

مبانی و اصول طب چینی*

دکتر ولی‌الله آصفی**

«طب سوزنی در دست افراد ناباب و نااهل همانند شمشیر برانی است که هر آن ممکن است سبب قتل بیمار گردد.»
خی با

کلمات طب چینی از یک مسئله واحد سرچشمه می‌گیرد: فلسفه چینی. کلیه مطالب طولانی و مفهوم طب سنتی چین، از هر گونه تأثیر خارجی مبری است و این امر یکی از اختصاصات طب این سرزمین بشمار می‌آید، که بر اساس تطابق با اصول فلسفه بنانهاده شده است (۱۱).

برای فهم و درک کامل این طب، شناسایی منطق شرق دور با تمام ظرافت خود، لازم و ضرور است.

«انسان خلاصه از عالم است و بنام عالم صغیر یا Microcosme (مشتق از کلمه یونانی Mikros یعنی کوچک و Kosmos یعنی عالم و جهان) نامیده میشود، که با عالم کبیر (Macrocosme) ارتباط و وابستگی دائم دارد (۱۱).

مصغر عالم، جزئی است که مکمل عالم کبیر میباشد، بنابراین عالم صغیر یا جهان ما از قوانینی تبعیت می‌کند، که عالم کبیر نیز تابع آن قوانین است. این فکر درباره ارتباط اجرام سماوی با زندگی موجودات زمینی، در ستاره‌شناسی نیز تعمیم پیدا کرده است (۱۰). مسئله قابل توجه و دقت عبارت از اینست که، اکثر مردم چین، بتأثیر ستارگان در جهان و حوادث آن اعتقاد دارند و این ادراک فیلسوفان قدیم چین بصورت زنده تاکنون باقی مانده است. این فلسفه، در دوران رنسانس، در عقاید برخی از دانشمندان، مخصوصاً پاراسلس و دیگران نفوذ کرد. طرفداران اسرار خفیه، آنرا یکی از پایه‌های فرضیات خود قرار دادند. دانش و تجربیات جدید نیز بتدریج کشف کرد که باید روی این اصل تکیه و بدان توجه نمود (۲).

مجله نظام پزشکی

سال سوم، شماره ۵، صفحه ۳۷۷، ۱۳۵۲

در فلسفه قدیم چین، شناخت شامل سه کلمه است: یانگ، این و تائو. کلمه «یانگ»، بطور عامیانه بمعنی «روشنایی خورشید» یا آنچه به آن تعلق دارد، میباشد. کلمه «این»، بمعنوم «فقدان روشنایی» و بنا بر این سایه و تاریکی است (۱۱).

مسئله تضاد در فلسفه چین بعنوان یک اصل مسلم و لاینفیر مورد قبول قرار گرفته و بنا بر این اصل در تمام نوامیس عالم، اعم از موجودات زنده، جمادات، نباتات و بطور خلاصه آنچه در جهان و عالم بمعنای کل وجود دارد، دخیل و حکمفرما است (۱۱).

وجود تضاد بین روز و شب، اختلاف بین روشنایی و تاریکی، گرما و سرما، خشکی و رطوبت، زندگی و مرگ، مسائلی هستند که بوسیله فیلسوف شهیر Fou-Hi، درسی قرن قبل بصورت فرضیه «یانگ» و «این» که وجود یکی بستگی به دیگری دارد، مطرح گردید.

اینست اساس و پایه «تائو»، قانون منحصر بفردی که بر تمام فلسفه چین حکمفرماست. فرضیه ثنویت «یانگ» و «این» جوهر و چکیده عالم است. بنا بر این فرضیه، آسمان مانند خورشید «یانگ» و زمین همانند ماه «این» میباشد. موجودات زنده نیز تابع این دواصل هستند. مذکر بودن، فعالیت، درخشندگی و خشونت از خصوصیات «یانگ» میباشد، که در طرف چپ قرار گرفته و سیاه رنگ است، رقم آن فرد و دیگر ارقام «یانگ» نیز طاق هستند.

«این» نماینده تأنیت، عدم فعالیت، کدورت و نرمش است. «این» خالص است و در طرف راست واقع شده و سفید رنگ میباشد. رقم آن دوتا و ارقامش جفت هستند.

اصل تضاد درباره فصول نیز تعمیم داده شده است (۲).

* این مقاله بصورت سخنرانی در جلسات هفتگی انستیتو پاستور ایران و بخش عفونی مرکز پزشکی پهلوی ایراد و مورد بحث قرار گرفته است.

** انستیتو پاستور ایران - تهران

موجودات، بلکه کلیه حوادث و فعل و انفعالات عالم، بوسیلهٔ دو نیروی «یانگ» و «این» مشخص میگردند.

اکنون نیز، علوم جدید ارتباطات تازه ای برای این فرضیه فلسفی قدیم، که جهان را همانند دو نیروی متضاده میدانند، پیدا کرده اند (۱۱). بنابراین عقیدهٔ چینی ها، عالم عبارت از قلمرو تسلط امواج است. میدانیم که قسمت اعظم فیزیک جدید نیز بر پایهٔ امواج استوار گشته است.

تمام عالم تابع نوسانات کند و متضاد میباشد. بعقیدهٔ برخی از فیزیک دانان و ستاره شناسان معاصر، انبساط و انقباض سماوی دارای خاصیت گریز از مرکز هستند و روزی خواهد رسید که بعلمت نزدیک شدن بهم، تغییر شکل خواهد داد و عالم بعلمت یک حرکت رفت و برگشت، که دو اصل فوق را مجسم میسازد، پابرجا و باقی است (۱۱).

اما دربارهٔ انسان :

«هر موجود زنده، از یک نظر ممکنست دارای «یانگ» و از نظر دیگر دارای «این» باشد.» میدانیم که نوسانات نبض بعلمت انقباض (سیستول) و انبساط (دیاستول) قلب حاصل میگردد و از روی نظم همین اداره میشود و خون را بجریان میاندازد. همچنین ریهها تحت نظم شعیق و زفیر بفعالیت ادامه میدهند. توجیه عمومی این مسئله عبارت از انطباق «یانگ» و «این» در دستگاه عصبی سمپاتیک و پاراسمپاتیک است. زیاد کاری اعصاب سمپاتیک سبب بیماریهایی میگردد، که با افزایش «یانگ» تطبیق مینماید. عمل زیاده از حد دستگاه پاراسمپاتیک منجر به واگوتونی میشود، که طب چینی کلیه اختلالات حاصل از آنرا بعلمت افزایش «این» میدانند (۱۱).

هدف غائی طب چینی عبارت از ایجاد تعادل بین دو نیروی است که هم ارز آن در طب غرب عبارت از برقراری تعادل بین دو دستگاه عصبی است که اثرات متضاد دارند (۲) (۱۱).

از طرف دیگر امروزه واقماً میدانیم که افراد انسانی بیشتر مذکر هستند یا مؤنث و برعکس؟ عبارت دیگر افراد بطور مطلق نه مرد هستند و نه زن. بالاخره نوع جنس از آغاز گشتگیری تخم و جنین حوان، که حاوی دو نیروی پتانسیلی تجزی مذکر و مؤنث است، مشخص میگردد.

بر حسب اینکه یکی و یا دیگری تفوق و رجحان داشته باشد، موجود زنده با دارا بودن جوهر و ذات کم و بیش مشخص، بر حسب قدرت پتانسیلی غالب، مجبور به انتخاب یکی از راهها است، معهذا امروزه توانسته اند بسا اعمال اثر بر روی جنین حیوانات، این تفوق مشخص تذکر و یا تأنث را، برای بدست آوردن مورفوژنز

چینی های قدیم که در نیمکرهٔ شمالی سکونت داشتند، جنوب را جهت و نقطهٔ اصلی حرارت و شمال را منبع اصلی سرما میدانستند. از ارتباط بین فصول و جهات اصلی، نتیجه میگرفتند که تابستان با جنوب و زمستان با شمال مزدوج میباشد، بهار مزدوج شرق است، زیرا خورشید از آنجا طلوع میکند و پاییز مزدوج غرب، بعلمت اینکه ستاره در آنجا غروب میکند (۵).

جملات زیر از «خی با»، پزشک امپراطور زرد، در کتاب «نی کینگ» نقل قول شده است :

«فصول چهار گانه، «یانگ» و «این» جوهر کلیهٔ اشیاء هستند، انسان خردمند و باهوش، کسی است که از انرژی «یانگ» در فصل بهار و تابستان، از انرژی «این» در فصل پاییز و زمستان بهره بگیرد. بکار بستن و عمل به این دستورات، یعنی کاشتن ریشه های زندگی.

هر ماده، دارای یک دورهٔ تولد و سپس نمو است؛ اگر ریشهٔ زندگی جریحه دار گردد، تکامل و ترقی حیات معیوب میشود. بطور کلی امتثال و تطابق با «یانگ» و «این» عبارت از زندگی است. «انسان عاقل هرگز انتظار نمیکشد که مردم بیمار و رنجور گردند و سپس آنها را درمان نماید، او مردم را در حال سلامت هدایت می کند، که از قانون «تائو» تبعیت بنمایند، بنابراین، انسانها شکوفان خواهند بود (۲).

امپراطوران قدیم چین، قبل از دوران حکومت Tch'ou (۱۱۲۲ تا ۲۵۶ ق. م.) بر ارتباط و تسلسل فصول و جهات اصلی تکیه میکردند. آنها، در هر یک از فصول سال در یک جهت اصلی بنا شده بود، شکل خود، که هر طرف آن مقابل بیک جهت اصلی بنا شده بود، زندگی میکردند (نوشتجات Henri Maspero، چین قدیم).

در طول قرون و اعصار، کلیهٔ دانشمندان و مؤلفین، دربارهٔ تضاد بین «یانگ» و «این» بحث نموده اند، لذا افکار تودهٔ مردم نیز از تأثیر و نفوذ این عقاید دور نمانده است.

یک ضرب المثل چینی حاکی است :

«وقتی که شیئی جسمی بمنتهایلیه خود رسید، از نقطهٔ انتهایی بطرف خلف رجعت مینماید» و این همان مسئله ایست که Lao Tseu در کتابی که مقدمتاً بنام خود سپس با عنوان Tao-tö King توصیف کرده، مطرح نموده است. در این اثر قدیمی بیست صفحه ای تمام فلسفهٔ «تائوئی»، بصورت کلمات و جملات قصار، ذکر شده است :

«رجعت عبارتست از حرکت «تائو» (۱۱).

«یانگ» و «این» افزایش و تقلیل مینمایند. این انرژی ها، نمایندهٔ یک حرکت جزر و مدی هستند. خصوصیت توجی این دو اصل در تمام پدیده های طبیعت تأثیر دارد. نه فقط حیات، سلامت و سرشت

میدهد. بطوریکه هر دسته از خطوط مداوم، نماینده «یانگ» و خطوط منقطع نشان دهنده «این» میباشد. با اتصال دو خط از این سه پاره خط، شش ضلعی بدست میآید که تعداد ترکیب حاصل از تقاطع آنها، عدد ۶۴ است (۱۱).

چینی‌های قدیم، برای این نشانه‌ها، اهمیت خاصی قائل بودند، زیرا آنها این علائم را کلید سر عالم میدانستند. چینی‌ها تصور میکردند که، علم تفسیر آنها، برای شناخت قانون جهانی، که بر تکامل کلیه اشیاء حکمفرما است، کافی است. بعبارت دیگر مسئله‌ای که برای ما قابل توجه میباشد، عبارت از فهم امکاناتی است که از تماس و برخورد نیروهای «یانگ» و «این»، که در طبیعت تظاهر مینمایند و درک و وابستگی آنها بایکدیگر.

اما قبل از بیان و توجیه کار بردهای علمی این فلسفه، باید یادآور شویم که، جریان فکر دیگری در چین قدیم وجود داشت، که در حدود دوازده قرن پیش از میلاد مسیح تظاهر نموده و در طب انعکاس داشته است.

عوامل پنجگانه

مکتب دیگری نیز در قدیم وجود داشته، که ساختمان و مبدا عالم را بر پنج عامل استوار میدانسته است. در آغاز، این دو مکتب از هم مجزا بوده ولی بعدها باهم ادغام گردیده‌اند.

بطور کلی، عوامل پنجگانه عبارت بودند از: چوب، آتش، خاک، فلز و آب. پنج ستاره: ژوپتر، مارس، ساتورن، ونوس و مریخ با عوامل مذکور همراه بوده و آنها را بوجود آورده‌اند.

این ارتباط به پنج عضو تعمیم می‌یابد: کبد، قلب، طحال، ریه و کلیه؛ همچنین پنج فصل (یک فصل برای شدت گرما یا کلب اکبر)، پنج جهت اصلی (یک جهت برای مرکز)، پنج رنگ و غیره که در جدول زیر نشان داده شده است (۵)(۶)(۱۱).

جدول ارتباط عوامل پنجگانه

عوامل	طعم	احشاء اصلی	احشاء ضمیمه	ترشحات	مجاری باز فصول پنجگانه	ستارگان	رنگها	بادهای پنجگانه
چوب	گس	کبد	کیسه صفرا	اشک	چشم	ژوپتر	سبز	شرق
آتش	تلخ	قلب	روده باریک	عرق	زبان	مارس	قرمز	جنوب
خاک	مالیم	طحال	معدة	بزاق	دعان	ساتورن	زرد	مرکز
فلز	زنده	ریه	روده بزرگ	خلط	بینی	ونوس	سفید	غرب
آب	شور	کلیه‌ها	مثانه	ادرار	گوش	مریخ	سیاه	شمال

تغییر دهند. علاوه بر آن میدانیم که جنس بینابینی نیز در طبیعت وجود دارد (۲)(۱۱).

بالاخره زندگی عبارت از مجموعه تعادلات بینابینی متعدد و مستقل است. بعنوان مثال، بی‌تردید تعادلاتی برای خون بدن ضرورت دارد: تعادل سیتولوژیک گلبولهای سرخ و سفید، تعادل شیمیایی PH آب، املاح، قندها و آلبومین‌ها.

«تائو»

عنوان «یانگ» و «این»، همانند نیروهای طبیعی قابل درک هستند، بطوریکه بدون یکی دیگری کاملاً نامفهوم است: یک «یانگ» و یک «این» عبارتست از «تائو». «تائو» عبارت از قانون کمال است، که سبب ارتباط بین عالم صغیر و عالم کبیر میگردد. «تائو» عبارت از مبدا و آغاز است (۹)(۱۶).

«شناختن «تائو» در حد کمال بی‌نهایت دشوار است و ارتباط دادن آن با مسائل بسیار مشکل. چه کسی قادر است شناسائی خصوصیات اساسی آنرا ادعا کند؟ این عبارت را در Hoang-ti. so Quenn میخوانیم.

با وجود این، کسب «تائو» برای خودشناسی و کسب قدرت، اهمیت خاصی دارد. برای نیل بدین منظور یک وسیله وجود دارد: پیوستن بدن، بوسیله تنفس. هوا مملو از «جرثومه‌ها و بذرنده‌ها» است و انسان قادر است، با اجرای تمرینات تنفسی، آنرا تصاحب کند.

معهداً میتوان «تائو» را شناخت، چه کافی است که قادر و موفق بکشف رمز آن گردیم. در کتاب «تغییرات»، تسوالی دو اصل جهانی متضاد بوسیله علائم ترسیمی نشان داده شده است، که مجموع نشانه‌ها را تفسیر و توجیه میکند Fou-Hi مبتکر اشکال سه‌خطی است که تکامل تناسب موجود بین «یانگ» و «این» را تشکیل

کلیه عوامل فوق در قلمرو دوتیروی «یانگ» و «این» بوده و ارتباط آنها بایکدیگر کاربردی در طب داشته ، که عبارت از تشخیص و درمان بیماریها بوده است .
 ساختمان بدن انسان را نماینده شکل مادی پنج عامل میدانستند . بنا بر نوشتجات Nei King ، چینی‌های قدیم اف-راد را بر ترتیب زیر طبقه بندی میکردند :

۱- انواع «چوبی» : رنگ مایل به سبز ، قد بلند ، شانه‌ها پهن ، دست و پا کوچک ، این افراد از طبقه کارگران بوده‌اند .
 ۲- انواع «آتش» : رنگ سرخ ، سر و دست و پا کوچک ، شانه و شکم مدور ، افراد فعال .

۳- انواع «خاک» : رنگ زرد ، سر بزرگ ، شکم و صورت گرد ، شانه‌ها گوشت‌دار ، افراد آرام .

۴- انواع «فلز» : رنگ سفید ، سر کوچک ، شانه‌ها تنگ ، دست و پا کوچک ، افراد ساده .

۵- انواع «آب» : رنگ مایل به سیاه ، سر بزرگ ، شانه‌ها تنگ ، شکم بزرگ ، ستون فقرات بلندتر از طبیعی ، این افراد تحرک را دوست دارند .

در این توصیف ، رنگ‌نشان دهنده انرژی مجرد عوامل میباشد . تناسب ثابتی نیز بین ارتباط احشاء و اخلاط با عوامل پنجگانه ، فصول و غیره وجود دارد ، بیماری بعلت زیادکاری یا نقص یکی از این نیروها حاصل میگردد (۶) .

در اینجا باید یادآور شویم که برخلاف تصور ، طب چینی فقط شامل طب سوزنی نیست ، بلکه مباحث و عناوین دقیق‌تر و ظریف‌تر از طب سوزنی وجود دارد ، که بیش از آن باید مورد توجه و دقت قرار گیرد . از طرف دیگر تصور نشود که طب سوزنی فقط دانستن نقاط مشخص و سوزن زدن بآنها است ، بلکه باید در نظر گرفت که این رشته نیز همانند دیگر رشته‌های طب تابع قانون لاینفک یعنی معاینه ، تشخیص و درمان است . مسئله مهم‌تر اینکه اولاً باید حدود و ثغور معینی بر آن قائل شد و گذشته از آن وضع بیمار ، حالت مزاجی ، سن و دیگر شرایط او را در نظر گرفت ، ثانیاً موارد تجویز و عدم تجویز ، عوارض حاصله و مخصوصاً تشخیص دقیق از روی نبض را مورد توجه قرار داد ، زیرا همانطوریکه خواهیم دید عدم توجه به این نکات و تقلید کورکورانه چه نتایج شوم و تأسف‌آوری در بر خواهد داشت .

اصول طب سوزنی

چون انسان عبارت از تجلی تماس و برخورد متعادل وهم آهنگ عناصر آسمانی و زمینی است لذا وجود هر گونه اختلال در این تعادل ، منجر بنا بسامانیهای فیزیولوژیک نزد انسان می‌شود که

با بهم خوردن کم و بیش نظم قابل ارزشیابی بانوسانات منظم موج انرژی ، که در بدن جریان دارد ، شناخته میشود .

پزشک چینی ، با آزمایش نبض‌ها ، این اختلالات را آشکار می‌سازد و بکمک آن قادر بدرمان مؤثری میگردد ، که عبارت از ایجاد تعادل با افزایش و یا کاهش نیرو است (۶)(۱۱) .

نبض در طب چینی

آزمایش نبض همیشه در تشخیص طبی ضرور است و بکار بسته میشود . بقراط و ارسطو ، آنرا با ادرار و قضولات می‌سنجیدند . اما هرگز در نوشتجات هیچ قومی ، بین نبض و نبض‌ها افتراقی ذکر نگردیده است .

نبض‌های چینی ، چهارده نوع بوده ، محل آنها در طرفین برجستگی استخوان زنداعلی قرار گرفته و با فشارهای معین روی شریان احساس گردیده است . هر یک از انواع نبض بعضو یا عمل مشخصی مربوط است (۵)(۶)(۱۱) .

نبض های دست چپ

۱- بین برجستگی استخوان زنداعلی و میچ دست واقع است .

- نبض سطحی : مربوط بروده باریک ،

- نبض عمقی : مربوط بقلب است .

۲- روی برجستگی استخوان زنداعلی .

- نبض سطحی : مربوط بکیسه صفرا ،

- نبض عمقی : مربوط بکبد است .

۳- در بالای برجستگی استخوان زنداعلی .

- نبض سطحی : مربوط بمثانه ،

- نبض عمقی : مربوط بکلیه‌ها است .

نبض های دست راست :

۱- بین برجستگی استخوان و میچ دست واقع است .

- نبض سطحی : مربوط بروده بزرگ ،

- نبض عمقی : مربوط به ریه‌هاست .

۲- روی برجستگی استخوان زنداعلی .

- نبض سطحی : مربوط به معده ،

- نبض متوسط : مربوط به لوزالمعده ،

- نبض عمقی : مربوط به طحال است .

۳- زیر برجستگی استخوان زنداعلی ،

- نبض سطحی : مربوط به مجموعه اعمال دستگاه گوارشی ، تنفسی ، تناسلی و ادراری است .

- نبض متوسط : مربوط بجریان خون ،

- نبض عمقی : مربوط باعضاء تناسلی است .

کنترل مینمایند. برعکس وجود اختلال در یکی از مراکز عصبی، یا منجر به اختلال عملی و یا ضایعه عضوی در عضو میگردد.

– این مراکز، بوسیله سمپاتیک یا واگ با اعضاء مربوطه ارتباط دارند.

– بنابراین، نبض درباره قدرت شریانی که تحت فرمان واگ-سمپاتیک است، اطلاعاتی بجا میدهد.

همچنین، نبض اطلاعاتی درباره وضع و حالت مراکز عصبی فوقانی در دسترس ما قرار میدهد. اما ارتباط هر يك از اشکال مختلف نبض، که در سطوح و ارتفاعات مختلفی از هم دیگر قرار گرفته اند، از حیث ارتفاع بایک عضو معین، دارای توجیه علمی است که در آینده باید روشن شود.

با گرفتن نبض، پزشک میتواند قضاوت نماید، که باید انرژی را تقویت و یا تضعیف کند.

درباره نبض، مولفین متعددی بحث کرده اند. راجع باین موضوع، حداقل ۱۶۵ مجلد کتاب تصنیف و تألیف شده است. «وانگ شو هو»، درباره نبض کلاسیک (۲۸۰) کتابی تألیف کرده که در قسمت اعظم نقاط دنیا انتشار یافته و حتی تا غرب وسطی نیز رسیده است (۵) (۱۱).

پس از وی، «هاو یانگ سانگ»، کتابی درباره اسرار نبض برشته تحریر در آورده است، که قسمتی از آن در اینجا ذکر میگردد:

«برای گرفتن نبض، دست باید سبک، پوست ظریف، حواس جمع و آرام و فکر متمرکز باشد. بیماری که مورد معاینه قرار میگیرد، باید در حال استراحت کامل، دستش روی بالش و بازویش آزاد و راحت باشد. باید از وجود هر گونه عامل خارجی، که سبب عدم توجه و اشتغال خاطر بیمار و یا پزشک می شود، ممانعت بعمل آورد. بطور خلاصه، بیمار و پزشک باید حضور ذهن کامل داشته باشند.»

چینی ها، برای ضربان نبض، در حدود چهل و هشت نوع شکل قائل بودند. در طب چینی پزشک معاینه کننده، از دست راست خود برای گرفتن نبض دست چپ بیمار و از دست چپ برای گرفتن نبض دست راست بیمار استفاده میکند و برای انجام این آزمایش، ساعتها وقت صرف مینماید.

در اشکال مختلف نبض، خصوصیات اصلی آنها باید مورد نظر باشد، که عبارتند از:

– آهنگ یاریتم: کند، سریع، مرتب، یا نامرتب.

– دامنه: وسیع یا کوتاه.

– خصوصیات دیگر نبض: سختی یا نرمی، لغزنده یا نخی شکل.

باید توجه داشت که آیا مسیر ضربان نبض در جهت خلف محل اصلی است یا در جهت جلو؟

نبض سطحی با فشار دادن آرام انگشت روی محل معین، نبض متوسط با فشار متوسط، نبض عمقی با فشار زیاد حس میشود.

«سولیه دوموران»، در کتاب طب سوزنی خود، ده نوع دیگر نبض را ذکر کرده است. مسا در اینجا بذکر یافته های پزشکان چینی، که آنها نیز در عرض قرون متمادی تغییراتی حاصل نموده اند، اکتفا میکنیم.

«پن تسیو» پدر نبض شناسی طب کلاسیک چینی لقب یافته، که نظرات وی بعدها بوسیله «وانگ شو هو» (۳۱۷ تا ۲۶۵) تکمیل گردیده است.

فرضیه چهارده نوع نبض رادیال، که بوسیله تمام متخصصین طب سوزنی مورد استفاده قرار میگیرد، اکنون نیز بقوت خود باقی است. ولی اگر آنرا با طب چین کهن مقایسه کنیم، باید اذعان کرد که این چهارده نوع نبض نسبتاً جدید است، زیرا در زمان قدیم، چینی ها نبض را در نقاط مختلف بدن، روی شرائین شقیقه، و داج، شرائین پائی و غیره، مورد مطالعه قرار میدادند.

باید در نظر داشت، قسمتهای مختلف شریان رادیال واقع در مچ دست، که مربوط به نبض های چینی است، یک مسئله فنی نمیباشد؛ بطوریکه طبق تحقیقات دقیق علمی وجود آنها ثابت شده و با وارد کردن فشارهای مختلف دارای منحنی های مختلفی بوده است. (۵) (۱۱).

تجربیات اثباتی دانش جدید

تجربیات پرفسور «لریش»، نه تنها وجود تقسیم بندی شریان رادیال را بقسمتهای مختلف نشان داده، بلکه استقلال مشترک و دو جانبه این قسمتها را تحت قلمرو تأثیر واگ و سمپاتیک به ثبوت رسانده است. بطوریکه پس از برداشتن سمپاتیک یک قسمت مجزا فقط ضربان همان قسمت از بین رفته و شریان بیک لوله توخالی مبدل گشته است، در صورتی که دیگر قسمتها با آزادی ضربان خود ادامه داده اند. دکتر «نی بوایه»، بکمک یک اسفیکموگراف مجهز بالکتردهای پوستی، توانسته است، نبض عمقی مربوط به فشار زیاد، نبض متوسط مربوط به فشار متوسط و یک نبض سطحی مربوط به فشار سطحی را ثبت نماید.

قبل از او یک نفر ژاپنی «موریتا» دستگاهی ساخت که چهارده نوع نبض رادیال را بشکل منحنی نشان میداد بطوریکه منحنی آنها از نظر شکل و نوسانات با هم متفاوت و کاملاً اختصاصی بوده اند. راجع به ارتباط نبض با اعضاء مختلف، پرفسور «پل مریل»، که استاد طب بالینی دانشکده پزشکی تولوز بود، آثار و عقاید «سولیه» را بدین ترتیب توجیه کرده است (۵) (۶).

– اختلالات اعضاء همراه با نابسامانیهای مراکز عصبی نباتی هستند؛ بطوریکه این مراکز در حال سلامت، اعمال آنها را

سورت بیمار مشاهده شود، نشانه وخامت بیماری است. درحالت عکس، بیماری خوش خیم میباشد.

نزد زنان، اگر رنگ غیرطبیعی صورت در طرف راست باشد، نشانه وخامت و اگر در طرف چپ باشد، علامت خوبی است. نزد مردان برعکس آنست؛ زیرا نیروی «یانگ» در طرف چپ قرار دارد.

برای شناختن نشانه‌های طبیعی و غیرطبیعی، باید نبض را امتحان کرد. نبض معده بسیار مهم است. باید دقت نمود که اختلالات، جریان طبیعی تکامل را در اعضا تعقیب کنند، یا جریان غیر-طبیعی را. درحالت اول حیات وجود دارد و درحالت دوم مرگ فرا خواهد رسید (۱۱).

سپس «خی‌پا» درباره دقت در قیافه بیمار را، برای قضاوت در حالت انرژی، توصیه و ضمناً تأکید مینماید که باید وضع جسمانی بیمار را مورد توجه قرار داد:

«شانه‌های پهن، مشخص ریه‌های قوی است؛ کنف قوی نشانه قلب پر قدرت است؛ برحسب اینکه چشمان بیمار بزرگ و یا کوچک باشند، کبد قوی و یا ضعیف است؛ وضع زبان و لبها، مشخص وضع طحال است؛ خصوصیات گوش، اطلاعاتی درباره عمل کلیه‌ها بدست میدهد؛ گردنی قوی و سینه پهن، نشانه قدرت معده و بینی دراز نماینده قدرت روده بزرگ است. لبهای کلفت و بلندی لب فوقانی، مشخص قدرت روده باریک میباشد. اگر حفره چشمی پهن باشد، نشانه نظم عمل کیسه صفرا است. شل بودن پرده‌های بینی، نشانه از اختلال عمل مثانه است؛ برجسته بودن تپه وسط بینی مشخص طبیعی بودن نقاط سه گانه اصلی میباشد.»

«بالاخره، چشمه‌ها را باید معاینه کرد، زیرا منعکس کننده انرژی پنج عضو هستند. چنانچه چشمها درخشندگی غیرطبیعی و یا بیمار صدای متغیر و نیرعادی داشته باشد، علامت وخیمی است.»

اما، امپراطور مایل است که مسائل را عمیقاً درک نماید: «و آیا تحرك و هیجان ممکنست انعکاساتی روی نبض داشته باشد؟ «خی‌پا» با اطمینان کامل پاسخ میدهد:

«ترس، غضب، خستگی و ضربه‌ها، روی نبض تأثیر مینمایند؛ روی این اصل، هنگام آزمایش بیمار، باید نبض را بدقت امتحان کرد و حالت آنرا مورد توجه قرارداد، همچنین حالت روانی بیمار را نیز باید مدنظر قرار داد.»

همچنین آغازطب پسیکوسوماتیک را در So - Quenn میتوان پیدا کرد و مسئله جالب اینکه در پنجاه قرن قبل، در طب چین بوجود استرس اشاره شده است، زیرا در این کتاب میخوانیم (۶): «باید تمیز داد که، اختلال حاصل نزد بیمار، مربوط به انرژی

سرعت، وسعت، سختی، لغزنده بودن، فرار بودن و تغییر مسیر ضربان نبض از محل اصلی بطرف جلو، از علامت «یانگ» است (۵) (۶) (۱۱).

برعکس، کندی، نرمی، کوچکی، نخی شکل بودن و تغییر مسیر ضربان نبض از محل اصلی بطرف خلف، از نشانه‌های «این» است.

بنابراین، آزمایش دقیق نبض به پزشک اجازه میدهد که بداند، اختلال عمل عضوی که بیمار است بعلمت افزایش «این» است یا عدم تکافوی «یانگ»؛ لذا پس از پی بردن باین مسئله، بیماری را بنام «این» خواهد نامید. چنانچه اختلال عمل عضو، بر اثر افزایش «یانگ» یا عدم تکافوی «این» باشد، آن بیماری بنام «یانگ» نامیده میشود. لذا برای برقراری تعادل، برحسب موارد، باید نیروی افزایش یافته را تسکین یا تضعیف و یا برعکس، آنرا تحريك و تقویت کرد (۶).

تشخیص

متن کتب و انتشارات چینی درباره تشخیص صریح و روشن است: فقط آزمایش نبض، با هر روشی که انجام گیرد، برای تشخیص کافی نیست، زیرا در برخی از موارد، این آزمایش‌ها با نشانه‌هایی که بیمار اظهار میدارد، مطابقت نمی‌کند؛ پس سوال از بیمار و آزمایش بالینی ضرورت دارد. «خی‌پا»، پزشک و مشاور امپراطور چین، مقایسه آزمایش‌های سه گانه زیر را توصیه میکند: نبض - رنگ پوست - علامت فیزیك.

بعقیده وی این آزمایش‌ها «کل» را تشکیل میدهند. «مانند صدا و پژواک آن، همانند ریشه درخت و برگهای آن، که بدون یکی نمیتوان دیگری را در ذهن مجسم نمود.»

مصاحبه امپراطور «هو آنگ-تی» با «خی‌پا» در عبارت زیر خلاصه میگردد:

«چگونه میتوان یک بیمار را معاینه کرد؟ «خی‌پا» پاسخ میدهد: «ابتدا باید دانست که آیا اختلالات سطحی هستند یا عمقی؟ نکته اساسی و قابل توجه عبارت از آزمایش رنگ بیمار و ضربانات نبض است. باید رنگ بیمار را از جهات مختلف: پائین، بالا، راست و چپ بینی نظاره نمود. اگر رنگ بیمار خیلی روشن نباشد، او را میتوان با ترکیبات دارویی درمان کرد.

در روز دوم بیماری، رنگ بیمار واضح و مشخص است و از روی آن میتوان قضاوت نمود که بیمار را با ترکیبات دارویی و سوزن میتوان شفا داد. اگر رنگ بیمار مات، بدون درخشندگی و قیافه‌اش لاغر و نبض کوتاه باشد، بیماریش غیر قابل علاج است. اگر در جریان یک بیماری، رنگ غیرطبیعی در قسمت فوقانی

از ساعت ۳ صبح تا ساعت ۵ صبح: ریه‌ها
 از ساعت ۵ صبح تا ساعت ۷ صبح: روده بزرگ
 از ساعت ۷ صبح تا ساعت ۹ صبح: معده
 از ساعت ۹ صبح تا ساعت ۱۱ صبح: طحال
 از ساعت ۱۳ تا ساعت ۱۵: روده باریک
 از ساعت ۱۵ تا ساعت ۱۷: مثانه
 از ساعت ۱۷ تا ساعت ۱۹: کلیه‌ها
 از ساعت ۱۹ تا ساعت ۲۱: مرکز فرماندهی قلب
 (گردش خون)

از ساعت ۲۱ تا ساعت ۲۳: مراکز سه گانه (اعمال
 تنفس - گوارش - تناسلی)
 از ساعت ۲۳ تا ساعت ۱ بعداز نیمه شب: کیسه صفرا
 از ساعت ۱ بعداز نیمه شب تا ساعت ۳ صبح: کبد
 از ساعت ۳ صبح تا ساعت ۵ صبح: ریه‌ها. (۸) (۹)

خط سیرهای انرژی

چینی‌ها آنرا بنام «Kings» می‌نامند، یعنی مسیری که در آن گردش انرژی انجام می‌گیرد. «سولیه دوموران» و مؤلفین دیگر، این کلمه را مترادف با خطوط نصف‌النهار، که خطوط فرضی کره زمین است، دانسته‌اند؛ ولی این عنوان قابل قبول نیست، زیرا چینی‌ها آنرا با تمام وابستگی خود بفهوم چینی میدانند. کلمه نصف‌النهار يك خط فرضی است، در صورتیکه که کلمه چینی آن شامل تجسم انرژی زندگی میباشد، که در حال جریان است. مسئله عجیب اینکه این انرژی همیشه نامرئی است زیرا در مسیر تشریحی اعصاب و عروق خونی قرار نگرفته است. دوازده مسیر دوطرفه وجود دارد، که مربوط بدوازده عضو است، که بوسیله آنها، چینی‌ها ارگان‌های خود را تفکیک مینمایند و معتقدند که بوسیله این خط‌سیرها است که تمام اعمال بدن جمع‌آوری می‌گردند. انرژی بطور مداوم و لاینقطع در يك جهت در این خط‌سیرها در گردش است و بطور متوالی از يك عضو «یانگ» بطرف يك عضو «این» بطورقرینه جریان دارد (۲) (۳) (۱۰). بالاخره شش خط‌سیر برای «یانگ» قائلند، زیرا آنها در سطح خارجی اعضا قرار دارند و احتیاجات اعضا «یانگ» را که محل تغییر شکل واردات خارجی انرژی میباشد، فراهم تأمین مینمایند.

شش مسیر دیگر «این» هستند، زیرا جریان آنها در سطح داخلی اعضا انجام می‌گیرد. این خط‌سیرها مربوط باعضاء «این» هستند که انرژی حیات را ذخیره می‌کنند. ما در اینجا از ذکر خصوصیات این مسیرها و ارتباط آنها با اعضاء خودداری می‌کنیم زیرا موجب اطاله کلام خواهد بود.

هرزه و تباهی است که از خسار وارد شده یا بر اثر شوکهای هیجانی است. اختلالات روانی، همانند انرژی‌های تباه، قادر هستند که درعضلات هرگونه بیماری ایجاد نمایند. اگر اختلالات روانی حاصله از شوکهای هیجانی مداومت پیدا کند، هیچگونه درمانی نمیتوان انجام داد، زیرا برای حسن تأثیر انرژی دفاعی، باید حواس آرامی داشت.

«قبل از شروع بسوزن زدن، باید نقش روانی را بخوبی شناخت... غصه و نگرانی زیاد روان را آزار میدهد، اختلالات دیگر، نیروی زندگی و حیات را مضمحل می‌سازند؛ افراط در خوشگذرانی و شادی، روان را مختل می‌سازد، غصه و نگرانی گردش انرژی بهم می‌زند، عصبانیت و غضب ممکنست منجر بمرگ گردند، ترس ممکنست باعث دیوانگی شود. اگر قلب متحمل غصه زیاد و بلاغر شود، رنگ بیمار اختلال پیدا می‌کند. بیماران مبتلا به نگرانی و غصه زیاد، در زمستان خواهند مرد. درطب سوزنی باید مطالب روانی و روحی را خوب شناخت (۸) (۱۱).

این مسائل در بیست قرن قبل مورد توجه قرار گرفته‌اند.

«اکنون، نگرانی و غم و غصه، چون خوره، از درون ما را می‌خورند؛ بهمین سبب، کار جسم ما را خسته میکند. ما مبتلا بیک بیماری معمولی می‌گردیم ولی رفتندرفته و خیم تر و غیر قابل علاج میشود.» حال به اینم، این انرژی که هر لحظه جریان دارد، از نظر فلسفه چین چگونه تعبیر میگردد؟

انرژی حیات

«چی»، اساس و پایه کمال هر شیئی است: So - Quenn میگوید: «انرژی اصلی و اولیه، بتمام عوامل زندگی می‌بخشد و در آنها تحلیل میرود.» چینی‌های قدیم بی آنکه انرژی را بطور اختصاصی در نظر بگیرند، چندین قرن قبل از انیشتن، یکسان و همانند بودن انرژی و ماده را قبول داشتند. انرژی و ماده فقط اشکالی از يك چیز است. یکی از آنها قابل تبدیل بدیگری است و برعکس و این همان مسئله ایست که در قرن بیستم نشان داده شد. در موجودات زنده، درحالی که انرژی بطور کامل و اساسی بشکل انرژی باقی میماند، دارای مفهوم خاصی است و آن عبارت از قدرت اصلی زندگی است، که چینی‌ها از زمانهای خیلی قدیم آنرا میشناختند. انرژی نامرئی و غیر قابل لمس است ولی بر حسب موجودات زنده، کم و بیش هویدا میباشد. بر حسب مشاهدات مکرر، چینی‌ها نتیجه گرفتند، که انرژی لاینقطع و دائم در يك جهت گردش میکند، که نقطه شروع آن، بهنگام سپیده دم و فجر از ریه‌ها «حاکم انرژی» میباشد و تا صبح روز بعد دوباره، باین عضو میرسد. حداکثر تأثیر عمل انرژی در روی هر يك از اعضاء، در ساعات معین و مشخص میباشد (۵) (۶).

نقاط طب سوزنی

انسان با عالم ارتباط دارد، ولی مابین آن دو مرزی موجود است، که در آن مرز ریتمهای درونی بدن و ریتمهای خارجی جهان، باهمدیگر تلاقی یا تصادم مینمایند؛ این مرز عبارت از پوست بدن انسان است. پس بوسیله پوست، باید تعادلی را که در حال شکست و انقطاع با سایر عوامل است، برقرار ساخت. روی این اصل بعقیده چینی‌ها و تمام کسانی که با طب سوزنی کار میکنند، برای هر گونه اختلال عضوی یا عملی نقاط مشخصی در سطح بدن وجود دارند، که همیشه برای آن اختلال مشخص لایتنیر و ثابت بوده و حساسیت مخصوصی را دارا هستند. بنا بر این تصور نموده‌اند که، این نقاط علامت و نشانهٔ انفعال و هم‌آهنگی و تعادلی میباشند که باید بین عالم صغیر و عالم کبیر موجود باشد و این راه فوق‌العاده نزدیک و در دسترس ما است. در مراجعت نیرو، هر عمل انجام‌شده روی این نقاط، که از اتصال آنها بایکدیگر مسیر مشخصی تشکیل میگردد، روی عضو معین یا اختلال عمل آن عضو منعکس میشود و میتوان عضو یا عمل مختل شده را بحالت طبیعی درآورد؛ ولی این عمل همیشه مؤثرتر واقع نمیشود و به نتیجهٔ نهائی منجر نمیکردد. این اعمال از زمانهای خیلی قدیم مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته‌اند (۱) (۳) (۴) (۷).

برحسب ازمه و مؤلفین مختلف، تعداد این نقاط تغییر کرده است. در کتاب «نی کینگ» بمقیاس تعداد ایام سال ۳۶۵ نقطه ذکر شده ولی «سولیه» در کتاب طب سوزنی خود آنرا با عدد ۷۶۳ قید کرده است، که بین دوازده مسیر تقسیم و منتشر میباشند. (۱۲) (۱۶).

از ذکر مشخصات این نقاط و خط سیرهای مختلف که در این مقوله نمی‌گنجد خودداری میگردد.

نقاط اختصاصی

در روی هر یک از خط سیرها، نقاطی مهمتر و اساسی‌تر از سایر نقاط وجود دارند، زیرا دارای اعمال اختصاصی میباشند. عبارتند از: - نقطه تقویت: همانطوریکه از نام آن استنباط میشود، این نقطه عضو مربوط را، که بعلت نارسائی عمل، صغر و آتروفی و غیره مختل شده است، تقویت می‌کند.

- نقطه تضعیف: این نقطه عضو مربوط را که بعلت هیپر تروفی، ازدیاد ترشح و اسپاسم و غیره مختل شده است، تضعیف مینماید. نقاط متعددیگری وجود دارد که اذکر آنها در اینجا خودداری شده است.

بطور کلی تحریک و متأثر نمودن این نقاط، در مسیری که بکار رفته، روی نبض را دیال منعکس میگردد (۴) (۷). با کمال تأسف باید یادآور شویم که، تغییرات نبض، در سالهای اول قرن

دوازدهم، بوسیلهٔ یکنفر جانی بالفطره در لباس پزشک و دانشمند بنام «یانگ تیزه»، که با کسب اجازه از امپراطور روی بزهاران زنده عمل تشریح را انجام میداد، مورد بررسی قرار گرفته‌است. این شخص با همکاران خود، پوست را میشکافت و کبدر را در حالی که بزهار زنده بود، نمایان میساخت و سپس آنرا بوسیلهٔ نقطهٔ اختصاصی تحریک مینمود و اثر حاصل از این عمل را در روی عضو و نبض بررسی میکرد. تجربیات نامبرده، بوسیلهٔ نقاشان ترسیم‌میشد و جزو پرونده‌های سری بایگانی میگردد، بطوریکه این آثار تاکنون نگهداری شده‌است.

تمرکز نقاط

چینی‌ها بعلت بکار بردن اندازه‌های مختلف، برای تعیین محل نقاط، که از نظر تشریحی نسبت با افراد مختلف متفاوت بودند با مشکلاتی روبرو میشدند. بالاخره بادر نظر گرفتن واحدی که متناسب با خود بیمار بود، اندازهٔ تعیین نمودند. فاصلهٔ انتخابی عبارت از فاصلهٔ دو چین فالانژ میانی چپ برای مردان و راست برای زنان بود. این واحد عبارت از انگشت شست پزشک بود. ولی اکنون در برخی از تألیفات جدید، نقشه‌های تشریحی بر حسب نقاط استخوانی یا عضلانی تهیه‌شده که تجسس نقطهٔ دلخواه را در روی بیمار فوق‌العاده آسان کرده است (۱) (۵) (۱۲).

اختصاصات نقطه

نقطه‌ای که باید سوزن در آنجا گذاشته‌شود، به اندازه سر سنجاق میباید. فقط با بکار بردن سوزن در این محل است، که میتوان نتایج کامل و مداومی بدست آورد. بمحض اینکه سوزن از مرکز این نقطه منحرف شود، اثر آن تقلیل میباید. برخی از نقاط تأثیر قویتری دارند، مانند نقطهٔ «سان‌لی» ساق، سی و ششمین نقطهٔ خط سیر معده، که حتی تا چندین میلی‌متر دور از مرکز نیز نتیجه می‌بخشد.

نقطهٔ مذکور همیشه در یک فرورفتگی قرار دارد. برای پیدا کردن این فرورفتگی، کافی است که در جهت خط سیر معین یا ناحیه‌ای که مورد نظر است، بوسیلهٔ یک قلم مجهز بگلولهٔ کوچک تجسس بعمل آورد. با تماس و برخورد روی این نقطه بیمار احساس درد خواهد کرد (۴) (۷) (۱۱) (۱۲).

برای تعیین مشخصات مطالعه در مورد این نقاط، در سال ۱۹۳۳ بوسیلهٔ Peretti-Della-Roca، با حضور پرفسور Rouvière استاد تشریح دانشکدهٔ پزشکی پاریس، بررسی‌های تشریحی متعددی انجام گرفت، ولی هیچگونه ساختمان تشریحی خاصی در زیر این نقاط کشف نگردید. ولی باید یادآور شویم که توجیه و دلیل فیزیولوژیک وجود دارد (۱۶).

تجربیات اثباتی علوم جدید

تجربیات و آزمایش‌های مفصلی در این باره انجام گرفته است که در این مقوله نمی‌گنجد و باید برای اطلاع از آنها بکتاب مربوطه و دائرةالمعارف مراجعه شود، ما در اینجا فقط مختصری از نکات اساسی آنرا ذکر مینمائیم.

نقاط طب چینی، مربوط بنواحی از پوست میباشد، که شاخه‌های عصبی آن تحت کنترل اعصاب سمپاتیک برخی از اعضاء هستند. فیزیولوژیست‌ها ارتباطات نزدیکی را که بین برخی از اعضاء مبتلا به اختلال و نقاط دردناک پوست وجود دارند، نشان داده‌اند. باوجود این قبل از تحقیقات دانشمندان مذکور، از زمانهای خیلی قدیم مشخص شده بود که، آنزین صدری از لاله گوش چپ با بروز درد شدید وحادی آغاز میگردد که تاشانه انتشار میباشد. همچنین در اختلالات کلیوی، درد ابتدا در کف پا ظاهر میشود. (۵)(۶)(۱۶).

توجیه فیزیولوژیک، مبنی بر جنین‌شناسی و بر این پایه استوار است، که ارتباط نزدیک بین اعضاء مختلف، گردش انرژی، دستگاه عصبی و پوست را که از یک دسته سلول اصلی تکامل یافته‌اند، مدلل داشته است. سلولهای پوستی و عصبی از اکتودرم سرچشمه میگیرند، بعبارت دیگر دیواره خارجی جنین، همانند اعضاء و گردش خون و عروق لنفاوی از آندودرم و نورودرم متفرع شده‌اند. این اشتراك منشاء عمومی، در مرحله که اعضاء مذکور تماس نزدیک باهمدیگر دارند اثر طب سوزنی را با واسطه و مشارکت دستگاه عصبی توجیه مینماید (۱۱)(۱۶).

دکتر Fūyē مینویسد: در مراحل اولیه تشکیل تخم انسانی نقطه از اکتودرم رابطه نزدیکی با نقطه از آندودرم دارد، لذا میتوان تصور کرد، که در جریان تکامل تخم و سپس حین تشکیل جنین انسان تا مرحله نهائی وجود طفل، ارتباطات نزدیک بین همان عضو و پوست توسط دستگاه عصبی باقی میماند، با این اختلاف که نقطه اصلی اکتودرمی در یک مسیر پوستی نمو میکند که میتواند Kings یا مسیر را بطور مشخص توجیه کند. الکتروفیزیولوژی وجود قابلیت هدایت اختصاصی موضع نقاط را به ثبوت رسانده است (۱۱). دستگاهی مسلح بعلامت‌روشنائی قادر بسنجش این نیرو میباشد، بطوریکه در فواصل بعضی نقاط و مناطق پوستی واسط بین نقاط طب سوزنی، چراغ روشن نمیکرد و بوسیله یک الکتروآزمایشی قادر بتعقیب خط سیرها در جهت آنها میباشد و با بعبارت دیگر کنترل و بررسی گردش انرژی امکان پذیر است زیرا این خط سیرها مربوط و وابسته بمناطق پوستی هستند که دارای مقاومت الکتریکی ضعیف میباشد.

امروزه برای متمرکز ساختن و تعیین نقاط بطور دقیق، دستگاههای مختلفی ساخته شده است. دکتر M.L. Grenier و R. Brunet، در نقاط طب سوزنی، گالوانومتر بالیستیک را مورد استفاده قرار

داده و با بکار بردن این دستگاه، جدیدترین و بهترین بهره را از الکترونیک برده‌اند. با استفاده از یک الکتروآزمایشی تعبیه شده در این دستگاه، نه تنها میتوان بررسی بودن یا سالم بودن نقاط پی برد، بلکه میتوان بکمک الکتروسیستمه روی نقطه مورد نظر همانند یک فنیل الکتریکی تأثیر بخشید. مخترعین این دستگاه آنرا بنام «گالوانوپونکتومتر» نامیده‌اند (۵)(۶)(۱۶).

نتیجه نهائی برای خاتمه دادن به این بحث مفصل اینست که، گردش انرژی حیاتی، بوسیله ارتباطات خبری بین خود و برخی تظاهرات عضوی تماس حاصل مینماید. بعنوان مثال، کیسه صفرا حداکثر انرژی را از ساعت ۲۳ تا ساعت یک بعد از نیمه شب نشان میدهد. بطوریکه پزشکان بروز حملات درد کیسه صفرا را، که در این ساعات شب ظاهراً میگردند، بخوبی میشناسند. بهمین ترتیب انرژی در ریه‌ها از ساعت ۳ تا ۵ صبح در گردش است، یعنی زمانی که حملات تنگ نفس مبتلایان به آسم هویدا میگردد. (۵)(۱۶).

دلایل و حجت‌های ارزش طب سوزنی

کید از جمله اعضائی است که بسوزن بهتر جواب میدهد، ولی چون قادر به بررسی کامل آن نیستند لذا قلب را، که تحولات آن نسبت بتغییرات الکتریکی بالکتروکاردیو گراف قابل بررسی است برای این آزمایش انتخاب کردند.

دکتر «نی بوایه»، با حضور تنی چند از استادان دانشکده، پزشکان متخصص طب سوزنی و یک طبیب قانونی خبره دادگاه، در بیمارستان متعدد قلبی، پس از انجام دادن الکتروکاردیو گرافی، قبل از هر گونه اقدام، آزمایش‌های زیر را بعمل آورد:

۱- در نقاطی خارج از نقاط و خط سیرهای مشخص طب سوزنی، سوزن زد. این عمل روی منحنی الکتروکاردیو گرام هیچگونه تأثیری نگذاشت.

۲- در نقطه تقویتی خط سیر قلب، که بوسیله دستگاه «پوره-نی بوایه» تعیین شده بود، سوزن زد. منحنی الکتروکاردیو گرام بطور بارز و واضحی تغییر کرد.

آزمایش‌های دیگر نیز انجام شد، از جمله در یک بیمار مبتلا به کمخونی، قبل و پس از سوزن زدن در نقطه «کائوروآنک»، شماره ۳۸ خط سیر مئانه، که در کنار استخوان پهن شانه، زیر چهارمین دنده قرار گرفته است، آزمایش‌های خوبی انجام داده و مشاهده کردند که پس از سوزن زدن تعداد گلبولهای قرمز خون محیطی به پنج میلیون افزایش پیدا نمود (قبل از سوزن زدن دو میلیون بوده است) (۶)(۱۶).

همچنین سوزن زدن برخی از نقاط، درجه حرارت را در حدود ۲ تا ۳ درجه سانتی گراد تقلیل میدهد. سوزن زدن در نقاط دیگر

باعث تقلیل و یا افزایش فشار شریانی حداکثر و یا حداقل میگردد (۱۶).

بالاخره نظریه پرفسور «Jean Bernard» را درباره هومئوپاتی و طب سوزنی بیان میداریم: «از نظر تئوری ممکنست برخی از مواد با مقادیر خیلی جزئی اثر درمانی داشته باشند. محتمل و حتی ممکنست که بعضی از نقاط شماتیک طب سوزنی بقلمروهای انعکاسی مبحث کلاسیک اعصاب راه داشته باشند. اما آزمایش این اعمال و ارتباطات، از میدان شناسائی ما خارج است. ارزشیابی نتایج هومئوپاتی بمدت طولانی و در تمام دوران تاریخ پزشکی فقط محدود باشنائی مجرد بوده است.

اما در زمان حاضر، طوقی وجود دارند که قضاوت صحیح را ممکن ساخته اند. هومئوپاتی و طب سوزنی مراحل اولیه خود را می پیمایند. این دو گفتار برای بحث های کم بهاء کافی است. طرق بکار برده شده برای ارزشیابی حقیقی اعمال مجاز نمیباشند. بهترین و لایقترین متخصصین هومئوپاتی و طب سوزنی آنها می هستند، که برای تحقق بخشیدن بآرزوهای خود، با بررسیهای جدی و آماری وسیع نتایج درمانی خود سازش بخرج دهند. (۵) (۱۶).

در مقابل، متخصصین طب سوزنی هیچگونه هراسی از چنین تحقیقی ندارند. امکانات آنها مطمئن است اگر این امکانات محدود و معین باشند، علم سوزنها میتواند وارد در طب رسمی گردد (۶).

آیا طب سوزنی بی خطر است

اغلب نوشتهجات حاکی بر این است که طب سوزنی عاری از خطر است. «سولیه دوموران» درباره فقدان، طلق اثرات سوء و یاد دیگر آثار آن تأکید و اصرار ورزیده است. بنظر دکتر «فریرول» اثر طب سوزنی روی عضو بیمار بیش از عضو سالم است.

متن کتاب «نی کینگ» در این مورد صریح و کاملاً روشن است: «اگر اشتباهی در تقویت یا تضعیف رخ دهد، بیماری شدت پیدا خواهد کرد». در کتاب مذکور چنین مسطور است:

«سوزن زدن غلط، منجر بفقدان و از دست دادن جوهر حیات خواهد شد و اگر بدون اخذ نتیجه در تضعیف انرژی تپاه سوزن بکار برده شود، خطر بیجگرگنی انرژی و ایجاد دمل های متعدد وجود خواهد داشت.»

توصیه های مذکور لزوم محدودیتها و مسلماً رعایت شرایط ضد عفونی را، که در آن زمان نیز وجود داشته است، میرساند (۶). در جریان انجام دادن طب سوزنی حوادث تأسف آوری ثبت شده است. هنگام سوزن زدن برخی از نقاط تشنج های شدید و حتی اغماء ظاهر گشته است. در اینگونه موارد توصیه شده است که نباید سوزن را بیرون آورد، بلکه باید در نزدیکی آن سوزن دیگری زد (۱۶).

درفاصله بین دو جنگ جهانی، نوه یکی از دریاسالاران مشهور، بعلم ابتلاء بیک بیماری پوستی سمج و شدید تحت درمان با داروهای متداول زمان بوده است. پزشک معالج او را، برای درمان با سوزن نزد «سولیه» میفرستد. با اقدامات «سولیه» و چند جلسه سوزن زدن بیماری تخفیف کلی حاصل میکند. «سولیه» در غیبت خود بیمار را بدست یکی از شاگردان خود میسپارد. متأسفانه بعلم رفتار ناشیانه، بیمار جا بجا میمیرد. اینجا است که باز باید کلمات «خی با» را تکرار نمود و همیشه آنرا مدنظر قرارداد که میگفت: «سوزن طب سوزنی ممکنست همانند یک شمشیر بران منجر بمرگ بیمار شود (۶).

دیگر طرق درمانی

«خی با» طبیب میگوید: «انسان مجرب کسی است که بیماریها را بوسائل مختلف درمان کند» در چین قدیم علاوه بر طب سوزنی، سوزاندن نقاط مختلف بدن، ساساژ، فنیله گذاری، استعمال جوشانده ها و ترکیبات مختلف دارویی را، که انتخاب آنها بستگی بعوامل متعددی داشت، در درمان بیماریها بکار میبردند (۶) (۱۶).

فنیله گذاری

بنظر میرسد که سوزاندن نقاط مختلف بدن با آتش، مقدم بر طب سوزنی و استفاده از سوزن در درمان بیماریها باشد. انسانهای اولیه. هنگامی که خود را در نزدیک آتش گرم میکردند و بر حسب تصادف میسوختند، اهمیت درمانی داغ کردن با آتش و فنیله گذاری را کشف نمودند (۱۱) (۱۶).

روماتیسم حاصل از رطوبت غارهایی که در آنجا زندگی میکردند محرک انسانهای اولیه در استعمال این طریقه در برابر درد ورنج بوده. همچنین بشر اولیه دریافته بود، که سوختگیهای سبک سبب برخی تحریکات میشوند، لذا از فنیله گذاری و داغ کردن برای تحریک و تقویت نیروی جسمی استفاده میکردند.

اختلاف فنیله گذاری با سوزن گذاری فقط در طریقه تحریک است بجای فرو بردن سوزن در نقاط مختلف بدن از حرارت استفاده میکردند. این نوع درمان از زمانهای خیلی دور در تمام نقاط و مناطق شرق متداول و مرسوم بوده و هنوز هم در روستاهای ایران برای درمان بیماریهای مختلف از جمله دردهای متنوع، اسهالهای مزمن (مخصوصاً نزد بچه ها)، سیاه زخم، نورالژی ها، سردردها و غیره بکار میبرند (۱۵).

در اغلب روستاهای ایران مردم برای تسکین دردهای مختلف متوسل به ساساژ که اغلب بوسیله پیر مردان و یا پیر زنان سالخورده انجام میگردد. وارد آوردن فشار در نقاط معین و بالاخره بستن محل درد با پارچه و بادکش های مختلف و حجامت میکردند (۱۵). در زمان «تائنگ» (۶۱۸-۹۰۶ ق. م.) فنیله گذاری بشکل یک حرفه تخصصی عالی تجلی نمود.

دانشمند فوق‌سپس مینویسد: «شیاطین، انجره فاسد، تب‌مالاریا و سموم مختلف پس از داغ کردن اثری در انسان نخواهند داشت» در کشور ژاپن که منطقه مرطوبی است، فتیله گذاری از سالها قبل متداول بوده و تجربیات نشان داده است که بهتر از سوزن کاری نتیجه میدهد.

طریقه بکار بردن فتیله ظرافت خاصی دارد. عمل هنگامی با موفقیت توأم است که اندازه حرارت متناسب باشد. همچنین نتیجه بهتر وقتی عاید میگردد که نقاط تعیین شده دقیق و تعداد آن (گاهی در حدود صد نقطه) کافی باشد.

بنابر نوشته‌جات قرن هفدهم، برای اینکه فتیله گذاری مؤثر باشد، باید لوله برای جریان سروزیته جا گذارده شود، همچنین برای افزایش جریان سروزیته از روغنهای محرك استفاده گردد (۱۵). در کشورهای غربی فتیله گذاری کمتر متداول است. اگر دم‌ورد استفاده قرار گیرد. میله را در آب داغ میگذارند، سپس برای اینکه حرارت خشک باشد آنرا خشک میکنند و بعد مورد استفاده قرار میدهند. با وجود این، برخی از پزشکان هنوز هم از افسنطین استفاده میکنند.

«سولیه دو، ووران» پزشک متخصص و بنام فرانسوی که بیست سال از عمر خود را برای یادگیری طب چینی صرف نموده و تألیفات ارزنده از خود بجا گذاشته است عقیده دارد که برای تقویت انرژی باید صبر کرد تا افسنطین خود بخود خاموش شود ولی برای تضعیف نیرو باید حین سوختن آنرا بوسیله فوت کردن شعله‌ور ساخت اما بنظر وی اختلاف اساسی در فتیله گذاری برای تقویت یا تضعیف انرژی در تعداد و ساعت معین است: تعداد ۳ تا ۴ عدد پس در پی بهنگام شب نیرو را تضعیف و ۱۰ تا ۷ عدد بهنگام صبح انرژی را تقویت مینماید.

اکنون فتیله گذاری در چین، ایالات متحده آمریکا بسیار متداول است، همانطوریکه در کشور ما منتهی در نقاط دوردست و روستاها مرسوم میباشد. لذا بهتر است دانشمندان و محققین کشور درباره این مسئله و بویژه طب سنتی کشور عزیز ایران که قدمت تاریخی دارد مطالعه و توجه خاصی نسبت باینگونه مسائل مبذول دارند (۱۵) (۱۷).

از خصوصیات فتیله گذاری طریقه بکار بردن آن در نقاط معین است. معمولا اگر درست دقت کنیم فتیله گذاری در نقاط طب سوزنی انجام میگردد، زیرا نقاطی که برای اینکار انتخاب میشود اغلب دور از محل عضو آزوده است (۱۵).

پس از داغ کردن محل، پودر یاروغن افسنطین را با فتیله آغشته و در محل قرار میدهند. افسنطین معمولا برای تخفیف و تقلیل سوزاندن و جلوگیری از سیکاتریس بکار میرود. در بعضی جاها بجای داغ کردن بامیله، از پودر افسنطین استفاده می نمایند، یعنی فتیله را بشکل مخروط درست می کنند و قاعده آنرا روی پوست قرار میدهند و نوك آنرا میسوزانند. گرد افسنطین مانند قو (آتش زنه) بدون شعله میسوزد. چینی‌ها بین پوست و افسنطین قطعه باریکی سیر یا زنجبیل قرار میدهند. در برخی از روستاهای ایران برای اینکه از شدت عمل کاسته شود، یک یا چند برگ پوست میوه بین پوست و منبع حرارت قرار میدهند. در قدیم برای فتیله گذاری گاهی از تنباکو، زنجبیل یا کوگرد استفاده میکردند (۱۵).

«نی کینگ» توصیه مینماید: «در کلیه بیماریهایی که سوزن گذاشتن قدغن است، باید از فتیله گذاری استفاده کرد. چینی‌ها معتقدند که افسنطین قدرت خارج کردن انرژی «یانگ» از انرژی «این» دارد متخصصین طب سوزنی چین معتقدند که فتیله گذاری کمتر از سوزن محرك است و لذا در اطفال، اشخاص مسن و بطور کلی هنگامی که بیمار خیلی ضعیف و لاغر و یا خیلی بیحال باشد، بهتر از سوزن گذاشتن نتیجه می‌بخشد (۵).

در کتب و نوشته‌جات کهن و قدیمی برای فتیله گذاری خصوصیات از قبیل خاصیت مقوی قوه باء، طولانی کردن عمر و حفاظت در برابر بیماریهای ایدیه‌یک و آندمیک بطور صریح و واضح ذکر شده است، بطوریکه «سوئن سو-مو» (۶۵۲ ق. م.) مینویسد که مأمورین و عمال دولتی را بهنگام مسافرت‌های طولانی، در نقطه «سان لی» (یکی از نقاط طب سوزنی در بدن) ساق‌پا، داغ میکردند» بطوریکه ملاحظه میگردد این عمل هنوز هم در روستاهای ایران برای پیشگیری از وبا و اسهال متداول و مرسوم است، بطوریکه اکنون ما خود را در برابر بیماریهای مختلف واکسینه میکنیم (۶-۱۱).

REFERENCES :

- 1- BARATOUX, Précis élémentaire d'acupuncture (LE FRANCOIS) 1942.
- 2- BERTHELOT RENE, La pensée de l'Asie et l'Astrologie (PAYOT), 1962.
- 3- BONNEL LEMAIRE, Acupuncture chinoise appliquée (MALOINE).
- 4- DUFOUR ROGER, Atlas d'acupuncture topographique (LE FRANCOIS, 1960).

- 5- Docteur ROGER de LA FUYE, Traité d'acupuncture Tome I, deuxième édition, 1956.
 - 6- GEORGE BEAU, La Médecine Chinoise, 1963.
 - 7- KALMER J M., La pratique de l'acupuncture (Paris,1951).
 - 8- LAVIER J., Ce qu'il faut savoir sur l'acupuncture (Maloine), 1972.
 - 9- LAVIER J., Medecine chinoise médecine totale, 1973.
 - 10- NEEDHAM JOSEPH et KENNETH ROBINSON, ondes et particules dans la pensée scientifique Chinoise. (Science No4).
 - 11- SOULIER de MORANT GEORGE, Précis de la Vraie acupuncture Chinoise, 1964.
 - 12- VOISIN H., L'acupuncture du praticien, 1972.
 - 13- VOISIN H., Matière médicale du praticien, 1962.
 - 14- VOISIN H., Thérapeutique et repertoire homéopathiques du praticien, 1966.
- ۱۵- دکتر ولی الله آصفی، یادداشتها و مشاهدات شخصی .
- ۱۶- دکتر ولی الله آصفی- مبانی و اصول طب سوزنی، ۱۳۵۲ .
- ۱۷- دکتر ولی الله آصفی، خواص پزشکی عسل، سم و نیش زنبور عسل، چاپ انتشارات گوتمبرگ ۱۳۵۰ .