

شرح و نگارش نو و روان

از
تسهیل العلاج

و

رساله حافظ الصحة

تأليف

میرزا حاجی بابا محمد تقی شیرازی

تحقیق

مؤسسه احیاء طب طبیعی

به سفارش:

مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل

فهرست اجمالی

مقدمه

فهرست تفصیلی

تحریر تسهیل العلاج

تحریر حافظ الصحة

متن تسهیل العلاج

متن حافظ الصحة

فهارس

پیشگفتار

کتاب حاضر (تسهیل العلاج) و رساله (حافظ الصحه) دو اثر از شخصیتی پرکار، خوش ذوق و خوشنام و دارای تألیفات متعدد (حداقل ۱۲ اثر ثبت شده و قابل دسترس)^(۱) میباشد که پیش از این آثاری از ایشان در قالب انتشارات ویژه مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل انتشار یافته است^(۲).

این پزشک فرهیخته همان ملک الاطباء، حاجی آقا بابا شیرازی متوفی به سال ۱۲۹۰ است که معاصر فتح علیشاه، محمد شاه و ناصر الدین شاه قاجار بوده است. وی با شناخت خوبی که از میراث عظیم طب ایرانی داشت، همزمان با ورود طب فرنگی، در برابر کسانی که بی چون و چرا به حذف طب ایرانی و استقبال بی قید و شرط از طب جدید غربی میکوشیدند به رویارویی علمی با این حرکت پرداخته است. او در این تلاش علمی با تألیف رساله جوهریه عوارض جانبی تعدادی از داروهای جدید را مطرح و مورد انتقاد قرار داده است. از آثار معروف و مورد توجه این مؤلف توانا یک اثر در بهداشت با عنوان رساله حافظ الصحه و یک اثر در درمان با عنوان تسهیل العلاج در قالب یک مجموعه گردآوری، بازخوانی، تصحیح و با افزودن مطالب سودمندی که مورد حاجت خواننده این آثار است براساس یک طرح پژوهشی به سفارش مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل توسط مؤسسه احیاء طب طبیعی (قم) آماده نشر شده است.

امید میرود با توسعه کار بازنمایی و بازنویسی مجموعه‌ای از آثار پزشکان گذشته ایرانی و فراهم کردن منابع قابل استفاده و دسترس برای پژوهشگرانی که به پیشرفته ترین دانش پزشکی روز مجهزند و در عین حال میدانند که در گنجینه آثار دانشمندان گذشته ما نیز نکته‌های الهام بخش و حتی قابل کاربرد فراوانی وجود دارد شاهد کارهای تازه، اثر بخش و سودمند باشیم بی آنکه نگران هیاهوهای علمی و ناآگاهانه کسانی باشیم که بی خبر از میراث ملی، تمام دانش پزشکی را منحصر و محدود به آثار برگرفته از مکاتب غربی میدانند.

مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل

۱. دیباچه مجموعه طبی - انتشارات ویژه مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل - ۱۳۸۲.

۲. مجموعه طبی - شماره نشر ۲۵ سنگی.

سخن آغازین

ارزش طب سنتی چه از لحاظ علمی و کاربردی و چه از لحاظ فرهنگی و تاریخی بر هیچکس پوشیده نیست. ولی متأسفانه در صده اخیر که تاخت و تاز تمدن جدید کشورمان را در نوردید، مورد بیمه‌ری و بعضی اوقات مقابله و تخریب واقع گرفت.

در صورتیکه اگر با سعه صدر و بدون طرفداریهای کورکورانه در کنار طب جدید و دیدگاههای جدید از آن بهره‌برداری می‌شد هم جلوی کجرویهای طب جدید گرفته شده و طب قدیم هم دیگر طب قدیم نمی‌ماند و با نیازهای روز رشد می‌کرد و از دست کاسبان حکیم‌نما در امان می‌ماند. و با کمترین هزینه اقتصادی و خسارت اجتماعی تأمین‌کننده شرایطی مطلوب برای حفظ سلامت عمومی جامعه و تقویت فرایند پیشرفت علمی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را در این شاخه فراهم می‌کرد.

پس از انقلاب شکوهمند اسلامی علی‌الخصوص در دهه اخیر مجدداً با تلاش تعدادی از محققان بارقه‌های امید دوباره در دل محققین روشن شد و قدمهای مثبتی در این زمینه برداشته شد تا شاید بتوان دوباره با اتکاء بر منابع علمی کشور و تلاش محققین، این علم مهجور را به شکل علمی آن رواج داد.

این مؤسسه نیز علی‌رغم همه محدودیتها با توکل بر حضرت صاحب‌العصر و الزمان (عج)، و حمایت جمعی از علاقمندان بسهم خود تلاش نموده تا قدمهایی در این زمینه بردارد که خلاصه‌ای از اقدامات انجام شده بنظر می‌رساند.

۱- تأسیس کتابخانه تخصصی طب طبیعی در چهار قسمت خطی، چاپ سنگی، آرشیو نسخ خطی و کتابخانه عمومی.

۲- تدریس دوره‌های مقدماتی و دوره‌های تکمیلی طب طبیعی.

۳- تألیف و تدوین متون درسی طب طبیعی.

۴- ایجاد ارتباط، خدمات رسانی و همکاری با سایر مراکز طب طبیعی.

۵- ایجاد بانک گیاهان دارویی (هرباریوم).

۶- تحقیق و تصحیح متون اصلی طب طبیعی که این کتاب یک نمونه از آن می‌باشد.

این کتابها توسط مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل مورد توجه و مهرورزی قرار گرفت و برای اولین بار به حلیه طبع مزین گشت و تقدیم محققان و علاقمندان گردید و جا دارد اذعان گردد بدون توجه آن مؤسسه شاید این تحقیقات به مرور زمان به بوته نسیان سپرده شده و سالیان سال مهجور می‌ماند. لذا بدینوسیله از دست‌اندرکاران آن مؤسسه تشکر و قدردانی می‌گردد.

در خاتمه از خداوند متعال برای کلیه محققینی که در تصحیح این کتاب ما را یاری نموده‌اند اجر جزیل خواستاریم.

مؤسسه احیاء طب طبیعی

مجتبی هاتف فوجانی قم المقدسه

«مقدمه مؤسسه»

از جمله ترقیات تمدن بشری در قرن بیستم، بازگشت! به بسیاری از مکاتب طب سنتی در دنیا و شکستن جوّ استبداد علمی حاکم بر نظام دانش پزشکی رایج می‌باشد. بدون شک، طب سنتی ایرانی - اسلامی که در دامن اسلام و با تعالیم و تشویقات پیشوایان دینی و با تلاش و پشتکار علمای مسلمان و بالنده کردن تحقیقات و دستاوردهای تمدن‌های عظیم اسلام، یونان، ایران و هند به برگ و بار نشسته است، از ارزنده‌ترین گنجینه‌های طب سنتی در دنیاست که بحث و کنکاش در جوانب گوناگون علمی، تاریخی و کاربردی آن مجال دیگری می‌طلبد.

موسسه احیاء طب طبیعی، از مراکزی است که به منظور احیاء و عرضه کردن به روز و کار آمد این ذخیره علمی، تلاش هائی نموده است. و تاکنون ده‌ها جلد از این مجموعه پر بها را تصحیح و تحقیق نموده که بخشی از آنها را به طالبان معالجات سنتی تقدیم داشته است.

آنچه اکنون پیش روی شماست، نگارشی از کتاب «تسهیل العلاج» به ضمیمه «رسالة حافظ الصحة» از تألیفات حکیم مصلح و طبیب نوآور، مرحوم میرزا محمد تقی شیرازی، معروف به «حاجی بابا» و ملقب به ملک الاطباء، از حکما و دستداران اهل بیت - علیهم السلام - می‌باشد. او در سال ۱۲۹۰ هـ ق به دنیا آمد و در تحصیل علوم دینی و ادبیه و ذوقیه و طبیه گماشت و به درجات عالی در این علوم نائل گشت. او جزء آخرین

حلقه‌های سلسلهٔ طلائی طب سنتی می‌باشد که در عصر افول این چراغ فروزان، از آخرین مشعل داران این دانش متین و ارزشمند بوده است.

وی معاصر ناصرالدین شاه قاجار بوده و هم زمان با تأسیس مدرسهٔ دارالفنون، از وی دعوت می‌شود که در آنجا به تدریس بپردازد که جهت اجابت این دعوت، پانزده رساله از مجموعه رسائل طبی و غیر طبی خود را که ذکر آن‌ها خواهد آمد در اختیار آنان قرار می‌دهد تا تکثیر کرده و در اختیار دانشجویان دارالفنون قرار دهند.

این عالم را باید از شخصیت‌های نادری شمرد که طب اصیل سنتی - اسلامی که همان طب سینائی - روائی باشد را به درستی فهمیده و تلاش نموده که آن شجرهٔ مبارکه را از پیرایه‌هایی که در قرون اخیر بر این مکتب متین علمی بسته شده میرا سازد و دانش را با تعهد اخلاقی و تجربهٔ عملی و روح نوآوری درهم بیامیزد.

آثار مؤلف

از این مؤلف، پانزده رساله در علوم تفسیر، طب، نجوم، کیمیا، علوم غریبه و اعداد نگاشته شده که به این شرح می‌باشد:

منظومه فی کلیات الطب، حافظ الصحة، تسهیل العلاج، بحرانیه، وبائیة کبیره، وبائیة صغیره، مفرق الهیضة و الوباء، طاعونیه، جوهریه، کافوریه، کوثریه، لغزیه، سماویه، رساله فی تفسیر بعض الآیات، رساله عددیه و تعبیریه.

تمام آثار مؤلف در یک مجلد تحت اشراف مؤلف به چاپ رسیده به همین دلیل نسخ خطی آثار مؤلف موجود نمی‌باشد و این نسخهٔ چاپی به عنوان نسخهٔ اصل مؤلف قلمداد گردیده و مبنای تصحیح این اثر شد.

تألیف کتاب تسهیل العلاج در ۱۵ محرم ۱۲۸۵ هجری قمری به پایان رسیده است.

تسهیل العلاج و حافظ الصحة

این دو کتاب، دوره‌ای از علم الامراض و دانش حفظ الصحة را به زبانی ساده و بر اساس

قانون کلی «طیب، معین طبیعت است» می‌آموزانند که در این جا به چهار امتیاز برجسته کتاب تسهیل العلاج اشاره می‌شود:

الف) - این کتاب، رساله‌ای تخصصی در «امراض امتلائیة» است و پوشیده نیست که علی‌رغم اشارات اطباء به عنوان «امراض امتلائیة» در کتب خود، تاکنون دیده نشده که کسی دست به چنین اسلوبی بدیع در تدوین علم الامراض بیازد و این باب نو را به تفصیل بگشاید.

ب) - این کتاب بحث امراض امتلائیة را از امراض معده آغاز کرده و اثبات می‌کند که تمام امراض امتلائیة از امتلائی معده است و در کلام خود به حدیث نبوی - صلی الله علیه و آله - که می‌فرماید: «المعدة بيت كل داء و الحمیة رأس كل دواء» استشهاد می‌کند و لذا این رساله را به حق می‌توان تفسیر این حدیث شریف نبوی - صلی الله علیه و آله - نامید که خود خدمتی بزرگ به عالم حدیث است.

ج) - این کتاب در درمان‌های خود از ادویه‌بی ساده، در دسترس و بی‌ضرر یا دارای حداقل ضرر استفاده می‌کند.

د) - در این رساله، بر قانون «طیب خادم طبیعت است» که به عنوان ناموس طب سنتی و اساسی‌ترین رکن آن می‌باشد بسیار تأکید دارد. و این قانون، بحثی مفصل دارد که در فهرست مصطلحات طبی که در آخر این کتاب موجود است، در ذیل عنوان «طبیعت» از آن بحثی فشرده شده است.

این کتاب، اگر چه برای مبتدی چندان مناسب نیست؛ اما این موسسه، با تحریر این رساله به نثر روان و دارای تنظیم و تبویب رسا، و سپس افزودن توضیحات فراوان در مراحل نهایی تحقیق، توانسته است بحمدالله آن را به گونه‌یی در آورد که به عنوان «طیب همراه» بیماران و «طب همراه» طبیبان باشد.

مراحل تحقیق و تحریر کتاب

۱. ویرایش متن اصلی که به قلم مؤلف است.
۲. نگارش متن که امور ذیل در این نگارش، مدّ نظر بوده است:
الف): استخراج عناوین.
ب): مراعات تسلسل مطالب و جابه‌جا کردن مطالبی که ارتباط آنها گسسته بوده است. و بدون در نظر گرفتن این نکته و مراجعه کردن به متن مؤلف، در ذهن می‌افتد که مطالبی در نگارش وجود دارد که در کلام مؤلف نیست و حال آنکه مؤلف در سطور قبل یا بعد آنها را ذکر کرده اما چون قلم مؤلف - به علت فرصت نکردن او در تجدید نظر مجدد - دارای تسلسل منطقی نمی‌باشد این ضرورت مهم در نگارش ما اعمال شده است.
ج): انتقال مطالب فرعی و نسخه‌بسیاری از ترکیبات به تعلیقه به جهت پرهیز از شلوغی متن.
د): اضافه کردن مطالبی که توسط محرر لازم دیده شده و تحت عنوان «م» در تعلیقه مسطور است و اگر هم در متن افزوده شده، در [] می‌باشد.
ه): ویراستاری کامل متن نگارش شده.
۳. افزون چند فهرست در آخر کتاب که عمده آن‌ها، فهرستی در شرح اصطلاحات طبی و تعابیر معضله و نیز فهرستی در ترکیب ادویّه مرکب‌ی که ریز تراکیب آن‌ها در کلام مؤلف ذکر نشده است. و فهرست اعلام، کتب، امکانه، ابزار و اندازه‌ها نیز در کنار آن افزون گشته است.
۴. نگارش فهرستی اجمالی و نیز فهرستی تفصیلی بر هر دو رساله که در تسهیل یافتن مطالب نقش به‌سزایی دارد. و مصحح در مجموعه‌ای از کتب سنتی که تصحیح نموده است، همواره در صدد رفع نقص در هم تنیدگی کتب طب سنتی با این اقدام بوده است.
۵. موارد تجویز شراب در این کتاب، کلاً به «مثلث» یعنی شیرۀ انگور تبدیل شده است

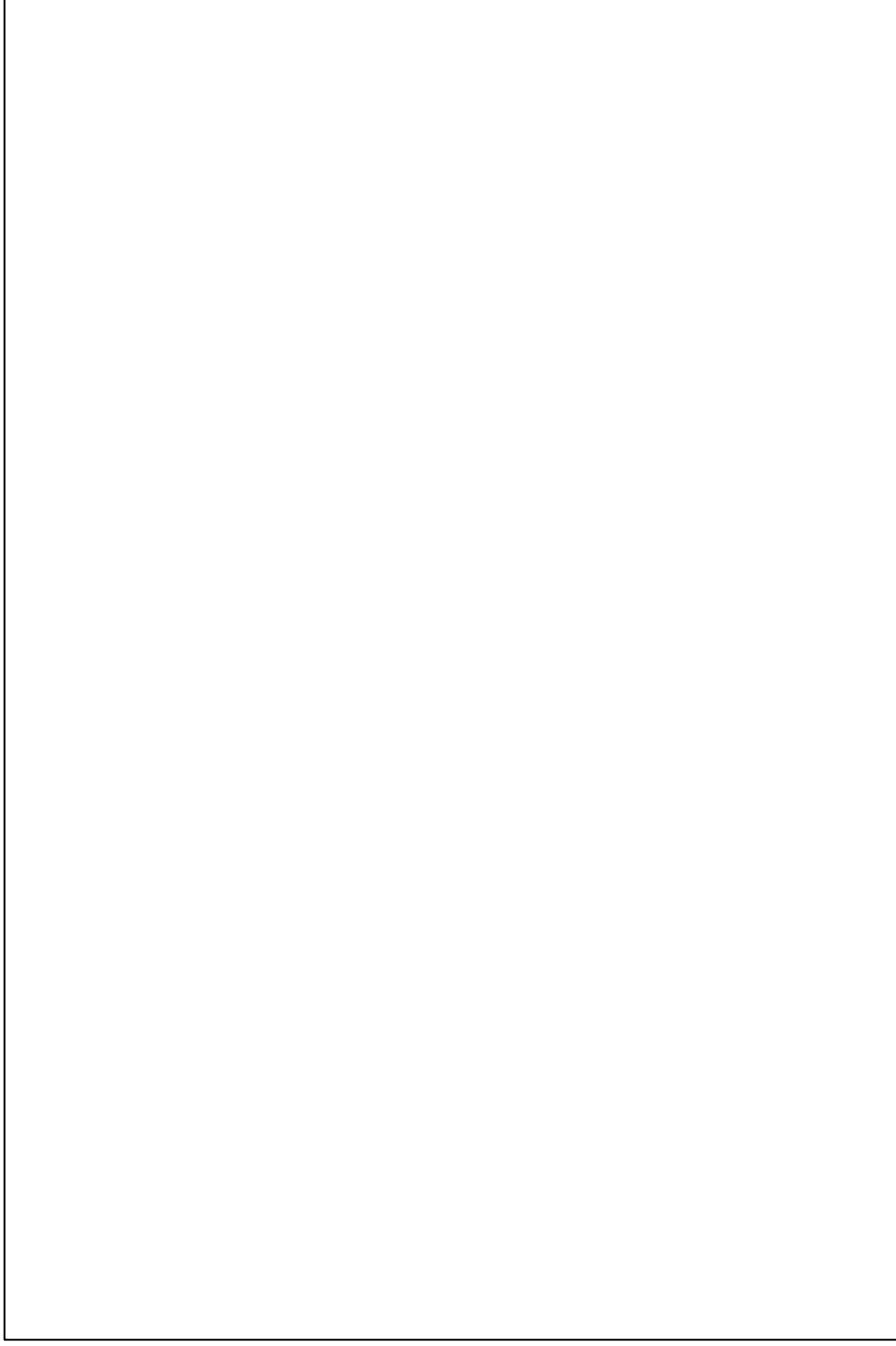
که با توجه به چاپ اصل کتاب همراه تحریر این جانب، تصرف در نسخه نمی‌باشد^(۱). در پایان تذکر این نکته لازم است که اندکی از آراء مؤلف بزرگوار این کتاب، مورد پذیرش محرر نمی‌باشد که در مواردی تذکر داده شده و در مواردی هم که به بسط کلام نیاز داشته چشم پوشی شده است اما به هر حال این اقدام ابتکاری مؤلف در گشودن این باب نوین تحقیقی بدون شک برتری را برای همیشه از آن مؤلف نموده است. درود و رحمت بی‌کران خدا بر روان او و تمام خدمتگزاران سلامت و سعادت دنیوی و اخروی انسان‌ها.

امید است این خدمت مختصر، مورد قبول حق تعالی و سببی در تسهیل معالجات انسان‌ها در راه انجام بهتر وظایف بندگی حق تعالی باشد. «ألا، و الی الله المصیر».

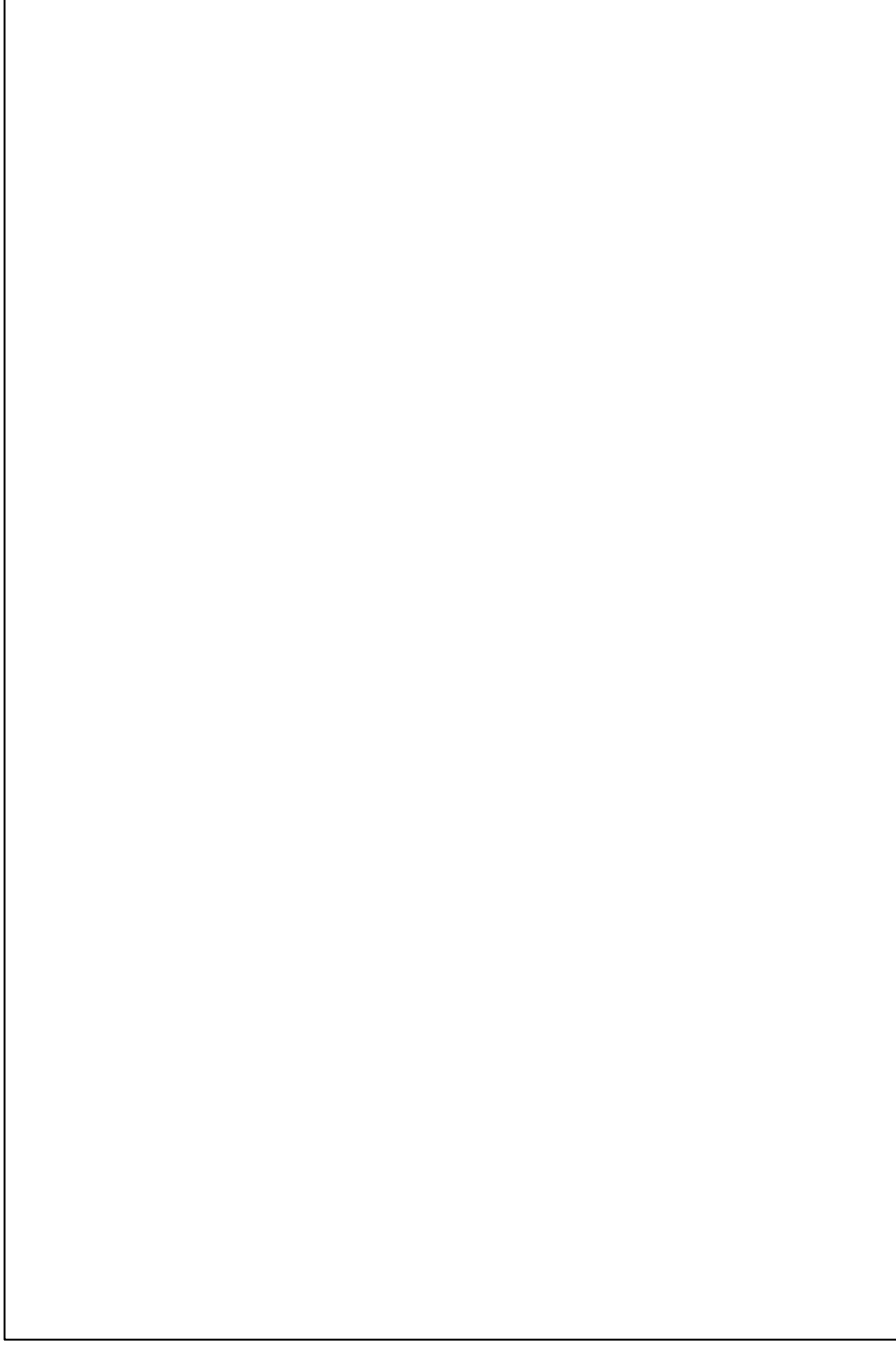
والسلام علیکم ورحمة الله

موسسه احیاء طب طبیعی

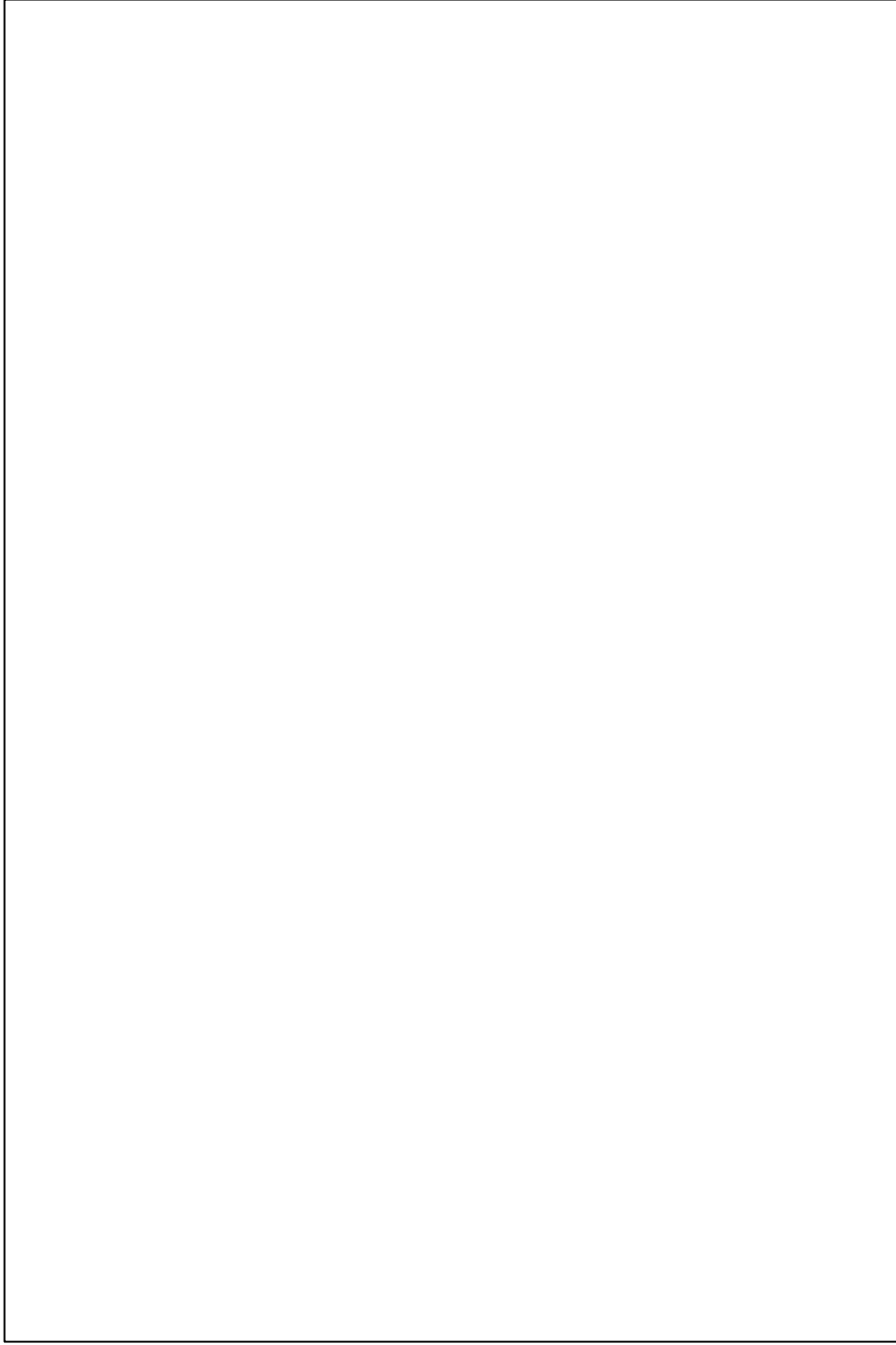
۱. توضیح ضرورت این کار و نیز بحث «فقهی - طبی» تجویز شراب در کتب طب سنتی در مقدمه کتاب «طب اکبری» که آن مقدمه و تصحیح آن کتاب هم به قلم همین مصحح می‌باشد به طور مبسوط ذکر شده است.



تصوير صفحة اول كتاب تسهيل العلاج



تصوير صفحة أول كتاب حافظ الصحة



تصوير صفحة آخر كتاب حافظ الصحه

فهرست تفصیلی

فهرست تفصیلی

مدخل: طب، چه و چرا؟

فایده دانش طب، در حفظ صحت جسم انسان است. طب، به دو بخش حفظ الصحة (پیشگیری‌های کلی) و استردادِ صحت زایل (درمان) تقسیم می‌شود. علل اکثریت و تنوع امراض انسانی نسبت به سایر حیوانات که ضرورت علم درمان را در انسان‌ها دو چندان می‌کند با این که در حیوانات هم آگاهی‌هایی از نحوه درمان امراض ایشان وجود دارد.

بخش اول: چیستی امراض امتلائیة و اسباب کلی آنها

تعریف امراض امتلائیة و سبب شناسی آنها بر وجه کلی و انحصار آنها در: پُری اخلاط اربعه، ابخره و ریاح آن اخلاط و فضولات حاصل از بدخوراکی‌ها و بدگواری‌ها.

بخش دوم: اسباب تفصیلیة امراض امتلائیة

باب اول: امتلائی معده، سبب الاسباب جمیع امراض امتلائیة است.

امتلائی معده، به معنی افساد اغذیه و فضول در معده است.

فصل اول: اسباب افساد اغذیه و فضولات در معده.

اسباب داخلیة

عمده این اسباب، سوء تدبیر در خوردن و آشامیدن و ردائت جوهر غذا و آب مشروب است که هر یک خود اقسامی دارند و بر حسب عادات و قوت و ضعف قوای فرد اختلاف دارند.

اسباب خارجیة

مانند حرکات عنیفه بعد از غذا خوردن و ماندن در آفتاب و هواهای با کدورت و صبر بر گرسنگی و ...

فصل دوّم: معرفی امراض معدیة امتلائیة

اگر اسباب مذکوره به دفعات اتفاق افتد، طبیعت توان مقابله با آن را ندارد و لهذا

انواع امراض معدی؛ مانند هیضه، زلق المعده، نفخه و ... بروز می‌کند.

فصل سوّم: معرفی انواع دیگر امراض مترتب بر امتلای معده

زلق الامعاء، زحیر، قولنج‌های ریخی و ثفلی، ایلاوس، بواسیر، کرم روده، درد کمر و پشت، عرق النساء، نقرس، ورم خصیتین، امراض جلدیّه - ماند حصبه، آبله، دمامیل و ... -، سوء القنیه، استسقاء لحمی، اختلاط عقل، مالیخولیا، زکام، سرسام، سکتته، رعاف، انواع تب‌های یومیه و خلطیه و ...

باب دوم: امتلای دماغیّه حاصل از امتلای معده، سبب فرعی بسیاری از امراض امتلاییه است

بخش سوّم: علائم امراض امتلاییه

مقدمه: علامات امزجه جبلیّه

از ملمس، میزان گوشت و شحم و سمین، گونه موها، رنگ بدن، هیأت اعضاء، میزان انفعال اعضاء، میزان خواب، گونه افعال، نحوه دفع فضولات و امور نفسانیه.

نکته: این دلایل، اغلبی هستند و با انضمام و ملاحظه همگی قابل استنتاج هستند.

فصل اول: علائم امتلای معده و امعاء

مانند قی، تلخی یا ترشی دهان، زلق المعده، نفخ، اسهال، دل پیچه و ...

فصل دوم: علائم امتلای دماغ

مانند آبریزش‌های بینی، چشم و حنک، گوش و بیخ گلو و درد و دوران سر، در صورت نبودن امتلا در چشم و گوش.

فصل سوم: علائم امتلای چشم

همان علائم امتلای سر، به همراه رمص زیاد و آبریزش چشم و چسبیدن پلک‌ها که از نوع رنگ چشم می‌توان ماده موجب امتلا را تشخیص داد.

فصل چهارم: علائم امراض امتلاییه نزله‌ای

علائم نزله و توجه ماده به گوش و تفاوت «توجه» و «انصباب» - ریزش ماده - و علائم ریزش ماده.

علائم توجه ماده به ریه و اعضاء تنفس.

علائم توجه ماده به نخاع و اعصاب.

علائم توجه ماده به معده، رودها، عروق ماساریقا و محدب و مقعر کبد و ایجاد سده در عروق ماساریقا و کبد.

علائم توجه ماده به مجاری کلیه و ایجاد سده در آنها.

علائم توجه ماده به طحال و ایجاد سده در مجاری طحالیّه.

نکته: علل دیگر سده‌های مذکوره در کبد، کلیه و طحال و ماساریقا.

عوارض گوناگون سده‌های مذکوره؛ مانند انواع اورام در اعضای ظاهری و باطنی و علائم تشخیص نوع ماده اورام که از بلغم یا صفرا، یا سوداء یا بادهای غلیظه یا سایر رطوبات باشند.

فصل پنجم: علائم امراض امتلائیة تفرق اتصالیه

تفرق اتصالات ظاهریه

تفصیل در انواع آن و بیان علامت هر یک از انواع آن بر حسب شکل ظاهری و نوع ماده آنها و تقسیم بندی‌های اطباء از آنها.

تفرق اتصالات باطنیه

بی حسی اعضای پائین‌تر، دلیل تفرق عصبی در بالای آن اعضا و خروج باد یا رطوبات یا اعضا از موضعی، علامت تفرق در اغشیه و پرده‌ها است.

بخش چهارم: معالجات امراض امتلائیة

باب اول: معالجه امراض امتلائیة معده و امعاء

فصل اول امتلائی صفراوی معده که علامتش بی‌اشتهائی و قلت عطش و تلخی دهان است.

علاج: آشامیدن ترشی‌های ملینه؛ و در صورت عدم بهبودی، افزودن اماله هائی جزئیه؛ و در صورت کراهت یا عدم کار برد اماله، از افشره‌های ترشی دار به کار بردن؛ و تکرار این معالجات تا بهبودی کامل.

تبصره: معالجه درد معده و امعای حاصل از امتلائی صفراوی: استفاده از مسهل و مقی‌های قویه و نحوه مصرف مسهل‌های صفرا؛ و ضرورت صرف منضج قبل از مسهل به عنوان قانون کلی مسهلات.

فصل دوم: امتلائی صفراوی - بلغمی معده و امعاء

تلخی دهان و عطش و ترشی و لزوجت و غلظت در قیء، علامت ترکیب صفرا و بلغم در ماده موجب امتلا است.

علاج: شرب مسهلات و مقیئات مخصوص به دفع صفرا و بلغم مرگب.

فصل سوم: امتلائی بلغمی معده و امعاء

فقدان تلخی دهان، وجود غلظت و ترشی و لزوجت در قیء، علامات این بیماری است.

علاج: شرب منضج، مسهل و مقیء دافع بلغم.

فایده: دو قانون در ساخت ادویة منضجه و مسهله: اول، کم و زیاد کردن ادویه بر

حسب عوارض. دوم، کم و زیاد کردن ادویه بر حسب سن بیمار.

فصل چهارم: زلق المعدة و الامعاء، زحیر و خلفه:

تعریف این سه بیماری و سببیت اجتماع فضول حاصل از امتلاى معده و امعاء برای آن‌ها و وجوه شباهت و تفاوت آنها و تقسیم زحیر به صادق و کاذب.

علاج: این سه بیماری، در معالجه شریکند و تفاوتی اندک دارند: تا روز هفتم باید از مطبوخاتِ مشترک و احياناً ویژه هر یک استفاده کرد و اماله‌های لازمه را به کار برد. اگر تا روز هفتم نتوانستیم بیماری را معالجه کنیم، از «مسهل مزلق مشروب» استفاده شود و اگر ورم احشاء یا حرارت مزاجیه در بیمار باشد، «فلوس مزلقى» به جای آن بیاشامد. و در صورتی که باز هم رفع بیماری نشود، از سایه تدابیر مذکوره استفاده کند.

تمه: درمان خراش و ریزش چرک و خون از روده‌ها: این حالت، از عوارض امراض مذکوره است که بر حسب علائم ویژه، باید تشخیص داد که این چرک و خون در اثر زخم در چه بخشی از دستگاه گوارش است و سپس به درمان آن بر حسب نیاز، از مسهلات مشروبه مغزیه و احياناً فصد پرداخت.

فصل پنجم: قولنج و ایلاوس:

تعریف قولنج و ایلاوس و علائم مشترکه آنها و علامت ویژه هر یک و علامت نوع ریحي احتباس.

علاج: همگی در علاج شبیه به هم هستند. و اصل علاج آن‌ها اخراج فضول حبس شده است که با ملین، شیاف، اماله و مسهل نوشیدنی صورت می‌گیرد که بعضاً خودشان درجاتی در قوت و ضعف دارند. و اگر بعد از دو سه روز اثری از اینها یافته نشد، از «سفوف مقلیئا» و «سفوف خرنوب» و ... که مجرب هم هستند استفاده کرد.

تبصره: برنامه غذایی زمان کسالت و نقاهت مبتلایان: پرهیزهای لازم و غذاهای روزهای شرب منضج و مسهل و غذاهای ایام بهبودی و برخی ادویه مثبتة بهبودی. **فایده:** چند قانون کلی در تجویز ادویه: نحوه درمان شیر خواران و میزان ادویه در سنین مختلف.

تمه: احتباسات ورمیه؛ یعنی ورمی باعث احتباس شده باشد. که با فصد درمان می‌شود.

فصل ششم: بواسیر:

علاج: ابتدا باید بیمار را با ملیناتی تنقیه نمود و سپس به فصد - و در صورت ضرورت، افکندن زالو بر موضع بواسیر - اقدام کرده و نیز از اضمده‌ای که برای تسکین درد و حبس خون است استفاده کنند؛ منتهی قبل از تنقیه و فصد نباید به حجامت کردن یا افکندن زالو یا ضماد کردن دست زد؛ و در همه حال باید از مولدات سودا پرهیز کرده و در اخراج فضول سوداویه از هر راه ممکن بکوشند.

باب دوم: امراض امتلائیة مفصلیة احتباسیة

درد کمر، درد ران، درد زانو، عرق النسا، نقرس و ...:

آغاز این امراض، درد کمر است که غالباً در اثر احتباس روده‌ها ایجاد می‌شود؛ خصوصاً که حرکات عنیفه یا جماعی در حال احتباس اتفاق افتد. و اگر در معالجه‌اش کوتاهی شود، درد ورک ایجاد می‌شود و به مرور، عرق النسا و سپس، نقرس ایجاد می‌شود.

علاج: اگر در همان مرحله درد کمر باشد، با اخراج فضولات محتبسه و تنقیه روده‌ها که مذکور شد رفع می‌شود؛ و گرنه باید از مسهل مشروب و حب مسهل و در صورت ضرورت، فصد و حتی حجامت و ارسال زالو استفاده کرد که البته محل فصد و حجامت در هر بیماری تفاوت دارد.

باب سوم: امراض امتلائیة عروق ماساریقا

فصل اول: سده ماساریقا

این بیماری، به صورت تدریجی و در اثر تداوم فساد هضم و سوء تدبیر در خوراک ایجاد می‌شود که عوارض آن در اعمال روده و یا کبد ایجاد می‌شود.

علاج: باید از مفتحات سده و سپس اماله و بعد از آن از مسهل نوشیدنی استفاده کنند.

فصل دوم: ورم ماساریقا:

علامت این ورم، همان علائم سده ماساریقا است به علاوه اینکه تبی دائم وجود دارد که با تنقیه‌های مذکوره در سده زایل نمی‌شود و بیمار، احساس سنگینی و درد در آن نواحی می‌کند و نبض او موجی یا منشاری است.

علاج: با تقویت تنقیه‌های مذکوره در سده ماساریقا و در صورت ضرورت، فصد کاملتر، زایل می‌شود.

تبصره: ازاله تب، دلیل ازاله ورم است.

باب چهارم: امراض امتلائیة کبد و طحال

فصل اول: یرقان اصفر

این بیماری، حاصل پخش صفرا در بدن می‌باشد که در اثر سده در مجرای ورود صفرا به کیسه صفرا، یا سده در مجرای کیسه صفرا و امعاء، یا ورم کیسه صفرا یا کبد و یا إکثار در خوردن و آشامیدن مولدات صفرا یا شدت حرارت هوا ایجاد می‌شود که هر نوع آن علائم ویژه خود را دارند.

علاج: در همه آنها باید به تبرید و اخراج صفرا و در سدی‌ها به تفتیح سده و احیاناً فصد پرداخت.

تبصره: تغذیه مبتلایان به یرقان اصفر: باید از خنک کننده‌هایی ترش که به سادگی

تبدیل به خلط صفراوی نشوند و سایر اغذیه مناسبه استفاده کرد.

فصل دوّم: یرقان اسود:

این بیماری، از وقوع سده در مجاری سودا - یعنی مجرای بین کبد و طحال - یا بین طحال و فم معده است که در هر مورد علامت ویژه‌ای دارد. و در هر صورت اگر در علاجش کوتاهی شود، سبب سفتی و ورم کبد و طحال می‌شود.

علاج: در اینجا هم باید مفتحات، اماله‌ها، مسهل نوشیدنی، فصد و ضمادات مذکوره با قدری تغییرات اعمال نشود.

تبصره: تغذیه مبتلایان: در ایام نوشیدن منضج و نیز ایام نوشیدن مسهل یا حبّ، باید اغذیه ویژه هر یک را تناول کنند.

فصل سوّم: سده در محدب کبد:

علامت این بیماری، قلت و رقت بول و احساس ثقل و تمدد در زیر دنده‌های جانب راست و بدون درد و تب اما با قلت رسیدن غذا به اعضا است. اگر این سده گشوده نشود، عوارض گوناگونی ایجاد می‌کند که هر کدام به تنهایی معضلی هستند.

علاج: عمده معالجه، همان تدبیر مذکوره در مباحث سدد - سده ماساریقا، طحال، کیسه صفرا و ... است و سپس باید به تقویت کبد و کلیه و معالجه ضعف یا لاغری احتمالی آنها پرداخت.

فصل چهارم: ورم کبد و غشاء و عضلات آن:

این بیماری، غالباً از سده‌های کبدی ایجاد می‌شود و با تب دائم همراه است. **علاج:** باید از فصد، افکندن زالو و ضمادات جهت درمان این بیماری کمک گرفت. ضمادات باید بر حسب مرحله‌ای که ورم به آنجا رسیده، از مفجرات و یا منضجات انتخاب شوند.

تبصره: در صورت حرارت مفرطه، باید از ادویه مناسبه هم کمک گرفت.

فصل پنجم: سوء القنیه و اقسام استسقاء:

این امراض، می‌توانند به سبب امتلاءات گوارشی مذکوره، ضعف کبد، یا علل اعضای تنفسی - که ذکر خواهند شد - ایجاد شوند.

پیشگیری و علاج: باید در ابتدای بروز سوء القنیه، به نیکو کردن گوارش و هضم و رفع بیماری‌های اعضای تنفس، خصوصاً تنگی تنفس پرداخت - که نحوه معالجات علل تنفسی ذکر خواهند شد - که از بروز این عوارض جلوگیری شود. و انواع استسقاء را با اضداد آنها و از بین بردن سر منشأ بروز آنها درمان نمود. هر نوع سده‌ای را که منشأ استسقاء شده بگشایند. و در طبلی، به کسر ریاح اهتمام ورزیده و زقی را با بزل کردن معالجه نمود.

باب پنجم: امراض امتلائیة آلات تنفسی و صوتی و قلبی

اقسام اورام آلات تنفسی: شوصه، ذات الجنب صحیح، ذات الجنب غیر خالص، ذات الصدر، برسام و ذات العرض.

علائم: وجه مشترک در علائم این امراض، سرفه و تنگی نفس است؛ منتهی مواضع درد در هر یک فرق می‌کند.

علاج: منضج‌ها، نوشیدنی‌های مسهله، اماله‌ها و احیاناً فصد، رافع این علل است.
تبصره ۱: در تسکین سرفه باید از حبّ سرفه و صرف نمودن خشخاش استفاده کنند.

تبصره ۲: ضمادات لازمه که در تمام طول درمان مفید هستند.

تبصره ۳: تدبیر اطفال و شیرخوران مبتلا.

تبصره ۴: کلیه امراض قلبی و ریوی و اورام و سدد و جراحات مجاری آنها و سوء مزاجات آنها را با همین معالجات می‌توان درمان نمود.

باب ششم: امراض امتلائیة آلات ادراری - تناسلی

فصل اول: قیلة الماء

امتلائی مائیة کیسه بیضه‌ها را می‌گویند که باید با کمک تنقیه بیضه‌ها - بزل کردن - مایعات را اخراج نموده و با کمک معرفات و به روش ویژه و مالیدنی‌های لازمه، در اخراج کلیه مایعات کوشید.

تبصره ۱: در روز شرب مسهل، نباید مرتکب تعریق شد.

تبصره ۲: در صورت عدم کارائی درمان، معلوم است که مدد به عضو می‌رسد که باید سرچشمه را خشک نمود.

فصل دوّم: حرقة البول

این مرض، کثیر الوقوع است و اشتباه علاج آن، موجب نازائی است. صفراویت خون، جماع غلط یا غیر کامل، علل این مرض هستند.

علاج: باید بر رفع حدّت بول که معمولاً از صفراویت خون است بسیار اهتمام نمود و سپس به تلیین مزاج، فصد، تنقیه کل بدن و اصلاح جراحاتی که احیاناً ایجاد شده‌اند پرداخت.

تکمله: اصلاح جراحات حاصله در مجرا با چکانیدنی‌های لازمه.

تخذیر: اشاره به درمان‌های غلطی که نازائی می‌آورد.

فصل سوّم: ورم انشین

این بیماری، در ابتدای بروزش سهل العلاج است ولی بعداً و در صورت تهاون و علاج بی‌قاعد، جالب مفاسدی چون نازائی است. و غالباً، از احتباس منی، جنب شدن غیر طبیعی و نقصان دفع منی ایجاد می‌شود.

علاج: در صورت علائم غلبه خون، ماده اش خون است که بعد از تنقیه های لازمه باید فصد نمود و در صورت عدم بهبودی، به حجامت و افکندن زالو پرداخت. و در هر حال از ضمادات لازمه از ابتدا تا انتهای بیماری استفاده کنند.

فایده: معالجه «خیارک» هم فصد به همین گونه است.

فصل چهارم: ضعف انتشار، سرعت انزال؛ قلت، رقت و یا غلظت منی:

این امراض، غالباً از سوء هضم و تراکم فضول در بدن حاصل می شوند؛ خصوصاً اگر به سبب ضعف در قلب یا دماغ ایجاد شوند.

تدابیر مشترک علاجیه: رفع امتلا و تنقیه بدن از فضولات و اصلاح سوء مزاج و تقویت قلب و دماغ به کمک اطلیه و نوشیدنی های مفرّحه و مقویه.

علاج ضعف جماع: سرعت انزال و ضعف انتشار که معمولاً همین ها موجب ضعف در جماع می شوند، به سبب استرخاء اعصاب و عضلات آلات است که در اثر غلبه برودت و رطوبت است و لذا باید به اخراج فضولات رطوبیه و تسخین مزاج و آلات و تبدیل مزاج بدن دست زده و روغن های مقویه ای که زایل کننده استرخای آلات تناسلی باشد را بر آن ها بمالند.

علاج قلت تولید منی: اغذیه مؤلده منی و جماع به اعتدال را مواظبت کنند.

فصل پنجم: احتباس حیض

علاج: اگر این بیماری از قلت تولید خون در بدن است، باید به افزایش میزان خون در بدن پرداخت. و ادویه مدرّه حیض را استعمال نمود؛ اما اگر کبودی در خون نباشد، باید با فصد، خون را به سوی مهبل اماله کنند و از بادکش کردن هم در صورت عدم کارائی فصد بهره ببرند.

نکته مهم: انواع امراض زنانگی بر احتباس حیض مترتب است و لذا باید در رفع آن اهتمام تام نمود.

فصل ششم: سیلان حیض

این بیماری - که پر عارضه هم هست - در اثر امتلای دموی - یعنی پُر خونی بدن - یا حدّت و ردائت خون و قوت جاذبه و دافعه رحم و ضعف ماسکه آن و رسیدن صدمات به زنان عارض می شود.

علاج: طبیب باید با جستجوی «سبب سابق» و «سبب واصل»، فصد و حجامت و بادکش شدید را در رأس کار خود قرار دهد و هر روز از تخم های بارده مانع از غلیان خون به کار ببرد و ضمادات لازمه را بر کمر استعمال نماید.

باب هفتم: تب های امتلائی

تعریف تب: تب، حرارت غریبه ای است که بعد از اشتعال، به توسط روح و خون که در قلب هستند و در شرائین جریان دارند، به کل بدن پراکنده می شود، اعم از اینکه

ابتدای اشتعالش در قلب باشد، یا در عضو دیگر مشتعل شده و به قلب رسیده و از آنجا پراکنده شود.

اقسام کلی تب‌ها: تب‌ها به اعتبار موضوع آنها به یومی، خلطی - عفونی - و دقّی تقسیم می‌شوند.

فصل اول: تب‌های یومی

اقسام تب یومی و تشخیص آنها: تب یومی، به اعتبار انتسابش به سه قسم کلی تقسیم می‌شود: نفسانیه، بدنیه و خارجیه. و علامت جمیع اقسام تب یومی، تقدم یا مقارنت سبب گرم شدن روح است؛ منتهی در برخی بلافاصله به تب می‌انجامد و در برخی تأخیر هم ممکن است؛ البته نه به قسمی که تخلف معلول از علت را لازم شود.

علاج: عمدتاً، همان تشخیص نوع تب یومی است که از چه قسم است و پس از آن، به آسانی قابل علاج است.

علاج تب‌های نفسانیه: اصل علاج، همان قطع سبب است و سپس از داروهای مناسبه و اغذیه مرطبه مبرده زود هضم و سپس استحمام، استفاده کرده در نهایت، به تبدیل امزجه پرداخت.

علاج تب‌های بدنیه.

علاج استفراغیه: استفراغ را باید حس نموده و ضعف بدن را با اغذیه و اشربه لطیفه زود هضم جبران نمود. و بعد از خواب، با آب فاتر استحمام کنند. سپس بدن را روغن مالی کرده و شربتی از قند و بیدمشک و تخم شربت و فرنجمشک بنوشند.

علاج وجعیه: ابتدا دردها را تسکین دهند و سپس اغذیه موافقه را به او خورانیده و او را خواب کنند و سایر تدابیر را اعمال کنند.

علاج غشیه: این تب، در حالت غش یا پس از افاقه از غش بروز می‌کند؛ لذا باید غش را علاج کنیم. سپس به تقویت قلب و دماغ پرداخت.

علاج جوعیه و عطشیه: باید با تغذیه و نوشاندن آب علاج نمود؛ منتهی برنامه ویژه‌ای که مخصوص این گونه افراد است را باید منظور داشت.

علاج سددیه: این تب، غالباً در حالات امتلای دموی - یعنی پُر خونی - و خصوصاً امتلای اخلاط غلیظه ایجاد می‌شود و لذا باید به تنقیه بدن از اخلاط با فصد و اماله و سپس مصرف منضجات مفتحه سده‌ها پرداخت.

نکته مهم: این تب، بسیار تشبیه به تب‌های خلطی است و برای همین هم علاجی طولانی دارد و ای بسا طبیب خیال کند آن را معالجه کرده اما دوباره عود می‌کند؛ و لذا باید پس از ازاله تب، آزمایشات لازمه به عمل آید تا بهبودی بیمار، یقینی شود.

علاج تخمیه: این تب را باید با تنقیه بدن - که عمده هم همین است - و اطلیه و ضمادات مبرده مقویه و اغذیه زود هضم علاج نمود. این بیماران، نباید تا وقتی که

گرسنگی و تشنگی شدید برایشان عارض نشده غذائی بخورند و بعد از گرسنگی شدید و تشنگی صادقه هم از رژیم غذایی و نوشیدنی ویژه خود استفاده کنند.

علاج ورمیه: علاج این تب، همان علاج اورام و دمامل، است، یعنی فصد کنند و بین قلب و موضع ورم را تبرید کرده و از ضمادات مفیجره و محلله، بر حسب مرحله‌ای که ورم در آن است استفاده کنند.

علاج قشقیه: این تب، در اثر چرک بودن بدن ایجاد می‌شود و لذا درمانش هم همان تنظیف و اغذیه مرطبه مبرده به جهت اطفای حرارت و التهاب درونی است.

علاج حریه: این تب، در اثر حرارت آفتاب یا آتش یا حمام یا أهویه حاره که موجب گرمی در ارواح نفسانیه یا ارواح حیوانیه قلبیه است ایجاد می‌شود؛ بنابر این، عمده در علاج آن، همان استبدال سبب اصلی تب است.

علاج استحصاصیه: این تب، در اثر تنگ شدن منافذ پوست و احتباس ابخره‌یی که از این منافذ به تحلیل می‌رفته‌اند در باطن می‌باشد که باید با پوشانیدن بدن با لحاف و پوستین و نوشانیدن مشروبات معرّقه و در برخی موارد به کمک حمام، درمان نمود.

فصل دوم: تب‌های خلطیه:

تب‌های خلطیه، به اقتضای چهارگانه بودن اخلاط، چهار نوع می‌باشند: صفراوی، بلغمی، خونی و سوداوی که اینها را «اجناس مفرده» می‌نامند. و اگر ماده تب، مرکب از دو خلط یا بیشتر باشد، آن را «مرکبه» نامند.

اجناس مفرده:

جنس اول: تب‌های خونی: تب‌های خونی، کلاً دو قسم می‌باشند؛ زیرا حرارت غریبه موجوه تب یا موجب غلیان و جوشش خون است که «غلیانی» نام دارد و یا علاوه بر آن، به تعفن خون می‌انجامد که «عفنیه» نام دارد.

الف): سوناخس (غلیانی): این تب به جهاتی منحصر در خون است و با عفنیه، افتراقات و اشتراکاتی دارد.

علاج: اساس در میان این تب، تنقیه، تطفیه و فصد است. و اگر تا سه چهار روز بهبودی حاصل نشد، احتمال انتقال به عفنیه وجود دارد که باید آمادگی‌های لازم در طبیب باشد که تدابیر ویژه را به کار بندد و نحوه مناسبی از درمان را به کار برد.

تبصره: سوناخس، یقیناً تا روز هفتم قطع می‌شود و اگر ادامه یافت، با تزاید در احوال و انتقال به عفنیه همراه است.

ب): مطبکه (عفونی): این تب، به متناقضه، متزایده و متساویه تقسیم می‌شود که هر یک از این سه قسم می‌توانند از غلیان خون یا یکی از تب‌های یومیه منتقل شده باشد و یا مستقیماً در خون ایجاد شده باشد.

علاج مشترک: تمام اقسام این تب با تفاوتی مختصر، در معالجه شریکند؛ یعنی تا

روز هفتم باید همان تدابیر غلیانی را ملحوظ دارند و پس از آن به تنقیه‌های مناسبه تا روز دهم ادامه دهند و پس از آن به فصد و در صورت تحمل مریض، به نوشیدنی مسهل بپردازند.

تبصره ۲: تدابیر بهبود یافتگان: تدابیر لازم برای تقویت قلب و اصلاح معده و کبد و اطفای حرارت مصروف دارند و از اغذیه ممنوعه پرهیز کرده و بعد از قطع تب استحمام کنند و البته مراعات لازم را هنگام خروج از حمام بنمایند.

جنس دوم: تب‌های صفراوی: یعنی حرارت معفنه، به اخلاط صفراویه آویخته شده باشد که بر حسب نوع ماده در خلوص و عدم خلوص و محل تعفن آن، انواعی است: **الف): لازمه (غلب لازم - خالص یا غیر خالص - و محرقه):** اگر صفرا در رگ‌های حوالی قلب متعفن شود، تب محرقه و اگر در سایر عروق متعفن شود، غلب لازم ایجاد می‌شود. لزوم تب و عدم انقطاع آن با تلخی دهان و حرارت گدازنده از علائم این تب‌ها است که در محرقه، اشتداد بیشتری دارد؛ اما در غیر آن، عوارضش یک روز انتقاص دارد و یک روز اشتداد.

علاج: باید بدن را از فضول صفراوی تنقیه کنند و اطلیه مبرده را بر سینه‌اش افکنده و در صورت ضرورت، حجامتی از ساق پای راست کنند؛ اما فصد ضرورت ندارد.

تبصره: رنگ‌های قاروره و نحوه دلالت آنها بر مرحله بیماری و مسیر درمان.

تکمله: تدابیر بهبود یافتگان؛ که همان تدابیر بهبود یافتگان از مطبقه است.

ب): غلب دایره خالصه: عوارض این تب - لرز، قشعریره، احیاناً صداع و عطش - در صورت امتلاهی فم معده فوراً بروز می‌کند و گرنه امکان دارد تدریجاً بروز کند.

علاج: مانند لازمه، و بلکه آسانتر است؛ زیرا نوبه‌ای است و نوبه‌اش هم کوتاه و زمان استراحت مریض طولانی است که در این فرصت، به خوبی می‌توان با تنقیه معده - باقی‌ء - و منضجات و سایر تدابیر لازمه، بیمار را بهبودی بخشید. و در صورت عدم انقطاع نوبه‌ها، باید بعد از نوبه سوم، تنقیه‌ها را قوی و قویتر نموده و در صورت امتداد تا نوبه پنجم، به کمک «جوهر گنه گنه» آن را ریشه کن سازند.

تبصره: تدابیر بهبود یافتگان: نوشیدن مایعات خنک کننده بدن به جهت عدم عود نوبه لازم است. و در صورت ضرورت، حتی فصد هم بکنند تا دیگر بر نگردد. و نیز از اغذیه مناسبه‌ای که در عین اینکه مقوی هستند دارای ترشی هم باشند استفاده کنند.

ج): غلب غیر خالص (دایره لازمه): این تب، به واسطه ادخال بلغم در صفرا ایجاد می‌شود که باعث غلظت صفرا شده و لذا زمان نوبه‌اش طولانی است و ای بسا دوره تب تا سی و چهل روز کشیده شده است.

علاج: اگر همان تدابیر دایره خالصه را با مختصری تغییرات که مقتضای ترکیب بلغم با صفراست به کار برند، بهبودی از این بیماری هم حاصل می‌شود.

جنس سوّم: تب‌های بلغمی: یعنی حرارت معفّنه، به رطوبات بلغمیه آویخته شده باشد که بر حسب محلّ تعفّن بلغم، «لثقه» و «مواظبه» می‌باشد:

الف: لثقه (لازمه): در این تب، بلغم در درون عروق متعفّن می‌شود و تب آن، لازمه و بسیار ملایم و با حرارت سوزنده و غیر گزنده و شبیه‌ترین تب‌ها به دقّ است. و تدابیر مقدمهّ موجبّه ایجاد بلغم در بدن، علامت تشخیص این تب می‌تواند باشد.

علاج: مانند علاج مواظبه است که خواهد آمد.

ب: مواظبه (نائبه): در این تب، عفونت بلغم در خارج عروق است و مواظب صاحبش می‌باشد؛ زیرا نوبه‌اش خیلی طولانی است و از سنگینی اعضا و لرز آغاز شده و بعد به تب گرم می‌انجامد و حالات بیماری اشتداد می‌یابد و این وضع ادامه دارد تا عرق کند و بدن او سرد شود و نوبه پایان یابد.

علاج: روند تبدیل تب او به تب گرم را با شرب آب جوش تسریع نموده و سپس در صورت تهوع، اعانت برقیء او نموده و بعد از تسکین قیء، اماله‌های مناسبه را بریزند و در ایام بعد هم به شرب منضج و اماله ادامه داده و در صورت مشاهده غلظت در بلغم، ادویه لازمه این حالت را در اماله‌ها به کار برده و در صورت ضرورت، «دواء التبرید» را برای این مقصود استفاده کنند؛ زیرا در اخراج بلغم، اقوی است و اگر این تب از بیستم هم بگذرد، با «جوهر گنه‌گنه» آن را ریشه کن سازند.

جنس چهارم: تب‌های سوداوی: یعنی ماده معفّنه، سودا باشد که انواعی است.

علاج: چون این تب‌ها غالباً در اثر انتقال از نوبه‌های دیگر ایجاد می‌شود؛ لذا باید منضج و مسهلی را که در علاج نوبه‌ای که به ربع منتهی شده استفاده می‌کردیم را به کار بریم و در صورت ضرورت، از فصد هم استفاده کنیم. و اگر با این تنقیه‌ها بهبودی حاصل نشد، تدابیر قلع سودا و مخدّرات و «جوهر گنه‌گنه» به کار ببریم.

تبصره: جبران عوارض طحالیّه تب ربع: این تب اگر طول بکشد، باعث سفتی و بزرگی طحال می‌شود که عوارضی ناگوار ایجاد می‌کند و باید با اضمده محلّله و ادویه لازمه و در صورت ضرورت، فصد، آن را درمان نموده و از الصاق محجمه ناری هم غافل نبود.

اجناس مرکّبه (شطر الغب): تب‌های مرکبه، بر حسب اخلاط مختلفه و مقتضیات اخلاط، زیاد است و آنچه که منضبط شده و تعریف علمی از آن ارائه شده است، تنها اقسام شطر الغب است که صفرا و بلغم هر دو عفونت کرده و تبی جدید را بروز داده‌اند. شطر الغب بر حسب محلّ تعفّن اخلاط صفرا و بلغم، چهار قسم می‌باشد که هر یک علامتی ویژه دارند.

علاج: قانون کلی در علاج شطر الغب این است که باید به گونه‌ای مرکب از علاج بلغمیه و صفراویّه، منتهی با رعایت جانب خلط غالب که از اشتداد و انتقاص اعراض

معلوم می‌شود، به کمک منضج‌ها، مسهل‌ها و تدابیر لازم در خوراک و نوشیدنی‌های او وی را درمان نمود.

تمه تب‌های خلطی (۱): تب غشی: این تب از نوع خلطی است، اما نه در تب‌های خلطیه مفرده می‌گنجد و نه مرکبه! زیرا این تب، عارضه‌ای شدید است که می‌تواند بر هر یک از آنها مترتب شود نه نوعی مستقل از اقسام تب خلطی و در کنار آنها؛ پس هم تب غلیانی غشیه وجود دارد، هم غب غشیه و... گرچه غالباً به دنبال مواظبه می‌آید. از جمله علامات این تب، بروز ضعف در فم معده قبل از عروض غش است.

معالجات عمومی (تدابیر): باید ابتدا تلاش نمود که بیمار را با تدابیر و داروهای به هوش آورنده از بی‌هوشی به خود آورد و سپس تدابیر لازمه را جهت تغذیه و تقویت بیمار از غذاهای مغذی و زود هضم به کار برد.

معالجات ویژه (تنقیه‌ها): در هر یک از انواع تب‌هایی که غش در آن پیش آمده است باید تدابیر ویژه آن را به کار داشت و بر حسب نوع آن خلط، به تنقیه‌اش پرداخت: در مواظبه‌ها، فرصت استراحت کمتر است و لذا باید تنقیه را در همان اوایل زمان فترت انجام داد. و در شطر الغب، باید تنقیه را در زمان فترت به صورت خفیفه‌ای اعمال نمود. و در غب، خواه خالصه و خواه غیر خالصه، از مسهلات صغیر، اماله‌ها و «جوهر گنه‌گنه» استفاده کرده و در صورت تهوع، طبیعت را بر دفع ماده به قیء یاری کنند؛ منتهی اگر حالت تهوع نباشد، نباید بیمار را به قیء واداشت؛ زیرا ای بسا طبیعت آن خلط موذی را پائین فرستاده و تحریک قیء، کاری بر خلاف حرکت طبیعت است و ارجاعش به فم معده، باعث اشتداد مرض.

تمه تب‌های خلطی (۲): تب وبائی: این تب، در زمان مولف شیوع داشته و دو رساله توسط ایشان در این زمینه نگارش شده است.

علائم و اسباب: این تب، با حرارت ملایم در ظاهر بدن و اما التهاب در باطن است و ای بسا ظاهر بدن سرد باشد. با تهوع و قیء آغاز می‌شود و حیثاً ماده‌ای آبکی و سفید رنگ در قیء دفع می‌شود. پاها را به سختی دراز می‌کند و از شدت التهاب درون، نفیس بیمار به شماره می‌افتد و سبب این احوال، اجماً همان اضطراب قلب است که در اثر ورود هوای متعفن است که هجوم طبیعت و اخلاط همراه آن به اطراف قلب هم در پی آن در بدن ایجاد می‌شود که این اخلاط خود موجب ازدیاد اضطراب قلب می‌شوند و طبیعت آن‌ها را با قیء دفع می‌کند؛ گرچه اضطراب قلب، در این عمل طبیعت ایجاد اختلال می‌کند و لذا حبس قیء و اسهال بدون دفع آن اخلاط، غالباً مرگ آور است.

پیشگیری‌های لازم: همین که شیوع وبا و علائم آن را در برخی اطرافیان خود - گرچه از دور دست‌ها - را دیدند، باید با تدابیری ویژه خود را در برابر این بیماری مهلک واکسینه کنند.

علاج: روز اول را باید به تقویت قلب و دفع موذی - با قیء و اماله - پرداخت و در صورت عدم بهبودی، در روز دوم با فصد و حجامت، طبیعت را در تنقیه یاری کرده و سپس قیء و اسهال را در صورتی که تا کنون تسکین نیافته باشند، تسکین بخشید و ضمادات لازمه را جهت رفع برودت دست و پای بیمار به کار برد. اما اگر تنقیه‌ها و حابسات معموله در روز دوم نتوانند قیء و اسهال را بند کنند، باید مجدداً به تنقیه‌یی اساسی دست زد که قیء و اسهال را هم ساکن گرداند و روز و شب از میردات و اشربه مسکنه قیء و حابسه اسهال استفاده کرده و معده را از آنها خالی نگذارند.

تبصره: در مان احتباس بول: غالباً در اثر بیماری وبا، احتباس بول روی می‌دهد که بعضاً با ورم مثانه و یا اجتماع بول در مثانه همراه است و باید با کمک اضمده لازمه و در صورت ضرورت، فصد، آنها را رفع نمود. و در صورت عدم کارائی این روش‌ها در تفتیح بول، بول را با «آب دزدک» بیرون آورده و ورم را با اضمده محلله ملینه علاج نمود.

باب هشتم: اورام و بشورات امتلائیة

هر زیادتی که در ظاهر بدن به هم رسد و گوشت‌ها و غیر گوشت‌ها از سایر لایه‌های پوست را بلندتر، سفت‌تر و یا نرم‌تر از وضع سابقش نماید، مسمی به «ورم» است که بر حسب شکل ظاهر و ماده موجب حدوث آنها و ... به اقسامی منقسم می‌شوند.

شری: ورمی است سرخ خالص یا آمیخته به زردی که با سوزش و خارش همراه است و از ابخره غلیظه متولد از خون و صفرا و یا بلاغم مالحه مخلوط با آنها یا به تنهایی ایجاد می‌شود.

علاج: بر حسب ماده ورم باید بیمار را تنقیه کنند و بدن را در مطبوعات مخصوصه بشویند.

حمره: ورمی است که به سبب نفوذ خون صفراوی در منافذ عضو ایجاد می‌شود.

علاج: با تسکین صفرا، فصد و استعمال ضمادات لازمه - رادعات، مرخیات و محلات، بر حسب مرحله ورم - است و تا می‌شود نباید از افکندن زالو استفاده کرد؛ زیرا این کار ضرورت چندانی ندارد و پر زحمت هم هست.

جمره، فلغمونی و نمله: همه نوع ورم هستند که در شکل ظاهری تفاوت دارند؛ اما ماده آنها معمولاً صفرا و یا خون حادّ حارّ است.

علاج: اسهال صفرا و مبالغه در تبرید و استعمال اطلیه و ضمادات لازمه - رادعات، مرخیات و محلات - از ضروریات است به علاوه اینکه باید اشیای بارده یابسه، مانند حبّی که جهت این امر باید تهیه کرد را بر آن ضمد کرده تا رطوبات آنرا بخشکاند.

نکته مهم: پیشگیری از انجامیدن فلغمونی به غانغزایا و سقاقلوس و درمان آنها در صورت ابتلا: غانغرایا، نیمه جانی و سقاقلوس، مردگی عضو هستند که در صورت کوتاهی طبیب در تنقیه ماده فلغمونی و انصراف آن از عضو، ایجاد می‌شوند؛ خصوصاً

اگر در این حالت کوتاهی، از مبرّدات هم خیلی استفاده کنند و یا به عکس، در صورت وجود ماده در عمق و برودت ظاهر، از اطلیه حارّه خیلی استفاده کنند که هر دو به این عوارض می‌انجامند و باید مریضان و اطباء متوجه این نکته‌ها باشند. و بعد از بروز این عوارض، مبالغه در تنقیه و شکافتن ورم - پس از ضد عفونی کردن محل آن با ادویه مناسبه - بنمایند.

طاعون: بثور و دمل‌های بدّعلاجی است که در «لحوم غدّدیه»، خصوصاً در مغابن و به اشکال متعدده ایجاد می‌شود.

پیشگیری و علاج: تنقیه بدن از خلط غالب و تقویت قلب از مهمترین ضروریات جهت پیشگیری از ابتلا به طاعون است که در صورت شیوع طاعون باید لحاظ نمود. و در صورت بروز اورامی در مغابن، احتمال ابتلا به طاعون خیلی قوی است و در این صورت باید در کنار امور مذکوره، خون‌گیری با فصد یا حجامت یا افکندن زالو را اهمیت دهند؛ خصوصاً در صورت بروز عوارض خطرناک، مانند قی، اسهال، خفگی قلب، و اضطراب و ... که هیچ چیز مثل فصد مشکل‌گشا نیست. و نباید به سخن مانعین از فصد گوش سپرده؛ زیرا دلیل ایشان، منع از انتشار سمیت در بدن است و این استدلال، ناقص است و این‌جا را شامل نمی‌شود؛ چه این انتشار، در سموم‌گزندگان است نه عفونت اخلاط، و لذا شیخ الرئیس، فصد را در طاعون تجویز نموده آن هم در همان ابتدای بیماری و بدون تعیین سمت آن، یعنی حتی اگر از سمت مخالف هم باشد، مشکلی در نظر ایشان ایجاد نمی‌کند؛ گرچه ماده را در بدن پخش کند؛ زیرا این ماده چنان سمّیتی ندارد و مولف این معالجه را بارها تجربه کرده و موثر یافته است. پس از فصد، باید هم چنان به تنقیه و تسکین اسهال شکم و قی و تقویت قلب و دماغ و فم معده ادامه داده و در تسکین صفرا و غلیان خون بکوشند و در صورت لزوم، مسهل مزلق را هم مصرف کنند.

تبصره: اهمیت جراحی در طاعون و سایر اورام و بثورات: این‌گونه عمل، از مخترعات مولّف است که بیماری را به این نحو معالجه کردم و در بین مردم بسیار ترویج شد که حتی خودشان هم دمل‌ها را جراحی کرده و بیرون می‌آوردند.

سلعۀ متبرّیه

علاج: در صورتی که می‌گوید صاحب کیسه باشد، تنها علاجش جراحی است.
اورام قابل انفجار: یعنی اورامی که خود به خود و یا با زدن «نیستر» و به کمک ادویه مفجره قابل انفجار باشند.

علاج: باید از تنقیه، فصد و اخراج خلط غالب استفاده کرد و در این ضمن، اطلیه رادعه و ملینه و مسکنه دردها را به کار برده و سپس به وقت آن از منضجات استفاده کرده و بعد از آن اگر خودش سرّباز نکرد، با ادویه مفجره و یا به کمک «نیستر»، آن را منفجر

کرده و مواد آن را به کمک فتیله‌های مخصوصه اخراج کرده و زخم‌هایی که احیاناً در اطراف آن است را با درمان‌های ویژه معالجه کرد.

عرق مدنی (رشته): این بیماری، با ورمی که مانند دمل و همراه درد و سوزش است بروز می‌کند و سپس رشته‌ای از درون آن سر بر می‌آورد.

پیشگیری علاج: بعد از بروز ورم، باید تا رشته سر بر نیاورد، با تنقیه و فصد ماده را از بین ببرند و در صورت گمان به آمادگی ورم در بروز رشته، طبیعت را بر بروز آن یاری کنند و وقتی سر بر آورد، سعی در اخراج کل رشته به روش مخصوصه کنند و دقت کنند که پاره نشود وگرنه عوارض خطرناکی ایجاد می‌کند.

تتمه: قوانین کلی علاج سایر بثورات: عمده، همان تنقیه بدن از اخلاط ردیه و زائده با فصد و اسهال است؛ زیرا اصل ایجاد بثورات پوستی، از اخلاط زائده‌ای است که طبیعت مدبّر آنها را به جلد می‌فرستد تا از اعضای شریفه به دور دارد و تنقیه، مدد جدید به این بثورات را قطع می‌کند؛ خصوصاً اگر مرهم‌ها و اضمده سریع‌الاصلاح هم معین بر اعمال باشند.

خاتمه: در تدابیر سموم خوراکی و گزیدگی‌ها

فصل اول: پیشگیری از مسمومیت‌های خوراکی

اغذیه مشکوک را نباید خورد و در مواضعی که خطر مسمومیت وجود دارد نباید رفت و در صورت ناچاری، قدری پادزهرهای مانع از تأثیر سموم را باید مصرف نمود.

فصل دوم: شناختن نوع سم خوراکی

سموم حاره و بارده، هر یک علائمی ویژه دارند که به تشخیص نوع سم کمک کرده و در نتیجه نوع معالجه را هم برای ما معلوم می‌کنند.

فصل سوم: معالجه مسمومیت‌های خوراکی

در مرحله اول، باید ضد آن سم در حرارت و برودت را به بدن رسانیده و سپس فصد نمود؛ خصوصاً اگر سموم نوشیده شده، باعث غلیان خون شده باشند. و صبح و شام، پادزهرهای لازمه را به مسموم بخوراند.

تبصره: فوریت‌های درمانی در سموم قویّه: هرگاه سمی باعث تحلیل قوت جسمی و بروز غشی و التهاب شکم و یا التهاب اطراف قلب و سایر عوارض خطرناک شود، حدس قوی این است که سمی مهلک به بدن رسیده و باید از پادزهرهای قوی‌الاثرو زود بازده که هم حافظ روح حیوانی باشند و هم دافع سموم باشند، به سرعت به کار برد و بر حسب نوع عوارض آن که اضطراب در پایین شکم باشد، یا زردی در چشم و صورت افتد و یا طپش قلب و غشی و تنگی نفس اتفاق افتد و یا اختلال در سخن گفتن و پریشانی حواس و لرز بدن باشد، باید عضوی را که عارضه مذکوره از آفت دیدن آن

حکایت دارد را بیشتر مورد توجه قرار داد و از روش‌های درمانی مخصوصه توسط هر یک از ادویه، اطلیه و شیافات و ... در دفع آفت از آن استفاده کرد.

فصل چهارم: گریزاننده‌های حشرات و جنبنندگان موزی و درندگان

مار، عقرب، پشه، مگس، موش، مورچه، زنبور، ارزه، سوس، شیر، پلنگ، گربه، دلق، خوک و ابن اوی، هر یک از تدابیری ویژه فراری می‌شوند.

فصل پنجم: گزیدگی حشرات و گزندگان

باید نهایت سعی و کوشش را نمود تا گزننده را شناسائی کرده که چه بود. تا پادزهر ویژه گزش او را به کار برند. و اگر نامعلوم بود، بالای محل را بسته و به قوت آن را بادکش کنند و در صورت ضرورت، از ضمادات جاذبه سم هم استفاده کنند. گزیدگی مارها: علامت عمومی گزیدگی مارها، التهاب و عطش است و در افعی، عوارضی نسبتاً شدیدتر دارد.

علاج: اگر قابل قطع است، بهترین معالجه همان قطع عضو است وگرنه موضع بالای نیش را بسته و اگر این هم ممکن نباشد، محل را تیغ زده و بادکش کنند. و اگر عوارض خارجی شدیدتر است، از ادویه جاذبه سم بر موضع ضمد کرده و در صورت اشتداد عوارض درونی، مثل غشی و سستی اعضاء، اقدام بر نوشیدن پادزهرها و علاج صدمات درونی کنند. فصد هم در گزیدگی مارها به شرطی که به نحو ویژه باشد مجاز است؛ گرچه قاطبه اطبا آن را رد کرده‌اند اما مؤلف، دلیل بر صحت مدعای خود دارد.

گزیدگی عقرب‌ها: در اثر گزش عقرب‌ها، ورمی سرخ و سفت ایجاد می‌شود که با احساس سردی و گرمی مختلف در بدن و غالباً ضعف و کرب و عرق سرد و سستی بدن همراه است.

علاج: بالای گزیدگی را باید محکم بسته و تیغ عمیقی بر موضع گزیدگی زده و سم را با محجمه بمکند و از ضمادات لازمه استفاده کنند. و پادزهر مسمی به «تریاق اربعه» و پادزهر ویژه عقرب زدگی را هم نوشیده و سایر ادویه لازمه را هم صرف کنند.

تبصره: نوعی از عقرب به نام جراره وجود دارد که عوارضی هولناک ایجاد می‌کند؛ گرچه در اوایل گزیدگی دردی ندارد. این گزیدگی را هم با بادکش محل و داغ نهادن بر اطراف آن و فصد از رگ زیر آن موضع و ادویه لازمه باید درمان نمود.

گزیدگی رتیلاها: برخی انواع آنها خیلی خطر دارند و در گزش هر یک عوارضی ویژه بروز می‌کند.

علاج: محل را بادکش کرده و تیغ زنند و به کمک نطولات لازمه، سم او را خارج کرده و پادزهرهای لازمه و «حب تریاق» ویژه آن را بیاشامند.

گزیدگی عنکبوت‌ها.

علاج: هر صنف آن عوارضی ویژه و علاجی به خصوص دارد؛ از فصد، اسهال، تعریق، تیغ زدن و ...

گزیدگی زنبورها.

علاج: هر صنف آن، علاجی ویژه دارد؛ از تیغ زدن، ضمادات و ادویۀ نوشیدنی لازمه.

گزیدگی سوسمار.

علاج: دندان او در محل جا می ماند؛ لذا اول باید آنرا در آورده و به کمک نطولات لازمه، محل را بادکش کنند.

گزیدگی سام ابرص: نوعی وزغۀ کوچک است که دندان خود را در محل جا می نهد و تب مطبقة ایجاد می کند.

علاج: دندان او را بر آورند. و بعد هم او را به علاج مار گزیده درمان کنند.

گزیدگی سگ دیوانه: دیوانگی سگی که بگذرد، عوارضی شدید و بلکه مرگ آور ایجاد می کند [که امروزه بیماری «هاری» نام دارد]. جهت پی بردن به دیوانگی سگ، این امر را با برخی آزمایشات به خصوص می توان تشخیص داد.

علاج: باید محل را شکافته و بادکش کنند و ضمادات لازمه را به کار برده و مشغول تنقیۀ سودای محترقه شوند و «دواء الذراریح» و «دواء السرطان» که پادزهر ویژه این گزیدگی هستند را به کار برده و سایر تدابیر را اعمال دارند.

فایده: زیارتگاهی در فارس وجود دارد که عبور به نحوی ویژه از کنار آن، این گزیدگی را شفا می دهد.

گزیدگی قلمة النسرة: نوعی حشرۀ بسیار کوچک است که می گویند از بدن کرکس می افتد.

علاج: برخی گفته اند که باید به مثل گزیدگی عقرب جرّاره درمان شود و برخی گفته اند نیاز به جراحی دارد.

گزیدگی وزغۀ بحرّیه: عوارضی هولناک و حتی مرگ آور ایجاد می کند.

علاج: همان تدابیر سموم بارده است.

گزیدگی سالامندرا: جنبده ای سمی است که مثل سوسمار می باشد و گزیدن او درد شدید و عوارض وخیم می آورد.

علاج: مثل علاج خورندۀ ذراریح دانسته اند.

گزیدگی هزارپا: این حشره را «الاربعة و الاربعین» و «دخال الاذن» هم می نامند و گزش او درد شدید و احوال مالیخولیائی و تنگی نفس ایجاد می کند.

علاج: ضمادات لازمه و پادزهر ویژه آن را به کار برند.

رسالة حافظ الصحه

مقدمه: ضرورت علم به دانش حفظ الصحه: بر اساس حکمت پروردگار، تمام مخلوقات جان دار، مجبور به حفظ صحت خود هستند؛ خصوصاً در انسان که بدون صحت بدن نمی تواند امور متعلقه اش را به انجام رساند؛ بنابراین، حفظ صحت، عقلاً و شرعاً واجب است.

بخش اول: تقویت طبیعت

تقویت طبیعت، یعنی همان تقویت قوت های بدن که مصدر افعال طبیعت می باشند و افعال طبیعت، به قوت آنها حصول می پذیرد. و این مهم، با مراعات «سته ضروریه»، استعمال ادویه لازم جهت حفظ صحت و اشتغال به سایر امور مقویه قوا و سازنده اعضا حاصل می شود.

باب اول: مراعات سته ضروریه

سته ضروریه، شش امری است که مراعات آنها موجب حفظ صحت و اخلال در آنها مورث امراض است.

فصل اول: تدبیر هوا: هوای مطلوب، باید معتدل و دور از بوهای بد و گرد و خاک باشد.

فصل دوم: تدبیر خوردن و آشامیدن: اصول یک تغذیه سالم، هم در مراعات کمیت و هم مراعات کیفیت و هم در نحوه خوردن غذا و صرف آشامیدنی ها است که در چند امر خلاصه می شوند.

فصل سوم: تدبیر احتباس و استفراغ: طبع، باید لااقل یک دفعه و حداکثر دو سه دفعه در شبانه روز عمل کند و زیاده و کمتر از این حدود، مضر به بدن است و باید علل آن را جستجو کرد و از آن پیشگیری نمود.

فصل چهارم: تدبیر نوم و یقظه: حداکثر خواب لازم، هشت ساعت و حداقل آن، شش ساعت است که جهت تجدید قوا و بر حسب عادت شخص باید مراعات شود. بنابراین، پر خوابی و کم خوابی، هر دو غیر طبیعی هستند و باید ریشه یابی و اصلاح شوند.

فصل پنجم: تدبیر حرکت و سکون بدنی: هر نوع حرکت زاید بر توان، مضر قوای بدنی است و خشکی و تحلیل رطوبات می آورد؛ چنانچه تن آسائی هم عوارض خود را از سستی بدن و اعصاب و سوء هاضمه ایجاد می کند.

فصل ششم: تدبیر حرکت و سکون نفسانی: اشتغال فکری، حزن و اندوه، فرح و نشاط و سایر پدیده های روانی، همگی باید به طور معتدل برای سلامت بدن به کار برده شوند و افراط و تفریط در استعمال آنها مرض آفرین است.

باب دوم: استعمال ادویة لازمه جهت حفظ صحت

ادویه‌یی هستند که هر یک معین فعلی از افعال طبیعت هستند و هرگاه ضعفی در قوه و یا فعلی از افعال طبیعت مشاهده شود، استعمال اینها می‌تواند یاری‌کننده طالب حفظ صحت باشد؛ مثلاً ادویه‌ای هستند که خون را تلطیف می‌کنند که به سرعت به روح حیوانی استحاله شود و ضعف عمومی بدن را اصلاح کند.

باب سوم: اشتغال به سایر امور مقویة قوا و سازنده اعضا

ریاضت (ورزش): ورزش‌های معتدله، محلل فضولات و ایجادکننده حرارت و در نتیجه، تقویت‌کننده حرارت غریزی است.

دلک (مالش): مالش، آثاری مانند ورزش دارد؛ با این تفاوت که بیشتر جنبه موضعی دارد نا عمومی.

تدهین (روغن مالی): هر نوع از روغن‌ها، اثری ویژه در تقویت قوا و اصلاح احوال بدن دارد.

استحمام: حمام رفتن به اعتدال، تقویت‌کننده قوای بدنی و کمک‌کننده به تغذیه بهتر اندامهاست.

تفریح: سرور و نشاط، موجب انبساط روح حیوانی و در نتیجه تقویت قوای بدنی است.

بخش دوم: اعانت طبیعت در دفع موذی‌ها

موذی‌های درونی بدن، همان اخلاط فاسده و رطوبات عفنه و تفاله‌های غذائیه است که باید با حفظ قاعده «الاحف فالاحف»، طبیعت را بر دفع آنها یاری دهیم و تا ادویه کم ضرر یا بی‌ضرر هستند، از مقیء‌ها و یا مسهلات مضرّ و یا سمی استفاده نباید کرد که عقلاً و شرعاً مذموم است. و باید آنچه در معده است را به قیء و آنچه در روده‌ها است را به اسهال دفع کرد.

شرح ونگارش روان

رسالة تسهيل العلاج

باسمه تعالی

مدخل: طب، چه و چرا...؟

انسان به عنوان برترین موالید ثلاثه [یعنی حیوانات، گیاهان و انسانها] در راستای انجام اموری که در خلقت به وی محول شده نیارش به سلامت بدن بیشتر از حیوان است؛ بلکه اساساً تکون بدن و بقای آن تا مدت معلومه و معینه، موقوف بر اعتدال مزاج و استوای ترکیب است.

حفظ صحت موجود بدن انسان، چندان محتاج به دانستن طریقه حافظه صحت نمی باشد؛ زیرا هر صاحب نفسی مجبور به جلب منافع و دفع مضار است چنانکه می بینیم بعد از رسیدن انسان به سنّ فهم و درک، در حال گرسنگی، آنچه ملایم ذائقه اش باشد و گرسنگی او را رفع کند می خورد و مایعاتی که دافع عطش او باشد می نوشد و هکذا سایر منافع را بر اساس نهاده‌ها سرشتی خود جلب می کند و برای همین هم است که صحت او غالباً بر قرار است؛ خصوصاً اگر به سنّ کهولت نرسیده باشد. حالا چه بدانند که طریق حفظ صحت اینهاست و التفات ادراکی ارادی - غیر از آن شعور غریزی - به آنها داشته باشد یا خیر.

دانشی که متکفل تبیین علمی اصول حفظ صحت می باشد، «حفظ الصحة» نام دارد.^(۱)

اما استرداد صحت زایله، محتاج به دانستن طریق برگرداندن آن است؛ حتی صاحبان نفوس حیوانیه هم به تعلیم الهی یا اکتساب از اشخاص نوع

۱. رساله‌ای از مولف در این دانش نگاشته شده که در ضمیمه این رساله، به صورت نگارش یافته و ویرایش شده خواهد آمد. م.

خودشان طریقه لازم جهت اعاده صحت خود را مجملاً می دانند؛ چنانکه گربه، درد سرش را با خوردن علف زایل می کند و درد شکمش را به قیء، تسکین می بخشد. همچنین اکثر پرندگان، خاصه مرغان ساکن در سواحل دریا به خوردن آب دریا اسهال می کنند یا به کمک منقارشان آب دریا را از راه دُبر داخل بدن می کنند تا رفع قولنج و درد شکم ایشان شود. و نیز مشاهده شده که کلاغ سیاه و سفیدی که در دارالمرزبه «دارقاز» مشهور است با خوردن «مازو» کرم شکم خود را می کشد.

بنابراین، انسان که امراض وی - به سبب فراوانی خودشان و نیز به سبب لطافت بدن او و کثرت و تنوع اغذیه و اشربه که هر یک عوارض و اثره خود دارند - متنوع تر است، نیاز بیشتری به دانش استرداد صحت زایله دارد که در آن دانش، انواع امراض و اسباب و علاجات هر یک تفصیلاً مورد گفتگو قرار گیرد. دانستن این امور و متعلقات آن و علم عملی کردن آنها را «طب»^(۱) و داننده علم و عمل را «طیب» نامیده اند.

مقدمه

آنچه در این رساله نگاشته می شود، یک دوره «علم الامراض الامتلائیة» است که به تفصیل از اسباب حدوث و عوارض و امراض تابعه امتلاءات گوناگون و علاج آنها سخن می گوید؛ هم به اسباب ایجاد و تشدید و نیز عارضه آفرینی های این امراض اشاره می کند و هم طریقه علاج آنها را بعد از وقوع در آنها می آموزاند. بنابراین، این مختصر، در عین سهولت و اجمالش جامع تفصیل است که «قربة الی الله» نوشته شده تا سبب ابتلا به این امراض را به آسانی معرفی کند و اقدام مقتضی جهت درمان آنها را به توفیق و استعانت خداوند متعال یاد دهد.

۱. مولف بر اساس ظاهر این تعریف، حفظ صحت را جزء دانش طب نمی داند؛ اما در رساله منظومی که در کلیات طب نگاشته اند، طب را به نظری و عملی تقسیم کرده و تصریح می کند که طب عملی بر دو قسمت است؛ یکی علم حفظ صحت و یکی علم استرداد صحت زایله. م.

بخش اول: چیستیِ امراضِ امتلائیة و اسبابِ کلی آنها

امراضِ امتلائیة، امراضی هستند که سببِ عروض و حدوثش، پُریِ اجزای بدن باشد.

اسبابِ جمیعِ امراضِ امتلائیة، شش چیز است:

چهار چیزش اخلاطِ چهارگانه، یعنی خون، صفراءِ سوداء و بلغم است. پنجم، آبخره و ریاحی است که از آن چهار چیز یا غیر آنها در بدن حاصل می‌شود و در مجاری، صعود یا نفوذ کرده یا در فضاهای خالی بدن محتبس شود. ششم، فضول و زیادتی است که از غذاها یا فضول یا رطوبات زائده آنها و از نوشیدنی‌ها و میوه‌ها و سوء ترتیب در خوردن و آشامیدن آنها، ابتدا در فضاها و اوعیة بدن، فوراً یا به تدریج ایجاد می‌شوند و از اجتماع و تراکم و عفونت‌های آنها، گرم‌ها یا سنگ‌ها تولد می‌یابد، یا دردهای باطنی، اورامِ مختلف، از جا در رفتگی‌ها، یا اجتماع آب‌ها و رطوبات در اوعیه و مواضع خالی و غیرها حاصل می‌شود.

خلاصه، به مقتضای آن چه تحقیق و فحص شده، جمیع امتلاءات و زوایدی که در ظاهر یا باطن بدن حاصل می‌شود، از این شش چیز، خارج نیست؛ پس بر طبیب لازم است که امراضِ امتلائیة را به ضد آنها دفع کند و آن پُری را از بدن اخراج نماید تا بدن از آن پُری خالی شود و عوارض آن امتلا و پُری زایل شود.

بخش دوم: اسباب تفصیلیه امراض امتلائیة

باب اول: امتلائی معده، سبب الاسباب

جميع امراض امتلائیة است

توضیح این که امتلائی معده، به معنی فساد اغذیه و فضولات [یعنی پس مانده‌های غذایی] در معده، سبب انواع امتلاءات مادی بدن می‌شود که هر یک از آنها مرضی را در بدن ایجاد می‌کند؛ بنابراین، لازم است که ابتدا اسباب موجهه بر فساد اغذیه و فضولات معدی را شرح دهیم و سپس انواع امراضی که عارض بر امتلائی معده هستند و نحوه سرایت امتلائی معده به سایر اعضا و ایجاد انواع امراض امتلائیة را تبیین کنیم.

فصل اول: اسباب افساد اغذیه و فضولات در معده

اسباب افساد اغذیه و فضولات معده، یا داخلیه هستند یا خارجیه، که در هر حال، اسباب خارجیه، محرک فضول مخفی در بدن که مستعد افساد هستند می‌باشند؛ زیرا تأثیر فاعل، بدون استعداد قابل، از محالات است [چنان تأثیر کبریت بر آهن که استعداد سوختن با کبریت را ندارد، محال است]. اسباب داخلیه؛ عمده آنها سوء تدبیر در خوردن و آشامیدن و بدی جوهر

غذا^(۱) و آب مشروب^(۲) است که اینها هم بر حسب عادات و قوت و ضعف قوای متصرفه در غذا، کمال اختلاف را دارد که به هیچ قسم قابل یک دسته‌بندی کلی و منظم نیست؛ ولی ما به اغلب و اکثر آنها که همواره اتفاق می‌افتند اشاره می‌کنیم:

اول: پرنوشی و پرخوری.

دوم: نیاشامیدن نوشیدنی که موجب گوارش غذا باشد.

سوم: صرف نوشیدنی‌ها در بین غذا خوردن یا بلافاصله بعد از غذا.

چهارم: جمع نمودن غذاها با میوه‌های مفسد^(۳) اغذیه.

پنجم: جمع نمودن غذاهای صرف با غذاهای دوائیه؛ یعنی وارد ساختن میوه‌ها و سبزی‌جات بر اغذیه. ناگفته نماند که صرف میوه و سبزی‌ها با اغذیه، بر حسب نوع مزاج‌ها و میوه‌ها، عوارض گوناگونی دارد: بعضی در هر معده‌ای مفسد است؛ مثلاً هلو، شلیل، آلوچه، هندوانه، خیار، خربزه و امثال آنها که آنها را اگر بر روی غذا صرف کنند، در هر معده‌ی مفسد غذاست و اگر هم تفاوتی باشد بر حسب قوت و ضعف حرارت معده یا بر حسب قلت و کثرت و مقدار آنها و آشامیدن است. بعضی مُصلح واقع می‌شوند؛ مثل انارین یا نارنگی و کاهو با سکنجبین و امثال آن؛ خاصه در معده‌های حارّه.

ششم: تداخل اغذیه؛ یعنی اینکه هنوز غذای قبلی از معده پائین نرفته،

۱. مثل غذایی که مانده شده و فاسد شده است و یا دیر هضم است مثل تخم مرغ که

اگر وارد معده ضعیف شود، هضم نمی‌شود و همانطور می‌ماند و فاسد می‌شود. م.

۲. آب بد جوهر، مثل آب‌های معادن که گندیده و بد بو هستند و لذا باعث فساد غذا در معده هستند. م.

۳. برخی میوه‌ها هستند که زود هضم می‌شوند - و البته غالباً چنین هستند - که اگر این‌ها را با اغذیه دیر هضم بخورند، این میوه‌ها در معده زیاد می‌مانند و لذا فاسد می‌شوند. و نیز گاهی هست که معده‌ی پُر حرارت باشد که چنین معده‌ی، میوه‌هایی را که لطیف هستند زود می‌سوزاند و فاسد می‌کند که این‌ها خود موجب افساد غذا هستند. م.

غذای بعدی را بر او وارد کنند. این سوء تدبیر، در ایجاد فساد در معده، نقشی اساسی دارد؛ خواه اغذیه متداخله در لطافت و غلظت یکی باشند؛ خواه متفاوت باشند؛ منتهی اگر دومی لطیف و زود هضم باشد و در وسط هضم اولی وارد شود و بر حسب جوهر هم شدید المنافات با غذای اول نباشد، فسادش کمتر است؛ زیرا سرعت هضم دومی با کندی هضم اول متطابق می‌شوند؛ لذا انضمام آنها با هم تمام می‌شود و با هم از معده خارج می‌شوند.

هفتم: جمع کردن اغذیه متنافیه در جوهر؛ مثلاً غذای اول شیرینج باشد و غذای دوم، نان و آبگوشت ترش یا اگر شیرین است با بادمجان ترشی [و یا هر نوع ترشی دیگر آن را] میل کنند که ممکن نیست که هضمش بدون فساد باشد؛ اما اگر نان و آبگوشت مثلاً، غذای اول باشد و غذای دوم، نان و سکنجبین باشد، احتمال عدم فساد دارد.

اسباب خارجیّه؛ مانند حرکات تند و سنگین بعد از خوردن غذا، درنگ کردن در آفتاب گرم یا حمام گرم، جماع در پُری شکم، صبر بر گرسنگی که باعث ریختن فضول - خصوصاً صفرا که رقیق‌ترین اخلاط و و سریع‌ترین آنها در حرکت و ریزش است می‌باشد، بلکه خون به فرموده شیخ الرئیس یا سودای غیر طبیعی [یعنی همان سودای احتراقی که شرح آن در توضیح مصطلحات طبی در آخر کتاب مذکور است] - به معده می‌شود و طول توقف در هواهای با کدورت، خاصه اگر کدورت آنها از آبخره بدکیفیت باشد؛ مثل آبخره نی زارها و سایه‌های درختانی مثل انجیر و گردو و مجاورت دباغ خانه‌ها و سلاخ خانه‌ها [یعنی کشتارگاه‌ها] و شوره زارها و استخرهای دارای آب‌های متعفن و مزبله‌ها و امثال آنها که باعث خفگی قلب و فساد رطوبات و آبخره در تنور بدن [یعنی قلب و سینه] است.

نکته: تأثیر این اسباب خارجه در ابدان و اشخاص گوناگون، مختلف است و بر حسب عادات و استعدادهای ابدان که همان فضولات کامنه مستعد افساد است، فرق می‌کند.

فصل دوم: معرفی امراض معدیه امتلائیّه

اگر اتفاق افتادن اسباب فساد اغذیه و فضول در معده به طور گاهگاهی باشد، غالباً طبیعت توان اصلاح مفاسد آن را دارد؛ اما اگر این سوء هضم به طور مکرر اتفاق بیفتد، طبیعت نمی تواند بدون تدابیر مخصوصه، مفاسد آن را اصلاح کند لذا بیماریهای گوناگونی در معده مانند تهوع و قی های صفرای و بلغمی و زلق المعده و هیضه و نفخه و درد شکم ایجاد می کند که سبب بسیاری از آنها همان تخمه - یعنی هضم نشدن غذا - می باشد که در معده های قوی الحرارة، ایجاد دخانیت غذا و در معده های ضعیف الحرارة، ایجاد حموضت و ترشی و بدگواری می کند.

فصل سوم: معرفی انواع دیگر امراض مترتب بر امتلای معده

ریزش فضولات و اغذیه فاسده از معده به روده ها باعث زلق الامعاء، خِلفه، زحیر، قولنج های ریخی و ثقلی، ایلاوس، بواسیر و ... می شود. و اگر عفونتی در آن فضول پیدا شود، انواع کرمهای کوچک و بزرگ را ایجاد می کند. و اگر به اعضای مجاور مثل قطن - که کمرگاه گویند - ، عَجَز، مفاصل و اطراف [بدن، یعنی دست ها و پاها] ترشح کند و بریزد، دردهای کمر و پشت ایجاد می کند و کم در اثر سوء تدبیر، به مفصل ورک منتقل می شود و از آنجا اگر نزول به عرق النسا کند، اسباب فساد خون آن مواضع می شود و عرق النسا و دردها ورمی و غیر ورمی زانو ایجاد می کند و بیمار را زمین گیر می کند. و اگر از این اعضا به مفصل قدم و ابهام [یعنی شصت پا] بریزد، نقرس ورمی یا بدون ورم ایجاد می کند و باعث فساد انگشتان پاها می شود یا در اثر سوء تدبیر، به داخل و سقاقلوس می انجامد. گاهی هم از همان معده و امعاء به بیضه ها منتقل می شود و باعث ورم آن اعضا می شود.

هرگاه تنقیه لازمۀ تامه را نمایند که عفونت حاصله در معده و امعاء به اخلاط سرایت کند، یا قوت‌های معده و امعاء نیرومند باشد و حرارت هاضمه هم شدت داشته باشد که مانع بروز مفاسد در معده و امعاء شود یا فضولش به اعضای مجاور نریزد، در اینجا هاضمه، تمام فضولات ردیه و اغذیۀ فاسده را هضم نموده و شیرۀ فاسدی تولید می‌کند که وقتی به جهت ضرورت تغذیۀ اعضا به کبد برود، در این صورت است که خون بد و سایر اخلاط بد تولید می‌کند و نفوذ به رگ‌ها و اعضای بدن می‌کند که در این حال: در صورتی که طبیعت و قوۀ دافعه اعضا، قویه باشد، فضول اخلاط را به زیر پوست می‌فرستد و انواع امراض پوستی چون آبله و حصبه و جرب و دمل‌ها و ... تولید می‌کند؛ اما اگر توجه به مفاصل کند، انواع امراض مفصلیه احداث می‌کند.

خلاصه به هر عضوی که این خون و اخلاط که در تمام بدن هم جاری هستند وقتی برود، باعث ضعف آنها می‌شود: وقتی به کبد برود، به تضعیف قوای کبدی منجر شود و سوء القنیه و استسقاء لحمی ایجاد می‌کند. و اگر آن اخلاط یا ابخره‌اش متوجه دماغ شود، پریشانی حواس و اختلاط عقل و مالیخولیا و سایر امراض مغزی را ایجاد می‌کند و سهل‌ترین مفاسد صعود این فضولات یا ابخره‌اش، بروز زکام است که «ام الامراض» می‌باشد. و یا در اثر صعود مواد و ابخرۀ کثیف به دماغ، سرسام به عرف عام - بدون ورم اغشیه - پدید می‌آید. و اگر پرده‌های دماغ یا جوهر مخ را متورم کند، سرسام به عرف خاص است - یعنی ورم پرده‌ها یا خود مغز - که علاجش بسیار دشوار است. و نیز اگر این فضول، باعث غلیان خون و صعود آن به بالای بدن و سر شود، سکنۀ خونی یا خون دماغی شدید عارض می‌شود.

از دیگری عوارض امتلای معده، تب‌های گوناگون می‌باشد:

اگر در حال امتلای معده از فضول و اغذیۀ فاسده، حرارت غریبه در آنها اثر کند و عفونتی در رطوبات و فضولش احداث کند یا در اثر عوامل دیگر

متعفن شوند، در صورتی که عفونتشان از راه شرایین به قلب سرایت کند، باعث تب می شود که اگر با اخراج ماده و تدابیر جزئی در یک روز و دو روز، آن تب زایل شد، آنرا «تب یومیة امتلائیة»^(۱) نامیده اند.

اما اگر آن فضول، استعداد قبول عفونتشان بیشتر باشد، در همان معده و امعاء متعفن شده و انواع تب های نائبه و دائره بروز می کند: اگر صفراویتش غالب باشد - یعنی همان صفرای متولده در معده که مره یا محی و غیره است - باعث «نوبه غب» می شود. و اگر بلغم متولده در معده متعفن شود، نوبه اش به طور «مواظبه» می آید. و اگر ماده عفنه از صفرا و بلغم ترکیب یافته باشد، به صورت «شطرالغب»، هر روزه می آید. [که شرح هر یک از اینها به طور مفصل در علاج آنها ذکر خواهد شد].

نکته: از دیگر علل حمیات نائبه و دائره، آن است که عفونت آن فضول، از اخلاط اربعه متولده در کبد که در افضیه گوناگون بدن چون کبد، طحال، کیسه صفراء، مفاصل، دماغ و سایر او عیه و افضیه می باشند، حاصل شده باشد.

اما اگر عفونت، از خارج عروق به داخل عروق سرایت کند - چه بی واسطه سرایت کند و یا ابتدا اخلاط و رطوبات خارجه از عروق را در مستوقد خود، خصوصاً کبد، متعفن گرداند و سپس به اخلاط محصوره در عروق سرایت کند - و تعفن خلطی در درون عروق ایجاد شود، انواع تب های لازمه چون غب لازم، محرقه، مطبقه و غیره ایجاد می کند که در صورت امتلائی عروق از فضول فاسده، تبی طولانی و دیر علاج و سخت ایجاد خواهد شد و بسیار می شود که

۱. اگر چه اسباب «تب یومیة» بسیار است و در کتب مبسوطه، تا بیست و چهار و بیشتر مسطور است، ولی اگر با نظر دقیق ملاحظه شود، سبب سابق یا واصل اکثر آنها همان امتلاء می باشد؛ حتی «تب جوعیه» و «عطشیه» که از نرسیدن آب و غذا ایجاد می شوند هم از نوعی امتلاء - که احتداد یعنی تیزی ابخره و فضول مستعده بر تبخیر می باشد - حادث می شود و گرنه با فقدان ابخره حادث از امتلاءات، باید حرارت ساده که هیچ ماده یی با آن نیست، متشبث به عضو شود و «تب دق» بروز کند نه تب یومی.

بهبودی تمام حاصل نشود.

بالاخره، اگر این فضول باعث غلیان خون شوند، تب غلیانی ایجاد می‌کنند.

باب دوم: امتلای دماغیه حاصل از امتلای معده، سبب فرعی

بسیاری از امراض امتلائییه است

همانطور که قبلاً گفته شد، امتلای دماغ، از امراضی است که گاهی مستقیماً - در اثر صعود آبخره از معده به دماغ - ایجاد می‌شود و گاهی در اثر اخلاط و فضولات ردیه و ابخره کثیفه موجود در خون که خود از امتلای معده حاصل شده‌اند و به دماغ می‌رسند، ایجاد می‌شود.

اگر این موادی که باعث امتلای مغز شده‌اند از مغز ریزش کنند، در هر عضوی که بریزند، انواع امراض نزله‌یی را در آن عضو ایجاد می‌کنند: اگر به نخاع و اعصاب ریزد، فالج و استرخاء یا تشنج یا لقوه یا رعشه احداث می‌کند؛ اگر به اعضای مجاور ریزد، امراض گوناگون در چشم و گوش و گلو ایجاد می‌کند؛ اگر به اجزای سینه و ریه و پرده‌های آلات تنفس متوجه شود، امراض آن اعضا چون ورم، احتقان مده، سل، سرفه‌های مزمنه و اقسام ذات الجنب بروز می‌کند؛ اگر به بحران انتقالی متوجه خارج شود، اقسام بثور و دمل‌ها و خُراجات بروز می‌کند. و خلاصه، انواع امراض گوارشی و مفصلی و عصبی و پوستی و تفرق اتصالات و ... همگی می‌توانند از عوارض نزله‌های حاصل از امتلای دماغ - که خود از امتلای معده تولید شده است - باشد.

بخش دوم: علائم امراض امتلائیّه

مقدمه: علامات أمزجة جبلّیه^(۱) مزاج جبلّی، یعنی در ابتدای تکون، این انسان بر چه مزاجی خلق شده است. جهت این مقصود، ده گونه استدلال و علامت وجود دارد:

اول: ملمس. اگر بدون اسباب موجه بر نرمی یا زبری - چون هواهای مرطوب و خشک و ... - پوست ظاهر بدن کسی نرم تر از پوست معتدله باشد، دلیل رطوبت مزاج است. و اگر خشک تر باشد، دلیل یبوست مزاج است. همچنین اگر پوست کسی گرم تر از پوست معتدل باشد و با نرمی هم لمس شود، مزاجش گرم و تراست و اگر با خشونت و زبری و سفتی باشد، گرم و خشک و اگر سردتر از معتدل و با نرمی حس شود، سرد و تر و اگر با خشونت و سفتی حس شود، سرد و خشک است.

دوم: میزان گوشت و پی و چربی^(۲): اگر گوشت بدن، زیاد و لخت باشد، دلیل

۱. گرچه وجود این بحث در اینجا در بدو نظر، بی ربط می نمایاند؛ اما از آنجا که هر امتلائی ایجاد یک مزاج مرضی در بدن می کند که شناخت و پی بردن به آن که بفهمیم آیا امتلائی حادث شده و مزاج مرضی ایجاد نموده یا خیر، نیاز به آگاهی از مزاج جبلّیه است و نیز، مؤلف در مباحث علاجها، مکرر می گوید که اگر فلان مزاج را داشت یا فلان خلط بر بیمار غالب بود، این کار را بکنند و این امر، پیش آگاهی خواننده در علائم مزاجها را می طلبد زیرا علائم امزجة عارضیه هم تا حدودی همینها است، بنابراین، این مقدمه، بحثی به جا و مفید خواهد بود. م.

۲. فرق پی و چربی آن است که پی، سفتی آن بیشتر است و چربی در این جا نوعی پی لخت است. م.

حرارت و رطوبت است. و در صورت سفتی گوشت‌ها، دلیل حرارت و رطوبت کمتر است. اگر پی زیاد باشد، دلیل برودت و یبوست است و اگر چربی زیاد باشد، دلیل برودت و رطوبت است.

سوم: گونه موها. کثرت، سیاهی و پیچیدگی موها که از وفور بخار دخانی است، علامت حرارت و یبوست است؛ کمی و زردی و سایر الوان و نرمی و راستی موها، دلیل کمی بخار دخانی و برودت مزاج است؛ چنانکه در پیران که مزاجشان سرد و خشک است، مویشان سفید می‌شود.

چهارم: رنگ بدن. سفیدی‌رنگ، خصوصاً اگر بدون سرخی باشد، دلیل غلبه برودت و اگر با قرمزی باشد، دلیل اعتدال است. و زردی، دلیل غلبه صفرا و تیرگی، دلیل غلبه سوداویت و سربیت، دلیل غلبه بلغمیت است.

نکته: استدلال از این رنگها، تنها در اقلیم نسبتاً معتدله، یعنی اقلیم دوم تا ششم، مفید است؛ چرا که در اقلیم اول که حوالی خط استوا تا تحت مدار انقلاب شتوی - که مدار جدی باشد - است، همگی تیره‌رنگ هستند و رنگشان تا حدود سیاهی زغال هم می‌رسد و همچنین ساکنان اقلیم هفتم که تا حدود قطب شمال است، همگی از گچ هم سفیدتر هستند؛ بنابراین شکی نیست که سگان بیابان‌های سودان، امزجه محترقه [یعنی با غلبه سودای محترقه] و ساکنان اقلیم هفتم، امزجه فجه [یعنی با غلبه بلغم خام] دارند و دیگر ابهامی و تنوعی در مزاج آنها نیست که نیاز به علامت‌رنگ شود.

پنجم: هیأت اعضاء. پهنی سینه و بزرگی دست و پاها و کلفتی و بزرگی رگ‌ها و نبض عظیم و نبض قوی و بزرگی ماهیچه‌ها و مفاصل و قوت حرکت آنها، دلیل حرارت است. و بر خلافش، تنگی سینه و ریز بودن رگ‌ها و غیره، دلیل برودت است.

ششم: میزان انفعال اعضاء. اگر میزان قبول کیفیات توسط اعضاء زیاد باشد، مثلاً بدون اسباب گرمی - از تابش آفتاب و آتش یا حرکات تند و سنگین -

اعضای بدن زود گرم شوند، دلیل حرارت است و اگر زود سرد شوند، دلیل برودت است.

هفتم: میزان خواب. پرخوابی، علامت برودت و رطوبت است؛ خصوصاً برودت و رطوبت دماغ. و کم خوابی، دلیل حرارت و خشکی؛ است خصوصاً حرارت و خشکی دماغ و اعتدال هر دو، از اعتدال مزاج حکایت می کند؛ خصوصاً از اعتدال دماغ.

هشتم: گونه افعال. هرگاه افعال بدن، قوی و سریع باشد، علامت حرارت است. و اضعافش، علامت برودت است؛ مثلاً زود دندان در آوردن و نیز زود رشد کردن و همچنین سرعت رشد مو و سرعت حرکات و ...

نهم: نحوه دفع فضولات. اگر دفع بول، براز، منی و خون حیض همراه با سرعت باشد، دلیل حرارت است؛ خصوصاً اگر با تیزی و سوزش دفع شوند و بالاخص اگر با بوی شدید و تند باشد. و خلاف امور مذکوره، علامت برودت است.

دهم: امور نفسانیه؛ مثلاً سرعت غضب و اقدام بر امور ترسناک و نترسیدن و حسن ظن و امید انجام امور مشکله و قساوت قلب و امثال آنها، دلیل حرارت است. و اضعافش، مانند ترس، بزدلی، سرعت انفعال و امثال آنها، دلیل برودت و رطوبت است.

نکته: این دلایل، اغلبی و اکثری است و قابل تخلف می باشد؛ چنان که بسیار دیده شده که کسی کثرت ترس داشته اما در اثر اخراج خون از بدن او با فصد یا حجامت، ترس او از بین رفته است؛ پس این ترس را نمی توان دارای منشأ مزاجی دانست^(۱) خلاصه، این احکام، تخلف پذیرند؛ بلکه اسباب تخلفش بسیار است که در این مختصر، جای نگارش تفصیلات آن نمی باشد.

۱. مگر بگوئیم که سوداویت خون مثلاً، باعث ترس بوده است و به اخراج خون سوداوی باعث ترس، ترس هم زایل شده است.

فصل اول: علائم امتلای معده و امعاء

قیء، تهوع، تلخی یا ترشی دهن - که تلخی علامت امتلای صفرای و ترشی، علامت امتلای بلغمی است -، زلق المعده، نفخ، بی‌اشتهائی و درد معده، از علائم انواع امتلاءات معدی است. و اسهال و پیچ شکم و دفع غذای هضم نیافته، درد روده‌ها و وجود کرم در مدفوع، از علائم انواع امتلاءات معائی است. و هیضه، از علائم امتلای معده و امعاء هر دو است.

فصل دوم: علائم امتلای دماغ

اگر امتلائی در چشم و گوش نباشد، علائمی چون رطوبات نازله از منافذ و مجاری - یعنی سوراخ‌های گوش، بینی، چشم و بیخ گلو - و نیز سنگینی و درد و سرگیجه، علامت امتلای دماغ هستند که اگر ماده‌اش به چشم بریزد، با توجه به علائمی که در امتلای چشم خواهد آمد، نوع ماده‌اش را می‌توان تشخیص داد.

فصل سوم: علائم امتلای چشم

اگر علائم امتلای سر، با رمص زیاد در چشم و آب ریزش چشم و چسبیدگی پلک‌ها در خواب باشد، دلیل امتلای خود چشم است و از رنگ سفیده و پلک‌ها معلوم می‌شود که از چه خلط است: اگر قرمزی باشد، دلیل غلبه و امتلای خون است. اگر زردی باشد، دلیل امتلای صفر است. اگر سفیدی و با انتفاخ - یعنی پف کردن - باشد، دلیل امتلای بلغمی است. و اگر با تیرگی و خشکی باشد، دلیل سوداء است.

فصل چهارم: علائم امراض امتلائیة نزلہ ای

اگر مادہ موجودہ امتلائی سر ریزش کند، امراض گوناگونی بر حسب محل توجه یا ریزش نزلہ ایجاد می کند:

هرگاه با سنگینی سر، خارش در گوش و آوازهای پریدن زنبور و مگس یا صوت طبل در گوش باشد و چرکش زاید بر حالت عادی باشد، دلیل امتلا و توجه^(۱) ماده به گوش است.

هرگاه امتلائی سر، با تنگی سینه و نفس زدن زاید بر حالت عادی در حرکت و خارش و سوزش اندرونِ قصبه ریه باشد، دلیل بر توجه ماده به ریه و اعضای سینه می باشد.

هرگاه در صورت امتلائی سر، خدر [یعنی سستی اندامها و بی حسی آنها] یا سستی و خواب رفتن در اعضای پشت - مانند پس سر - و گردن و بازوها تا گمرگاه و پاها باشد، دلیل توجه ماده به نخاع و اعصاب است و احتمال می رود که استرخاء و فلج یا تشنج یا حدوث امراض در خود دماغ یا اعضای مجاورش از قبیل صرع، لقوه، سکتہ، رعشه یا خلل در حواس، از اختلاط عقل و رعونت و مالیخولیا - بر حسب تقاضای ماده و استعداد قبول - عارض شود؛ یا با رد کردن ماده به اعضای مجاوره یا بعیده یا خادمهای دماغ - که اعصاب باشند - عوارضش را بنمایاند.

۱. اگر این عوارض بدون درد باشد، صرف توجه ماده است؛ اما اگر درد، اورام یا عوارض دیگر بروز کند، علامت ریزش ماده به عضو و محتاج علاج است؛ بنابر این، توجه و ریزش، دو درجه از نزلہ می باشد که هر یک علائمی دارند و اولی، ساده تر و زود علاج تر می باشد و در صورت تهاون در علاج توجه، به ریزش می انجامد که اگر در علاج ریزش کوتاهی شود، باعث مفاسد است؛ مثلاً سردردی که دائمی است یا بعد از حمام یا حرکات تند و سنگین و خصوصاً متمایل به پیشانی ایجاد می شود، اگر معالجه نشود، یکی از مفاسدش خونریزی از بینی است؛ خصوصاً اگر در حین بروز سردرد، خارش و سوزشی در پیشانی و بالاتر از آن در درون باشد و جلوی وقوع خونریزی از بینی را با فصد و اصلاح آن نمایند.

هرگاه آن نزلات، به جانب معده و کبد و اعضای غذا و آلات هضم و نضج و امعاء توجه نمایند، مفاسد هضم، درد معدهٔ نزلی، خلفه، زلق الامعاء، سدد مجاری ماساریقا و رگهای داخلهٔ کبد و مجاری کلیه و طحال و رگهای واقع در میان آنها حادث می‌شود که علائم هر یک از این قرار است:

علامات خلفهٔ نزلی این است که بعد از بیدار شدن از خواب - خصوصاً صبح‌ها - چند دفعه مادهٔ فاسد از شکم دفع می‌شود و بعد می‌آرام می‌گیرد تا صبح دیگر یا بیداری از خواب دیگر.

علامت سدهٔ ماساریقا، عمل کردن شکم به اخراج مواد فاسد است بدون تمام شدن هضم معدی و رودی.

علامت سدهٔ عروق داخلهٔ کبد: اگر از سمت مقعر باشد، همان عمل کردن شکم به طور خلفه و فساد و سبز بودن رنگ مدفوع است، چنان که غالباً در اطفال چنین است و مدفوعشان سبز است. اما اگر سده در سمت محدب باشد، علامتش رقت و قلت بول و تهیج - بر آمدگی - در زیر چشم و پشت چشم است. علامت سدهٔ مجاری کلیه، همان قلت و رقت بول است با سنگینی کمرگاه و تمدد و درد آن موضع.

علامت سدهٔ طحال: اگر سده در مجاری ریختن سودا به فم معده باشد، سقوط شهوت و عدم احساس به گرسنگی و سنگینی موضع طحال و سفتی و سختی در محاذات اضلاع زور - یعنی کوردنده‌های پنج‌گانه‌یی که کوتاه‌تر از بقیه هستند - در طرف چپ تا محاذی ناف می‌باشد. اما اگر سده در عروق و مجاری جاذبه از کبد باشد، سنگینی طرف راست محاذی دنده‌های طرف چپ و تیرگی رنگ بدن و عروض نفخه و قراقر در آن سمت است و بسا که بول، به رنگ سیاهی در آید و بوی ترشی دهد. و بالجمله، عوارض غلبهٔ سودا بروز می‌نماید.

نکته: بسا می‌شود که عروض این سده‌ها، بدون نزلات از قسمت‌های بالای

بدن می‌شود؛ بلکه از امتلاءات معدی و رودی و خوردن اغذیه غلیظه مسدده عارض می‌شود.

از عوارضی که بر سده‌ها مترتب می‌شود، اورام گوناگون اعضای ظاهره و باطنه است که در اثر فرو رفتن فضول محتسبه پشت سده در منافذ عضو و در نتیجه ازدیاد حجم آن ایجاد می‌شود:

اگر ورم در اعضای ظاهره باشد، قابل روئیت است و علامتی نمی‌خواهد و با ادراک بینایی و لمسی، اقسامش هم معلوم می‌شود که ماده نفوذ کرده، خون است یا صفراء یا بلغم یا سودا یا ریاح^(۱) غلیظه یا رطوبت یا آب است؛ مانند استسقاء زقی و قیلة الماء که آبی در آن فضا جمع شده است.^(۲)

اگر ورم در اعضای باطنه باشد و ماده‌اش ریاح و آب نباشد، علامتش درد آن موضع است و اگر در عضوی بدون حس^(۳) باشد، علامتش تمدد یا سوزش یا احساس ثقل در آن موضع است. و اگر موضعش دارای عصب و حس یا خود عصب باشد، علامتش زیادتی درد و تمدد و پریشانی حواس است. و اگر در احشاء باشد، علامتش انتفاخ شکم و قراقرز زیاد و سوء استمراء - یعنی بدهضمی - می‌باشد. و اگر ورم در اعضای باطنی به حد انفجار^(۴) رسیده باشد،

۱. علامت اینکه ورمی در ظاهر بدن، ریحیه است، تهیج است؛ یعنی در هنگام فشردن، موضعش فرو نمی‌ماند. و موضع ورم، سبک است و معمولاً در اعضای سخیفه چون پلک چشم پدید می‌آید.

۲. این اجتماع آب و رطوبات در فضاها را نمی‌توان ورم اصطلاحی نامید؛ ولی بر حسب ظاهر، بر آمده و هویدا مانند ورم هستند.

۳. برخی اعضای باطنی هستند که حسی نیستند مانند کلیه‌ها و یا کبد که در این‌ها چون اخلاط تیز و گزنده زیاد است، اگر حس دار بودند، موجب آزار انسان بودند و حکمت خدا تعلق گرفته که حس در آن‌ها نباشد تا تشویش خاطر نیافرینند. و البته هر یک دارای غشایی هستند که حس دارد تا در صورت وجود ورمی و یا مرضی در آن‌ها متورم شوند و بر حجم آن‌ها افزوده شود و غشاء از درد آن‌ها به درد آید و بیمار به وجود مرض پی برد و در پی چاره برآید. م.

۴. علامت انفجار این است که در قرب انفجار، عوارض ورم، شدت به هم می‌رسانند و

بر حسب مجرائی که چرک و مده و صدیدش از آن بیرون می آید - مثلاً در بول بیرون می آید یا سرفه، یا مدفوع یا از گوش یا ... - می توان موضع آن را تشخیص داد؛ بلکه علائمی وجود دارد که به شکل دقیق تر نوع ورم را هم می توان تشخیص داد: اورام حادثه از مواد حاره [یعنی خون و صفراء]، در درد، سوزش، تمدد و تب دائمی شریکند و تفاوت در صفراء، سوزش و کمی تمدد است و در خون، نبودن سوزش و زیاد بودن تمدد می باشد. اورام حادثه از مواد بارده: اگر از سودا باشند، سنگینی و تمدد و سفتی از نشان اوست و اگر بلغمی یا رطوبی باشند، وجود سستی، از علائم آنها می باشد و بعضاً در اورام حادثه از بلغم صالح و سودای محترقه از صفراء، تب لازمه خفیفی هم وجود دارد.

اما اورام باطنیه ای که ریحیه هستند - یعنی بادهای غلیظه در اعضای باطنی بدن ایجاد ورم کرده اند - علامتشان تمدد و خفر موضع و احساس به چیزی که گویا فرو می رود در موضع و حرکات اختلاجیه - یعنی لرزان - و اگر در شکم باشد، عروض قراقر و استماع صدای طبل در زدن دست است؛ چنان که در استسقای طبلی مسموع شده است.

از دیگر عوارض سده ها این است که در صورتی که مانع ترویج - یعنی رسیدن هوا به عضو - شوند چنانکه غالباً چنین است تب های لازمه و نائبه ایجاد می کنند که بدون گشودن آن سدد، تب های عارض شده رفع نمی شوند.

فصل پنجم: علائم امراض امتلائیة تفرق اتصالیه

قسمت اول: تفرق اتصالات ظاهریه: آنچه از تفرق اتصالات که در اعضای ظاهر باشد، بروز بثور و دمل ها و خراجات حادثه در پوست و گوشت های زیر پوست می باشد که اتصال طبیعی را متفرق می کند و انواع گوناگونی دارند و در بحث امتلاءات نزله ای، از برخی از آنها که از نزلات دماغیه ایجاد می شوند

در حین انفجار، سرما و قشعیره و لرز عارض می شود و بعد از انفجار، عوارض خفت می یابد.

سخن گفته شد و اکنون به تفصیل، از علامات انواع این تفرق اتصالات ظاهریه بر حسب شکل و ماده آنها بحث می شود:

آنچه از این تفرق اتصالات ظاهریه که دانه اش ریزه باشد؛ خواه یکی باشد یا خواه متعدد و خواه در جمیع بدن باشد؛ یا در یک موضع، آن را «بُثره» و جمع آن را «بثور» می نامند. آنچه بزرگ تر باشد - تا مقدار یک گردو - خصوصاً اگر صنوبری شکل باشد، مسمی به «دمل» و جمع آن را «دمامیل» می نامند و هر چه از گردو بزرگتر و به اشکال مختلفه باشد، مسمی به «خُراج» و جمع آن را «خُراجات» می نامند. هر چه دو پوسته باشد، آن را «دُیله» می نامند. امّا بر حسب ماده، هر چه بروز آنها با سوزش و التهاب و دردِ ناخس است، غالب ماده اش صفراست و هر چه تمدد و کشیدگی و دردِ بدون سوزش بر آن غالب است، ماده اش خون است یا لاقلاً خون آن غالب است. و هر چه دردی ندارد یا دردش اندک است و سفیدی رنگ و سستی دارد، ماده اش بلغم است یا بلغمیت آن غالب است. و اگر سفت و سخت و خالی از درد باشد، ماده اش سودا است. خلاصه، تفاوت در اقسام اورام بسیار است و بر حسب احتراقات^(۱) و ترکیبات^(۲)، اشکال گوناگونی از اورام و بثورات هویدا می شود که هر یک امراض متفاوتی در شدت و ضعف دارند.

تبصره: اطباء، تفرق اتصالات ظاهریه را ده نوع نموده اند: چهار نوعش را بثور و شش نوع را اورام نامیده اند به این نحو که: جمره، نفاخت، جاورسیه و

۱. منظور در سودای محترقه است که بر حسب این که چه خلطی سوخته باشد تا سوداء حاصل شده باشد، نوعی خاص از ماده است - چنان چه در مباحث اخلاط در کتب طبی از سودای محترقه بحث شده و در فهرست اصطلاحات این کتاب هم وجود دارد - و در نتیجه نوعی خاص از ورم هم ایجاد می کند. م.

۲. منظور این است که اگر ماده ورم از ترکیب دو یا چند خلط از اخلاط چهارگانه با هم یا با رطوبات دیگر بدن باشد، انواع گوناگونی از ماده بر حسب تعداد مواد ترکیبی - که البته هر یک از اخلاط چهارگانه خود چندین قسم دارند - اورام مختلفی ایجاد می شود. م.

غله را از بثور و فلغمونی، حمره، ماشراء، شری، خراج و طاعون را از اورام شمرده‌اند؛ اما اگر دقت کنیم خلافتش معلوم می‌شود و به عنوان مثال، حمره، کمتر اتفاق می‌افتد که بشره باشد.

قسمت دوم: تفرق اتصالات باطنیه: آنچه از تفرق اتصالات که در باطن باشد، توسط علائم ویژه هر یک قابل تشخیص است:

اگر در عصب باشد و عرضاً قطع شده باشد، بی حسی و بی حرکتی اعضای پائین‌تر از آن عصب، علامت آن است. اگر در اغشیه است، خروج رطوبات یا ریاح یا اعضا از آن مواضع، علامت آن است؛ مثلاً در فتق، روده^(۱) از موضع فتق خارج می‌شود.

در این مختصر، به همین قدر از ذکر علامات اقتضار نموده و برای تذکره و اطلاع به سهولت، کافی می‌دانیم.

۱. گاهی افتادن روده اعور - روده چهارم - در کیسه بیضه، تولید فتق می‌کند و اکثر موارد، علت فتق همین است. مفرح القلوب، تألیف حکیم ارزانی، بحث تشریح روده اعور. م.

بخش سوم: معالجات امراض امتلائیة

از آنجا که امراض گوناگونی از امتلاءات معدی و معائی شروع می‌شود و مضمون حدیث رسای «المعدةُ بیت کُلِّ داءٍ و الحَمیةُ رأسُ کُلِّ دواءٍ» و «أعطِ کُلَّ بدنٍ ماعودته» دال بر این است؛ لهذا معالجات را از امراض امتلائیة معدة و امعاء آغاز می‌کنیم و سپس به بیان معالجهٔ امراض امتلائیة سایر اعضاء می‌پردازیم.

باب اول: معالجهٔ امراض امتلائیة معدة و امعاء

فصل اول: امتلائی صفاوی معدة و امعاء

اگر شخصی در خود، قلت اشتها و کم میلی به غذا مشاهده نماید، هرگاه به همراه تلخی دهان و عطش باشد، ملتفت شود که در معدة اش صفا - که عوام آن را زرداب می‌نامند و از کبد و غیره به فم معدة ترشح می‌نماید - به هم رسیده است.

علاج: باید به آشامیدن ترشی‌ها، مانند سکنجبین،^(۱) آب غوره، آب انارین، آب لیمو و ... اصرار نماید؛ خصوصاً ترشی‌هایی که نرمی هم در طبع احداث می‌کند؛ خصوصاً اگر یبوستی در طبع باشد که طبق عادت سابقه اش مدفوع او به راحتی دفع نشود.

۱. سکنجبین شکری منظور است که مقیء صفا است. م.

اگر با این ترشی‌های ملینه رفع امتلاء نشود و علائم او از بین نرود، معلوم می‌شود که امتلای فضولی و صفراوی غلیظه‌ای در معده و امعاء ایجاد شده که در این صورت، باید به دو سه مرتبه امالۀ جزئیۀ، عمل حموضات و ترشی‌های نوشیده شده را تقویت نماید.

اگر اماله‌ها نتوانند مشکل را حل کنند یا اکراه از تحمل اماله باشد، خوراکی ملینی مانند افشردۀ تمر؛ یا تمر با ترنجبین؛ یا شیر خشت - از هر یک که انتخاب نمود - هشت مثقال الی بیست مثقال صرف کند. یا شش الی دوازده مثقال، بر حسب میزان اجابت طبع بیمار، نمک فرنگی بیاشامد [یعنی اگر اجابت او خیلی بیوست دارد. تا حدود دوازده مثقال و اگر کمتر بیوست دارد، حدود شش مثقال بیاشامد].

بسا لازم می‌شود که یک روز در میان اماله‌ها یا ملینات را تکرار کند تا مرض را ریشه کن سازد.

تبصره: درد معده و امعای حاصل از امتلای صفراوی: اگر عوارض بیماری از سقوط اشتها تجاوز کند و باعث درد معده یا امعاء شود، نیاز بیشتر به نوشیدن مسهل و مقیء است؛ خصوصاً مقیء که در صورت شدت درد - خصوصاً اگر با تهوع باشد - بسیار ضرورت دارد که به نوشیدن آن اقدام کند. و در این صورت، از مقیئات صفرا استفاده کند که ساده‌تر از همه، آشامیدن سکنجبین با آب گرم و روغن بادام و اندکی نمک است. و قویتر از آن، آب ترب با شیرۀ تخم ترب با سکنجبین و آب گرم و روغن بادام می‌باشد. و هرگاه آنچه قیء نمود، ترش، غلیظ و لزج بود و در عین حال، تلخی دهن و عطش هم برقرار باشد، امتلای صفراوی - بلغمی است که در فصل دوم خواهد آمد.

مسهلی که در این حالت - یعنی درد معده و امعاء - بسیار نافع است،

۱. افسنتین رومی، از نیم الی یک مثقال؛ ورق گل سرخ، دو مثقال؛ سناء مکی، تا شش