Journal of
Babol University of Medical Sciences
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
e-ISSN: 2251-7170 p-ISSN: 1561-4107

Critical Content Analysis of Narrative Version of Islamic Medicine

S. A. Mozaffarpur (MD, PhD)[1], N. Gorji (MD, PhD)[2], R. Heydarian (PhD)[3], H. Shirafkan (PhD)[*4]

1.Traditional Medicine and History of Medical Sciences Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.
2.Department of Persian Medicine, School of Persian Medicine, Babol University of Medical Science, Babol, I.R.Iran.
3.Department of Islamic Studies, School of Medicine. Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.
4.Social Determinants of Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

Article Type
Review Paper

ABSTRACT

Background and Objective: The nature of Narrative version of Islamic medicine (NIM) is based on Quran and hadith, exclusive attention to Islamic narrative references and rejection of the strategies of other medical schools. This study was conducted to criticize NIM.

Methods: In this qualitative study of content analysis, after collecting the opinions of 6 prominent scholars of NIM, the criticisms of these opinions were presented and categorized by three doctors specialized in Persian medicine, a cleric in the field of Islamic jurisprudence and a methodologist by holding expert panel meetings.

Findings: Criticisms were raised based on three points of view. The intra-religious area including the routine of Ahl al-Bayt (The holy family of the Prophet Muhammad) in illness and the role of physicians, the place of reason and experience in Islamic sciences, differences in geographical areas, not mentioning the full history of patients and newly occurring diseases was brought up. From a medical point of view, the important points include lack of a research method to check the effectiveness of a medical narrative, lack of diagnostic aspects and an approach to screening. From the viewpoint of religious and social consequences, religious trauma resulting from lack of response to treatment attributed to Ahl al-Bayt, approach to other manifestations of Western civilization, ethical issue of producing, prescribing and selling drugs by a group and loss of life and money due to waste of time in cases with definitive or relative treatment was raised in other medical schools.

Conclusion: Based on the results of this research, the introduction of this theory to society without sufficient investigations in the seminaries and universities of medical sciences may cause physical, mental and religious trauma at the individual and social level.

Received: Sep 7th 2021
Revised: Nov 1st 2021
Accepted: Mar 26th 2022

Keywords: *Islam, Persian Medicine, Complementary Medicine.*

Cite this article: Mozaffarpur SA, Gorji N, Heydarian R, Shirafkan H. Critical Content Analysis of Narrative Version of Islamic Medicine. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2022; 24(1): 320-8.

© The Author(S).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

***Corresponding Author: H. Shirafkan (PhD)**
Address: Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.
Tel: +98 (11) 32194728. **E-mail:** hodashirafkan@gmail.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]
[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

Journal of
Babol University of Medical Sciences
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
e-ISSN: 2251-7170 p-ISSN: 1561-4107

تحلیل محتوای انتقادی در مورد طب اسلامی مبتنی بر منابع نقلی اسلام

سید علی مظفرپور (MD, PhD)[۱]، نرجس گرجی (MD, PhD)[۲]، رضا حیدریان (PhD)[۳]، هدی شیرافکن (PhD)[۴*]

۱. مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲. گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۳. گروه معارف، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۴. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

نوع مقاله
مقاله مروری

دریافت:
۱۴۰۰/۶/۱۶
اصلاح:
۱۴۰۰/۸/۱۰
پذیرش:
۱۴۰۱/۱/۶

چکیده

سابقه و هدف: مشخصه طب اسلامی مبتنی بر آیات و روایات، توجه انحصاری به منابع نقلی اسلام و نفی راهبردهای سایر مکاتب طبی است و در حیطه های مختلف از جمله تدبیر بیماری کرونا نظراتی دارد. این مطالعه به نقد این نظرات می پردازد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کیفی تحلیل محتوا، پس از تجمیع نظرات ۶ فرد شاخص طب اسلامی، نقدهای این نظرات توسط سه پزشک متخصص طب سنتی ایرانی، یک روحانی درس خارج فقه و یک متدولوژیست با برگزاری جلسات expert panel مطرح و دسته بندی گردید.

یافته‌ها: نقدها از سه دیدگاه مطرح شد. حیطه درون دینی شامل روال معمول اهل بیت در بیماری و جایگاه اطبا، جایگاه عقل و تجربه در علوم اسلامی، تفاوت ها در مناطق جغرافیایی، عدم ذکر شرح حال کامل بیماران و بیماری های جدیدالحدوث مطرح شد. از دیدگاه پزشکی، نکاتی مانند فقدان روش تحقیق برای بررسی اثربخشی یک روایت طبی، فقدان جنبه های تشخیصی و رویکرد به غربالگری می باشد. از دیدگاه تبعات اعتقادی و اجتماعی، آسیب اعتقادی حاصل از عدم پاسخگویی به درمان منسوب به معصومین، رویکرد به سایر تظاهر تمدن غرب، مسأله اخلاقی تولید، تجویز و فروش دارو توسط یک مجموعه و ضرر جانی و مالی ناشی از اتلاف وقت در موارد دارای درمان قطعی یا نسبی در سایر مکاتب طبی مطرح شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این تحقیق، ورود این نظریه بدون بررسی های کافی در حوزه های علمیه و دانشگاه های علوم پزشکی کشور به سطح جامعه، می تواند موجب ایجاد آسیب های جسمی، روحی و اعتقادی در سطح فردی و اجتماعی شود.

واژه‌های کلیدی: اسلام، طب سنتی، طب اسلامی، طب مکمل.

استناد: سید علی مظفرپور، نرجس گرجی، رضا حیدریان، هدی شیرافکن. تحلیل محتوای انتقادی در مورد طب اسلامی مبتنی بر منابع نقلی اسلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۱۴۰۱؛ ۲۴(۱): ۸-۳۲۰.

© The Author(S).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]
[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

* مسئول مقاله: دکتر هدی شیرافکن
آدرس: بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، پژوهشکده سلامت. تلفن: ۳۲۱۹۴۷۲۸-۰۱۱
رایانامه: hodashirafkan@gmail.com

مقدمه

از حدود ۲۰ سال قبل، توجه جهانی به طب سنتی و مکمل منجر به انتشار استراتژی های سازمان جهانی بهداشت در راستای ارتقای این مکاتب طبی شده است (۲و۱). طب سنتی ایرانی با سابقه بیش از۷۰۰۰ سال در سرزمین ایران (۳)، پس از ظهور اسلام به رشد و بالندگی رسید (۴) و چارچوب های عقیدتی اسلام به عنوان علوم مقدماتی این مکتب پذیرفته شد، تا حدی که در مقدمه بعضی از کتب مرجع طب سنتی، آموختن علوم حدیث، فقه، اخلاق، منطق و ... (در حد یک طبیب) لازم شمرده شده است (۵).

از این مکتب طبی، با عنوان طب سنتی ایران، طب سنتی ایرانی اسلامی، طب اسلامی، طب شرقی، طب مزاجی، طب یونانی و .... نام برده می شود (۶). مکتب طب سنتی ایرانی در سال های اخیر با انجام پژوهش های متعدد تلاش می کند تا شواهد معقولی را برای خود، ایجاد کند (۹-۷). با این حال در سال های اخیر و به دنبال اقبال عامه مردم به این مکاتب طبی، تعاریف مختلفی با عنوان طب اسلامی ارائه شده است (۱۱و۱۰و۶). با این حال در یکی از این تعاریف که رویکردهای روایی دارد (۱۱)، با تکیه بر منابع نقلی دین مبین اسلام شامل آیات و روایات، مکتبی معرفی می شود که منحصر به همین مبادی ورودی است. بسیاری از این ادعاها پس از بروز کرونا، در جامعه تظاهر بیشتری پیدا کرد.

در ژانویه ۲۰۲۰، ویروس کووید-۱۹ توسط سازمان جهانی بهداشت یک اپیدمی اعلام شد. کووید-۱۹ که از خانواده بتا-کرونا ویروس ها است، با علائم بالینی از جمله تب، سرفه خشک، ضعف، بی حالی، کاهش اشتها، حالت تهوع و استفراغ ظاهر می شود (۱۲). بعضی از بیماران بدون درمان خاصی بهبود می یابند (۱۳). اما ممکن است باعث التهاب شدید تنفسی و در برخی موارد منجر به مرگ شوند (۱۴). استفاده از ظرفیت داروهای سنتی در این شرایط می تواند مفید تلقی شود. برخی از مطالعات کارآمدی و ایمنی طب چینی را در درمان های بالینی و کاهش مرگ و میر در بیماران کووید-۱۹ تایید کردند (۱۵). در جریان شیوع بیماری کرونا، مدعیان طب اسلامی با ارائه انواعی از روش های درمانی، ادعای درمان قطعی بیماری را داشته اند. همچنین با نفی واکسیناسیون، منجر به کاهش استفاده از آن در بین عموم مردم در ایران شده اند. هدف از این تحقیق، تحلیل ادعاهایی با عنوان مکتب طب اسلامی (با رویکرد روایی)، برای توانایی درمان بیماری های مختلف از جمله کووید-۱۹ می باشد.

مواد و روش ها

این مطالعه یک مطالعه کیفی تحلیل محتوا از نوع تحلیلی می‌باشد، که در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل با کد IR.MUBABOL.HRI.REC.1401.087 جهت انتشار به تصویب رسیده است. تحلیل محتوا ابزاری است که برای بررسی و تبیین کلمات، واژه ها، مضامین، مفاهیم و جملات خاصی که درون یک متن یا مصاحبه یا متون وجود دارد، استفاده می شود (۱۶). در این مطالعه رویکرد تحلیلی در جهت بررسی انتقادی محتوای منتسب به ادعای طب اسلامی (با رویکرد روایی) می باشد.

در مرحله اول این مطالعه، علاوه بر اظهار نظرهای مستقیم مربوط به بیماری کووید-۱۹، تمامی مصاحبه ها و مطالب مکتوب که توسط افراد مدعی شاخص حیطه طب اسلامی در مورد کلیت این مکتب طبی بیان داشتند، مورد بررسی قرار گرفت. متن یا مصاحبه ای به مطالعه وارد شد که نویسنده یا گوینده آن، مدعی وجود مکتب طب اسلامی بوده، مجاری معمول برای بیان نظرات خود در قالب مقاله، فضای مجازی، ویدیو، برنامه تلویزیونی یا رادیویی و ... داشته باشد و دسترسی به این نظرات ممکن باشد.

روش نمونه گیری به صورت هدفمند و تا رسیدن به اشباع ادامه پیدا کرد. علاوه بر محتواهای مکتوب موجود، متن تمام مصاحبه ها و فایل های غیر مکتوب در دسترس، توسط سه کارشناس آموزش دیده و آشنا به موضوع، پیاده سازی و کدگذاری شد.

برای ایجاد پایایی درون گروهی از کارشناسان خواسته شد که چند بار در طول زمان، به ارزش گذاری و گروه بندی واحدهای تحلیل بپردازند تا این اطمینان حاصل شود که نظر آنها در طول زمان دچار تغییر نشود (۱۷).

در این مطالعه با هدف ایجاد قابلیت اعتماد و روایی (۱۹و۱۸)، پس از طبقه بندی و ارزشیابی اولیه، محتواها مجدداً توسط دیگر متخصصین طرح، به صورت مستقل ارزیابی شد و در صورت مطابقت با کدگذاری های اولیه، وارد مرحله بعد شد.

در مرحله بعد، در جمعی شامل سه پزشک متخصص طب سنتی ایرانی اسلامی، یک روحانی در سطح دروس خارج فقه و اصول و یک نفر متخصص متدولوژی، جملات و محتواهای کدگذاری شده، متون مکتوب و در صورت لزوم فایل های صوتی و تصویری موجود مورد بررسی قرار گرفت. سپس

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]
[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

دیدگاه های انتقادی نسبت به این متون و با توجه به هدف مطالعه در قالب سوالات پژوهشی در سه حیطه علوم دینی، علوم پزشکی و تبعات اقتصادی اجتماعی، مطرح شد. نتایج این جلسات به صورت گزاره های تحلیلی انتقادی دسته بندی و ارائه گردید.

یافته ها

در این مطالعه از محتواهای مکتوب (کتاب، فضای مجازی)، صوتی و تصویری ۶ نفر از مدعیان برجسته طب اسلامی با رویکرد روایی استفاده شد. پس از بررسی نظرات این افراد، داده ها به حد اشباع رسید و جستجو متوقف شد.

هیچ مقاله علمی با این موضوع با زبان های فارسی و انگلیسی در پایگاه های داده یافت نشد. همه یافته ها از بین متون خاکستری (Gray literature) شامل کتاب های تبیینی، فضاهای مجازی، فایل های صوتی، کلیپ های صوتی و تصویری و ... به دست آمد.

خلاصه نظرات مدعیان طب اسلامی با رویکرد روایی:

به طور کلی از دیدگاه مبلغین این ایده، از آنجا که دین اسلام، جهان شمول و برای تمام قرون و اعصار می باشد، نداشتن توانایی برای درمان بیماری های جسمی، نقصی برای اسلام محسوب می شود. اهل بیت در موارد متعدد اقدام به درمان بیماران کرده اند. بر عهده دانشمندان عصر حاضر است که همانند قواعد اصولی و فقهی، مبانی علم طب اسلامی را از لابلای متون پیدا کرده، قواعد اصولی منطقی بین آنها بیابند و به نوعی اجتهاد در درمان بیماری ها برسند.

بیش از ۱۱۰۰۰ حدیث طبی در این زمینه وجود دارد که اگرچه بسیاری از آنها سند صحیح ندارند، ولی با روش های دیگر می توان به صحت آنها پی برد. بر مبنای این اصول می توان یک مکتب طبی مستقل تعریف کرد که درمان تمام بیماری های بشری را متقبل شود. سایر مکاتب طبی از جمله طب رایج، طب سنتی ایرانی و ... مکاتب کاملی نیستند و جایگاه طب اسلامی روایی نسبت به سایر مکاتب طبی، همانند جایگاه دین اسلام، نسبت به سایر ادیان است.

عوامل فرامادی که در طب رایج نادیده گرفته می شود (مانند جن)، در این مکتب طبی مورد توجه قرار می گیرد و با اسامی مختلف (از قبیل بخور حضرت مریم و ...) سعی در خروج جن از بدن می گردد.

اعتقاد بر این است که بسیاری از درمان های سایر مکاتب طبی، بر مبنای دیدگاه های اشتباه بنا شده و بیش از آنکه بیمار را درمان کند، عوارض جدی بر جای می گذارد. بسیاری از بیماری ها با روش های درمانی طب اسلامی که در آیات و روایات آمده اند، به آسانی و هزینه کم، درمان می شوند. افراد متعددی در جامعه حضور دارند که نتایج درمان بر مبنای طب اسلامی را دیده اند و گواهی این افراد می تواند اثبات این اثربخشی باشد. در موارد متعدد به صورت فایل های تصویری یا متنی در فضاهای مجازی افرادی ادعا می کنند که بیماری های مختلف مانند کم کاری تیرویید، برخی سرطان ها، ... آنها، با درمان طب اسلامی شفا یافته اند. برای اثبات این موارد، بعضا آزمایشات پارکلینیکی را قبل و بعد از درمان ارائه می دهند.

تحلیل ادعاهای طب اسلامی با رویکرد روایی:

۱-تحلیل ادعاهای طب اسلامی از دیدگاه علوم دینی:

۱-۱-درصد زیادی از روایات در زمینه درمان، سند معتبر ندارند. کتاب های مرجع این ادعا نیز کتاب های معتبری نیستند (۲۱و۲۰).

۱-۲-بر اساس روایات، در موارد متعدد اهل بیت خودشان به پزشک مراجعه نموده یا توصیه به مراجعه به پزشک نموده اند. مثلاً روایت شده در شب ضربت خوردن امیرالمومنین، طبیب مسیحی را بر بالین حضرت آورده اند. در حالیکه سه معصوم (امیرالمومنین، امام حسن و امام حسین علیهم السلام) حاضر بوده اند. اگر قرار بود اهل بیت به عنوان مرجع طبابت شناخته شوند، چنین کاری قابل توجیه نبود. روش معمول عموم بزرگان دینی عصر حاضر نیز مراجعه به حاذق ترین طبیب روز است و توجهی به چنین ادعاهایی ندارند.

۱-۳-اگر قرار بر این بود که اهل بیت، یک مکتب طبی اختصاصی داشته باشند، انتظار بود به وفور دست به طبابت می زدند و نیز تعداد قابل توجهی شاگرد در این زمینه تربیت می کردند. این ادعا حداقل از نظر تاریخی، دلایل کافی ندارد. هیچ یک از محدثین و فقهای بزرگ متقدم شیعه نیز به رغم نقل روایات مرتبط با سلامت و بهداشت، چنین ادعایی نداشته اند.

۱-۴-مفاهیم مورد استفاده در روایات طبی (گرمی-سردی، تری-خشکی، مزاج و ...) از ابداعات معصومین نبود. بلکه توسط دانشمندان قبل از آنها ایجاد شده و توسط اهل بیت مورد استفاده قرار گرفته است. چرا باید استفاده از تجارب دانشمندان بعدی را منع کنند؟

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]
[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

۱-۵-با توجه به اینکه اهل بیت در مناطق گرم زندگی می کرده اند، قاعدتاً مواردی که به ایشان مراجعه می کردند، بیماری های مبتلا به مناطق حاره بوده است. با این حال می دانیم که مناطق مختلف جغرافیایی انسان ها را مستعد بیماری های متفاوتی می کنند. اصول درمان بیماری هایی که در مناطق مورد سکونت معصومین رایج نبوده، چطور استخراج شده است؟

۱-۶-در عموم روایات طبی، شرح حال کامل و دقیق بیمار بیان نشده است. ده ها سوال ممکن است وجود داشته که باعث تفاوت در توصیه درمانی شده باشد. لذا این توصیه ها، قابلیت عمومیت پیدا کردن و بیان قاعده کلی پیدا نمی کند.

۱-۷-بسیاری از بیماری های منقول در روایات طبی، ناشی از عوامل محیطی زمان خود بوده و امروزه مبتلابه نیست. همچنین بیماری های متعدد دیگری در طی زمان پدید آمده است. مثال بارز آن بیماری ناشی از کووید-۱۹ است که مشابهتی با بیماری های گذشته ندارد. سایر بیماری های جدید الحدوث مانند، ایدز، سفلیس، جنون گاوی، انواع سرطان ها و.... نیز وجود دارد که نمی توان معادل هایی برای آنها در روایات یافت تا بتوان اصول درمان برای آنها استخراج کرد. آیا قواعد اصولی فقه (مانند تسامح در ادله سنن و ...) را می توان به عنوان اصول استنباط از احادیث طبی پذیرفت؟ مثلاً آیا در ارزیابی این احادیث، بررسی سندی اهمیت بیشتری دارد یا اثربخشی در بالین؟ مثلاً آیا نیاز به آشنایی با مبانی پژوهش یا مطالعات تجربی وجود دارد یا خیر؟

۱-۸-دخالت زیاد جن در امر بیماری و در نظر گرفتن آن در اکثر بیماری های مزمن یا صعب العلاج، با رویکردهای مراجع محترم تقلید همخوانی دارد؟ اگرچه در اصل وجود و اثرگذاری جن، شکی وجود ندارد، به نظر می رسد تاکید زیاد بر آن در موارد ناتوانی در امر درمان، باعث ایجاد انحرافات عقیدتی و باورهای خرافی می گردد.

۲-تحلیل ادعاهای طب اسلامی از دیدگاه علوم پزشکی:

۲-۱-در طب رایج، علم آمار زیستی و اپیدمیولوژی تلاش می کند با حداقل خطا، میزان اثربخشی یک روش تشخیصی یا درمانی را بسنجد. شیوه ارزیابی و متدولوژی تحقیق در طب اسلامی با رویکرد روایی مشخص نیست. در بعضی موارد به روش های پاراکلینیک و رادیولوژی در طب رایج اتکا شده که اتفاقاً در بسیاری از موارد اشتباه تفسیر شده است. فقط ادعای یک یا چند نفر که ما قبلاً بیمار بوده و اکنون شفا یافته ایم، دلیل بر درمان بیماری نیست. لذا بیش از آنکه این ادعا یک بحث علمی و تحقیقی باشد، تبلیغاتی و عوامانه است.

۲-۲-در یک مکتب طبی باید تمام حیطه های تشخیص و درمان ارائه شده باشد. امروزه با انواع غربالگری ها و استفاده از روش های تشخیصی، بسیاری از بیماری ها در مراحل ابتدایی بیماری و قبل از پیشرونده شدن آن شناسایی می شوند. چنین جنبه ای در طب اسلامی وجود ندارد. اگر طب روایی نیاز به استفاده از این روش ها دارد، پس ادعای مکتب مستقل طب روایی زیر سوال می رود. اگر هم احساس نیاز نمی شود، قطعاً بسیاری از بیمارانی که می توانستند در مراحل ابتدایی درمان شوند، رها می شوند تا بیماری آنها پیشرونده شود.

۲-۳-بسیاری از بیماری ها دوره های تشدید و تخفیف دارند، MS، پسوریازیس، آرتروزها و ... ممکن است بدون دلیل مشخصی، به فاز بهبودی رفته و مجدداً پس از مدتی به فاز تشدید علایم برگردند. در طب رایج تا حد زیادی، با آزمایشات بیوشیمیایی و رادیولوژیک بین بهبودی کامل یا بهبودی موقتی را مشخص می کنند. ولی به نظر می رسد در طب روایی، بین این دو مورد تفکیک قایل نمی شود.

۲-۴-جایگاه طب اورژانس در روایات منسوب به اهل بیت مشخص نیست. مثلاً در موارد خونریزی داخل مغزی، پارگی طحال، ایست قلبی و ... که امروزه شایع است، توصیه دقیقی وجود ندارد. لذا ادعای یک مکتب طبی مستقل زیر سوال می رود.

۲-۵-اثر دارونما (Placebo effect) که به معنی اثرات روانی یک درمان یا درمانگر در درمان بیماری ها است، که گاهی تا ۳۰٪ می رسد. در روش تحقیق طب رایج با روش های مختلف از جمله تصادفی سازی و کورسازی در هنگام تحقیق، سعی می شود سهم این اثر را سنجید. در ادعای درمان با طب اسلامی، این اثر نادیده گرفته می شود. ماهیت برخی از مفردات در طول تاریخ تغییر یافته، مثلا آویشن، جعفری، کرفس و... که در روایات آمده، با آنچه امروزه در دسترس می باشد، متفاوت است. آنچه به عنوان صعتر (آویشن) از آن نام برده شده، امروزه با عنوان مرزه شناخته می شود و آویشن باغی معروف امروزی، در طی قرون اخیر به این سرزمین وارد شده است. بسیاری از این مفردات برحسب منطقه جغرافیایی مختلف، مواد موثره مختلف پیدا کرده و ممکن است اثرات دارویی متفاوت پیدا کنند. بررسی این امور بر عهده علوم مختلف داروشناسی جدید است و از توان مدعیان طب اسلامی خارج است.اگرچه عوارض داروهای گیاهی به اندازه داروهای سنتتیک نیست، ولی در طی قرون گذشته، عوارض آن یافت شده است. مثلاً در مصرف گل گاوزبان در بیماران با فشار خون بالا و بادرنجبویه در بیماران با اختلالات تیروییدی، باید احتیاط کرد. مگاکولون توکسیک از عوارض مصرف طولانی مدت سنا می باشد و صدها نکته دیگر بر مبنای روایات طبی، این عوارض و احتیاطات، قابل دسترسی نیست.

[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]
[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]

۳-تحلیل ادعاهای طب اسلامی از دیدگاه های اعتقادی، اجتماعی و اقتصادی:

۳-۱-به موجب قانون کشور، مداخله در امر پزشکی توسط غیرپزشک، خلاف قانون و جرم است. هر کاری هم که خلاف قوانین جاریه حکومت اسلامی باشد، غیر شرعی تلقی می شود. ادعای درمان بیماران (آن هم عمدتاً بیماران رنج کشیده و نا امید از همه جا)، معطل کردن ایشان و کسب درآمد از این تجارت، بر مبنای کدام قانون، شرع، اخلاق و ... مجاز است؟

۳-۲-اگر درمان یک پزشک پاسخ نداد، به طور طبیعی بیمار به آن پزشک بی اعتماد می شود. حال اگر روشی کاملاً منسوب به اهل بیت، فروخته شد و به دلایل مختلف پاسخ نداد، باعث بدنامی و توهین به اهل بیت نمی شود؟ این کار ممکن است سایر جنبه های اعتقادی جامعه را نیز متزلزل نماید و افراد پاسخ نگرفته، به سایر اصول و فروع دین نیز ظنین شوند. خصوصاً اینکه این ادعاها توسط افراد ظاهرالصلاح، با استفاده از عناوین مقدس از نظر مومنین (مانند مجتهد، حجت الاسلام والمسلمین، آیت ا...، حوزه، روایت، قرآن و ...) انجام می گیرد.

ادعا می شود تنها طبی که منطبق با اسلام است، مکتب طب اسلامی (روایی) است. و طب رایج یکی از مظاهر تمدن الحادی جدید است. سوال این است اگر تمام خروجی های غرب ملحد، الحادی است، چرا از سایر دستاوردهای تمدن غرب مانند شبکه هبا مجاز، ابزار مدرن مسافرت و... استفاده می شود؟ در دنیا همواره سعی می شود برای جلوگیری از فساد و سوگرایی طبیب در تجویز دارو، نهادهای سازنده و فروشنده دارو، از نهادهای تجویز کننده تفکیک شوند. تولید، تجویز و فروش دارو، همه توسط یک مجموعه (مدعیان طب اسلامی) احتمال سوگیری در تجویز را ایجاد می کند. خصوصاً اینکه تمام این کارها از نظر قوانین جاری کشور، غیر قانونی بوده و هیچ نظارتی بر آنها وجود ندارد. با توجه به تبلیغ سوء بر علیه سایر مکاتب طبی، اگر با درمان های طب اسلامی، بیماری فرد تشدید شد و به علت بدبینی به سایر مکاتب طبی مراجعه نکرد، مسئولیت آن برعهده چه کسی است؟ در نزد خداوند می توانند پاسخگو باشند؟

بحث و نتیجه گیری

انتقادات متعددی به ادعای طب اسلامی با رویکرد روایی وجود دارد که باید در مورد آن بحث شود. در این مقاله سعی شده است بررسی ها بدون پیش داوری در این مورد انجام شود. با این حال از آنجا که بسیاری از موارد مطرح شده، هنوز اثبات نشده است، با عنوان ادعا، نظریه و تئوری از آنها یاد شده است که این امر دلیل بر سوگیری نویسندگان، قبل از انجام پژوهش نمی باشد. با توجه به اینکه پزشکان متخصص طب سنتی ایرانی، نزدیک ترین افراد دانشگاهی به این مفاهیم بوده و در متون تخصصی خود تا حد زیادی به این مفاهیم آشنا بودند، برای این تحلیل انتخاب شدند. همچنین یک نفر روحانی که بتواند از جنبه دینی این مباحث را مورد نقد قرار دهد، در گروه حاضر بود. اگرچه مقالاتی در مورد دیدگاه ها به طب اسلامی مطرح شده است، هیچ مقاله پژوهشی علمی که بتواند دیدگاه های مدعیان طب اسلامی با رویکرد روایی محض را تشریح کند، یافت نشد. لذا محتواها از متون خاکستری شامل کتاب های تبیینی عمومی، فایل های صوتی و تصویری، فضاهای مجازی و ... استخراج شد.

در این مقاله به بحث علم معصومین علیهم السلام در حیطه طب پرداخته نمی شود. بلکه در مورد احادیثی که در این مورد به ما رسیده است، بحث می‌شود. یکی از مواردی که مدعیان طب اسلامی بر حقانیت خود استدلال می نمایند، مراجعه زیاد مردم به آنها می باشد. اما به نظر می رسد این استدلال دقیق نباشد. زیرا در هر صورت تعدادی از بیماران ممکن است به دلایل مختلف (از جمله اثر دارویی گیاهان دارویی یا اثر دارونما) پاسخ درمانی مشاهده کنند. با این حال اثبات اثربخشی یک درمان، نیاز به روش پژوهش مشخص دارد که در این مکتب طبی، ارائه نشده است.

با توجه به اینکه هیچ سیستمی متصدی رسیدگی به جرایم احتمالی در این ادعای درمانی نیست، محلی نیز برای شکایت وجود ندارد. در حالیکه نظام پزشکی، متصدی رسیدگی به خطاهای احتمالی پزشکان است و این شکایات، به آسانی قابل شمارش و پیگیری‌اند. نکته دیگر اینکه عمده ادعاهای مدعیان این مکتب طبی در مورد بیماری های صعب العلاجی است که از سایر مکاتب درمانی، پاسخی دریافت نکرده‌اند. لذا بیمار و همراهان او، از آنجا که متأسفانه درمانده و حیران می باشند، این مکتب طبی را همانند سایر مکاتب تفسیر می کنند و لذا انگیزه‌ای برای شکایت و بیان عدم پاسخگویی نخواهند داشت. به دلایل فوق الذکر، این تصور پیش خواهد آمد که شاید این مکتب طبی پاسخ های درمانی فوق العاده‌ای دارد. لذا در کوتاه مدت اقبال مردمی به آن افزوده خواهد شد. لذا صرف مراجعه مردم در کوتاه مدت، دلیل حقانیت یک ادعا نیست. بلکه قاعدتاً همانطور که ذکر شد این ادعا باید توسط شواهد روشن و غیر قابل خدشه (در حد توان علم تجربی) اثبات شود.

در جمع بندی شاید بتوان گفت مجموعه مفاهیم طبی در اسلام هم عرض هیچ مکتب طبی دیگر تلقی نمی‌شود. اگرچه درمان های متناسب با بیماری های مختلف در روایات و سیره‌های معصومین بیان شده است، لازم است این نکته در نظر گرفته شود که تفقه ارزشمند و اثبات واقعیت تعمیم این روایات بسیار

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]
[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

ضروری است. اما آنچه مهم تر و اساسی تر است تبیین یک چارچوب و روش پژوهشی برای تعامل منطقی بین دو حوزه حدیث و طب (۲۲) برای بررسی اثربخشی گزاره های موجود می باشد.

اگرچه ممکن است گزاره های طبی پس از پژوهش های روشمند، قابلیت استفاده در بالین و نظام جامع طب در اسلام را داشته باشند، ولی هم اکنون ادعای مکتب مستقل طب اسلامی، شواهد کافی ندارد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از همه متخصصان طب سنتی که متن مقاله را خوانده و دیدگاه های انتقادی به آن داشته اند، قدردانی می گردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]
[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

References

1.World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2002-2005. World Health Organization; 2002. p.161. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163

2.Qi Z, Kelley E. The WHO traditional medicine strategy 2014-2023: a perspective. Science. 2014;346(6216):S5-S6.

3.Sigerist HE. A History of Medicine, Volume 2: Early Greek, Hindu, and Persian Medicine, Revised ed. Oxford University Press; 1987. p.1976-7.

4.Esfahani MM. Revising Definition, Content and Features of Islamic Medicine Through Inspiration of the Guidelines Issued by Imam Ali Ibn Musa Al-Reza (Pbuh). Med History. 2010;2(2):69-92. [In Persian]

5.Mozaffarpur SA, Khodadoost M, Yousefi M, Mozaffarpour SF, Shirafkan H. The practical results of western world view in traditional medicine and its comparison with the islamic medicine. J Babol Univ Med Sci. 2013;15(Suppl 1):77-81. [In Persian]

6.Noormohammadi GR. Attitude to the concept Islamic medicine. The First National Conference on Islamic Medicine Management, Qom University of Medical Science; 2007. p. 1-38. [In Persian] Available from: https://www.sid.ir/Fa/Seminar/ViewPaper.aspx?ID=1902

7.Mahmoudpour Z, Shirafkan H, Mojahedi M, Gorji N, Mozaffarpur SA. Digesters in traditional Persian medicine. Caspian J Intern Med. 2018;9(1):1-6.

8.Abedi F, Rajabnia R, Sorkhi H, Memariani Z, Shirafkan H, Mozaffarpur SA. Comparision of Aqueous and Hydroalcoholic Extracts of Foeniculum Vulgare and Carum Copticum with Gentamicin on Escherichia Coli Strains: in Vitro Study. J Babol Univ Med Sci. 2018;20(2):49-55. [In Persian]

9.Farahi OR, Mozaffarpur SA, Saghebi R, Mojahedi M. The Significance of Tongue in Traditional Persian Medicine. J Babol Univ Med Sci. 2016;18(8):73-9. [In Persian]

10.Sadeghi S, Mahdavinejad Gh, Sadeghi A, Farhidzadeh E. Islamic Medicine Theory and agree views. History Med J. 2012;10:11-32. [In Persian]

11.Montazer R. Islamic medicine is the treasure of health. Iran, Tehran: Nasl-e-Nikan; 2005. p.497-502. [In Persian]

12.Berretta AA, Silveira MAD, Cóndor Capcha JM, De Jong D. Propolis and its potential against SARS-CoV-2 infection mechanisms and COVID-19 disease. Biomed Pharmacother. 2020;131:110622.

13.Malik YS, Sircar S, Bhat S, Vinodhkumar OR, Tiwari R, Sah R, et al. Emerging coronavirus disease (COVID-19), a pandemic public health emergency with animal linkages: current status update. Indian J Anim Sci. 2020;90(3):303-17.

14.Hartanti D, Dhiani BA, Charisma SL, Wahyuningrum R. The potential roles of jamu for COVID-19: a learn from the traditional Chinese medicine. Pharm Sci Res. 2020;7(Special Issue on COVID-19):12-22.

15.Wang H, Xu B, Zhang Y, Duan Y, Gao R, He H, et al. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): a systematic review and meta-analysis. Front Pharmacol. 2021;12:609213.

16.Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology, 4th ed. SAGE Pub; 2018. p.28-33.

17.Kondracki NL, Wellman NS, Amundson DR. Content analysis: Review of methods and their applications in nutrition education. J Nutr Educ Behav. 2002;34(4):224-30.

18.Armann-Keown V, Patterson L, Content analysis in library and information research: An analysis of trends. Libr Info Sci Res. 2020;42(4); 101048.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]

[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]

19.Zeighami R, Bagheri Nesami M, Oskouie F, Yadavar Nikravesh M. Content analysis. Iran J Nurs. 2008;21(53):41-52. [In Persian]

20.Abedi A, Nekoonam J, Nasiri H. Allameh Majlisi's Evident Doubts about the Credibility of Resaleyeh Zahabiyyah. Pazhuhesh Dini (Religious Study). 2012;23:125-142. [In Persian]

21.Tabatabaei MK, Nasiri H. A study on the validity of the golden treatise (Resaleh-e-Zahabieh). Ulum-i Hadith (Hadith Sci). 2012;17(63):3-21. [In Persian] Available from: http://hadith.riqh.ac.ir/article_2247.html

22.Maaref M, Ba'azm M. Constituting Geometry of the Title “Islamic Medicine”. Biannual J Quran Relig Enlighten. 2020;1(2):61-83.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1401.24.1.39.5]

[DOI: 10.22088/jbums.24.1.320]