

پیشگیری و درمان بیماریهای مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران

محمود خدادوست
محسن ناصری
شمسا شریعت پناهی
محمد کمالی نژاد
مجید امتیازی
علی دواتی
عباس هاشمی نژاد
منصور کشاورز

چکیده

از آن جا که در طب نوین، درمان بیماریهای مفاصل بیشتر از نوع نگهدارنده است، برآن شدیم تا در این مطالعه بیماریهای مفاصل را از دیدگاه طب سنتی ایران مورد بررسی قرار دهیم؛ تا شاید بتوانیم راهکار متفاوتی برای پیشگیری و درمان این اختلال ارائه نماییم.

روش کار، از نوع کتابخانه‌ای و به شیوه مروری با بهره‌گیری از منابع طب سنتی ایران و جهان اسلام در قرون مختلف می‌باشد. بیماریهای مفاصل در طب سنتی ایران تحت عنوان «اوجاع مفاصل» نام برده شده است که تقسیم بندی‌های متعددی از انواع آن شرح شده است و با توجه به عوامل مستعد کننده و علل بروز هر یک از آنها روش‌های پیشگیری و درمان اختصاصی برای هر یک ارایه شده است. با توجه به علل بیماریهای مفصلی و عوامل مستعدکننده بروز آن از دیدگاه طب سنتی ایران به نظر می‌رسد با رعایت اصول شش گانه زندگی (سته ضروریه) بتوانیم تا حدود زیادی از بروز بیماریهای مفاصل جلوگیری کرده و در صورت ایجاد بیماری نیز با روش‌های آسان تر، کم عارضه تر و ارزان تر اقدام به درمان کنیم.

واژگان کلیدی:

بیماریهای مفاصل؛ اوجاع مفاصل؛ طب سنتی ایران؛ پیشگیری؛ درمان.

پیشگیری و درمان بیماریهای مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران

بررسی‌های پیمایشی توسط مرکز کنترل و پیشگیری بیماریها نشان می‌دهد که ۳۳ درصد از جمعیت ایالات متحده دچار اختلالات مفصلی یا آرتрит هستند (۱). در طب کلاسیک، اتیولوژی بیشتر امراض روماتیسمی، ناشناخته است و اقدامات درمانی نیز اغلب نگهدارنده می‌باشد و بیشتر اقدامات درمانی در این راستا شامل تجویز موضعی یا سیستمیک ضد دردها، ضد التهاب‌ها و یا داروهای مهارکننده و یا تعدیل‌کننده سیستم ایمنی است (۲-۴) که با توجه به مزمن شدن بیماری و ضرورت مصرف داروهای شیمیایی برای مدت طولانی عوارض قابل توجهی نیز به بار می‌آورند (۵ و ۶). داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی که اصطلاحاً NSAIDS نامیده می‌شوند، جزو مشهورترین و پرمصرف‌ترین داروها می‌باشند و این در حالیست که هیچیک از NSAIDSها کاملاً بدون عارضه نبوده و عمده عوارض آنها عبارت است از عوارض گوارشی، عوارض ضد انعقادی، و عوارض کلیوی (۷).

در ۳۰-۴۰ درصد از بیماران، عوارض بخش‌های فوقانی دستگاه گوارش به قدری شدید است که بیمار نیاز به قطع دارو پیدا می‌کند (۸). یکی از مهمترین دلایل افزایش میزان استفاده از طب سنتی، گرایش فزاینده بیماران با رویکرد عمدتاً مبتنی بر پیشگیری، برای تأمین سلامت خود و جستجوی انواع مختلف شیوه‌های مراقبت از خود است. در نتیجه بسیاری از مصرف‌کنندگان به سمت استفاده از محصولات طب سنتی طبیعی تمایل پیدا کرده اند (۹). استفاده از طب سنتی (TM)، مکمل و جایگزین (CAM) در سراسر جهان در حال افزایش است. به طوری که طبق مستندات موجود، در سراسر جهان بخش عمده‌ای از مراقبت سلامت با بهره‌گیری از قابلیت‌ها و توانمندی‌های طب سنتی، صورت می‌پذیرد. در

کشورهای با درآمد پایین و متوسط، ۸۰٪ مردم برای نیازهای اولیه سلامت به شیوه‌های طب سنتی اعتماد می‌کنند (۱۰) و در بسیاری از کشورهای با درآمد بالا، استفاده از طب مکمل و جایگزین به شکل فزاینده‌ای مورد اقبال قرار گرفته است، چنانکه تا ۶۵٪ از افراد استفاده از این شیوه پزشکی را گزارش نموده‌اند (۱۱ و ۱۰). درمان‌های طب سنتی، مکمل و جایگزین عموماً در دسترس و قابل حصولند (۱۲). با توجه دیدگاه متفاوت طب سنتی ایران به مقوله سلامت و بیماری، جستجو در منابع طب سنتی ایران برای یافتن راهکارهایی متفاوت با طب رایج برای پیشگیری و درمان بیماری‌های مفاصل و گشودن دریچه‌ای نو در برخورد با این مشکل می‌تواند راهگشا باشد (۱۳). امید است این دستاورد بتواند به راهکارهای آسان‌تر، کم هزینه‌تر و کم عارضه‌تر در برخورد با بیماری‌های مفاصل بیانجامد.

روش مطالعه

این مطالعه از نوع کتابخانه‌ای بوده و از منابع معتبر طب سنتی ایران مربوط به قرون مختلف، مانند: قانون در طب ابن سینا، شرح اسباب و علامات، طب اکبری، معالجات عقیلی خراسانی و ... استفاده و مرور گردیده است. و با توجه به اینکه بیماریهای مفاصل در منابع طب سنتی ایران تحت عنوان «اوجاع مفاصل» مورد بحث قرار گرفته است ابتدا مطالب مربوط به اوجاع مفاصل در این کتب فیش برداری شده و سپس مطالب دسته‌بندی و سرانجام راهکارهای پیشگیری و درمانی آنها استخراج و ارائه گردیده است.

پیشگیری

براساس آموزه‌های طب سنتی ایران، وظیفه اصلی پزشک، حفظ تندرستی و سلامتی قبل از بروز و ظهور بیماری است و تحقق آن منوط به اصلاح سته ضروریه (اصول شش‌گانه زندگی سالم) می‌باشد و در صورت بروز بیماری نیز قدم اول درمان، تدبیر می‌باشد و تدبیر نیز دخل و تصرف و به اعتدال رسانیدن این شش اصل (آب و هوا، خوردنی و آشامیدنی‌ها، خواب و بیداری، حرکت و سکون، احتباس و دفع، اعراض نفسانی) می‌باشد، (۱۶-۱۴) که بالطبع در بیماریهای مفاصل نیز این اصول شش‌گانه و اصلاح آنها از اهمیت خاصی برخوردار است که اهم توصیه‌ها آورده شده است. از طرف دیگر در اسباب و علل اوجاع مفاصل یک سری بیماریها و عوامل مستعدکننده بروز بیماریهای مفصلی شرح شده است، (۱۷) که طبعاً برای جلوگیری از بروز بیماریهای مفاصل این عوامل هم باید مد نظر بوده و در زمان خودش درمان صحیح انجام شود تا به بیماریهای مفصلی منجر نشود، لذا اهم موارد پیشگیری اوجاع مفاصل به شرح زیر بیان می‌شود:

الف - درمان بیماریهای زمینه‌ای مستعد کننده بروز بیماریهای مفصلی مانند:

ضعف هضم و مشکلات گوارشی
نزله و زکام

ب - تدبیر و اصلاح سته ضروریه

یکی از مهمترین اصول شش‌گانه که بیشترین امکان دخل و تصرف در آن توسط فرد وجود دارد اصل «خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها» است (۱۸) و این مهم در دو بخش قابل تأمل است: اولاً توصیه به استفاده از غذاهایی که خلط صالح و

خوبی تولید کنند، ثانیاً غذاهایی که ماده زائد و مزاحم و یا خلط خام کمتری در بدن تولید نمایند، تا اسباب بروز بیماری فراهم نگردد.

(۱) تقلیل مواد زائد (اخلاط موذی و مزاحم) در بدن و عدم تولید خلط خام، که با رعایت توصیه‌های زیر محقق می‌شود:

- پرهیز از پرخوری
- خودداری از تناول غذا قبل از هضم غذای قبلی
- رعایت سازگاری غذاها و ترتیب خوردن آنها مثلاً هرگز با غذاهای گوشتی ماست و دوغ مصرف نشود.
- در هر وعده غذایی فقط یک نوع غذا تناول شود.
- پرهیز از گوشت گاو و ماهی شور و نمک‌سود
- پرهیز از زیاد خوردن میوه‌های رطبه (تر) مانند چغندر، خیار و هویج
- پرهیز از زیاد خوردن غذاهای غلیظ مثل حلوا
- محدودیت مصرف ترشیجات
- مصرف لبنیات همراه با مصلح (لبنیات عموماً مزاج آنها سرد و تر است و لازم است با ادویه گرم تعدیل شود)

- تقلیل غذا

- پرهیز از مسکرات

- خودداری از نوشیدن آب در حمام

- خودداری از نوشیدن آب سرد ناشتا و بین خواب

- خودداری از نوشیدن آب و مایعات همراه غذا

(۲) تولید خون صالح با استفاده و رعایت موارد زیر:

- غذای مناسب: نخودآب با گوشت جوجه یا مرغ

- تنقلات مناسب: مویز و انجیر خشک
- مناسب در سوءمزاج گرم: کدو، ماش با آب انار یا آب غوره و روغن زیتون
- مناسب در سوءمزاج سرد: اضافه کردن ادویه گرم به غذا و مصرف پسته با شکر بعنوان تنقلات
- مناسب در سوءمزاج خشک: استفاده از شیر گاو و آب گوشتها بعنوان غذا
- (۳) سایر توصیه‌ها (در ارتباط با خواب، استحمام، جماع، ورزش)
 - پرهیز از خوابیدن با شکم پر
 - پرهیز از استحمام با شکم پر
 - افراط در استحمام مضر است
 - ریختن آب سرد بر دست و پا در حمام در صورت عدم ضعف عصب مناسب است
 - ماساژ بدن با روغن‌های مقوی قبل از حمام مناسب است
 - خود داری از صرف غذا تا یک ساعت پس از استحمام
 - پرهیز از جماع با شکم پر
 - پرهیز از ورزش با شکم پر
 - ورزش معتدل که با غذا فاصله داشته باشد بسیار مناسب است (ورزش قبل از غذا و بعد از هضم و عبور آن از معده مناسب است).
 - عدم تحرک و همینطور در نقطه مقابل آن فعالیت زیاد مضر بوده و زمینه ساز بیماری‌های مفاصل است (۲۰، ۱۹).

کسانی که بطور عادی و مکرر دچار اوجاع مفاصل و نقرس و عرق النسا می-شوند باید قبل از نوبت بروز علائم، موارد زیر را رعایت کنند تا یا از عود آن جلوگیری شود و یا اگر عود کرد علائم و درد آن خفیف تر و کمتر باشد.

بنابراین توصیه‌های پیشگیرانه در این گونه موارد به شرح زیر می‌باشد:

الف- در صورتی که وجع مفاصل از سوء مزاج گرم یا ماده گرم ایجاد شود:

۱) تغذیه با گوشت پرندگان که هضم آسانی داشته و مواد زائد کمتری تولید می‌کنند، مثل گوشت پرندگان و جوجه آنها و تیهو و عدس و ماش و کدو و بادرنگ و خیار و بوارد (اغذیه سرد) معمول به آب انار و غوره زیتون و مانند آن دهند و انار بخوراند.

۲) قبل از زمان احتمالی بروز اوجاع مفاصل فصد نمایند.

۳) نوشیدن جوشانده میوه‌ها و خیار شنبر و آب لبلاب و آلو و بنفشه با شکر مفید است.

ب- اگر از سوء مزاج سرد یا ماده بلغمی عارض شود:

۱) تغذیه با گوشت حیوان کوهی و دشتی از پرندگان که با ادویه جات گرم اصلاح شده باشند.

۲) تنقلات اعم از پسته با شکر و مویز شیرین استفاد کنند.

۳) تنقیه (پاکسازی) بدن از بلغم نمایند.

۴) پرهیز از جماع نمایند.

ج- اگر از سوء مزاج خشک یا ماده سوداوی عارض شود:

۱) پاکسازی بدن از سودا کنند.

۲) از غذاهای گرم و تر و معتدل استفاد کنند (۲۱).

اصول کلی درمان اوجاع مفاصل

اگر به درمان اوجاع مفاصل در ابتدای ظهور و بروز آن اقدام شود، علاجش آسان می‌باشد ولی اگر ماندگار شود و یا عودهای مکرر داشته باشد علاج آن مشکل است (۲۲). همانگونه که در اسباب و علل اوجاع مفاصل شرح داده شده است، بسته به اینکه اوجاع مفاصل از نوع ساده (بدون حضور و دخالت ماده مزاحم) و یا از نوع مادی (با حضور ماده مزاحم در مفصل) باشد درمان متفاوتی توصیه شده است که به شرح زیر می‌باشد:

درمان اوجاع مفاصل ساده

در درمان اوجاع مفاصل ساده قدم اول درمان تعدیل مزاج (ایجاد اعتدال در کیفیت تغییر یافته) است و بسته به نوع سوءمزاج ایجاد شده متفاوت می‌باشد (۲۳) که به شرح ذیل است:

- اگر سوءمزج گرم ساده باشد: جهت تبدیل مزاج و اصلاح کیفیت مفصل، مبردات (سرد کننده) می‌دهند مانند شربت لیمو و سکنجبین رمانی (انار) و عناب. و گاهی در این نوع از ترس ریزش ماده به مفصل درگیر بخاطر درد مفصل (چون درد جاذب مواد است)، برای پیشگیری احتیاج به دفع اندک خون به طریق فصد و دفع صفرا توسط مسهل صفرا لازم می‌شود تا موادی که مستعد ریزش هستند به مفاصل نریزند.

- اگر سوءمزج سرد باشد: با استفاده از ادویه گرم و تدابیر گرم کننده درمان می‌کنند. و در صورت لزوم اندکی بلغم با داروهای مسهل یا حقنه (تنقیه از راه مقعد) خارج می‌کنند. اگرچه به سبب احتمال خروج صفرا همراه با بلغم، ترک این کار بهتر است (خروج اندکی صفرا چه بسا سردی که بالعرض ایجاد میکند بیشتر باشد).

- اگر سوءمزاج خشک باشد: باید که به ترطیب (رطوبت دادن به مفصل) بپردازند و مالیدن روغن بادام و کدو و گل و قیروطی (پماد) پیه مرغ و مرغابی و مغز ساق گاو و اغذیه مرطبه چون شیر گاو خوردن سودمند است (۲۸-۲۴).

درمان اوجاع مفاصل مادی

همانگونه که در اسباب و علل اوجاع مفاصل مادی بیان شد، در این نوع علت درگیری مفصل، ریزش ماده‌ای مزاحم در مفصل میباشد، فلذا اصول کلی درمان در این نوع به شرح زیر میباشد:

- جلوگیری از ریزش ماده (با جذب آن به سوی خلاف جهت و تحلیل آن).
بعبارتی دیگر باید به طریقی اعم از جذب ماده مزاحم در خلاف جهت مفصل درگیر و تحلیل آن از ریزش ماده به مفصل جلوگیری شود.

- تقویت عضو (برای جلوگیری از قبول ماده مزاحم). از آنجاییکه یکی از دلایل ریزش ماده به مفصل، ضعف عضو میباشد، پس باید مفصل را تقویت کنیم تا ماده مزاحم را قبول نکند.

- تحلیل ماده مزاحم موجود در مفصل (۳۰، ۲۹).

اگر سبب این مرض زیادی اخلاط در بدن (امتلاء) باشد نباید بگذارند که آن زیادتر شود، بلکه باید با دفع ماده و تقلیل غذا (برای تولید خلط کمتر و کاهش امتلاء) و انجام ورزش مناسب (بعنوان یکی از راههای دفع ماده) آن را کاهش دهند. اینکه در مفصل درگیر ماده مزاحم هنوز در حال ریزش باشد و یا ریزش ماده به مفصل خاتمه یافته باشد درمان‌های متفاوتی را ایجاب می‌کند که به شرح زیر میباشد:

۱) اگر ماده مزاحم هنوز در حال ریزش است، معالجه به روش زیر است:

- قطع آنچه جاری می‌شود و منع کردن بیمار از استفاده اغذیه و تدابیری که آن خلط مزاحم را تولید میکند.

- تقویت عضوی که ماده به سوی آن می‌ریزد، تا مفصل آن ماده را قبول نکند.

۲) اگر ریزش ماده به مفصل انجام و خاتمه یافته است:

- دفع آن ماده مزاحم با داروهایی که دافع آن خلط باشند (خصوصاً از مواضع موافق) (۳۱).

در صورتی که غلبه یکی از اخلاط چهارگانه در بیمار وجود داشته باشد از روش‌های درمانی زیر استفاده میشود:

۱) زمانی که ماده مرض خلط دم باشد:

- اقدام اول فصد است.

۲) اگر خلط مزاحم یکی دیگر از اخلاط غیر از خلط دم باشد:

- ابتدا باید اقدام به استفراغ (دفع) خلط مزاحم از بالا (از طریق قی) و پایین (از طریق اسهال) شود (۳۲-۳۴).

در استفاده از دارو، جهت دفع خلط مزاحم باید از داروهای با قدرت دفع بالا قبل از نضج (پخته شدن) خلط و آماده شدن آن برای خروج پرهیز شود (۳۵) زیرا:

الف - در دفع، اجزای لطیف رقیق، خارج شده و غلیظ باقی می‌ماند و از بین بردن جزء غلیظ، سخت و یا غیرممکن می‌شود.

ب - استفاده از داروهای با قدرت بالا در تسخین (گرم کردن) یا تبرید (سرد کردن) ضرر می‌رساند، زیرا که دوی شدیدالحرارة خلط را مشوی (سوزاندن) و متحجر (سنگی شدن) می‌گرداند و بالطبع بعد از آن دفع نشده و تحلیل نمی‌رود و

از طرفی استفاده از داروهای شدیدالبرودت، اجماد و تبرید خلط را سبب شده و باعث خدر (بی حسی) و جمود مفصل می‌شود (۳۶ و ۳۷).

برای مواردی که خلط در عمق اعضا و میان مفاصل استخوان‌ها باشد، در صورتی که ماده رقیق و لطیف سهل‌الحرکه نباشد دفع نمی‌شود، پس در هر مرض مادی باید تلاش کرد تا خلط، رقیق و آماده دفع گردد و مجاری عضوی که از آن باید دفع شود، متسع شود و نباید چیزی که باعث انسداد، سخت شدن و سستی و روی هم خوابیدن مجرا شود استفاده کرد (۳۸).

در درمان و در ساخت داروهای مرکب باید بسته به نوع خلط مزاحم در مفصل، از دارو با خواص متناسب به شرح زیر استفاده کرد:

- اگر ماده مرض دم باشد: دوائی که خاصیت سردکنندگی آن بیشتر از رطوبت دهی باشد، استفاده شود.

- اگر ماده مرض صفرا باشد: دوائی که خاصیت رطوبت دهی آن بیشتر از خاصیت سرد کنندگی باشد، استفاده شود.

- اگر ماده مرض بلغم باشد: آنچه که مسخن (گرم کننده) و مجفف (خشک کننده) باشد به کار برند.

- اگر ماده مرض سودا باشد: آنچه که به مفصل گرما و رطوبت ببخشد، استفاده شود.

این روش نباید فقط در مورد دارو به کار رود، بلکه در همه تدابیر (سته ضروریه) مثل خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها، خواب و بیداری، حرکت و سکون رعایت شود.

۳) در مواردی که سبب ایجاد اوجاع مفاصل فساد اخلاط باشد اصول کلی درمان به شرح زیر است:

- استفراغ (دفع) ماده فاسد و منع تولید آن
۴) در مواردی که سبب ایجاد اوجاع مفاصل ریح^۱ باشد اصول کلی درمان به شرح زیر است:
- تحلیل ریح و دفع ماده تولید کننده ریح (رطوبات غلیظه) (۳۹).

پیش آگهی بیماری‌های مفاصل در طب سنتی ایران

همانگونه که اشاره شد اگر در ابتدای ظهور و بروز اوجاع مفاصل به درمان اقدام شود، علاج آن آسان است ولی اگر بیماری ماندگار شود و یا عودهای مکرر داشته باشد و خصوصاً اینکه ماده ریخته شده در مفصل درگیر از اخلاط متعدد باشد، درمان آن مشکل بوده و پیش آگهی خوبی ندارد (۴۰).

اوجاع مفاصل را حکماً «مرض عمر» نامیده و برای این نامگذاری دو دلیل را ذکر کرده‌اند که بیانگر پیش آگهی اوجاع مفاصل می‌باشد:

۱) یا کسی که به آن مبتلا است کاملاً از این بیماری رهایی نمی‌یابد و تا پایان عمر با بخشی از این بیماری درگیر می‌باشد.

۲) یا به این دلیل که مواد و اخلاط بد و مزاحم که مسبب این بیماری هستند به جای این که به اعضای رئیسه^۲ و یا شریف^۳ بریزند به مفاصل می‌ریزند، پس اعضای مهم و حیاتی از اذیت این مواد و اخلاط بد در امان می‌مانند و لذا فرد اگر چه به بیماری مفصلی دچار می‌شود ولی به دلیل مصون ماندن اعضای رئیسه و شریفه، عمر درازی دارند.

بالتبع وقتی مدت بیماری طولانی شود و ماده مزاحم در مفصل احتباس یابد، به مرور جزء لطیف آن تحلیل رفته و غلیظ آن خشک و متحجر می‌شود و متناسب با نوع خلط به شکل دیگری استحاله و تغییر می‌یابد، یعنی اگر ماده مزاحم موجود

در مفصل ماده بلغمی باشد بصورت گچ (جصی) در آمده و ماده دموی صورت لحمی (گوشتی) گرفته و همینطور اگر ماده مزاحم سوداوی باشد مثل زغال می شود و در مفصل ماندگار می ماند (۴۱).

تجبر مفاصل

وقتی مدت زمان بیماری طولانی شود ماده در پیوندگاهها و مفاصل متحجر می شود و تعقد و صلابت و سفتی پدید می آید (۴۲، ۴۳) و حکما سفت و سخت شدن (سنگی شدن) مفاصل را به دو دلیل عمده ذکر کرده اند:

۱) به سبب رذات و بدی ماده ریخته شده به مفصل (مثلا ماده از نوع غلیظ سرد لزج باشد).

۲) تدبیر نادرست در درمان بیماری مفاصل.

به مواردی از تدابیر نادرست در درمان به شرح زیر اشاره می شود:

- قبل از این که ماده مزاحم در مفصل نضج پیدا کند و آماده دفع گردد از داروهای مسهل قوی استفاده شده و یا محلل (تحلیل برنده) و یا مدرات استفاده شود.

- در ابتدای درمان از ضمادهای سرد و یا مخدر (که باعث تکاثف و سفت شدن ماده در مفصل می شود)، استفاده شود.

گاهی این تججر (سنگی شدن ماده در مفصل) به درجه ای میرسد که بیمار مطلقاً نمی تواند حرکت کند (۴۴-۴۷).

نتیجه

بر اساس تعریف طب از نظر حکمای طب سنتی وظیفه اصلی طیب حفظ تندرستی و سلامتی قبل از بروز بیماری است. حکمای طب سنتی اسبابی که در صورت اعتدال باعث سلامتی می‌شوند را تحت عنوان سته ضروریه (شش اصل ضروری) مورد بحث قرار داده و بر رعایت آن بعنوان اصول حفظ الصحه تأکید کرده و اشاره نموده‌اند که در صورت عدم اعتدال، همین اصول شش گانه بعنوان اسباب ممرضه و بیماری‌زا تلقی می‌شوند و جالب تر اینکه حتی پس از بروز بیماری، قدم اول درمان را تدبیر ذکر کرده‌اند و تدبیر را نیز دخل و تصرف در اصول ششگانه و اصلاح آنها برشمرده‌اند، و لذا به نظر می‌رسد می‌توان با اصلاح سبک زندگی، روش‌های تغذیه، خواب و بیداری، حرکت و سکون، ریاضت و ورزش، احتباس و دفع، اعراض نفسانی، آب و هوا (اصلاح سته ضروریه) متناسب با مزاج عمومی، مزاج سن، مزاج فصل، شغل، عادت، مزاج مکان زندگی و ... تا حدود زیادی از بروز بیماری مفاصل جلوگیری کرده و نیز در صورت بروز بیماری با دخل و تصرف در این امور و در صورت لزوم با روش‌های درمانی سهل‌تر، کم عارضه‌تر و ارزان‌تر اقدام به درمان نموده و حداقل در موارد ممکن از داروهای مهارکننده سیستم ایمنی و ... کمتر استفاده نمود.

به هرحال استفاده از تمامی ظرفیت‌های ممکن طبی تأیید شده سازمان جهانی بهداشت در کنار طب کلاسیک از جمله طب سنتی ایران و جهان اسلام که علاوه بر ریشه دار بودن در فرهنگ مردم ایران، در دسترس بودن و قابلیت پذیرش بیشتر در مردم، کم عارضه تر بودن، به ویژه در بیماری‌های مزمن، از جمله بیماری‌های مفاصل که ضرورت استفاده طولانی مدت دارو، عوارض متعدد را اجتناب ناپذیر می‌کند عقلایی است.

یادداشت سردبیر راجع به مقاله:

اگر دانش و تجربیات پزشکی دهه‌ها، سده‌ها و هزاره‌های پیشین، دقیقاً منطبق بر دانش و تجربیات پزشکی معاصر بود یا وسایل، تجهیزات و فناوری گذشتگان نیز چیزی نظیر زمان حال بوده و پیشینیان نیز آن‌گونه می‌اندیشیدند و عمل می‌کردند که ما می‌اندیشیم و عمل می‌کنیم و یا علی‌رغم پیشرفت‌های علمی روزافزون، در زمینه‌های مختلف، هیچ‌گونه پیشرفتی در زمینه پزشکی و بهداشت، حاصل نمی‌گردید و علم و تجربه پزشکی طی این سال‌ها متوقف می‌ماند نیازی به مطالعه تاریخ و سرگذشت نیاکان احساس نمی‌شد، ولی واقعیت این است که هر دو فرض، مصداق «فرض محال» است که فقط مجازیم آن را مطرح کنیم ولی چون قادر به اثبات آن نیستیم خود بخود مردود است و حکم نفی خود را به همراه دارد. بنابراین هدف از نگارش مقالات مروری اوجاع مفاصل و امثال اینها این نیست که با دید ارتجاعی و متحجرانه ادعا کنیم طب سنتی در تمامی موارد قادر به جایگزینی طب نوین و همواره همسنگ آن و حتی برتر از آن است بلکه می‌خواهیم بگوییم: در آن زمان که رمالان کبیر در بسیاری از کشورهای جهان و حتی در برخی از مناطق ایران باستانی وقوع بیماری‌ها را به حلول اجنه و شیاطین نسبت می‌دادند و برای دفع آن اوراد و طلسم‌هایی را تجویز می‌نمودند، امثال رازی، اهوازی، ابن سینا، جرجانی و... با بینش توحیدی و منطقی برخاسته از اعتقادات قرآنی، ضمن تأیید وقوع بیماری‌های روان‌تنی، همواره علل مادی شناخته شده یا ناشناخته‌ای را برای وقوع بیماری‌ها و راهکارهای سهل‌الوصولی را جهت پیشگیری از آنها و حفظ و ارتقاء سلامتی، تصویر می‌کردند و عمل به آن را توصیه می‌نمودند و اگر چنین ژرف‌نگری‌هایی نمی‌بود و در آن روزگاران، ده‌ها بیماری مفصلی ناشناخته را تحت عنوان اوجاع مفاصل، مطرح نمی‌کردند و یا هیپوتزهایی نظیر ورود ماده مضره به بدن، افزایش تولید مواد مضره، افزایش قدرت تهاجمی ماده مضره به مفاصل، افزایش رسوب این مواد در مفاصل... و کاهش دفع این مواد، را مطرح نمی‌کردند انگیزه‌ای برای علت‌یابی، شناخت کامل و پیشگیری و درمان به شیوه‌های کاملاً منطقی و تکرارپذیر

امروزی وجود نمی‌داشت! و موفقیت فعلی مبنی بر شناخت علل و نحوه درمان قطعی یا نگهدارنده بسیاری از آنها حاصل نمی‌شد.

پی نوشت‌ها

- ۱- ریح: باد، باد غلیظ، باد در قفس، باد غلیظ که از تأثیر حرارت بر رطوبت (قبل از رسیدن به حد بخار) حاصل می‌شود.
- ۲- اعضای ریسه: اعضای هستند شامل قلب، مغز، کبد، بیضه‌ها و تخمدانها که صدمه به آنها باعث آسیب به بقای شخص یا بقای نوع می‌شود، بنابراین حیاتی هستند (۴۸).
- ۳- اعضای شریف: اعضای مثل کلیه، معده، ریه و... که اهمیت بالایی دارند ولی رییس نیستند (۴۹).

فهرست منابع

1. Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser Longo, Jameson, Losalzo. Principles of Harrisons internal Medicine 2008 17th Edition. vol2 p.2149
۲. خدادوست، محمود؛ امتیازی، مجید؛ کمالی نژاد، محمد؛ بررسی داروهای قرابادینی در درمان اوجاع مفاصل، کنگره بین المللی طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۰-۷ آبان ۱۳۸۷.
3. Corey Foster, Neville, F.Mistry, Parvin F, Peddi shivak shams.The Washington Manual of Medical Therapeutics 2010 33 Edition p.851
۴. شریعت پناهی، شمس؛ ناصری، محسن؛ خدادوست، محمود؛ کمالی نژاد، محمد و همکاران، بررسی مفردات پزشکی با اثر ضد درد و ضد التهاب در منابع طبی کهن پارسی، کنگره کشوری گیاهان دارویی طب سنتی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۱۳۸۹.
۵. مصطفوی، جلال؛ پاکدامن، ابوالقاسم؛ مقایسه طب قدیم ایران با پزشکی نوین، انتشارات دانشگاه تهران، آذر ۱۳۵۸، صص ۱۱۰-۱۰۵ و ۱۳۴-۱۳۳.
۶. شریعت پناهی، شمس؛ کلیات روماتولوژی، صص ۱۴۷-۱۳۹.

۷. شریعت پناهی، شمس؛ کلیات روماتولوژی، ص ۱۴۰.
8. Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser Longo, Jameson, Losalzo. Principles of Harrison's internal Medicine 2008 17th Edition. vol2 p.2160
۹. صالحی، علیرضا؛ پاسالار، مهدی؛ مویدی، شهلا؛ حکمتی، پویا؛ راهنمای مصرف کنندگان برای استفاده مناسب از طب سنتی، مکمل و جایگزین، سازمان جهانی بهداشت، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز چاپ ۱۳۹۰، ص ۳.
10. WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005, Geneva, WHO, 2002 (document reference WHO/EDM/TRM/2002.1).
11. Emst E. Prevalence of the use of complementary/alternative medicine: a systematic review. Bulletin of the World Health Organization, 200,78: 252-257.
۱۲. صالحی، علیرضا؛ پاسالار، مهدی؛ مویدی، شهلا؛ حکمتی، پویا؛ راهنمای مصرف کنندگان برای استفاده مناسب از طب سنتی، مکمل و جایگزین، سازمان جهانی بهداشت، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز چاپ ۱۳۹۰، ص ۱۲.
۱۳. ناصری، محسن؛ رضایی زاده، حسین؛ چوپانی، رسول؛ انوشیروانی، مجید؛ مروری بر کلیات طب سنتی ایران، انتشارات نشر شهر تهران، ۱۳۸۸، ص ۸۱.
۱۴. خدادوست، محمود؛ پارسا، زهرا؛ اهمیت و جایگاه حفظ الصحة (اصول پیشگیری) در طب سنتی ایران، کنگره کشوری گیاهان دارویی طب سنتی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۱۳۸۹.
۱۵. ناصری، محسن؛ رضایی زاده، حسین؛ چوپانی، رسول؛ انوشیروانی، مجید؛ مروری بر کلیات طب سنتی ایران، انتشارات نشر شهر تهران، ۱۳۸۸، ص ۱۲۳.
۱۶. صدر، سید شهاب الدین؛ خدادوست، محمود؛ پارسا، زهرا؛ مروری بر اصول ششگانه سبک زندگی سالم در منابع طب سنتی ایران و پیشنهاد چگونگی ورود آن در نظام سلامت کشور، همایش سراسری سبک زندگی و سلامت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج ۱۲-۱۰ اسفند ۱۳۸۹.
۱۷. چوپانی، رسول؛ امتیازی، مجید؛ تن ساز، مژگان؛ خدادوست، محمود؛ اسباب و علائم، علامت شناسی و تشخیص بیماری‌ها در طب سنتی ایران، جلد اول، انتشارات فراز اندیش سبز، ۱۳۸۸، ص ۲۲۸.

۱۸. ناصری، محسن؛ رضایی زاده، حسین؛ چوپانی، رسول؛ انوشیروانی، مجید؛ مروری بر کلیات طب سنتی ایران، انتشارات نشر شهر تهران، ۱۳۸۸، ص ۱۷۷.
۱۹. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۲۲، ۲۳.
۲۰. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، رموز اعظم، جلد دوم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، ص ۲۷۹.
۲۱. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۲.
۲۲. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۲.
۲۳. ارزانی، محمداکبر؛ میزان الطب، تصحیح و تحقیق: نصیری هادی، موسسه احیاء طب سنتی، ص ۱۹۲.
۲۴. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، رموز اعظم، جلد دوم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، ص ۲۷۸.
۲۵. ارزانی، محمداکبر؛ طب اکبری، جلد ۲، تصحیح و تحقیق: موسسه احیاء طب طبیعی، به سفارش موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۱۰۰۲، ۱۰۰۳.
۲۶. ابن سینا، القانون فی الطب، جزء ثالث، تحقیق: شمس الدین ابراهیم، موسسه الاعمی للمطبوعات بیروت، ۱۴۲۵هـ، ص ۴۸۴.
۲۷. قرشی (ابن نفیس) علاء الدین علی بن ابی الحزم، الموجز فی الطب، تحقیق: الفرباوی عبدالکریم، مراجعه: عمار احمد قاهره، ۲۰۰۱ م، ص ۲۶۸.
۲۸. عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین؛ معالجات عقیلی، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۸۰۸.
۲۹. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۱.
۳۰. قرشی (ابن نفیس) علاء الدین علی بن ابی الحزم، الموجز فی الطب، تحقیق: الفرباوی عبدالکریم، مراجعه: عمار احمد قاهره، ۲۰۰۱ م، ص ۲۶۸.

۳۱. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۲.
۳۲. ابن سینا، القانون فی الطب، جزء ثالث، تحقیق: شمس الدین ابراهیم، موسسه الاعمی للمطبوعات بیروت، ۱۴۲۵هـ، ص ۴۸۴.
۳۳. اخوینی بخاری، ابوبکر ربیع بن احمد؛ هدایه المتعلمین فی الطب، به اهتمام متینی جلال، دانشگاه فردوسی مشهد، ص ۵۵۷.
۳۴. جرجانی، سیداسماعیل؛ الاغراض الطبییه و المباحث العلالییه، تصحیح و تحقیق: تاج بخش حسن، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۵، صص ۷۸۴-۷۸۱.
۳۵. ابن سینا، القانون فی الطب، جزء ثالث، تحقیق: شمس الدین ابراهیم، موسسه الاعمی للمطبوعات بیروت، ۱۴۲۵هـ، ص ۴۸۴.
۳۶. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۱.
۳۷. عقیلی خراسانی شیرازی محمدحسین، معالجات عقیلی، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، صص ۸۱۱-۸۰۹.
۳۸. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۱.
۳۹. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۲.
۴۰. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۲.
۴۱. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۰.
۴۲. عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین؛ معالجات عقیلی، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۸۱۸.
۴۳. قرشی (ابن نفیس) علاء الدین علی بن ابی الحزم، الموجز فی الطب، تحقیق: الفرباوی عبدالکریم، مراجعه: عمار احمد قاهره، ۲۰۰۱ م، ص ۲۶۷.

۴۴. کرمانی نفیس بن عوض، شرح الاسباب و العلامات، جزء ثانی، تصحیح و تحقیق: موسسه احیاء طب طبیعی به سفارش موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۹۵.
۴۵. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، رموز اعظم، جلد دوم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، ص ۲۸۰.
۴۶. ابن سینا، القانون فی الطب، جزء ثالث، تحقیق: شمس الدین ابراهیم، موسسه الاعمی للمطبوعات بیروت، ۱۴۲۵هـ ص ۴۸۶.
۴۷. چشتی معروف به ناظم جهان محمد اعظم خان، اکسیر اعظم، جلد چهارم، چاپ سنگی، انتشارات موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ص ۲۰.
۴۸. ناصری محسن، رضایی زاده حسین، چوپانی رسول، انوشیروانی مجید، مروری بر کلیات طب سنتی ایران، انتشارات نشر شهر تهران، ۱۳۸۸، ص ۴۴.
۴۹. ناصری، محسن؛ رضایی زاده، حسین؛ چوپانی، رسول؛ انوشیروانی، مجید؛ مروری بر کلیات طب سنتی ایران، انتشارات نشر شهر تهران، ۱۳۸۸، ص ۴۵.

یادداشت شناسه مؤلف

محمود خدادوست؛ گروه طب سنتی دانشکده پزشکی شاهد، تهران، ایران

پست الکترونیک: mkhodadoost@razi.tums.ac.ir

محسن ناصری؛ گروه طب سنتی دانشکده پزشکی شاهد، تهران، ایران

شمسا شریعت پناهی؛ دانشکده پزشکی شاهد، تهران، ایران

محمد کمالی نژاد؛ دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مجید امتیازی؛ دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

علی دواتی؛ دانشکده پزشکی شاهد، تهران، ایران

عباس هاشمی نژاد؛ گروه طب سنتی دانشکده پزشکی شاهد، تهران، ایران

منصور کشاورز؛ دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ وصول مقاله: ۱۳۹۰/۱/۱۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۳/۸