

انتشارات دانشگاه شاهد (۱۶۳)

سرشناسه: همایش ملی تمدن نوین اسلامی؛ (چیستی، چرایی، چگونگی) (دومین: ۱۳۹۵: تهران)  
عنوان و نام پدیدآور: مجموعه مقالات دومین همایش ملی تمدن نوین اسلامی (جلد دوم: مقالات ارائه شده) /  
پدیدآورنده: دبیرخانه دائمی همایش ملی تمدن نوین اسلامی  
مشخصات نشر: تهران، دانشگاه شاهد، مرکز چاپ و انتشارات، ۱۳۹۶.  
مشخصات ظاهری: ج۳: مصور، جدول.  
شابک: دوره ۹-۵۸-۶۱۲۱-۶۰۰-۹۷۸؛ ج. ۱: ۷-۵۶-۶۱۲۱-۶۰۰-۹۷۸؛ ج. ۲: ۴-۵۷-۶۱۲۱-۶۰۰-۹۷۸؛ ج. ۳: ۱-۵۸-۶۱۲۱-۶۰۰-۹۷۸  
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا  
یادداشت: کتابنامه.  
موضوع: تمدن اسلامی -- کنگره‌ها  
موضوع: Islamic civilization -- Congresses  
موضوع: تمدن اسلامی -- آینده‌نگری -- کنگره‌ها  
موضوع: Islamic civilization -- Forecasting -- Congresses  
شناسه افزوده: همایش ملی تمدن نوین اسلامی، دبیرخانه دائمی  
شناسه افزوده: دانشگاه شاهد، مرکز چاپ و انتشارات  
رده بندی کنگره: ۱۳۹۵ DS۳۵/۳۲/۵۸۴  
رده بندی دیویی: ۹۰۹/۰۹۷۶۷۱  
شماره کتابشناسی ملی: ۴۸۹۰۳۹۰



عنوان کتاب: مجموعه مقالات دومین همایش ملی تمدن نوین اسلامی (جلد دوم: مقالات ارائه شده)

پدیدآورنده: دبیرخانه دائمی همایش ملی تمدن نوین اسلامی

تعداد: ۵۰۰ نسخه

نوبت و سال چاپ: اول - ۱۳۹۶

نشانی ناشر: تهران، ابتدای آزادراه خلیج فارس، روبه‌روی حرم مطهر امام خمینی (ره)،

معاونت پژوهش و فناوری، مرکز چاپ و انتشارات دانشگاه شاهد

دورنگار: ۵۱۲۱۵۱۲۴

تلفن: ۵۱۲۱۴۱۲۲

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

## نقش های تمدنی طب سنتی ایران گذشته، حال، آینده

فرزانه غفاری<sup>۱</sup>، محسن ناصری<sup>۲</sup>

۱. دکترای فلسفه و دکترای پزشکی عمومی؛ استادیار و عضو هیئت علمی گروه معارف اسلامی دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)  
۲. نویسنده مسئول، دانشیار مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران naserishahed@yahoo.com

### چکیده

طب سنتی ایران یکی از شاخه های ارزشمند در تمدن سازی جهانی قبل و بعد از اسلام بوده است. در دوران پس از اسلام این مکتب خدمات ارزشمندی را در زمینه پیشگیری و درمان بیماری ها، توسعه آموزش، تأسیس بیمارستان ها و دانشگاه ها انجام داده است تا جایی که پادشاهان اروپا فرزندان خود را برای امر آموزش به جهان اسلام می سپردند. امروزه نیز طب سنتی ایران می تواند در زمینه نوآوری در حیطه ی سلامت و درمان و همچنین بازگردانی اخلاق و معنویت به دنیای پزشکی به عنوان بستری قوی عمل نماید و نام ایران و اسلام را از مسیر دانش و صلح و دوستی، بلند آوازه کند. این پژوهش نقش تمدن سازی طب سنتی ایران را در ادوار مختلف مورد بررسی قرار می دهد و به شفاف سازی و اهمیت طب سنتی ایرانی-اسلامی در خودباوری، سلامت، درمان و همچنین توسعه جنبه های اخلاقی،

اقتصادی و نوآوری در امر غذا و دارو می پردازد.

کلید واژه: تمدن سازی، طب سنتی ایران، سلامت، دارو

طب سنتی ایران [۱]، یک مکتب طبی کامل و پویا است که جهان را به عنوان نظام احسن [۲] و آفریده خالق علیم و حکیم می نگرد و پزشک را از بابت تسلط و احاطه اش به علوم مختلف و درک صحیح از جهان هستی حکیم نامیده است. این مکتب نقش های مهمی را در توسعه فرهنگ و تمدن اسلام و ایران در دنیا بر عهده داشته است و همچنین می تواند نقش های جدیدی را توسعه فرهنگ و تمدن امروز داشته باشد در ذیل بصورت مختصر تاریخچه و نقش های تمدنی طب سنتی ایران تقدیم می گردد.

### نقش خودباوری و اتکا به خود

مکتب طب سنتی ایران طبق گفته پاول هیسن سابقه ده هزار ساله دارد و مکاتب بزرگ طبی دنیا مانند طب سنتی چین و آیورودا و طب یونانی چند هزار سال بعد از آن و بر اساس آن شکل گرفته اند [۳]. طبق نقل سیریل الگود مورخ پزشکی «قبل از طب یونانی وجود داشته است و ایرانیان اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده شده، به یونانیان تعلیم دادند و در ایران قدیم وضعیت طب پیشرفته تر از آشور بود» [۴]. ستارگان طب سنتی ایران مانند ابن سینا، رازی، علی بن عباس بن طبری، مجوسی اهوازی، ابن ابی الصادق نیشابوری، سید اسماعیل جرجانی و ... حدود پنج قرن هدایت دانشگاه های طب در غرب و شرق را برعهده داشتند. دکتر نرمن هاوارد جونز در مجله سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۲ می نویسد: «مهم ترین مؤلف کتاب های طبی در اسلام ابوعلی الحسین ابن سینا است. کتاب طبی او که به نام قانون موسوم است و تاکنون هرگز کتابی به این اندازه شهرت نداشته است، مدت ۵۰۰ سال در دانشکده های پزشکی اروپا و آسیا تدریس می شده است» [۵]. گوستاو لوبون (۱۸۴۱-۱۹۳۱ میلادی) در کتاب تمدن اسلام و عرب می نویسد: «دانشمندان اروپا تا قرن پانزدهم قولی را که مأخوذ از مصنفین عرب نبود مستند نمی شمردند. تمام دانشکده ها و دانشگاه های اروپا تا پانصد الی ششصد

سال روی همین ترجمه ها دایر و مدار دانش های ما فقط علوم مسلمین بوده است و در بعضی رشته های علوم مثل طب می توان گفت که تا زمان ما هم جاری مانده است، چه در فرانسه مصنفات بوعلی سینا تا آخر قرن گذشته باقی بوده و شروحنی بر آن نوشته می شد» [۵]. «فالیبر» مورخ معروف غربی از سه گروه دانشجویان اروپایی یاد میکند که برای تحصیل در زمان هشام سوم در ۱۰۳۵ میلادی به اندلس اسلامی رهسپار گشته اند و از هزینه های رایگان تحصیلی برخوردار شده اند:

۱. گروه دانشجویان بریتانیا با سرپرستی شاهزاده ژرژ

۲. گروه دانشجویان فرانسه با سرپرستی شاهزاده الیزابت دختر دایمی لویی ششم امپراتور فرانسه

۳. هیئت دانشجویان هلندی

در میان دانشجویان بریتانیا ۱۸ تن از دختران امرا و اعیان و اشراف کشور بودند که رئیس دربار انگلستان به نام «ژرژ سفلیک» از آنان سرپرستی میکرد و از سوی پادشاه انگلستان به هشام سوم خلیفه اموی نامه ای داشت که متن آن چنین بود:

«از ژرژ دوم پادشاه بریتانیا و فرانسه و سوئد و نروژ به صاحب عظمت و جلالت هشام سوم خلیفه و پادشاه مسلمانان مملکت اندلس. با تقدیم احترام و تعظیم به عرض عالی میرساند: پیشرفت فوق العاده ای که در اثر توجهات آن حضرت نصیب دانشگاه ها و مراکز علمی مملکت آباد شما گردیده است و شما هم اکنون از آن بهره مند هستید، جای نهایت خوشوقتی ماست و همین امر ما را وا داشت که فرزندان خود را برای کسب فراورده های علمی و صنعتی شما به ان دیار گسیل داریم تا سراغی نوین و مبارکی در پیروی از آثار شما باشد. شما که سعی و کوشش می کنید انوار علوم و فرهنگ خود را در ممالکی که جهل و تاریکی از هر سو به ان احاطه کرده است پخش نمایید. سرپرستی دختران اشراف انگلستان را به دختر برادرمان شاهزاده دویانت محول کردیم تا با رفقای خویش مورد لطف و عنایت خاص و مشمول محبت های اطرافیان شما قرار گیرند در پایان خاطر نشان می سازد با شاهزاده خردسال هدیه ای که نسبت به مقام ارجمند شما بس ناقابل است همراه نمودم. امیدوارم با قبول ان بر خدمتگذار فرمانبردارتان

منت بگذارید». با تقدیم محبت شایان. ژرژ (هدیه ای که ژرژ به وسیله هیئت دانشجویان فرستاده بود دو شمع دان طلای خالص با ۲۲ ظرف غذا خوری زرین بود) هشام در پاسخ پادشاه بریتانیا چنین نوشت: «به نام خداوند بخشنده مهربان، ثنا و درود فراوان بر پیامبر بزرگوار باد که سرور تمام انبیاست، به جلالت مآب پادشاه انگلستان و کشور اسکانندیناوی. از درخواست شما راجع به پذیرفتن دانشجویان اعزامی بریتانیا اطلاع حاصل کردم پس از مشاوره با مسئولین امور آموزش و پرورش کشور، با درخواست شما موافقت گردید و اعلام می گردد که ما مسئولیت تعلیم آنان را به عهده می گیریم و روی محبت و علاقه ای که به شخص شما داریم مخارج تحصیلی آنان را از بیت المال مملکت می پردازیم و هدیه ارزنده جنابعالی را با سرور و انبساط خاطر کامل دریافت کردیم و متقابلاً از قالی های اندلسی که دستباف مردم کشور خویش می باشد، به عنوان هدیه به شما فرستاده می شود و این هدیه رمز محبت و علاقه فراوانی است که به شخص جنابعالی داریم». جانشین پیامبر خدا در سرزمین های اندلس [۶].

میرشتینگ و کارل زودهف در کتاب تاریخ طب خود می نویسند: «اثر طب رازی در طب اروپا قرون متمادی برقرار بوده است، کتاب بزرگ وی که حاوی نام داشته و به زبان لاتین نیز ترجمه گردیده مدت ها مرجع طالبین علم طب بوده است» [۷]. طب سنتی ایران نه تنها دانش طبی تمدن های گذشته را به صورتی جدید و مدون به نسل های بعد انتقال داد، بلکه دانشمندان این مکتب پایه گذار روش مشاهده و تجربه علمی بودند. کینگستون مورخ و نویسنده کتاب تاریخ تمدن و طب اسلامی می نویسد: «تا مدت مدیدی چنین فکر می کردند که مسلمانان از نظر علمی و فلسفی بندگان پیرو مکتب های یونان بودند و تنها کاری که کرده اند آن بوده که منابع مزبور را به صورت فسیل نگاه داشته اند، بدون این که کوچک ترین دخل و تصرفی در آن ها بکنند. اما این نظریه کاملاً غلط است، زیرا در آن وقت که مسلمانان در افق پدیدار گشتند تمدن یونان در حال افول بوده و طب منحصر به نوشتن اوراد، استعمال طلسم و جادو گشته بود و حتی کتب علمی و فلسفی قدیمی یونان منسوخ شده بود. در این موقع مسلمانان نه فقط مدارک گرانهای یونان قدیم را حفظ و ترجمه و مورد استفاده قرار دادند، بلکه با نوشتن تفسیر، شرح

و حاشیه به طور منطقی آن ها را مورد انتقاد قرار دادند و اولین روش علمی و تجربی را در طب بنیان گذاردند» [۸]. بسیاری از مسائلی که پزشکان مسلمان در مواجهه با بیماران خود با آن رو به رو بودند، اختصاص به سرزمین های اسلامی و شرایط خاص آن داشت که در نوشته های یونانی از آن ذکری به میان نیامده بود. بدیهی است که به صرف عدم ذکر این موارد در آثار پیشینان، پزشکان اسلامی نمی توانستند به آن بی اعتنا باشند. بنابراین رویکرد خاصی در مواجهه با این موارد آغاز شد. به عنوان نمونه در کتاب حشایش دیوسکوریدوس خواص دارویی ۵۰۰ گیاه مورد بحث قرار گرفته بود در حالی که تنها در بخش گیاه داروشناسی کتاب الحاوی، اثر بسیار مهم و پر ارزش محمد بن زکریا رازی، تقریباً ۷۰۰ گیاه مورد بررسی قرار گرفته است و در کتاب الجامع لمفردات الادویه والاغذیه به ۱۴۰۰ فقره رسیده است» [۹]. خانم دکتر زیگرید هونکه در مورد عدم توجه تاریخ نگاران غربی به نقش عظیم فرهنگ و تمدن اسلامی در اروپا می نویسد: «شکوفایی تمدن اسلامی دو برابر تمدن یونان بود و همین مسلمانانند که خیلی مستقیم تر و چند جانبه تر از یونان، جهان غرب را تحت تأثیر قرار دادند. آنچه این تاریخ نویسان اروپایی در مورد نقش هشتصد ساله تمدن اسلامی بیان می کنند این است که مختصراً می گویند مسلمانان سبب رساندن گنجینه تمدن یونان به اروپا بودند [۱۰]. اما ایرانیان به ترجمه بسنده نکردند و رفته رفته عقاید پزشکان یونان باستان را به محک نقد و تحقیق آزمودند و پس از سپری شدن دورانی که باید آن را دوره ترجمه و انتقال دانش های یونانی به عربی نامید، دست به کار تألیف و تصنیف زدند و صدها، بل هزاران کتاب و رساله در فنون گوناگون طب نوشتند. در این رشته از معارف بشری، بزرگانگی همچون محمد بن زکریا رازی و شیخ الرئیس ابوعلی سینا برخاستند و تصانیفی را پرداختند که تا قرن ها وسیله تعلیم و تعلم دانش پزشکی و راهنما و دستور کار پزشکان جهان از ایرانی و هندی و ترک و تازی و فرنگی بود [۱۱]. مرحوم پروفیسور نیر واسطی از بزرگان طب سنتی پاکستان در رابطه با اهمیت نقش ایران در توسعه طب سنتی در جهان می نویسد: «پس طب سنتی، طب خاورمیانه بخصوص طب فارس است، زیرا بسیاری از استادان چیره و برجسته این فن از اهل ایران بوده اند و این طب بیش تر در

ایران توسعه و شیوع پیدا کرده و به وسیله همین مصنفین در همه جهان گسترش یافته است. در شبه قاره پاکستان و هند هنوز کتاب های رازی و ابن سینا و ملا نفیس در درس های طب مطالعه می شود و صبح تا شب هر لحظه اسامی این پزشکان ماهر و استاد ایرانی بر زبان ها جاری است و هزاران هزار مریض در بیمارستان ها به وسیله این روش معالجه می شوند و بهبود و شفا می یابند. از این جهت دولت پاکستان برای ترقی و تعالی این فن قوانینی را به تصویب رسانیده است [۱۲]. همچنین حکیم سید ظل الرحمان در رابطه با نقش پزشکان و حکمای ایرانی در پیشرفت پزشکی هندوستان می نویسد: «بسیاری از پزشکان بزرگ ایرانی مانند ابو فاتح گیلانی، فتح ... شیرازی، جلال الدین اردستانی، عین الملک شیرازی، علی گیلانی، باقر تبریزی، محمد هاشم شیرازی، سید محمد اصفقار، و حسین اصفهانی که در هندوستان مقیم شده بودند، موجب پیشرفت پزشکی اسلامی در هندوستان شدند. تمامی مدارس و دانشمندان فعلی طب اسلامی در هندوستان ریشه های آموزشی و علمی خود را به پزشکان ایرانی نسبت می دهند» [۱۳]. طب سنتی ایران بر پیشگیری از بیماری ها با آموزش روش صحیح زندگی تأکید دارد و پزشک موفق را پزشکی می داند که سلامتی جامعه را حفظ کند و خود به خود با این تدبیر تعداد بیماران و مصرف دارو کاهش خواهد یافت. استاد مرحوم دکتر سید جلال مصطفوی کاشانی [۱۴] از برجسته ترین محققین جهان در زمینه مبانی و اصول طب سنتی ایران در مقدمه کتاب نهضت پزشکی در این باره می فرماید: «حکمای قدیم ایران و یونان قوانینی صحیح برای حفظ سلامت بشر وضع کرده بودند که مردم به آن ها عمل می کردند و اجرای این دستورات بهداشتی به تدریج جزء عادات و آداب اجتماعی درآمد و در نتیجه مردم مزاجی سالم داشتند و استعداد ابتلا به انواع بیماری ها اصولاً کم بود» [۱۵].

### نقش توسعه نظریه پردازی

در این قسمت به ترتیب ۳ حیطه اشاره می شود که با استفاده از ایده های مطرح شده در منابع طب سنتی ایران و دانشمندان و حکمای این مرز و بوم می توان آینده پزشکی کشور را تغییر داد.

## الف - سلامت محوری

حفظ سلامتی بخش اعظم طب سنتی ایران است، چنانکه در تعریف طب از کلام ابن سینا میخوانیم: «ان الطب علم يتعرف منه احوال بدن الانسان من جهة ما يصح و يزول عن الصحة ليحفظ الصحة حاصله و يستردها زائله» ترجمه: پزشکی دانشی است که به وسیله آن چگونگی احوال بدن انسان از نظر سلامت و بیماری شناخته می شود تا سلامت را نگهدارد و چنان که از دست رفته باشد بازآورد [۱۶] و یا به قول ربیع بن احمد اخوینی در کتاب هدایه المتعلمین «پزشکی پیشهای بود که تندرستی آدمیان را نگاه دارد و چون رفته باشد باز آرد از روی علم و عمل» [۱۷]. طب سنتی ایران نه گیاه درمانی است و نه حجامت، اگرچه در این طب از گیاهان دارویی نیز استفاده می شود و حجامت یکی از روش های جزئی مورد استفاده در طب سنتی ایران می باشد. دستورات حفظ سلامتی در طب سنتی ایران، بر شش اصل ضروری برای زندگی، استوار است. این شش اصل عبارتند از: «آب و هوای سالم، حرکت و سکون کافی، خواب و بیداری مناسب، استفاده از خوردنی ها، آشامیدنی های مناسب هر فرد، دفع مواد غیر ضروری و حفظ مواد ضروری بدن و کنترل صحیح حالات روحی و روانی». این شش اصل، هم برای سالم زندگی کردن لازم است و هم برای بهبود بیماران. همچنین، برای این که بیماری پس از بهبود عود نکند، توجه به این اصول لازم است [۱۸].

## ب - سلامت معنوی

تمامی وجهه همت مکاتب مادی که موجودیت و هویت انسان را فقط در سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی می شناسند، اگرچه اخیراً از بعد معنوی<sup>۱</sup> نیز سخن به میان آورده اند نگاه شان به معنویت کاملاً با معنویت که در ادیان الهی به عنوان تعالی و تقرب به ذات پروردگار مطرح است، متفاوت است. در تأمین سلامت، دستیابی به رفاه جسمی، روانی و اجتماعی خلاصه میشود و از بخش مهمی از حیطه ی حیات ملکوتی و روحانی انسان، دانسته یا ندانسته، غفلت میکنند و صد البته این غفلت کاستی بزرگی

<sup>۱</sup>spirituall



است که دنیای مادی فعلاً اسیر آن است. اما اگر با نگاه وسیع تر در سایه آموزه های ادیان الهی به هویت انسان بنگریم، آدمی را با ویژگی های روحانی، جسمانی، روانشناختی و اجتماعی<sup>۱</sup>، یک موجود برتر از همه ی آفریدگان خواهیم یافت که در تأمین سلامت او به معنای وسیع کلمه به همه ابعاد حیات مادی و معنوی او باید توجه نمود [۱۹].

استاد آیت الله حسن زاده آملی می فرمایند: «چاره ی بسیاری از بیماریها تنها دارو نیست، بلکه تدبیر نفسانی طیب حاذق و روحانیت و تاثیر کلام وی راه علاج است» [۲۰]. استاد دکتر اصفهانی در این رابطه می فرمایند: «فرض بفرمایید یک بیماری که مشکل حسادت دارد و این مشکل حسادت آثار سوئی روی دستگاه گوارشش می گذارد، آن اختلال گوارش را فقط با داروهای ضد آن اختلال نمی شود درمان کرد، بلکه باید بعضی مسایل را بطور ریشه ای حل کرد» [۲۱].

پرداختن به معنویت از امور مهم دیگری است که با تقویت قوه مدبره در سالم ماندن و پیشگیری از بیماری ها نقش اساسی دارد. امور اخلاقی و معنوی و توجه با ذات لایزال که همواره در میان حکما مورد توجه بوده است، امروزه پس از سال ها قهقرا در علوم نوین طبی دوباره مورد توجه قرار گرفته است. در اجلاس سالیانه بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۳ میلادی نماینده نروژ اعلام کرد علیرغم شرایط اقتصادی و اجتماعی بسیار خوب در کشورش، متاسفانه اعتیاد، یأس از زندگی و سایر اختلالات روانی برای نروژ مشکل آفرین است و متعاقب این بحث در اجلاس سی و ششم بهداشت جهانی مسیله بعد معنوی سلامت مطرح گردید [۲۲]. و یک دهه پیش دولت های اروپایی بیانیه کینهاک را که آنها را متعهد می کرد به نیازهای معنوی مردمشان بپردازند را امضا نمودند [۲۳].

### ج- روشهای درمانی منطقی

ابن سینا علیه الرحمه در مبحث درمان بیماریها می فرمایند: «ان امر العلاج یتتم عن اشیاء ثلاثه احدها التدبیر و التغذیه، و الثانی استعمال الادویه و الاخر استعمال اعمال الید» ترجمه: امر مهم درمان با سه

<sup>۱</sup>spritobiopsychosocial

چیز کامل می گردد. ۱- مدیریت روش زندگی بخصوص تغذیه ۲- استفاده از داروها و ۳- استفاده از کارهای دستی [۱۶]. همانطور که ملاحظه می شود ابن سینا در درمان بیماری ها که علت آن معمولا بهم ریختن روش زندگی مانند بی حرکتی، اختلالات خواب و تغذیه و عدم کنترل حالات روحی روانی می باشد، تصحیح امور مربوطه را در رأس درمان قرار می دهد و در این بین تغذیه درمانی را مهمترین آنها بر می شمرد. ابن سینای بزرگ درمان اتیولوژیک و نه علامتی را وظیفه پزشک حاذق و مجرب می داند و اوست که با شرح حالگیری صحیح و توجه کامل و دقیق به زمان بروز بیماری و وضعیت زندگی بیمار علت و سبب اصلی بروز بیماری را تشخیص می دهد و درمان را با بازگرداندن و مدیریت عاملی از روش زندگی که بروز بیماری را موجب شده است، درمان را به انجام می رساند و خود این روش را تحت عنوان انتخاب «حسن التدبیر المهم» در کلیات علم علاج بوضوح مطرح می نماید. بدیهی است که با اینچنین دیدگاه والایی درمان با دارو در پله اول قرار نمی گیرد [۱۶]. رازی استاد بزرگ بالینی تاریخ نیز همین دیدگاه را دارند و می فرمایند: «زنها که تا آنجایی که می شود با غذا درمان کنی با دارو قطعا درمان مکن» [۲۴] و در اینجا است که تفاوت تمدن طبیبی این ملت با جریان تمدن مادی و پول محور غرب و نه با اندیشمندان غرب بروز می نماید و این تفکر می تواند محور طلایی توسعه پزشکی در فرهنگ ایران و اسلام قرار گیرد. در مطالعه ای که اخیرا در دانشگاه شاهد توسط خانم دکتر نوری با همکاری مرکز تحقیقات گوارش دانشگاه شهیدبهشتی و زیر نظر استاد دکتر زالی انجام گرفت. دو گروه سی نفره بیماران مبتلا به سوء هاضمه عملکردی نفاخ تحت مورد مطالعه قرار گرفتند، گروه اول رژیم غذایی برگرفته از طب سنتی و دیدگاه های ابن سینا و رازی که عمدتا عاری از غذا های سرد را مورد مصرف قرار دادند و گروه دوم رژیم غذایی معمولی به عنوان گروه کنترل مصرف نمودند، نتایج بسیار جالب بود و حدود ۸۲ درصد افرادی که پرهیز از سردیجات را انجام داده بودند نسبت به گروه کنترل بهبود نشان می دادند و این پاسخ به درمان نسبت به تمام داروهای رایج عملکرد بهتری را نشان می دهد. استاد مرحوم دکتر سید جلال مصطفوی کاشانی رحمه الله در کتاب حل مسئله لاینحل دارو یا

نقد بر کتاب طب داخلی هاریسون می فرمایند « از هر ده تن بیمار که برای درمان بیماری های خود به پزشکان مراجعه می کنند نه تن از آنها ابداً نیاز به هیچ دارویی اعم از شیمیایی یا گیاهی ندارند و آنها را می توان صرفاً به وسیله روان درمانی توأم با رژیم های غذایی مناسب به خوبی و به طور کامل درمان کرد» و علت را نیز این می دانند که همه این تشکیلات در قبضه صنایع عظیم داروسازی مدرن قرار دارند و پزشکان به جز داروهای شیمیایی کنونی هیچ داروی دیگری نه در کتاب های پزشکی خوانده اند و نه هنگام کار در بیمارستان ها از استادان خود شنیده اند [۲۵].

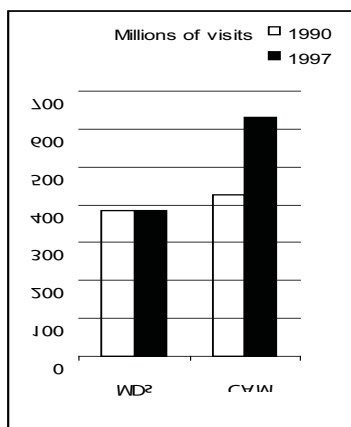
این سینا در قسمت دیگر کلیات علم علاج قانون از درمان های مشترک خوب برای درمان اکثر بیماری ها را ایجاد نشاط و روحیه مناسب در بیمار می داند و ملاقات با افرادی که بیمار با آنها انس دارد و در او روحیه مناسب ایجاد می کنند و همچنین بوهای خوش و صدا های و نغمات دلنشین را توصیه می نماید [۱۶].

متأسفانه تکه پاره شدن شدن بدنه واحد پزشکی و ایجاد قسمت های جداگانه تحت عنوان دانشکده بهداشت، دانشکده تغذیه، دانشکده توانبخشی (که همان اعمال یدوای است) و نگاه داشتن تشخیص و درمان دارویی در دانشکده پزشکی موجب گردید که هیچ فردی در این مجموعه سیستم پزشکی جدید بصورت معمول آگاهی کلی و صحیح به امر سلامتی و درمان پیدا ننماید و هر کسی مانند فیل مولانا با قسمتی سر و کار می یابد و از ظن خود کاری را مطابق نظر طراحان اصلی جریان که آگاه به امور هستند انجام می دهد. دانشجویان پزشکی واحدهای اندکی در بهداشت و تغذیه و بسیار ناچیز یا هیچ از توانبخشی می خوانند و دانشجویان تغذیه و توانبخشی ناچیز از تشخیص و بهداشت و بیمار سرگردان در وادی بیماری که بعلت اختلال در تغذیه، بهداشت و روش زندگی ایجاد شده است.

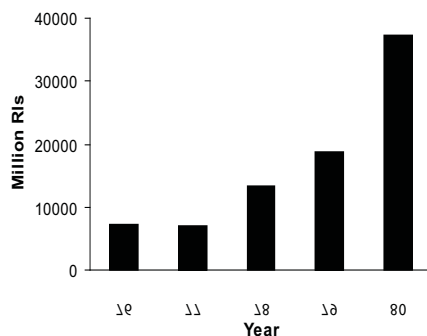
## نقش اقتصادی

پس از عزم ملی در چین برای بازگشت به طب سنتی خود در سال ۱۹۴۹ و تشکیل آکادمی طب سنتی چین در سال ۱۹۵۱ و انکار تبلیغات گسترده غربی ها بر علیه این مکتب، هم اکنون طب سنتی چین

۴۰ درصد خدمات بهداشتی درمانی را در این کشور برعهده دارد. در چین ۳۰ دانشگاه طب سنتی و ۱۷۰ مرکز تحقیقات طب سنتی وجود دارد. تعداد مراجعین به طب مکمل در آمریکا از سال ۱۹۹۰ تا سال ۱۹۹۷ از ۴۲۷ به ۶۲۹ میلیون رسیده، در حالی که تعداد مراجعه به پزشکان عمومی در سال ۱۹۹۷ به ۳۸۶ میلیون (نمودار ۱) بوده است [۱۴]. در ایران، آمار دقیق میزان استفاده از طب سنتی و مکاتب مختلف طب مکمل مشخص نیست، ولی مطالعه ای که در سال ۱۳۷۹ در شهر اصفهان انجام شده نشان داد که در طی ۵ سال گذشته ۶۲/۵ درصد از افراد حداقل یک بار از روش های طب جایگزین استفاده کرده اند و استفاده از گیاهان دارویی، دعا درمانی، حجامت و طب سوزنی با ۷۶/۶، ۱۰/۱، ۹/۵ و ۵/۵ درصد به ترتیب بیش تر از روش های دیگر مورد توجه بوده است [۲۶]. در ایران فروش داروهای گیاهی در سال ۱۳۷۶ حدود ۷ میلیارد ریال بوده که در سال ۱۳۸۰ به ۳۷ میلیارد ریال (نمودار ۲) رسیده است [۲۷] و کارشناسان در سال ۱۳۹۵ این عدد را ۵۰۰ میلیارد تومان بر آورد کرده اند و این منحنی رشد توانایی خاص این صنعت را در زمینه ایجاد اشتغال سالم و توسعه اقتصاد مقاومتی را نشان می دهد.



نمودار ۱: تعداد مراجعین به پزشکان جدید در مقایسه با پزشکان طب مکمل در سال ۱۹۹۰ و ۱۹۹۷



نمودار ۲: فروش ریالی داروهای گیاهی ایران از سال ۱۳۷۶ تا ۱۳۸۰. میزان فروش در طی پنج سال حدود ۵ برابر افزایش یافته است.

### توسعه جنبه های اخلاقی

حکما علم نافع طب را طبق فرمایش رسول اکرم (ص) که «خیرکم انفعکم للناس» برای حفظ سلامتی خود و مردم می آموختند و در انتشار آن به طالبان علم می کوشیدند و ثواب معنوی آن را توشه راه آخرت می دانستند. آن سرفرازان و فرزندگان دنیای دانش و تقوا، کتمان علم را گناهی غیرقابل بخشش می دانستند و انتقال دانش به مردم را واجب به حساب می آوردند. بهاءالدوله رازی طرشتی [۲۸] که پوینده راه رازی بزرگ در قرن دهم است در علت تألیف کتاب ارزشمند «خلاصه التجارب» به زبان پارسی چنین توضیح می دهد که بنا به فرموده پیامبر اکرم (ص) «من کتم علما نافعاً الجمه الله تعالی یوم القیامه بلجام من النار» برای انتشار دانش نافع و عدم کتمان آن تصمیم به تألیف این کتاب ارزشمند می گیرد [۲۹]. آنان سعی می کردند فروتنی را مشی خود قرار دهند و با روشهای ساده و ارزان به مداوا بپردازند، استاد دکتر محمد مهدی اصفهانی که خود متخلق به این خلق و خوی می باشند در رابطه با استاد خود می فرمایند: «در عهد جوانی که برای تشرّف و تلمذ در محضر استاد فقیه مرحوم پروفیسور حکیم سید علی احمد نیر واسطی وارد لاهور شده بودم؛ تلفنی ورود خود را به استاد اطلاع دادم و قرار

گذاشتم که روز بعد به خدمتشان بروم، چند ساعت بعد استاد فرزانه عصازنان شخصاً به دیدار من آمد و این اولین درسی بود که از تفقّد استادانه آن بزرگوار نسبت به یک طالب علم که از راهی دور به لاهور آمده بود آموختم». استاد در همان دیدار کتابی را به همراه آورده بود که تا فردا و قبل از ملاقات حضوری به مطالعه آن مشغول باشم و این درس دیگری از اولین دیدار بود.

مرحوم پروفیسور حکیم نیر واسطی بعد از ظهرها در درمانگاهی که مطب ایشان بود می نشست و بیماران را معاینه و مداوا می کرد و نسخه بیمار را به دست او می داد تا در همانجا داروی خود را دریافت کند، دو نفر کارگر تعلیم یافته در همان اطاق بزرگ، روبروی استاد نشسته بودند و دارو را مثلاً با کوبیدن در هاون دستی و غربال کردن و مخلوط کردن با مفردات دیگر آماده می کردند و به بیمار تحویل می دادند. این منظره که به ساده ترین شکل، کمترین هزینه و آماده کردن دارو در برابر چشم استاد صورت می گرفت ممکن است امروزه عملی نباشد اما در آن روزگار، درس همدمی با بیمار، ساده زیستی و ارتباط نزدیک و عاطفی طیب و بیمار را به افراد می آموخت، بیماران هم به ندرت به دارویی که تهیه آن در همان معاینه و در درمانگاه امکان تهیه آن نباشد و لازم باشد از بیرون تهیه شود نیاز پیدا می کردند. تمام مخارج بیمارانی که اینجانب می دیدم از چند روپیه تجاوز نمی کرد که قسمت عمده همین رقم اندک نیز مخارج تهیه مفردات دارویی بود. در درمانگاه علاوه بر مفردات، چند داروی پایه آماده نیز وجود داشت که گاهی لازم می شد مثلاً مفردهای را بکوبند و به یکی از آن داروها اضافه نمایند- این روش ساده برای تأمین دارو نیز درس های قابل تأسی داشت. درس دیگر اینکه روزی حکیم بعضی از مجربات را املاء می کرد و من می نوشتم ناگهان به نوشته من نگاه کرد و گفت چرا هوالشافی نوشته ای؟ گفتم بالای صفحه نوشته ام با لحن تقریباً تندی گفتم: در ابتدای هر نسخه و نه فقط در بالای صفحه، هوالشافی را بنویس، این هم درس دیگری بود که در هر لحظه و به تکرار، ضرورت اتکاء به پرودگار و شفا را فقط از او دانستن را القاء می کرد [۳۰].

این مشعلداران علم و اخلاق بشری به دانشمندان پیش از خود احترام فراوان قائل بودند و گرچه در

بسیاری مواقع نظرهای علمی اساتید قبل از خود را به نقد می کشیدند، ولی در آثار خود منبع و مرجع سخنان خود را به منظور بزرگداشت اساتید فن بیان می داشتند. «رازی» عقاید و روش های درمانی پیشینیان را توأم با نظر و برداشت های شخصی به گونه ای روشن نگاشته و هرگونه دستور یا نسخه مفیدی را که از پزشکان مقدم به دست آورده به نام آنان در کتاب خود درج کرده است [۳۱]. متأسفانه اکثر شاگردان غربی این مکتب بزرگ، احترام اساتید خود را نگاه نداشتند و ضمن استفاده های فراوان بدون ذکر منابع [۳۲] این مکتب طبی را به سخره گرفتند و اعمالی را که شایسته حیطه علم و دانش نبود انجام دادند و گستاخی را به آن جا رساندند که پاراسلسس در روز افتتاح کرسی استادی خود برابر دانشجویان پزشکی قانون ابن سینا را به آتش کشید [۳۳]. همچنین وسالیوس پایه گذار علم تشریح نوین در ۱۵۱۴ میلادی در بروکسل به دنیا آمد و پایان نامه کارشناسی پزشکی خود از دانشگاه لوون را به شرح و تفسیر فصل نهم کتاب منصوری رازی در درمان بیماری ها اختصاص داد و این رساله را به نیکولائوس پزشک دربار پاریس هدیه کرد. وسالیوس علت انتخاب رازی را پیشرو بودن این دانشمند در هنر درمان نسبت به هم نسلیهایش بر شمرده است. بنابر گزارش نانسی سیراسی او در سال ۱۵۴۳ میلادی نسخه ای از این کتاب را سوزاند، زیرا برای مقام جدیدش به عنوان پزشک در دربار اسپانیا سند بحث بر انگیزی شده بود [۳۴].

حکما و اطباء مسلمان نه در پی به ثبت رساندن و انحصار و نه به دنبال پنهان ساختن آن به منظور به دست آوردن ثمن بخش و دستیابی به تجملات آنچنانی دنیوی بودند، بلکه به بیماران نیازمند نیز کمک می کردند. دکتر گودرزی داماد مرحوم دکتر احمدیه از اساتید معاصر و برجسته بالینی طب سنتی ایران می فرماید: روزی از استاد پرسیدم گران ترین حق العلاجی که تاکنون دریافت فرموده اید چقدر بوده است؟ ایشان فرمودند: «من حق ویزیت از کسی دریافت نمی کنم. مردم اگر بخواهند حق العلاجی می پردازند که از نظر من مقدار آن مهم نیست چقدر باشد». دکتر جهانگیر درویش نیز می گویند: «مطب او در آن زمان در خیابان چراغ برق نبش پا منار قرار داشت که بیش تر به یک خانه شبیه بود تا

به یک مطب. کاسه ای روی میز در بیرون اتاق معاینه و دفتر گذاشته شده بود. هر کسی حق ویزیت را به صلاحدید خود در آن کاسه می گذاشت و اگر دکتر به اشخاص بی بضاعت حواله ای می داد وجه آن از همان کاسه برداشته می شد. نمی دانم آخر هر روز این کاسه بدهکار می شد یا بستانکار؟» [۳۵]. مرحوم حجت الاسلام سید علی اصغر حکیم در رابطه با پدر خود، مرحوم حاج سید حسین حکیم (۱۳۰۵-۱۲۴۶ هجری قمری) از اطبا و دانشمندان شوستر چنین نوشته است: «سلوک آنجناب با مرضی چنان بود که طمعی به مال ایشان نداشت، از فقرا چیزی نمی گرفت یعنی حق العمل یا حق القدم مطالبه نمی کرد، و اگر بدون مطالبه می دادند قبول نمی کرد، و از اغنیا بدون مطالبه هر چه می دادند قبول می کرد و کم و زیاد نمی نمود، بلکه بسیاری از فقرا که تمکن معالجه و مداوا نداشتند از مال خود به ایشان می داد، و با تمام مرضی با حسن خلق و بشاشت و خوش رویی و خوش زبانی و مهربانی رفتار می نمود و ایشان را و کسانشان را مطمئن و خاطر جمع می کرد و هر قدر ناخوشی صعب و دشوار بود، آن را در نظر ایشان سهل و سبک و آسان و سهل العلاج می نمود و با اندک دواى سهل، کم خرج، و قریب الحصول مداوا می کرد و به اسرع زمانی صحت می یافتند» [۳۶].

دستیابی به داروها و روش های جدید

استفاده از تجارب سنتی احتمال کشف مواد مؤثر دارویی را تا ۴۰ درصد افزایش می دهد، در حالی که این میزان در پژوهش های اتفاقی فقط ۱ درصد است [۳۷]. داروهای مانند کانابینوئیدها، وینکریستین، آرتمیزینین [۳۸]، اپیوئیدها و کلشیسین [۳۹]، پیلوکارپین [۴۰]، استفاده از دستگاه کشش در جا انداختن مهره دررفته در ستون فقرات [۴۱] و استفاده از سوند به منظور تزریق دارو و همچنین خارج نمودن ادرار احتباس یافته [۴۲]، چگونگی خارج کردن جنین با هیدروسفالی ایجادکننده دیستوشی [۴۳] و استفاده از ماریچ مبرد در استخراج اسانس توسط ابن سینا [۴۴]، استفاده از سیم طلا برای ثابت کردن دندان متحرک و استفاده از پروتز دندانی تراشیده از دندان گاو [۴۵]، استفاده از بادرنجویه در درمان تپش قلب و بیخوابی و اضطراب [۴۶]، و حب الشفا در درمان معتادان [۴۷] و فلوس در بیوست مزمن اطفال [۴۸] و



گلنار پارسی در درمان هیپرمنوره [۴۹] شواهدی غیرقابل انکار بر این مطلب هستند.

طب سنتی ایران که ثمره تجربه های گسترده دانشمندان و حکمای این سرزمین طی قرون و اعصار متمادی است، توانایی ارائه راه حل در بعضی از بیماری هایی را که امروزه طب جدید در برخورد با آن ها ناتوان است و یا در بسیاری موارد تنها به درمان علامتی بسنده می کند دارا است [۵۰]، از جمله در سال ۱۴۸ هجری قمری منصور خلیفه عباسی دچار بیماری گوارشی گردید و به درمانهای مختلف پاسخ نمی داد. منصور به ربیع دستور داد که اطباء را جمع کند تا با آنها مشورت کند. چون اطباء در محضر منصور حاضر شدند به آنها گفت: آیا طبیبی را در ولایات و شهرستانها سراغ دارید که ماهر و مطلع باشد؟ همگی در جواب گفتند میان اطبایی که ما می شناسیم بهتر از جورجیس وجود ندارد. او رئیس پزشکان گندی شاپور می باشد و در طب مهارت کامل و مصنفات معتبری دارد. جورجیس به همراه برخی از دانشجویان با تجربه اش به بغداد آورده شدند و او توانست خلیفه را به خوبی درمان کند. همچنین در سال ۱۷۱ هجری قمری هارون الرشید دچار سردرد صعب العلاجی گردید و پزشکان در درمان آن فرو ماندند و بختیشوع جندی شاپوری به پایتخت فرا خوانده شد و درمان او را بر عهده گرفت [۵۱]. از موارد دیگر تجربیات بالینی حکیم عمادالدین محمود بن مسعود شیرازی از پزشکان معروف قرن دهم هجری و از پزشکان دربار شاه طهماسب صفوی در رابطه با مشکل اعتیاد می باشد. عمادالدین در رابطه با افراد معتاد که قادر به ترک نیستند و مصمم به گرفتن روزه در ماه مبارک رمضان می باشند، تدابیر جالبی را بکار می برد تا شخص معتاد از مزایای معنوی اطاعت دستور الهی در ماه مبارک رمضان بهره مند گردد. ایشان در رساله افیونیه طرز ساخت یک نوع حب ساخته شده از موم، روغن بادام و تریاک را شرح می دهد که به آرامی در دستگاه گوارش آزاد می گردد و در طی روز معتاد نیازی به مصرف افیون پیدا نمی کند و می تواند روزه را کامل نماید. قابل ذکر است که داروهای آهسته رهش که توسط عمادالدین بیان شده از صور دارویی مدرن در داروسازی جدید محسوب می گردد [۵۲].

از موارد دیگر تجربه بالینی ارزشمند میرزا سید حسن خان نظام الحکماء با طب قدیم ایران در درمان

پای تیر خورده ستارخان می باشد. برای معالجه وی مجمعی از اطبای فرنگی و ایرانی تشکیل و پس از معاینه و شور با یکدیگر به قطع پا رأی دادند. مگر آقای میرزا سید حسن خان نظام الحکماء که بدون قطع عضو معالجه سردار را به عهده حذاقت گرفت و در معالجه این مریض هنر معجزه آسایی را از خود نشان داد که شگفتی و اعجاب تواناترین اطبای ایرانی و اروپایی را برانگیخت [۵۳].

حکیم مرحوم دکتر سید احمد علی خسروی موسوی همدانی که هم به طب جدید و هم به طب قدیم مسلط بود در این باره می نویسد: «پس از آنی که سال های متمادی این فقیر روی دستور و معالجات طبای قدیمه و جدیده عمل کردم و هر یک از آن قواعد و ادویه مناسب به آن را در محل و مورد آن به تجربه رسانیدم به این نتیجه رسیدم که دستورات طبای قدیمه که سال ها مورد تجربه و آزمایش قرار گرفته است در معالجه اکثر امراض متقن و محکم و خلل ناپذیر است» [۵۴]. ایشان همچنین در انتهای مبحث بیماری های آثورت از دیدگاه طب جدید می فرمایند: «لذا باید روی دستور قدیمه عمل نمود تا نتیجه گرفت و الا به این دستور عمل کردن تضييع وقت طيب و اتلاف عمر مریض است» و در مبحث بیماری های وریدهای اجوف فوقانی و تحتانی فرموده اند: «پس راه علاج همان دستور قدماست و از اقوال متجددین اطبا چیزی شناخته نخواهد شد به دردخور در علاج این گونه امراض داخلی» [۵۴]. مرحوم دکتر عبدالله احمدیه [۵۵] که به عنوان یکی از پانزده استاد برجسته مدرسه پزشکی دارالفنون در کنار اساتیدی مانند دکتر لقمان الدوله ادهم و دکتر غلامحسین اعلم قرار داشت، به حق از احیاگران طب سنتی بالینی ایران در دوران معاصر و الگوی نشاندهنده کارآمدی این مکتب در عصر جدید است. ایشان با حادثه جالبی نظرشان به استفاده از تجارب ارزشمند طب سنتی ایران پا به پای طب جدید جلب گردید و سپس تحقیقات گسترده ای را در این زمینه آغاز کرد [۵۶]، تجارب بالینی ایشان در باب بیماری های صعب العلاج توجه بسیاری از دانشمندان را به خود جلب کرد به طوری که پس از سخنرانی ایشان تحت عنوان «موارد بهره گیری از داروهای گیاهی در طبایع گوناگون» که با حضور اساتید ایرانی و استادان روسی و خارجی به ریاست دکتر امیر اعلم در بیمارستان شوروی سابق

تشکیل شد، پروفیسور میشینین ریاست پزشکان شوروی در قسمتی از سخنان خود می گوید: «در تاریخ طب دیده ام که در زمان خلفا، پزشکان عالی مقامی بودند و برخی معالجات حیرت آور می کردند که ما امروزه از چگونگی آن بی خبریم، به ویژه محمدبن زکریا رازی و ابوعلی سینا که ایرانی و سرآمد اطبای آن عصر به شمار می آمدند. بنابراین ما اظهارات آقای دکتر احمدیه را می پذیریم، زیرا پیروی از روش آنان می کند، اما از آن جا که شرط کاربرد داروهای قدیم دانستن طبایع بوده و در غیر آن صورت ممکن است نتیجه ای معکوس بیار آید بنابراین پیگیری این رشته از درمان ها تخصص لازم دارد» [۵۶]. ایشان در آستانه جشن هزاره ابن سینا که در سال ۱۳۳۱ در تهران برگزار شد با اطمینان کامل از تجارب حکمای طب سنتی ایران و دانش خود، این متن را در روزنامه اطلاعات منتشر می کند: «مکتب پزشکی ابن سینا با روش و داروهای مخصوص، بسیاری از امراض صعب العلاج مزاجی از قبیل سنگ کلیه، آلبومینوری، ورم پروستات، فشار خون، مرض قند، و غیره را به سهولت معالجه می کرد که طب امروزی از آن ها به کلی بی خبر است. استادان و متخصصان خارجی تا قبل از انعقاد این جشن می توانند بعضی از آن ها را عملاً ببینند» [۵۷].

## منابع

4. Mosaddegh, M. & Naghibi, F. (2002). Iran's traditional medicine, past and present. In: Mosaddegh M, editor. Traditional medicine and materia medica, Tehran Published by TMRC. Vol.1: PP.2-20 .
۵. ناصری، محسن (۱۳۰). نظام احسن و تحقیق. ماهنامه رازی، شماره بهمن ماه، صص ۴۷-۵۰.
۶. Hysen, Paul (۲۰۱۰). <http://www.traditionalmedicine.net.au/timeline.htm>, accessed .
۷. الگود، سیریل (۱۳۷۱). تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی، ترجمه باهر فرقانی. تهران: انتشارات امیرکبیر. صص ۲۲، ۳۷.
۸. مصطفوی کاشانی، سیدجلال و پاکدامن، ابوالقاسم (۱۳۵۸). مقایسه طب قدیم ایران با پزشکی نوین. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، صص ۸-۱۱.
۹. مصطفوی کاشانی، سید جلال (۱۳۶۷). دارو مسئله پزشکی قرن. تهران: انتشارات کیهان، صص ۱۵.
۱۰. نجم آبادی، محمود (۱۳۵۶). مقدمه ترجمه قصص و حکایات المرضی رازی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، صص ۱۴.
۱۱. صدر، سید محمد (۱۳۷۱). مقدمه اختیارات بدیعی، تصحیح و تحشیه مرحوم دکتر محمد تقی میر. تهران: انتشارات شرکت دارویی پخش رازی، صص ۱۲.
12. Bannerman, R.H. (1983). Traditional medicine and health care system. World Health Organization, Geneva. PP. 319.
۱۳. زیگرید، هونکه (۱۳۶۱). فرهنگ اسلام در اروپا، ترجمه مرتضی رهبانی. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی، صص ۳۶.
۱۴. امیری، منوچهر (۱۳۵۳). فرهنگ داروها و واژه های دشوار یا تحقیق در باره کتاب الابنیه عن حقائق الادویه موفق الدین ابو منصور هروی. تهران: انتشارات بنیاد فرهنگ، صص ۹.

۱۵. واسطی، نیر (۱۳۶۲). طب سنتی چیست، در کتاب مجموعه مقالات در باره طب سنتی ایران. تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، صص ۱۳۰.
16. Rehman, S.Z. (1992). The role of Iranian scholars in the development of Islamic medicine in India. The international congress of the history of medicine in Islam and Iran. Tehran, Iran.
17. Naseri, M. Mostafavi, M. & Mostafavi Kashani, S.J. (2002). The pioneer of Traditional Iranian Medicine (TIM). 38<sup>th</sup> international congress on the history of medicine. Istanbul, Turkey.
۱۸. مصطفوی، جلال (۱۳۳۳). نهضت پزشکی یا لزوم تجدید نظر در اصول و مبانی طب امروز. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، شماره ۱، صص ج.
۱۹. ابن سینا، حسین بن عبدالله (۱۴۲۰ هـ - ۱۹۹۹ م). القانون فی الطب، دارالکتب العلمیه. جلد اول، صص ۱۳، ۲۶۷، ۲۷۱.
۲۰. اخوینی، ربیع بن احمد (۱۳۷۱). هدایت المتعلمین فی الطب. مشهد: انتشارات دانشگاه مشهد، صص ۱۶.
۲۱. ناصری، محسن (۱۳۹۵). حفظ سلامتی از دیدگاه طب سنتی ایران. تهران: انتشارات طب سنتی ایران. صص ۲۲.
۲۲. اصفهانی، محمد مهدی (۱۳۹۵). مقدمه حفظ سلامتی از دیدگاه طب سنتی ایران. تهران: انتشارات طب سنتی ایران.
۲۳. حسن زاده آملی، حسن (۱۳۸۱). طب و طبیب و تشریح. نشر الف. لام. میم، صص ۲۳.
۲۴. محمد مهدی، اصفهانی (۱۳۹۵). تدابیر نفسانی و معنوی در پیشگیری، درمان و ارتقاء سلامت. تهران: انتشارات طب سنتی ایران، ویرایش دوم، صص ۴.
۲۵. عزیزی، فریدون (۱۳۹۳). سلامت معنوی. انتشارات حقوقی، صص ۱۳.

۲۶. مصباح، مجتبی (۱۳۹۳). سلامت معنوی از دیدگاه اسلام. انتشارات حقوقی، چاپ دوم.
۲۷. رازی، ابوبکر محمدبن زکریای (۱۳۸۴). المرشد أو الفصول، پژوهشگر البرزکی اسکندر، ترجمه محمد ابراهیم ذاکر. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران، چاپ اول، صص ۱۳۸.
۲۸. مصطفوی کاشانی، سید جلال (۱۳۹۵). حل مسیله لاینحل دارو یا نقد بر کتاب طب داخلی هاریسون. انتشارات نوین پژوه سینا، صص ۱۲۲.
۲۹. زمانی، احمدرضا. مهدیزاده، مرتضی و یکتا، زهرا (۱۳۸۱). بررسی جایگاه پزشکی جایگزین در ارائه خدمات درمانی اصفهان. فصلنامه آموزشی پژوهشی سلامت برتر، سال اول، شماره اول، ۱۳۸۱.
۳۰. آمارنامه رسمی دارویی (۱۳۸۰-۱۳۷۶). وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
۳۱. اصفهانی، محمد مهدی (۱۳۷۶). نگاهی به آثار و جایگاه علمی محمد بن زکریای رازی و بهاء الدوله رازی. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران، چاپ اول.
۳۲. رازی، بهاءالدوله (نسخه ی خطی). خلاصه التجارب. دانشگاه تهران، شماره ۹۴ دانشکده پزشکی، صص ۱.
۳۳. عبدالحمید (۱۳۹۲). کتاب داروهای ساده در طب سنتی هند. انتشارات طب سنتی ایران، صص ز مقدمه.
۳۴. احمدیه، عبدا... (۱۳۷۷). راز درمان. انتشارات اقبال، جلد دوم، چاپ اول، صص ۱۱.
۳۵. مصطفوی، جلال (۱۳۳۶). اسراری از کیمیاگران قدیم. مجله دنیای علم، شماره ۱، صص ۳۵.
۳۶. مصطفوی کاشانی، سید جلال (۱۳۷۶). دارو مسئله پزشکی قرن. تهران: انتشارات کیهن، چاپ اول.
۳۷. مینز، راشل (۱۳۹۰). دایره المعارف پزشکی اسلام و ایران. تهران: انتشارات امیر کبیر، صص ۱۲۷.

۳۸. احمدیه، عبدا... (۱۳۷۷). راز درمان. انتشارات اقبال، جلد سوم، صص ۲۷۵، ۲۸۷.
۳۹. حکیم، سید علی اصغر. شجره نامه سادات جزایری. نسخه خطی کتابخانه آیت ا... سید محمد تقی حکیم.
۴۰. فولدر، استیفن (۱۳۶۷). طب تکمیلی. فصلنامه پیام یونسکو، شماره ۱۴۳، صص ۱۶-۱۹.
۴۱. Katzung, B.G. (۲۰۰۱). Basic and clinical pharmacology. Edition. PP. ۱۰۸۸-۱۰۸۹.
۴۲. ناصری، محسن (۱۳۷۴). فارماکولوژی بالینی در طب سنتی ایران. ماهنامه رازی، شماره ۱۲، صص ۱۲-۶.
۴۳. Packer, M. (۱۹۹۲). Ophthalmology's Botanical Heritage. Survey of ophthalmology: Vol ۳۶, No ۵.
۴۴. محمدی، عباس (۱۳۸۱). بررسی داروهای مؤثر بر تروماهای نخاعی در طب سنتی ایران، رساله دکتری، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۴۵. ناصری، محسن (۱۳۷۱). لطایفی از قانون ابن سینا. ماهنامه رازی، شماره ۱، صص ۷۲-۷۱.
۴۶. ناصری، محسن (۱۳۷۱). دیدگاه ابن سینا در رابطه با دیستوشی به علت هیدروسفالی. کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران، تهران، ایران.
۴۷. لاوایر، مارسل (۱۳۸۰). رایحه درمانی، ترجمه احمد امامی. تهران: انتشارات سبز آرننگ، صص ۱۹.
۴۸. زهراوی، ابوالقاسم (۱۳۷۴). التصریف لمن عجز عن التألیف. انتشارات مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران و مؤسسه بین المللی اندیشه و تمدن اسلامی مالزی، ترجمه مرحوم استاد احمد آرام و دکتر مهدی محقق. صص ۹۰-۸۹.
۴۹. علیجانیه، فاطمه (۱۳۹۳). بررسی تأثیر بادرنجبویه (*Melissa officinalis*) بر درمان تپش قلب. رساله دکتری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۵۰. نظری، سید محمد (۱۳۹۱). تبیین اعتیاد و روش های درمانی آن در طب سنتی ایران و بررسی تأثیر حب الشفا در کنترل علائم محرومیت در معتادین به مواد افیونی در سم زدائی حاد. رساله دکتری، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۵۱. مظفرپور، سیدعلی (۱۳۹۱). تعیین اثر داروی فلوس در درمان یبوست فانکشنال کودکان. رساله دکتری، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
52. Goshtasebi, A. Mazari, Z. Behboudi Gandevani, S. & Naseri, M. (2015). Anti-hemorrhagic activity of *Punica granatum* L. flower (Persian Golnar) against heavy menstrual bleeding of endometrial origin: a double-blind, randomized controlled trial. *Med J Islam Repub Iran: Vol: 29: PP. 1-8.*
53. Bhikha, R. & Abdulhaq, M. (2001). traditional roots of medicine in modern routes to health. Mountain of light publisher. Gauteng. South Africa. PP. 8-12.
۵۴. ابی أصیبغه، احمد ابن قاسم. عیون الأنبیاء فی طبقات الأطباء. شرح و تحقیق نزار رضا، دار مکتب الحیاء، بیروت، صص ۱۸۶-۱۸۵.
۵۵. روستایی، محسن (۱۳۸۲). تاریخ طب و طبابت در ایران. تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، جلد ۲، صص ۶۳۶-۶۳۷.
۵۶. کافیه، رفیع (۱۳۸۹). میرزا سید حسین خان هنجن نظام الحکما و حکایت درمان پای سردار ملی ستارخان. مجله عطارنامه شماره ۱۳، صص ۲۰.
۵۷. خسروی، سید احمدعلی (۱۳۵۲). راهنمای داروهای تندرستی، انتشارات مدرسه عالی کشاورزی، صص ۲، ۲۳۱ و ۲۳۴.
۵۸. ناصری، محسن (۱۳۸۱). یاد نامه حکیم دکتر عبدالله خان احمدیه. تهران: موزه ملی تاریخ علوم پزشکی، صص ۳۴-۲۷.
۵۹. احمدیه، عبدا... (۱۳۶۳). راز درمان. انتشارات اقبال، جلد اول، چاپ دوم، صص ۲۱-۱.
۶۰. احمدیه، عبدا... (۱۳۷۷). راز درمان. انتشارات اقبال، جلد سوم، به نقل از روزنامه اطلاعات، مورخه ۱۳۳۱/۷/۲۴، صص ۲۰۲.