آن را نسبت به داشته‌های خود دچار **خودباختگی** کرد و کدام خودباختگی از این بالاتر که یک ملت بپذیرد برای حفظ سلامتی و درمان خود، محتاج به بیگانگان است؟ بنابراین وقتی در این سنگر تسلیم شود، سایر سنگرها را راحت‌تر تخلیه می‌کند و دقیقاً به همین علت است که هیأت‌های نمایندگی غربی که به ایران می‌آمدند، عمدتاً از میان پزشکان انتخاب می‌شدند.

سیریل الگود در زمانی این اعترافات را بر زبان و قلم می‌آورد که اهداف استعمار در این مورد کاملاً پیاده شده و دیگر کار از کار گذشته است. وی اظهار می‌دارد:

«بدیهی است که اکنون دورنمای طب به نحو محسوسی تغییر یافته بود. ۵۰ سال آموزش به وسیله اساتید خارجی، نسلی را پدید آورده بود که دید آن‌ها کاملاً با پدرانشان متفاوت بود. این نفوذ فرهنگ غربی به وسیله هیأت‌های پزشکی در مراکز مختلف کشور تقویت شده بود و بزرگترین افتخار و اعتبار را در این مورد باید به این هیأت‌ها داد!»

سیریل الگود آن‌گاه وضع «قانون منع طبابت سنتی» را به عنوان آخرین میخ تابوت **ابن سینا** معرفی کرده و می‌گوید:

«در سال ۱۹۱۱ وضع قانون طبابت بر اساس دیپلم و مدرک صورت گرفت که تصریح می‌کرد: هیچ کس در هیچ نقطه از ایران حق اشتغال به هیچ یک از فنون طبابت را ندارد، مگر این که از وزارت معارف اجازه‌نامه گرفته یا تصدیق‌نامه از ممالک خارجه داشته باشد.»

بدین ترتیب آخرین میخ تابوتی که حاوی (به زعم آن‌ها) جسد مرده **طب سنتی** بود، کوبیده شد. **سیمت** **معلمی طب ابن سینا** نیز منسوخ شد. تمام این به ظاهر اصلاحات، نشان می‌داد که با سپری شدن دوره مجریان **طب رازی و ابن سینا**، روش‌های طبی منسوب به آنان

نیز محکوم به فنا گردیده است. رسم دیرینه خدمت شاگردی نیز از بین رفت و حکیم‌ها دیگر نمی‌توانستند شاگردانی به سوی خود جلب و معلومات و تجربیات عملی خود را به آنان منتقل کنند. تمامی این پیشرفت‌ها به وسیله سیاست اروپا به شدت کنترل می‌شد.

ملاحظه می‌کنید که اصلاً صحبت از یک حرکت علمی و یک جایگزین منطقی در کار نیست و اصلاً تحقیق و بحثی در تاریخ نمی‌بینیم که مقایسه‌ای میان **طب رایج** و **طب سنتی** انجام داده و رأی به برتری طب رایج داده باشد. آری این بود مختصری از حادثه نامیمونی که بر سر **طب سنتی** ما و مخصوصاً **حجامت** رفته است و از آن جایی که **حجامت‌درمانی** بدون داروست و هیچ وابستگی به خارج ندارد، بیش از سایر روش‌های درمان در **طب سنتی** مورد عناد و ستیزه-جویی قرار گرفته و می‌گیرد.^۱

در پایان، لازم به ذکر است که ما منکر پیشرفت‌های پزشکی **رایج** در زمینه جراحی، ارتوپدی، ابزار تشخیصی و خلاصه آنچه به **تکنولوژی** و مهندسی پزشکی حاصل شده است، نیستیم؛ بلکه بحث بر سر این است که **طب رایج** در درمان

۱. طب شیعه، میراث گرانبهای اسلام، محمد دریایی، انتشارات سفیر اردهال، ۱۳۹۱.

بیماری‌های مزمن^۱ ناکام مانده و روز به روز این ناکامی‌ها و عوارض استفاده طولانی مدت از داروهای شیمیایی بیشتر می‌نمایاند.

پیامبر اکرم □ می‌فرماید:

«در شب معراج وقتی به آسمان هفتم صعود کردم، هیچ ملکی از ملائک از من گذر نکردند، مگر این که گفتند: ای محمد حجامت کن و امت را به حجامت کردن و خوردن سیاه‌دانه امر بفرما.»^۲

پیامبر اکرم فرموده‌اند:

«آن قدر جبرئیل در مورد حجامت به من سفارش کرد که فکر کردم مبادا واجب است.»^۳

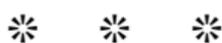
بنابراین طب سنتی ایران طبق تعریف عبارت است از: انتقال شفاهی، آموزش شفاهی، عادات و رسوم و فرهنگ، از سلف به خلف، از پدر به پسر، و به صورت غیرنوشته و یا عادات ارثی از دهان به دهان که طی قرن‌ها و سال‌های متمادی به شکل مکتوب، توسط خبرگان و فرهیختگان دانشور تحقیق، تجربه و تدوین گردیده است.

۱. Chronic diseases

۲. تفسیر المیزان؛ سورة اسراء/ آیه ۱.

۳. بحارالانوار، ج ۶۲، ص ۱۲۶.

و طب یا پزشکی، طبق تعریف ربیع بن احمد اخوینی
بخارایی، صاحب کتاب «هدایة المتعلمین»، «پیشه‌ای
بود که تندرستی آدمیان نگاهدارد و چون رفته بُود،
باز آرد از روی علم و عمل.»



دفاع از حریم طب اسلامی - ایرانی

طب به طور کلی، در جهان امروز همپای بسیاری از دیگر موارد اجتماعی، صنعتی و فرهنگی، از نقاط مهم و استراتژیک کشورهاست. یکی از معیارهای مهم توسعه پایدار کشورها و تعیین پیشرو بودن یا در حال توسعه بودن و یا عقب ماندگی یک کشور، معیار سلامت جامعه است. این معیار مهم به طور جدی به موضوع طب برمی گردد. بنابراین منطق حکم می کند که بگوییم یک جامعه سالم، جامعه ای است که از نظر توسعه همه جانبه در ابعاد مختلف فیزیکی، روانی، اجتماعی و مذهبی موفق تر است؛ از این گذشته در قلمرو حاکمیت و اقتدار خود، برای داشته های فرهنگی خود ارزش هایی قائل است و آن ارزش ها می تواند به عنوان سرمایه کشور و اصطلاحاً به عنوان «مزیت رقابتی» مطرح شود. مثلاً کشوری همانند «کوبا» شکر خوب و زیادی دارد و مزیت رقابتی او محسوب می گردد و بر همین پایه اقتصادش را تعریف کرده است. برخی کشورها روی نفت تمرکز کرده اند و برخی دیگر روی موضوع دیگر.

«طب» در ایران از سرمایه های عظیمی است که در صورت شناسایی و به کارگیری داشته های داخلی آن، می تواند برای کشور ما یک نقطه استراتژیک رقابتی باشد؛ از حیث

مصون ماندن از بیماری‌ها و از جهت سلامت و حتی از حیث درآمدزایی.

طب مستقل می‌تواند مانع خروج میلیاردها دلار ارز از کشور باشد، بنابراین **طب اسلامی - ایرانی** ما به عنوان یک سرمایه بسیار قابل توجه مطرح است و می‌شود روی آن حساب باز کرد. طب اسلامی - ایرانی در راستای تقویت و تحکیم مبانی اقتصاد مقاومتی است. طب، تحریم‌شکن دشمن قدره‌بند غدار است؛ طب اسلامی در چالش با طب استعماری و صهیونیستی است.

طب به مثابه یک فرهنگ غنی و سرشار از پیام سلامتی در جهت بازشناسی تاریخ فرهنگ در کشور ما هم معنا دارد؛ به این معنی که وقتی ما می‌خواهیم ریشه‌های عمیق فرهنگی و دانشی یک ملت را جست‌وجو کنیم، به داشته‌های او در طول تاریخ رجوع می‌کنیم. برای کشور ما خیلی راحت و مطمئن خواهد بود که به ریشه‌های دانش پزشکی در کشور بپردازیم و به راحتی ثابت کنیم که از حیث این دانش از کشورهای بسیاری جلوتر بوده‌ایم و حق ماست که داعیه ریشه‌دار بودن در حوزه طب را حداقل ثابت کنیم و افتخارش مال کشور و ملت ما باشد.^۱

۱. رجوع کنید به کتاب «طب شیعه، میراث گرانبهای اسلام»، محمد دریایی، انتشارات سفیر اردهال، ۱۳۹۱.

در حوزه طب ما، اختلاف نظرها و یا دیدگاه‌های متعَدَدی وجود دارد. بر اساس گرایش‌هایی که به دانش پزشکی در ایران وجود دارد، به طور کلی تقسیم‌بندی‌هایی می‌شود ارائه کرد: طب کلاسیک (نو)، طب سنتی و طب اسلامی. هر تقسیم‌بندی دیگری ممکن است وجود داشته باشد که با تقسیم‌بندی ما تفاوت‌هایی داشته باشد، ولی به هر ترتیب تفاوت‌هایی وجود دارد که قابل بررسی است.

متأسفانه آن گونه که در طب غنی هستیم، نه معروف هستیم و نه خودمان را باور داریم. شاید مردم ما آن-قدر که انتظار می‌رود به طب سنتی ایران و یا طبی که به «طب اسلامی» معروف است، باور ندارند. به استفاده داروهای گیاهی اعتقاد زیادی نیست و بیشتر گرایش همچنان به مواد شیمیایی و قرص‌های خارجی است. «حجامت» هم از مباحثی است که در جامعه امروز ما، مسائل خاص خودش را دارد. از یک طرف شاهد رشد و پیشرفت آن طبق آمار پیش‌رونده در کشورهای اروپایی هستیم و از طرفی شاهد مخالفت‌هایی با آن.

وقتی ما می‌گوییم «طب اسلامی»، منظورمان چیست؟ برد درمانی آن کجاست و حوزه اجرائیش تا کجاست؟ منابع آن چیست؟ آیا طب اورژانس در آن وجود دارد، یا طب پیشگیری است یا ترکیبی از هر دو است؟ و بالاخره در جامعه کنونی با توجه به پیشرفت بسیار گسترده طب جدید در سی و چند رشته تخصصی،

هنوز جای خالی برای آن وجود دارد یا نه؟ این نخستین سؤال یا مهمترین سؤال با توجه به این که مجموعه نوشتارهای طبی موجود از نظر حجمی بیش از ۷-۸ متر نمی‌شود! آیا باز هم توجه کردن به یک حدیث، به چند آیه و مجموعه نوشتارهای قدیمی کاربرد دارد و برای اثبات آن کافی است؟ آیا خلأیی وجود دارد تا ما برگردیم به گذشته و به تفکرات انبیاء و حکما تا آن خلأ را پر کنیم، یا نه؟! این یک سؤال جدی و تخصصی است.

امروز در دنیا دو تعریف پیرامون طب اسلامی وجود دارد که یکی تعریف مشهور بین‌المللی است؛ یکی هم تعریفی است که در ایران، مجموعه اساتید طب اسلامی ایران مطرح می‌کنند.

طبق تعریف مشهور جهانی، تبلور اندیشه‌های حکمای پس از اسلام پیرامون طب را «طب اسلامی» می‌گویند. با این تعریف مجموعه تفکرات بوعلی سینا، سید اسماعیل جرجانی و هر حکیم و طبیبی که پس از اسلام طبابت می‌کرده، **طب اسلامی** است، حتی اگر خود او مسلمان نباشد. مانند تفکرات **بختیشوع** که پس از اسلام و جزء اساتید جندی شاپور بوده و طبابت می‌کرده نیز **طب اسلامی** است. در این مجال، نقد و بررسی این اندیشه و یا تز بابت اسلامی بودن یا نبودن را نداریم، اما یک تعریف این بود که اشاره کردیم. **تعریف دیگر اینست که تبلور اندیشه دارای بُرد**

بهداشتی و درمانی، برآمده از قرآن، حدیث، سیره ائمه و انبیاء□، به علاوه استنباط از قانون‌مندی‌های حاکم بر نظام طبیعت، به علاوه اندیشه حکما و الهام و اشراق را «طب اسلامی» می‌نامیم.

در این‌جا همراه با اعلام ضرورت طرح این تعریف، نقص‌هایی است که در منابع قبلی وجود دارد. منابع قبلی که مصداق **طب اسلامی** در جامعه کنونی هستند در دنیا حدود ۱۴۴۰ عنوان دارند که عناوین اصلی‌اش در کتاب‌شناسی‌ها آمده است. مهمترین آن در کتاب «**الذریعه**» شیخ آقابزرگ تهرانی و سایر منابع موجود است. فکر می‌کنم حدود ۷۰ درصد از این منابع در کتابخانه‌های ایران وجود داشته باشد. ۲۰ تا ۳۰ درصد کتاب‌های اصلی آن در کتابخانه‌های معتبر دنیا هست.^۱

علت این که می‌گویم آن تعریف، تعریف کامل «طب اسلامی» نیست، چند خلاء است که به آن‌ها اشاره می‌کنیم:

اول این که جهت‌گیری حرکت در اندیشه‌های درمانی ائمه و انبیاء معنوی است. تعریفی که آن‌ها از شخصیت انسان دارند ترکیبی از ماده و معنویت است. چنین تعریفی از محتوای اندیشه این منابع بر نمی‌آید، گرچه برخی از این نویسندگان، حکما یا فلاسفه اسلامی

۱. به فهرست مکتوبات طبی در فرهنگ شیعه، در بخش پایانی کتاب «طب شیعه، میراث گرانبهای اسلام» مراجعه کنید.

هستند، حتی فقیه و عارف؛ آن‌ها اندیشهٔ طبی خود را جداگانه مطرح کردند که در آن با یک دیدگاه مادی به انسان نگاه کردند و اندیشهٔ عرفانی خود را جایی دیگر مطرح کردند و تعریفی کامل از شخصیت انسان ارائه ندادند و تطبیقی کامل به عمل نیاورده‌اند؛ حال این که اسلام این دو را با هم ترکیب می‌کند. در صورتی که انسان یک شخصیت ظاهری دارد که روح و جسمش است و یک باطنی دارد که معنویت اوست؛ هر دو با هم، یک جسم واحد و یک شخصیت واحد را شکل می‌دهند. تأثیرات مادی (تأثیرات جسم)، روی روح اثر می‌گذارد و روح نیز روی جسم اثر دارد. این‌ها تأثیرات متقابل روی همدیگر دارند. به این دلیل می‌گوییم آن تعریفی که غربی‌ها از **طب اسلامی** دارند، تعریف ناقصی است.

نکتهٔ دیگر در درمان است؛ اصول درمان با تأکیدات

ائمہ □ این است که در حرام شفا نیست. در حالی که این‌ها در جای جای نسخه‌های مفردات و در معاینه‌های خود از داروهای حرام نیز استفاده کرده‌اند. اگر بخواهیم نظام درمانی بسازیم، نظام درمانی بایستی متکی بر داروهای حلال باشد. به ویژگی‌های داروهای حرام نیز بایستی آگاه باشیم که در شرایط اضطرار از آن استفاده کنیم. مثلاً هم غسل می‌تواند زخم را درمان کند و هم ادرار. ما وقتی می‌خواهیم یک داروی طبی بسازیم غسل را در اولویت می‌گذاریم، ولی اگر در شرایطی بودیم که غسل وجود نداشت می‌توانیم از ادرار به عنوان داروی

همراه استفاده کنیم. سیستم را متکی می‌کنیم بر عسل برای درمان زخم‌ها (نقش درمانی و شفابخش عسل در دانش نوین از معجزات قرآنی است).

انتقاد سوم، بر جهت‌گیری درمان در کلیت حرکت است. در **طب سنتی** جهت‌گیری درمانی اولویت دارد بر جهت‌گیری پیشگیری، ولی در دستوراتی که از منابع دینی بر می‌آید جهت‌گیری پیشگیرانه اولویت دارد. هم در بُعد رفتارها و هم در بُعد داروها، آموزه‌های رفتاری و داروهایی می‌دهند که انسان با اجرای آن رفتارها و با مصرف آن داروها بیمار نشود.

طب رایج در مقایسه با طب اسلامی

اگر بخواهیم این موضوع را با «طب جدید» مقایسه بکنیم، جهت‌گیری پیشگیرانه‌اش قابل مقایسه با «طب جدید» نیست. طب جدید جهت‌گیری پیشگیرانه تقریباً ندارد، به جز در موارد معدودی که به واکسیناسیون‌ها نیاز پیدا می‌شود.

نقد بعدی، منش اقتصادی است. منش اقتصادی در درمان یک اصل از دیدگاه **ائمه** □ است و خلاصه‌اش این است که در شرایط اضطرار، بیمار نباید برای معیشت کلان استفاده بشود، حالا چون بیمار شده هر چه بگوییم او پول می‌دهد، چون مجبور است؛ قاعدهٔ اسلام چنین نیست. بیمار، نیازمند کمک است، اگرچه ثروتمند باشد. در آن لحظه که او بیمار است، بایستی به او کمک

بشود. این جهت‌گیری در منابع طب سنتی وجود ندارد. مقالات متعددی وجود دارد که حکمای بزرگ از میلیاردرهای زمانهٔ خودشان بودند. مثلاً یک فصد (خونگیری) از ثروتمندان آن زمان می‌کرده و تا سه هزار درهم می‌گرفته است. البته حکمایی وجود داشتند که این‌ها جهت‌گیری مردمی داشتند. مثلاً **محمد زکریای رازی** کتابی برای طب عمومی می‌نویسد: «**من لا یحضره الطیب**»؛ یعنی کاری می‌کند که مردم خودشان را درمان کنند و «**بُراء الساعه**» می‌نویسد که درمان فوری چه‌طور امکان‌پذیر است (شیوه‌های فوریت‌های درمانی، و به تعبیر امروز «اورژانسی»).

حجامت بُعد وسیعی در درمان و در پیشگیری دارد. در طب اسلامی به سختی توانستیم حکمی از آن در بیاوریم که بر اساس این حکم، بشود مقدار معینی پول گرفت. به هر حال از نظر حاکم اینست که اجر مشروط سخت است؛ اگر شما شرط بکنید با طرف که من این قدر پول می‌گیرم از شما اگر حجامت کنم، این می‌شود زورگیری؛ و زورگیری حرام است. اجر، متعارف باید باشد. حجامت‌شونده می‌تواند شرط کند ولی حجامت‌کننده نمی‌تواند شرط کند. حجامت را مثال زدم زیرا اصل حکم فراگیر است.

محتوای این مکتب را اگر سامان‌دهی و تقسیم‌بندی کلان بکنیم، دارای پنج بخش اساسی است. این پنج بخش اساسی به لحاظ جهت‌گیری واضح پیشگیرانه، اسم آن را «**تطهیر**» گذاشته‌اند.

بعد اولش تطهیر جسمی است که سعی می‌کند رعایت بهداشت را از ابتدا تا انتها داشته باشد. از بدو تولد یک سلسله تطهیر قانونمند دارد، مثل وضوها و تیمم‌ها و... یک‌سری غسل‌ها دارد. ولی در همه جا **تطهیر**، اصل حاکم است.

بعد دوم تطهیری معدی است؛ تطهیر معدی، معده را پاک نگه می‌دارد. خیلی ساده شروع می‌کند، تا زمانی که گرسنه نشدید سر سفره ننشینید و تا اشتهای ندارید غذا نخورید، سیر نشده دست بردارید. وعده‌های غذا را به اندازه گفته است: اغلب صبح و شام، همیشه سعی می‌کند معده را پاک نگه دارد، پاک از حرام، حجم غذاها را محدود نگه می‌دارد و بالاخره در طول سال یک پاکسازی سالیانه به شکل روزه و در طول هفته روزه‌های هفتگی و حتی برای درمان بیماری‌ها، گرسنگی هفت روزه تجویز می‌کند. این جهت‌گیری، کل آن تحت عنوان **تطهیر** است و اصلش این است که به فرموده **پیامبر اعظم** □ «معهده خانه بیماری‌هاست و خودنگهداری رأس کل دوا»، و در جمع‌بندی کلی، قانونمندی خاصی برای این وجود دارد. دستورات ویژه تغذیه‌ای دارد. چندین کتاب پیرامون تطهیر معدی قابل نگارش است.

بالاخره **تطهیر خونی؛** تطهیر خونی، اولین گام و رأس آن، حجامت است. بازوان قدرتمند فصد است که از رگ‌های خاصی به‌منظور درمان بیماری‌های خاص،