

مقایسه یافته‌های بالینی بیماریهای شایع عفونی در کتاب طب سنتی اکبری و طب مدرن (هاریسون)

مجید آویژگان^{الف*}، محمد مظاهری^ب، فیروزه صالح زاده^ج

^{الف} استاد بیماریهای عفونی، گروه بیماریهای عفونی، گروه طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
^ب استاد یارطب سنتی، گروه طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
^ج دکتری حرفه ای پزشکی، گروه بیماریهای عفونی، گروه طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده

سابقه و هدف: بیماریهای عفونی از اولویتهای سلامتی هستند. طب سنتی پارسی در بیماریها رویکرد تشخیصی و پیشگیرانه دارد. بازخوانی این بیماریهای عفونی ما را با نظرات تشخیصی و درمانی حکمای طب پارسی آشنا کرده و نیز بررسی یافته‌ی بالینی در طب مدرن که بتوان از آن درمعالجه عفونتهای مقاوم به درمان استفاده کرد که هدف و موضوع این مقاله است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش، با روش مروری انجام گرفت، بررسی کتاب طب اکبری است که مطالب مربوط به ۶۷ بیماری شایع عفونی از آن باز بینی، باز نویسی و سپس آخرین دستاوردهای طب نوین استخراج و مورد مقایسه قرار گرفت. که مجموعه منابع واجد شرایط ۲۱ منبع بود.

نتیجه گیری: اکثر علایم بالینی و معاینه فیزیکی قابل مقایسه با طب نوین است. لیکن طب سنتی به عفونتها مثل دیگر بیماریها با دید اخلاطی و مزاجی نگاه کرده و اتیولوژی را از تغییر مزاج میدانند. همچنین از انجاییکه در طب سنتی جایی برای آنتی بیوتیک ها نیست لذا در درمان نیز اختلاف نظر کاملی وجود دارد. به نظر می رسد که با تحقیق و بررسی بیشتر در طب پارسی میتوان نکات فراموش شده شرح حالگیری و روشهای معاینه را پیدا کرد که شاید با استفاده از آنها بتوان با هزینه کمتری به تشخیص رسید. گرچه در درمان اختلاف نظر کاملی وجود دارد ولی با توجه به گسترش روز افزون مقاومتهای آنتی بیوتیکی، شاید در آینده ناگزیر از روش قدیمی برای جایگزینی آنتی بیوتیکهای مقاوم گردیم.

کلیدواژه‌ها: طب سنتی پارسی، طب اکبری، بیماریهای عفونی، آنتی بیوتیک.

تاریخ دریافت: شهریور ۹۵

تاریخ پذیرش: فروردین ۹۶

مقدمه:

عربی نوشته شده و به مدت ۱۵۰ سال در سراسر هند و پاکستان به عنوان کتاب مرجع درسی طب آموزش داده می‌شده است (۱). حکیم ارزانی در تهیه کتاب طب اکبری علاوه بر ترجمه کتاب فوق؛ برخی نکات را از آن حذف و مباحث را به آن اضافه کرده است (۵). کتاب شامل ۲۷ باب است که از امراض سر شروع و به تقسیمتهای پایینی بدن ختم می‌شود. آخرین باب شامل بیماریهای اندامها و پوست بوده و باب بیماریهای متفرقه خاتمه می‌یابد.

در حال حاضر که در بیماریهای عفونی مقاومت روز افزون در برابر آنتی بیوتیکها را شاهد هستیم، جای دارد که با بازخوانی و بازنویسی مطالب طب سنتی و باز بینی آخرین

حکیم محمد اکبر ارزانی از طبیبان قرن ۱۱ و ۱۲ هجری قمری که از هم عصران ابن سینا می‌باشد و در جای جای کتاب طب اکبری از نظریات ابن سینا ذکر کرده است که در زمان اورنگزیب عالمگیر از پادشاهان مغول هندوستان؛ شیراز را به قصد مهاجرت ترک می‌کند (۲،۳،۴). تلاش این حکیم در نگارش کتب پزشکی مانند طب اکبری به زبان فارسی در راستای آسان سازی آموزش طب برای فارسی زبانان و به دور از تکلفات نگارشی مرسوم آن زمان چشمگیر است (۴). این کتاب؛ ترجمه و شرحی بر کتاب "شرح الاسباب و علامات" است که دوپست سال قبل از آنتوسط نفیس بن عوض کرمانی به زبان

"فلغمونی" همان آبسه مغزی است که علایم ناشی از اشغال فضای داخل مغزی، سردرد، تغییر سطح هوشیاری، علایم فوکال نورولوژیک (تشنج) و ادم پاییدر آن وجود دارد. (۷)

باب دوم:

امراض چشم: رمده (گنوره‌ی چشمی یا کونژکتیویت گنوره‌ای) علامت رمده خونی (دموی) این است که چشم متورم، سرخ، باد کرده، دچار کشیدگی (متمدد) و خروج چرک فراوان می‌شود. رگها پر هستند، در پلکها ضربان و سایر علایم خونی (دموی) وجود دارد. (۸)

در این مورد به گنوره چشمی رسیدیم که در آن تورم مشخص پلکها، هایپرامی شدید، کموز و دیس شارژ چرکی شدید از چشم وجود دارد. (۹)

باب سوم:

امراض گوش: وجع الاذن (ورم گوش)

درد گوش که از ورم گرم باشد دو نوع است: یکی آنکه در سوراخ گوش یا ثقبه و دیگری در خارج از ثقبه باشد. ورم خارج ثقبه منجر به ایجاد درد می‌شود و از آن جهت که از مغز و اعصاب دور است درد شدید نیست و در زمان انفجار ورم؛ عصب شنوایی از آسیب محفوظ می‌ماند و به این دو دلیل خطرناک نیست.

در درد گوش که از ورم گرم داخل ثقبه ایجاد میشود، به سبب نزدیکی، عصب شنوایی نیز متورم می‌شود. این نوع ورم وقتی باز شود سیر سختی دارد و بسیار خطرناک است. درد زیاد است به حدی که از شدت درد، غش و اختلال عملکرد مغز به وجود می‌آید و در بسیاری از موارد به سرسام می‌انجامد...

علامت گوش دردی که از درون ثقبه باشد این است که شنوایی مختل می‌شود و درد عمقی شدید گوش وجود دارد و گاهی بیمار صدایی منقطع می‌شنود. گاهی به علت ضعف نیروی ماسکه مغزاشک ریزش وجود دارد و از بینی رطوبت خارج می‌شود. در این نوع تب لازم است، بر خلاف ورمی که در خارج ثقبه است و مگر در روز تب؛ درد ندارد. (۱۰)

گوش درد خارج از ثقبه، اوتیت خارجی رابا خارش و درد شدید پیش رونده تداعی میکند. درد معمولا همراه با پیشرفت

کتاب مرجع عفونی هاریسون از پیشنهادات آنها برای مقابله با عفونتها استفاده کنیم.

مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش مروری انجام گرفت. در این کتاب بخش ویژه ای برای بیماریهای عفونی نیست و آنها به طور پراکنده در سر تا سر کتاب ذکر شده اند، لذا برای شناسایی آنها بایستی کل کتاب مورد مطالعه قرار گیرد.

در تحقیق در کتاب طب اکبری تعداد ۶۷ بیماری عفونی با نظر متخصص بیماریهای عفونی استخراج گردید. ابتدا به توصیف علایم بالینی با رعایت سبک نگارشی امروزی پرداخته شد. سپس بیماری عفونی مذکور با بیماری یا (در مواردی) بیماریهای عفونی مطابقت داده شده در کتاب هاریسون ۲۰۱۵ به بحث و مقایسه قرار گرفته است. دلیل انتخاب کتاب هاریسون ۲۰۱۵ این بود که به عنوان آخرین مرجع بیماریهای داخلی در ایران مورد ارجاع می‌باشد. نهایت تلاش نگارندگان این است تا پزشکان بتوانند به برداشت آسانی از مقایسه متن کتاب و علم حاضر نایل شوند. به هر حال در این مقاله تعداد ۲۱ منبع واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها و بحث:

در ادامه به ذکر چندین مورد معروف از این مقایسه‌ها پرداخته شده است ولی تمام بیماریهای عفونی در رساله دکتری محقق با جزییات کامل ذکر شده است که برای مطالعه دقیق تر به آن می‌توانید مراجعه کنید.

باب اول:

امراض سر: سرسام (عفونت دستگاه عصبی مرکزی)

فلغمونی نوعی سرسام است که بیشتر به علت خون تباه (عفونی) ایجاد می‌شود و اکثرا به علت شدت ورم درزهای جمجمه از هم باز می‌شود و شبکه مغز در هم فرو می‌رود. علامت آن این است که چشمها به شدت سرخ و دردناک است به گونه ای که گویا می‌شکافد. گاهی منجر به تشنج و استفراغ می‌شود. (۶)

علایم پروردمال در هپاتیت حاد سیتیمیک است و شامل آنورکسی، تهوع، استفراغ، خستگی، بی حالی، آرتراالژی، میالژی، سردرد، فوتوفوبی، فارنژیت، سرفه و کوریزا است. تب درجه پایین در هپاتیت A-E شایع تر از هپاتیت B-C است. ادرار تیره و مدفوع روشن قبل از شروع یرقان در فرد ظاهر می‌شود... (۱۷)

باب بیست و چهارم:

آکله (عفونتهای کلستریدیایی بافت نرم نکروزان)
آکله که در فارسی به آن "خوره" می‌گویند عبارت است از خورندگی، عفونت و فساد که در اعضا می‌افتد و علامت آن شامل زخم، ورم یا بثور خبیثه اولیه است که به سرعت گسترش می‌یابد و گوشت اطراف خود را می‌خورد... (۱۸) این مورد قابل مقایسه با عفونتهای کلستریدیایی بافت نرم نکروزان است که سریع گسترش یابنده هستند و با تخریب و وجود گاز در بافت، شوک و مرگ همراهی دارد (۱۹).

طبق این مطالعه بیماریهای عفونی در طب سنتی با نامهای متفاوتی نسبت به امروزی ذکر شده است. گرچه این بیماریها را بر اساس اتیولوژی امروزی نمی‌دانسته‌اند ولی مثلاً انتقال هاری را ناشی از گزش حیوان دیوانه میدانستند (۲۰). اکثر بیماریهای عفونی مورد تحقیق با فلسفه طب اخلاطی و مزاجی توجیه میشده است (۲۱). از مقایسه بیماریهای عفونی در طب اکبری با هاریسون به این نتیجه می‌رسیم که اکثریت علایم کلینیکی مشابه است با این تفاوت که در زمانهای گذشته به جهت عدم دسترسی به آنتی بیوتیک بیمار تا مرگ تحت نظر پزشک بوده است لذا علایمی که در طب اکبری ذکر شده در کتب مرجع امروزی وجود ندارد که می‌تواند به دلیل مصرف آنتی بیوتیک باشد.

از فلغمونی یا آبسه مغزی میتوان به عنوان یکی از بیماریهای عفونی دستگاه عصبی مرکزی نام برد واز جمله علایم مشابهی که در این دو کتاب ذکر شده به افزایش فشار داخل جمجمه اشاره می‌شود: مثل باز شدن درزهای جمجمه، قرمزی و بیرون زدگی چشم ها، تشنج و سردرد. نکته جالب

قرمزی و تورم در مجرای کانال خارجی گوش است، گاهی ترشحات سفید دارد ولی تب ندارد.

ورم گرم داخل ثقبه، اویت میانی حاد شامل اتالژی، اتوره، کاهش شنوایی و تب را تداعی میکند که اگر درمان نشود می‌تواند مزمن شود که از عوارض آن کاهش شنوایی هدایتی به دنبال پارگی پرده صماخ، تشکیل کلسنتاتوم، مننژیت، آبسه مغزی و.. است (۱۱).

باب نهم:

امراض شش و سینه: آماس شش (پنومونی)، سل
از علایم سل تب نرم، سرخی صورت، تعریق شبانه یا در اوقات دیگر است. وقتی کاهش تن به حد نهایی رسید، ناخنها بر میگردد و مو ریزش میکند. اکثراً در انتهای سل سرفه سخت ایجاد و خون صاف خارج می‌شود. در بعضی افراد ممکن است وقتی کار به آخر رسید پشت پاها آماس ایجاد شود (۱۲).
امروزه در علایم اولیه سل به تب، تعریق شبانه، کاهش وزن، آنورکسی، ضعف عمومی و خستگی اشاره شده و فرد دچار سرفه غیر پروداکتیو و صیح گاهی است که در نهایت خلط چرکی همراه با رگه‌های خون ایجاد می‌شود. در مواردی هموپتیزی حجیم وجود دارد. (۱۳)

باب سیزدهم:

امراض کبد: ورم کبد (هپاتیت ویرال حاد)، دیبله کبد (آبسه‌های کبد)

علامت ورم خونی (دموی) کبد آن است که فرد دچار تب و احساس تشنگی می‌شود. سنگینی، درد و سوزانندگی در محل کبد وجود دارد. بی‌اشتهایی، ظهور ورم در زیر دنده‌ها و زبان، سرخی صورت و سرفه خشک بدون خلط وجود دارد (۱۴). در این مورد می‌توان آبسه کبد را ذکر کرد که علایم تب، نشانه‌های لوکالیزه محل کبد شامل درد، گاردینگ، تندرینس و وجود آنورکسی، کاهش وزن، تهوع و استفراغ وجود دارد (۱۵).

علامت ورم صفراوی کبد شامل زبان، صورت و مدفوع زرد و ادرار به رنگ آتش (ناریت) است. سرعت نبض، استفراغ صفراوی، شدت التهاب، بی‌قراری و تشنگی شدید وجود دارد و زبان پر از بثورات کوچک و در آخر دچار رنگ سیاه (سیانوزه) میشود (۱۶).

از شواهد پیدا است که حکمای طب سنتی برای رسیدن به عامل بیماری و تشخیص از تشریح بعد از فوت (اتوپسی) بهره می برده اند. به ترتیبی که در کتاب طب اکبری صحبت از سل به غیر از موارد سل واقعی نیز شده است. گویا حکما هر نوع کاویتاسیون یافت شده در ریه را سل می دانسته اند در حالیکه برخی از کاویتاسیونهای توصیف شده در طب اکبری با پنومونی های حاد نکروزان مطابقت دارد.

نتیجه گیری:

با توجه به گسترش روز افزون مقاومت آنتی بیوتیکی در بیماریهای عفونی، لزوم رویکرد دوباره به مبحث عفونتها ضروری است. لذا توصیه میکنیم که از روشهای طب سنتی برای کمک به درمان عفونتها در مقابله با مقاومتهای آنتی بیوتیکی استفاده شود. بدیهی است که این نظریه موضوعی برای مطالعات آتی و محققان آینده میتواند باشد.

تقدیر و تشکر:

با تشکر از معاونت و شورای پژوهشی گروه عفونی، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که در راستای امور تصویب، مالی و اجرایی این تحقیق به ما کمک کردند.

این است که در آبه مغز یا فلغمونی راه همتوژن حدس زده می شده است به شکلی که در طب اکبری ذکر می کند: "فلغمونی نوعی از سرسام است که بیشتر به علت خون تباه اتفاق می افتد" (۷ و ۶).

از بیماری عفونی گوش می توان به اوتیت میانی و خارجیاشاره کرد که در طب اکبری اولی را به علت ورم گرم درون سوراخ گوش (تقبه) و دومی را به علت ورم گرم خارج تقبهمی داند که درگیری عصب شنوایی و تب در دومی وجود ندارد. طب اکبری از اوتیت میانی در دو مرحله نام برده است، در ابتدا علایم بیماری حاد شامل تب، اتالژی و وزوزگوش و در مرحله بعد کههلاک کننده است سرسام، اختلال عملکرد مغزی و مرگ وجود دارد که در واقع به خطر عدم درمان و پیشروی آن به فرم مزمن و عوارض آن اشاره دارد (۱۰ و ۱۱).

آکله که در فارسی به آن خوره می گویند دقیقا عفونتهای کلستریدیایی بافت همبند را تداعی می کند که با گسترش سریع و خوردگی گوشت اطراف به صورت یک "زخم خبیث" توصیف شده است (۱۸ و ۱۹).

اکثر علایم سل مانند تب، تعریق شبانه، برافروختگی صورت، کاهش وزن، آنورکسی، خستگی زودرس، سرفه و خون همراه با خلط (هموپتزی) در هر دو کتاب یکسان است، با این تفاوت که مسلولین در مراحل انتهایی زندگی به دلیل کاشکسی شدید دچار آماس پشت پا می شده اند که این علامت امروز رایج نیست (۱۲ و ۱۳).

References:

1. Bari A. Hakim Muhammad Akbar Arzani. Studies in history of medicine and science. 2002; 18(1):17.
2. Elgood C. A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times Until the Year AD 1932: Cambridge University Press; 2010.
3. Mir MT. PezeskanNamee Pars. Shiraz University; 1969. 269 p.
4. Wasti HN. A History of Iran Pakistan Medical Relations: Iran Pakistan Institute of Persian Studies; 1974.
5. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 9. (In Persian)
6. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 41. (In Persian)
7. Tamer F. Barlam, Dennis L. Kasper. Approach to the acutely ill infected febrile patient. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York. McGraw Hill; 2015. p. 783.
8. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p.201. (In Persian)
9. Sanjay Ram, Peter A. Rice . Gonococcal infections. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York, McGraw Hill; 2015. p. 1006.
10. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 328. (In Persian)
11. Michael A. Rubin, Larry C. Ford, Ralph Gonzales. Sore Throat, Earache, and upper respiratory symptoms. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York, McGraw Hill; 2015.p. 229-230.
12. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 511-512. (In Persian)
13. Mario C. Raviglione. Tuberculosis. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York, McGraw Hill; 2015.p. 1108.
14. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 707. (In Persian)
15. Miriam Baron Barshak, Dennis L. Kasper. Intraabdominal Infections and Abscesses. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York, McGraw Hill; 2015.p. 850.
16. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 709. (In Persian)
17. Jules L. Dienstag . Acute viral hepatitis. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York, McGraw Hill; 2015.p. 2015.
18. Arzani MA. Tibbe akbari: introduction, mossesseyeh Ehyaieh tebbe Tabiea. Mossaseyeh Motaleate tarikhe pezesshki, tibbe eslami and mokamel. Jalallind publication. Tehran, 2006. p. 1134. (In Persian)

19. Amy E Bryant, Dennis L Stevens. Gas Gangrene and Other Clostridial Infections. Kasper Dennis L, Hauser Stephen L, Jameson J. Larry, Fauci Anthony S, Longo Dan L, Loscalzo Joseph. Harrison's principle of Internal Medicine. 19th edition, New York, McGraw Hill; 2015.p. 992.
20. Mozafari Omid, Yousofpoor Mohamad. Comparing Two Viewpoints about Rabies: TEBBE-AKBARI (Persian Medicine Book) and National Guidelines for Rabies Control. J Mazandaran Univ Med Sci. 2015; 25(122): 200-206 (In Persian).
21. Nimrouzi M, Borzou S, Salehi AR. No appetite and disorder of appetite in viewpoint of Hakim Arzani: Mizan ol Tebb. Traditional Islamic and Iranian medicine: 2015; Vol 6 (1), p:43-52