

• مقالات مروری (۲)

بهداشت عمومی و طب پیشگیری از دیدگاه ابن سینا

چکیده

این روزها که بحث «بهداشت گرایی» و سعی در جایگزینی آن با «درمان گرایی» و القاء بینش جامعه‌نگر در محافل دانشگاهی و تهادهای سیاستگذاری، مطرح است. این سوال در ذهن بسیاری از دانشگاهیان، نقش بسته که آیا ابن سینا با آنهمه ژرفگری و تسلط بر علم پزشکی، فلسفه، منطق و... و برخورداری از هوش و ذکاآوت خارق العاده، اصولاً فرد بهداشت گرایا درمان گرایی بوده است؟ به همین دلیل به سراغ «کتاب قانون در طب» رفتیم و با توجه به گسترده‌گی مطالب و به منظور افزایش دقت و سرعت پژوهش، تمامی مطالب کتاب مزبور را که بالغ بر یکصد و شصت هزار سطر با عرض ۷۰ کارکتر، بودجه حافظه رایانه سپرده‌یم و پس از برنامه‌نویسی مناسب به جستجوی واژه‌های مورد نظر، پرداختیم و دریافتیم که مطالب مستندی در زمینه تعریف سلامت و بیماری، رعایت بهداشت، بهداشت محیط (آب، هوا، غذا، مسکن...)، اهمیت بهداشتی، ورزش، بهداشت مادر و کودک، بهداشت سالمندان و... بطور مبسوط در این کتاب وجود دارد. که بسیاری از موارد فوق علیرغم کذشت بیش از یکهزار سال هنوز پویا و قابل استناد می‌باشند و «بهداشت گرایی» ابن سینا را حکایت می‌کنند. تا جاییکه می‌توان این مطالب را به عنوان یکی از فصول «کتاب جامع رشته بهداشت عمومی» در نظر گرفت و تحت عنوان فوق، به تدریس آن پرداخت.

واژه‌های کلیدی: بهداشت گرایی، جامعه‌نگر، ابن سینا، طب، پیشگیری

دکتر حسین حاتمی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی - درمانی کرمانشاه، دانشکده پزشکی،

گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری



افکار و عقاید او با ره‌آوردهای طب نوین به اینگونه موقیت‌ها دست یابیم؟ در این مقاله سعی شده است ضمن اشاره به بعضی از مبانی بهداشت و مخصوصاً بهداشت عمومی، اشاره‌ای به افکار و عقاید بهداشتی استاد، در کتاب نفیس «قانون در طب» بنماییم و در این رهگذر، بهداشت‌گرایی ابن سینا را که اساس پزشکی جامعه‌نگر امروزی را تشکیل میدهد بیش از پیش بشناسیم و به نقش افکار منور او در شکل‌گیری طب پیشگیری، اعم از بهداشت عمومی، پزشکی اجتماعی و ایدمیولوژی بالینی، پی‌بیریم و یاد و خاطره اورا با گنجاندن رهنمودهای وی در درس بهداشت و متبرک کردن کتب و مقالاتمان با جملات و کلمات پویای او همواره زنده نگهداریم؛ و چه می‌گوییم! هویت تاریخی خود را با یاد او زنده و سر بلند، نگهداریم و بیماری خود کوچک بینی و خود فراموشیمان را نیز بدینوسله، درمان نماییم.

بهداشت عمومی

بهداشت عمومی یکی از کوششهای سازمان یافته اجتماعی است که به منظور حفاظت، ارتقاء و بازسازی سلامت افراد، انجام می‌گیرد. بهداشت عمومی مجموعه‌ای است از علوم، مهارت‌ها و اعتقادات که در جهت حفظ و توسعه سلامت کلیه افراد از طریق کنش‌های تجمعی اجتماعی صورت می‌گیرد تکیه اصلی تمام برنامه‌ها، خدمات و موسساتی که در بهداشت دخالت دارند بر پیشگیری از بیماریها و نیازهای بهداشتی جامعه بصورت یک کل قرار داد، گرچه ممکن است نحوه عمل فعالیتهای بهداشت عمومی با تغییر فن‌آوری و ارزشیابی اجتماعی تغییر پیدا کند ولی هدف آن همیشه یکی است و شامل کاهش ابتلاء، مرگ زودرس، تراحتیها و نقص عضوهای حاصله از بیماریها در یک

و بار دیگر به همان نقطه که ایرانیان و اعراب، آنرا فراگرفته‌اند در حال نزدیک شدن می‌باشد. نامها اگر چه عوض شده‌اند ولی حتی در این مورد هم تغییر، کمتر از آن است که در بیان آنها بگنجد» و مانیز چون او معتقد‌یم که: طب یک رشته بین‌المللی است که حد و مرزی از لحاظ وقت و زمان نمی‌شناسد. طب ملی جزیی از طب بین‌المللی است و هرگز نباید تحت تاثیر ملی‌گرایی مفرط قرار گیرد. جالینوس، ابن سینا و سیدنهام قهرمانانی هستند که نخست به عالم طب و سپس به ملتی که از میان آنها پا به عرصه وجود گذاشته‌اند تعلق دارند. مورخ پزشکی با تمام رجالي که با مسائل مشترک مربوط به سلامت و بیماری سر و کار دارند، دارای نوعی خوشنویسی معنوی است، بتحویلکه از یاد بردن هر یک از این افراد تضعیف مبنای آن خاندان، به شمار، میرود»^[۱].

ولی چه کنیم که با القای این فکر بی‌اساس و خط‌ترنگ که ما هیچ چیز از خودمان نداشته و نداریم، ما را دچار ناخوشی درمان قاطع آن به دنبال هویت گم شده‌ای در دوران مجده و عظمت و شکوفایی تمدن اسلامی در زمان ابن سینا، رازی، ابو‌یحان، فردوسی و... هستیم^[۲] و در این اندیشه‌ایم که با توجه به یکبار مصرف نبودن حقایق تاریخی به ساز و کار آن توفیقات، دست یابیم و نیز به حکم وظیفه شرعی و ملی، با همان اعتقاد، جدیت و پشتکار و با همان موقیت‌های چشمگیر پا در جای پاهای ابن سینا بگذاریم، تا ما نیز ضمن ارتزاق از ثمره این شجره طیبه، سهمی در شکوفایی و رشد و نمو بیشتر آن داشته باشیم و به خیل باغبانان این درخت جهانی بپیوندیم و مگر می‌شود بدون شناخت کافی از افکار روشن و بازگو کردن دروس آنزمان او و حتی مقایسه

چشم‌انداز فعلی طب جدید به درخت تنومند و کهنسالی شباهت دارد که با پویایی و شادابی هرچه تمامتر، لحظه به لحظه، شاخه‌ای، شاخساری و برگ و میوه جدید بر آن می‌روید و سلامت انسانها را به برکت وجود خود تامین و تضمین می‌نماید ولی به گواهی تاریخ، این قامت برآفرانش، ریشه در عمق تاریخ و تمدن تمامی انسانها در سراسر گیتی دارد هر چند تمامی ملل و اقوام، سهم یکسانی در آبیاری، نگهداری و رشد و تکامل آن ندارند و هر چند باغبانی آنروز این درخت، منجر به تولید ریشه‌ها، شاخه‌ها و برگهایی شده باشد که امروزه یا مستقیماً اثری از آثار آنها باقی نمانده یا دچار پوسیدگی شده باشد ولی عقل سليم چنین حکم می‌کند که یاد و خاطره و نقش حیاتبخش آنها را نیز فراموش نکرده، خاطره عاملان آن رشد و شکوفایی را نیز زنده نگهداریم. در این زمان نیز سیره آنها را مورد مطالعه قرار داده، با بهره‌گیری از فن‌اوریهای این عصر از روش‌های موفق آنان استفاده کنیم و بار دیگر مجده و عظمتی تاریخی و جهانی بیافرینیم.

ما فرزندان، شاگردان و مریدان ابن سینا نظریات منصفانه پروفسور ادوارد براؤن در کتاب تاریخ طب اسلامی را مطالعه نموده‌ایم و بر آن صحنه می‌گذاریم و بر این باور هستیم که:

«تحقیق در مورد طب اسلامی، در حقیقت مطالعه درباره نطفه و اساس دانش جدید است و نیز فراتر از آن، این مطالعه، درباره باروری آن طبی است که متکران جدید روزبه روز توجهشان بیشتر به سوی آن جلب می‌گردد. علم طب اکنون نیز مانند گذشته در حلقه بزرگی در سیر و تحرک است

اینکه بهبودی و بیماری در یک زمان با هم هستند، چنانکه اندامی سالم و اندام دیگری بیمار می‌باشند^[۷].

لازم به ذکر است که سازمان کلی جسمی و روانی هر فرد در عین حال که با کلیه افراد دیگر اختلاف داشته و مخصوص بخود است، در بعضی از ویژگیها یا گروهی از آنها با دیگر افراد همنوع و همجنس خود مشابه است لذا اینگونه خصوصیات مشابه را در طب قدیم تحت عنوان «مزاج» نامیده‌اند^[۸].

از آنجا که هدف علم طب، پژوهش در تن آدمی است که آیا سالم است و یا از سلامت برخوردار نیست و از آنجا که شناخت و عمل هر دو حالت تندرنستی و بیماری برای طبیب، لازم است، پس بایسته است که علل و موجبات تندرنستی و بیماری بررسی شود^[۹].

از آنجا که اپیدمیولوژی بالینی، عبارت است از کاربرد اصول و روش‌های اپیدمیولوژی، در زمینه طب بالینی^[۱۰] می‌توان ادعا نمود که ابن سینا دارای چنین بینشی بوده و از چنین روش زیربنایی در پزشکی و بهداشت، استفاده می‌کرده است.

رشته‌های عملی (کاربردی) طب

هر چند ابن سینا در تعریف، طب، کاربرد عملی آنرا نیز در دو جمله کوتاه حفظ تندرنستی به هنگام سلامت و اعاده سلامتی به هنگام بیماری بیان کرده است ولی بار دیگر برای تاکید بیشتر، در فن سوم از کتاب اول، جنبه‌های عملی و کاربردی علم طب را بنحو ذیل، به دو دسته علم بهداشت و علم درمان، طبقه‌بندی کرده است.

۱- دستور حفظ الصحه، یعنی اینکه چگونه سلامتی بدن را نگه داریم و نگذاریم خلی در آن ایجاد شود (علم بهداشت)

تندرنستی و نه بیماری است، گفتاری بس

ناروا است، در حالی که من فقط از دو حالت تندرنستی و بیماری بحث کرده‌ام. اگر صاحب آن گفتار، اندکی تامل کند، درمی‌یابد که ذکر سه حالت، لازم نیست و می‌فهمد که از گفتار مازیانی حاصل نخواهد شد، چه اگر فرض بر قبول سه حالت باشد و ما فقط دو حالت برای بدن می‌دانیم که یکی تندرنستی و دیگری از دست دادن تندرنستی است، از دست دادن تندرنستی به همان مفهوم حالت سوم است که آنرا غیر از سلامتی، شمرده‌اند، زیرا سلامت سرشنست و یا حالتی است که در آن اعمال بدن به درستی سر می‌زند و نقطه مقابل آن فقط دور شدن از سلامت است و بس^[۶]. ملاحظه می‌گردد که ابن سینا هر دو حالت بینایینی و بیماری را دور شدن از سلامتی دانسته به جای اصطلاح ارتقاء سلامتی از واژه اعاده سلامتی استفاده نموده است. ولی همانطور که اشاره شد عقاید دیگران مبنی بر وجود سه سطح سلامت، بیماری و حالت بینایینی را نیز کاملاً مردود، ندانسته شاید به خاطر سهولت فهم موضوع و بیان اهداف، در نوشته‌های خود به کرات، مورد اشاره قرار داده است. به طوریکه از قول جالینوس، می‌نویسد:

برای بدن انسان سه حالت وجود دارد که عبارتنداز: تندرنستی، بیماری و حالت واسطه،

یعنی حالتی بین تندرنستی و بیماری.

۱- تندرنستی حالتی را کویند که بدن انسان از حیث مزاج و ترکیب در چنان کیفیتی باشد که کنشهای آن جملگی درست و صحیح باشند.

۲- بیماری حالت تندرنستی باشد.

۳- حالت واسطه تندرنستی و بیماری آن است مخالف حالت تندرنستی باشد.

که در آن نه تندرنستی کامل و نه بیماری کامل برای تن وجود دارد، مانند تن سالخوردگان و تازه شفایافتگان و نوزادان یا

اجتماع می‌باشد^[۳].

سایر متراffهای بهداشت عمومی، شامل پزشکی پیشگیری، پزشکی اجتماعی و پزشکی جامعه می‌باشند^[۴]. ابن سینا هدف پزشکی را در درجه اول، تامین و حفظ سلامتی افراد سالم و در درجات بعد تشخیص، درمان و بازگرداندن سلامتی به جسم و روان افراد بیمار، میداند. هر چند عقاید دیگران، مبنی بر وجود سه سطح سلامتی، بیماری و حالت بینایینی را کاملاً مردود نمی‌داند و در بسیاری از صفحات قانون، مطالبی در این مورد نگاشته است ولی در همان آغاز کتاب، عقیده شخصی خود، مبنی بر اینکه «سلامت را سرشنست یا حالتی می‌داند که در آن اعمال بدن، به درستی سر می‌زند و نقطه مقابل آن دور شدن از سلامتی است» را بیان نموده، سلامتی را تلویحاً فرایندی مطلق و بیماری را پدیده‌ای نسبی می‌داند و در واقع برخلاف طبقه‌بندی امروزی، به جای سطح بندی طیف سلامت، به طبقه‌بندی طیف بیماری، پرداخته و مثل اینست که، سلامتی را ثابت و بیماری را روی آوردی، متغیر می‌داند و زاینرو خود را بیناز از گنجاندن و از «ارتقاء سلامتی» دانسته و آنچه را که ما ارتقاء سلامتی میدانیم دور شدن از بیماری و نزدیک شدن به سلامتی، در نظر می‌گیرد که در جای خود، فکر و اندیشه‌ای بسیار مترقی و راهگشا می‌باشد.

استاد، در همان آغاز کتاب قانون در طب، در ارتباط با تعریف پزشکی که همان بهداشت و

درمان امروزی است می‌فرماید:

طب دانشی است که بواسیله آن می‌توان برکیفیات تن آدمی آگاهی یافت و هدف آن حفظ تندرنستی در موقع سلامت و اعاده آن به هنگام بیماری است^[۵].

اینکه گفته‌اند، تن آدمی را سه حالت است و آن تندرنستی، بیماری و حالتی که



می‌رساند و آن بر سه وجه است.
الف) نشانه‌های گوهری (اصلی) که در آن سرشنست وحالت و اندازه و عدد بر وفق مراد است.

ب) علایم عرضی (روی‌آورده) مانند زیبایی و خوش‌بینی.
ج) علایم تمامی (رفتاری) که عبارت است از درستی در انجام کارها و انجام کار درست و تمام و کمال هر اندامی که وظیفه خود را صحیح انجام داد اندامی است سالم و درست [۱۴].

علایم تندرنستی را می‌توان از میان نشانه‌های ذکر شده بزرگیزد، که عبارتند از: اعتدال در بسوند، گرمی، سردی، خشکی، تری، نرمی، سختی، سفیدی و سرخی، فربهی، لاغری و اندازی گرایش به سوی فربهی.

خواب و بیداری شخص معتمد المزاج، معتمد است و حرکات اندامها حسب المرام و با سهولت انجام می‌گیرد و نیروی تخیل او قوی و قدرت ذاکره‌اش نیرومند است.

اخلاق شخص معتمد المزاج حد واسطه بین افراد و تفریط است یعنی نه زیاد جسور است و نه بسیار ترسو، نه زیاد خشمگین است و نه بسیار تنبل، نه زیاد هرزو و نه بسیار بسیار سنگدل، نه زیاد متبرک است و نه بسیار باوقار، نه زیاد متبرک است و نه بسیار خود کوچک بین، در کنشهایی دریغ و سالم است، خوب و سریع نمو می‌کند و مدت نموش زیاد می‌پاید، خواهای خوش می‌بیند، از بوی خوش و آواز خوش و مجالس شادی و سرور لذت می‌برد.

صاحبان مزاج معتمد دوست داشتنی، گشاده روحی و خوش برخورد هستند. در اشتیاهی به غذا و نوشیدنی، اعتدال دارند و سراسر وجودشان در اعتدال است [۱۵].

منتظر اصلی از رعایت بهداشت
ابن سینا هدف اساسی بهداشت را حفظ
اعتدال در حالات مختلف جسمی و روانی
انسان دانسته، توضیحات زیر را در این راستا
ارایه فرموده است:

هدف اساسی در رعایت بهداشت، آن است که تا حدامکان، در نگهداری اعتدال عوامل و ابزارهای مذکور، بیشترین کوشش را به عمل آوری و سپس می‌افزاید؛ اعتدال در هفت امر، لازم است:

اعتدال در مزاج، رژیم غذایی، پالایش مواد دفعی، نگهداری ترکیب، استنشاق و جذب هوای خوب، گزینش لباس مناسب و اعتدال در فعالیت، استراحت جسمی، روانی و خواب و بیداری نیز تا اندازه‌ای اهمیت دارند [۱۶]. نه اعتدال و نه حالت بهبودی، هیچیک در وصف معینی نمی‌گنجد و همچنین هیچ مزاجی بر تندرنستی و اعتدال معین قرار نمی‌گیرد [۱۷].

و سرانجام به منظور مطلق نکردن بهداشت و غافل نماندن از فرسایش غیر قابل اجتناب و برنامه‌ریزی برای مدت محدودی که هر یک از ما در عرصه گیتی، حضور داریم می‌فرماید:

تندرنستی بهداشتی کاری نیست که بدن را در برابر مرگ بیمه کند یا آن را از گزند بیرونی رهایی دهد یا طول عمر را چنان کند که آدمی آرزو دارد [۱۸].

پس بهداشت برای آن است که تن انسان را تا مرز طبیعی برساند و هنجارهای زندگی را نگهداری کند [۱۹]. سپس ابن سینا علایم تندرنستی را به صورت ذیل بیان می‌نماید.

برخی از این علایم دلالت بر اعتدال مزاج دارد که در جای خود آنرا ذکر خواهیم کرد، بخشی نیز درستی و بهنجاری ترکیب را

۲- دستور چاره‌سازی، یعنی اینکه چگونه تن ناسالم را بهبودی بخشیم (علم درمان) [۲۰].

پزشکی - بهداشت و درمان

ابن سینا دامنه علم طب را در حیطه بهداشت و درمان، بسیار وسیع و پر محظوظ می‌داند و بار دیگر، عوامل موثر بر بهداشت نظریه سن، جنس، شغل، فصل، آب، هوا، غذا، مسکن، فعالیت‌های فیزیکی، روانی و آرامش ناشی از تامین رفاه نسبی را مطرح می‌نماید و آشکارا می‌فرماید:

«بعد از بیان مطالب بالا به این نتیجه می‌رسیم که دامنه علم طب، پژوهش درباره... حالات تندرنستی و بیماری، حدوداً میان آنها و علل آنها مانند: خودنیها، آشامیدنی‌ها، آب و هوا، مناطق مسکونی، خانه‌های مسکونی... مشاغل، عادات، حرکات بدنی (جسمی) و نفسانی (روانی) آرامش، جنسیت، اثر عوامل خارجی بر جسم، انتخاب مواد خوارکی و آشامیدنی، استنشاق هوای مناسب، برنامه فعالیتها و استراحتها، معالجه بوسیله داروها و معالجات فیزیکی است. و در همین راستا خطاب به ما فرزندان و دانشجویان خود، می‌فرماید: باید بدانی که بیماری چگونه بر طرف می‌شود و تندرنستی چگونه پایدار می‌ماند.

بر طبیب است که در این سنجش‌ها دقیق باشد، معاينة‌اش همه جانبیه باشد و دلیل نتیجه‌گیریهای خود را درباره علل بیماریهای نهانی به تفصیل و صراحت بیان کند [۲۱].

محیط هندوستان مزاجی پدید می‌آورد که مایه صحبت مردم هند است. اسلام‌ها در محیطی رشد و نمو می‌کنند که ویژه اعتدال مزاج آنها است و تندرنستی آنها را تامین می‌کند [۲۲].



بهداشت محیط از دیدگاه ابن سینا

۱- آب

ابن سینا در زمان خود بر اهمیت بهداشتی آب، واقف بوده، گوهر اصلی تمامی آبهای موجود را گوهر واحدی می‌دانسته، آبها را بر حسب مرغوبیت آنها طبقه‌بندی نموده، تاثیر تابش نور خورشید، پالایش، تنفس، جوشاندن و امثال اینها را بر تصفیه آب به خوبی می‌شناخته و آبهای سبک و سنگین (سخت) را چنان توصیف نموده است که گویی برای نسل امروز، سخن می‌گوید! وی در قسمتی از کلام خود چنین فرموده است: آب گوهری است که غذا را روان و رقیق می‌گردد و آن را همراهی می‌کند تا به درون رگها برسد و تا موقع خارج شدن از بدن، همراه آن است. در تمام کارهای غذا به آب نیاز هست و کمک آن لازم می‌باشد^[۱۷].

آبها از حیث گوهر، یکی هستند، لیکن توسط آمیزه‌های خارجی و کیفیاتی که بر آنها چیره می‌شود تغییر حالت می‌دهند. بهترین آبها آب چشم‌سار است لیکن نه هر چشم‌ساری، شرط لازم این است که آب جاری باشد، تابش خورشید به آن برسد و بادها بر آن بوزند. در چنین حالتی است که آب جاری مطلوب‌تر از آب سرچشمه است. لیکن سربازبودن آب را کد مطلوب نمی‌باشد، آبی که معمولاً تفاوت واضحی بین طبیعی و غیر طبیعی وجود ندارد. و تعاریف آنها نیز به آسانی صورت نمی‌گیرد و از دیدگاه خبرگان سازمان جهانی بهداشت، اگر همیشه بین توزیع فراوانی مشاهدات افراد طبیعی و غیر طبیعی، اختلاف واضحی وجود داشته باشد این کار ساده خواهد بود ولی متناسفانه این بجز در اختلالات ارشی که با یک ژن غالب مشخص می‌شوند به ندرت یافت می‌شود، گاهی اوقات توزیع فراوانی‌ها رویهم می‌افتد ولی بیشتر اوقات فقط یک توزیع در دست است و افراد به اصطلاح غیر طبیعی در انتهای توزیع قرار دارند^[۱۸].

دانایان میدانند که آب جوشیده کم بادرتر و گواراتر است ولی طبیعت مبتدی بر آنند که اگر آب، جوشیده شد لطیفش متصاعد می‌شود و غلیظش جای می‌ماند^[۱۷]. اگر آب را بجوشانیم، از طرفی غالظتی را که بر اثر

شخصی که خود را کاملاً صحیح، سالم و دارای مزاج معتدل می‌داند حالت او را سازگار می‌نامیم. کسی که حس می‌کند تندرنستی را از دست داده و مراجحت طبیعی نیست در این بحث ناسازگار نامیده می‌شود. پس احساس تندرنستی کردن دلیل بر بیهود مزاج است و احساس خلاف آن کردن، عکس آنست.

به یاد داشته باشید که ما قبلاً در گفتار کلی راجع به سلامت گفتیم که تندرنستی، نسبی است و قیاس استانداردی ندارد. هر مزاجی در هر شخص، اعتدال ویژه‌ای دارد، شاید کسی بر مزاجی تندرنست است و کسی دیگر دارای همان مزاج، بیمار است. مزاج خارج از اعتدال ممکن است برای بعضی از اشخاص وسیله تندرنستی باشد اما نباید این خروج از اعتدال بسیار زیاده از حد لازم باشد، که افراط در عدم اعتدال هیچ وقت و برای هیچ مزاجی مایه تندرنستی نیست^[۱۶] و خلاصه اینکه امروزه نیز این واقعیت را پذیرفته‌ایم که در اکثر متغیرهای تندرنستی، تغییرات فردی قابل توجهی وجود دارد و لذا در اغلب موارد، مشکل می‌توان گفت طبیعی^(۱) چیست و غیر طبیعی^(۲) کدام است؟ چرا که معمولاً تفاوت واضحی بین طبیعی و غیر طبیعی وجود ندارد. و تعاریف آنها نیز به آسانی صورت نمی‌گیرد و از دیدگاه خبرگان سلطخ توقع و انتظار آنها پی‌ریزی نموده است. بطور خلاصه، سلامتی را در احساس سالم بودن در شرایط اقلیمی و مسکن، غذا و آسایشی مناسب با نیاز و سطح انتظار و توقع سکنه هر محیطی دانسته و موضوع را در قالب واقعیت‌های زیر، بیان فرموده است.

نه اعتدال و نه حالت بیهودی، هیچیک در وصف معینی نمی‌گنجد و همچنین هیچ مزاجی بر تندرنستی و اعتدال معین قرار نمی‌گیرد و هر حالتی در موقعی و هر اعتدالی در شروطی مورد پژوهش ما است^[۱۱].

دود با آن نیامیخته باشد و همچنین در بین دیوارها و سقف محبوس نباشد و آن نیز در صورتی است که تباہی فرآگیر بر هوای عارض نشده باشد و گرنه هوای جاهای سریوشیده، سالم‌تر از آن است. هوای آزاد و دور از تباہی و ناخالصی آن است که صاف و پاکیزه باشد و به بخار مسیل‌ها، جنگلهای گردشگاهها، کشتزارها... نیامیخته باشد و از گندزارها و بوی بد به دور باشد. هوای آزاد، لازم است علاوه بر شرایط مذکور از نسیمه‌های مطبوع، مدد یابد و از آن بی بهره نباشد. بدیهی است که بادهای سلامت‌بخش، غالباً در بلندیها و جلگه‌های هموار می‌وزند. نشانه هوای خوب آن است که تنفس را تسهیل کند و به هیچ وجه گلورانگیر دو نفس را به اشکال نیاندازد. سالم‌ترین هوا در هر فصلی هوایی است که بر طبیعت و مزاج فصل باشد. اگر هوای موجود با مزاج فصل، ناسازگار باشد بیماریها را با خود می‌آورد^[۱۹] و سپس آلوگی هوا و مواد آلاینده آنرا چنین توصیف می‌نماید: تا زمانی که هوا معتدل و صاف است و چنان گوهر بیگانه‌ای با آن نیامیزد مایه صحت و تدرستی و ضامن حفظ سلامتی است، لیکن اگر بر عکس آن باشد نتیجه نیز معکوس خواهد بود^[۲۰]. ممکن است هوای ناسازگار و غیر بهداشتی سبب تولید عفونت در بدن شوند^[۲۱].

منتظر ما از هوای متعفن شده، هوای ساده و ناآلوده‌ای که محیط را فراگرفته است نیست بلکه منظور ما از هوای قابل عفونت، جرم‌های منتشر شده در جواست که عبارت از آمیخته‌ای از هوای حقیقی و اجزای بخار نمناک و اجزای خاکی است که به صورت دود و گرد و غبار بالا رفته است و همچنین اجزای آتشین است. اگر این آمیزه را هوا می‌نماییم به این معنی نیست که هوای تمام عیار است مانند این است که دریا و سیلها را نیز آب

تخم کرمهها را می‌کشد و آب را سترون می‌نماید. با جوشاندن سختی موقت آب هم از بین می‌رود زیرا دی‌اکسیدکربن آب خارج و کربنات کلسیم آن تهنشین می‌شود. طعم آب هم دگرگون می‌شود ولی این دگرگونی بی‌زیان است^[۲۲].

۲- هوای

محیط پیرامون انسان را هوایی احاطه کرده است که زندگی نامی موجودات هوایی و منجمله انسان وابسته به آن و حتی در گرو آن است و آنچه که به تعبیر سعدی، ممدحیات و مفرح ذات، نامیده شده است همین هوا و خواص حیات‌بخش آن است زیرا که علاوه بر تامین اکسیژن بدن، موجب انتقال محرك‌های شنوایی و بیوایی نیز می‌شود و موجبات خنک کردن بدن را نیز فراهم می‌نماید و در عین حال همچون آب پاک، ممکن است دستخوش آلودگی و تعفن گردد و باعث انتقال بیماریهای عفونی و غیر عفونی شود و از این لحظه در مبحث بهداشت محیط، جایگاه خاصی را به خود اختصاص داده است موضوعاتی نظیر ترکیب هوا، دگرگونی‌های فیزیکی و شیمیایی، متابع آلودگی هوا نظیر صنعت، وسائل نقلیه موتوری وغیره، تأثیر آلودگی هوا بر گیاهان و

جانوران، جنبه‌های اقتصادی آلودگی هوا و راههای پیشگیری از آن مطرح و بطور مفصل، توضیح داده شده، مورد بحث، قرار گرفته است و همانطور که در صفحات قبل، اشاره شد این سینا هوا را یکی از عوامل موثر بر سلامت و بیماری می‌داند و استثناق هوای مناسب را به عنوان یکی از موازین رعایت بهداشت، معرفی نموده هوای سالم و مناسب را چنین توصیف می‌فرماید:

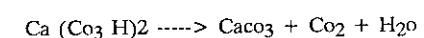
هوای خوب و مطلوب هوایی است که آزاد باشد و مواد خارجی از قبیل انواع بخار و

سرما دریافت کرده است از خود می‌راند و از سوی دیگر در اجزای آن چنان تخلخلی روی می‌دهد که هیئت آن بسیار رقیق تر می‌شود و التصاق اجزای آن از هم می‌پاشد و آنگاه ذرات غلظت بخش خاکی که در آن محبوس هستند از قید تراکم رهایی می‌یابند و آزادانه سرازیر و ته نشین می‌گردند. وقتی این ذرات تهنشین شدن، آبی سره و نزدیک به همان عنصر ساده باقی می‌ماند^[۲۳].

همانطور که گفتیم جوشاندن آب گوهر آن را لطافت می‌بخشد. برهم زدن آن نیز وسیله‌ای است در درجه دوم که این لطافت را ایجاد می‌کند^[۲۴].

آب چاه و قنات در مقایسه با آب سرچشمه، نامطلوب محسوب می‌گردد. بدترین نوع این آبها آبی است که در لوله‌های سربی جریانش داده‌اند^[۲۵]. آبی که با گوهر معدنی آمیخته است یا بستره معدنی است و آبی که در آن زالو وجود دارد بسیار نا مطلوب است^[۲۶]. ما نیز در آستانه قرن بیست و یکم میلادی، همان مفاهیم را در قالب کلمات و جملات مستند علمی بیان و به عبارت صحیح تر، تکرار می‌نماییم بطوریکه در مورد تاثیر جوشاندن آب بر سختی و برخی از خواص دیگر آن چنین می‌گوییم.

جوشاندن بوسیله خارج ساختن CO_2 و تهنشین نمودن کربنات کلسیم نامحلول، سختی آب را از بین می‌برد ولی انجام آن برای سبک کردن مقادیر زیاد آن گران تمام می‌شود. فرمول عملیات چنین است:



جوشاندن، روش مطلوبی به منظور خالص کردن آب برای مصارف خانوار است و برای کارآمد بودن این روش باید آب به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه در نقطه جوش باشد. جوشاندن، میکروبها، ویروسها، کیست‌ها و

شرایطی خوب است که اندامهای اصلی همه سالم و نیکومزاج باشند و گرنه لذت بردن دلیل بر خوبی نمی‌شود.

(۱۴) نوشیدن آب در موقع غذا خوردن و دنبال کردن غذا با آب، زیان اورترین کارهاست.

(۱۵) کسی که به سنین پیری رسیده است باید بداند که معده‌اش همان معده دوران جوانی نیست. اگر همان اندازه و همان نوع سابق را از حیث غذا دنبال کند خوارکش همه به مواد زاید تبدیل می‌شود. بهتر آن است که اندازه غذا را کاهش دهد.

(۱۶) خوردن چربی زیاد، تبلی می‌آورد و اشتها را از بین می‌برد.^[۲۳]

۴- مسکن
ابن‌سینا در مورد گزینش مسکن به نکات بهداشتی مهمی نظیر اقتاب‌گیر بودن وضعیت تهیه و نور کافی و اطمینان از سلامتی مردم محل، اشاره فرموده، رهنماوهای زیر را ارایه کرده است:

وقتی کسی جای سکونتی بر می‌گزیند باید خاک، حالت پستی و بلندی باز بودن پوشش، آب و گوهر آن و حالت آب در جوشیدن، بازشدن و بالا رفتن و پایین آمدن را بررسی کند و بداند که آیا محل سکونت بادگیر و یا جایی گود و فرورفته است، باید بادهای منطقه را بشناسد که آیا سالم است یا نه و همچنین نقاط مجاور آنجا مانند دریا، مسیلهای، کوهها را مورد تحقیق قرار دهد. از تندرستی و بیماری مردم آن سامان باید با خبر شود و بداند که آیا آبهای منطقه از آبراهه‌های تنگ می‌آیند یا مسیلهای گشاد و باز مردم آنجا با چه نوع بیماریها بسیار خو گرفته‌اند. آنگاه پنجره‌ها و درهای محل سکونت باید شرقی - شمالی باشند، به دخول بادهای شرقی به اندرون خانه اهمیت

از حبوبات و اجدار ارزش غذایی بیشتری باشد غذاهای تابستانی باید بر عکس غذاهای زمستانی باشند.

(۸) مقدار غذا بر قیاس عادت و نیرومندی غذا خورنده است. شخص تندرست باید آنقدر بخورد که احساس سنگینی نکند و اندامهای سرازیرش کشیده نشوند، باد نکند و شکمش به قرق نیفتند و غذا از پایین به بالا

نیاید و دلش بهم نخورد.

(۹) اگر بر اثر غذا نبض به درشتی بزند و نفس کوتاه، بیرون آید باید دانست که غذا از حد اعتدال پا فراتر نهاده است، زیرا اگر معده بیشتر از حالت لازم انباشته شود مراحم حجاب حاجز می‌شود و در نتیجه، تنفس، کوتاه و پی دریی می‌آید.

(۱۰) کسی که نمی‌تواند غذای مورد احتیاج خود را در یک وعده هضم کند باید دفعات غذا خوردن را افزایش و مقدار غذا را کاهش دهد.

(۱۱) خو گرفتن به نوع غذا نیز اهمیت دارد. همچنین هر سرزمینی ویژگیهایی از طبایع و مزاجها را دارد که خارج از دستور مقیاس تعیین شده است این نکته را نباید فراموش کرد که باید بررسیهایی درباره سنجشها، پژوهش‌ها و آزمایشها یکنی و آنها را مقیاس قرار دهی.

(۱۲) شاید غذایی که به آن عادت شده است و تا اندازه‌ای زیانهایی هم در بر دارد بیشتر از غذای نشاخته مفید باشد. برای هر جسمی و هر مزاجی غذای ویژهای ملایم است و اگر آن تغییر باید دچار زیان می‌گردد. برخی از خوارکهای خوب و مطلوب برای بعضی از مردم، مناسب نیست و باید از آن دوری جویند.

(۱۳) این نکته را باید بدانی که بهترین غذاهای مطلوب غذایی است که شخص از آن بسیار لذت می‌برد لیکن غذای لذیذ در

می‌نامیم ولی در واقع آب تمام عیار و ساده و بی‌آلیش نیست و آمیزه‌ای است از آب و هوا و خاک و آتش که در آن آب چیرگی دارد چنین هوایی که با اجسام دیگر آمیزش دارد ممکن است متعفن شود و گوهرش به تباہی انجامد همچنان که آب مسیل‌ها مستعد گندیدن و تباہ شدن گوهرش می‌باشد.^[۲۲]

۳- غذا

ابن‌سینا معتقد است که بهترین غذاها برای تندرستی، شامل گوشت، گندم، شیرینی و شربت است و میوه‌های واحد ارزش غذایی را شامل انجیر، انگور و خرما دانسته، توصیه‌های یهداشتی زیر را مورد تأکید قرار داده است.

(۱) غذا را باید بدون داشتن اشتها خورد.

(۲) در زمستان غذاهای گرمی بخش و در تابستان، غذاهای سردی دهنده باید خورد.

(۳) گرمی و سردی غذا هرگز نباید خارج از توان شخص باشد.

(۴) هرگز نباید آنقدر غذا خورد که جایی در معده نباشد و باید قبل از سیر شدن و باقی ماندن اشتها دست از طعام کشید.

(۵) در مسئله خوراک همواره باید به مقداری عادت کرد و پا از آن فراتر ننهاد. بدترین خوراکها آن است که بر معده سنگینی کند و بدترین نوشابه‌ها آن است که بیش از حد اعتدال باشد و در معده بالا آید. کسی که امروزه بیش از اندازه خورده است باید فردا خود را گرسنه نگهدارد.

(۶) زیابنخشن‌ترین نوع غذا خوردن آن است که قبل از هضم و پخته شدن غذای قبلی، غذای دیگری بر آن وارد شود. بدترین کارها انباشتن شکم و پرخوری است بویژه اگر غذا از نوع ناپسند باشد.

(۷) در فصل زمستان نباید غذاهای بالرزش غذایی کم، مانند دانه‌ها و بقولات خورد. غذاهای زمستانی باید تغذیه دهنده‌تر

۱- کاستن از ابتلاء به بیماریها و میرایی در دوران بارداری، حول زایمان، شیرخوارگی و کودکی

۲- ارتقای بارداری سالم

۳- ارتقای تکامل جسمی و روان شناختی کودکان و نوجوانان در خانواده

مراقبت پیش از زایمان شامل مراقبت زن در دوران بارداری می‌باشد. هدف اصلی

آن به پایان رساندن دوران بارداری با حفظ سلامت مادر و کودک است و بهتر آن است

که هر چه زودتر پس از آغاز بارداری شروع شود و در تمام دوران بارداری ادامه یابد. در

بعضی کشورها برای دربرگرفتن هر چه زودتر مادر توسط چرخه خدمات پیشگیری،

گزارش موارد بارداری الزامی است. اهداف مراقبت‌های پیش از زایمان عبارت است از:

- ارتقا، حفظ و نگهداری سلامت مادر در دوران بارداری، تشخیص موارد پرخطر و توجه مخصوص به آنها، پیش‌بینی عوارض بارداری و پیشگیری آنها، برطرف کردن اضطراب و ترس همراه با زایمان.

کاهش میزانهای ابتلاء و میرایی در کودک و مادر، آموزش اجزای مراقبت کودک، تغذیه، بهداشت فردی و بهسازی محیط به مادر. هر فرد بارداری در حدود ۰/۰۰۰ کیلو

کالری بیش از نیاز عادی متابولیسم به نیرو احتیاج دارد. شیردادن روزی ۵۵ کیلوکالری می‌طلبد. از این گذشته، بقاء کودک با وزن او

به هنگام تولد همبستگی دارد و این هم با افزایش وزن مادر هنگام بارداری رابطه دارد. یک زن سالم و عادی بطور متوسط در دوران بارداری ۱۲ کیلوگرم بر وزنش افزوده می‌شود. مطالعات نشان داده‌اند که افزایش وزن در زنان فقیر در دوران بارداری در حدود ۶/۵ کیلوگرم است. به این ترتیب بارداری افزایش قابل توجه نیاز به کالری و نیازهای غذایی را بر زن تحمیل می‌کند و رژیم غذایی متعادل و

می‌شود و به تن زیان می‌رساند [۲۵] و نیز می‌فرماید:

ورزش ما را از استعمال دارو بی‌نیاز

می‌سازد و بهترین بازدارنده است اگر ورزش

به صورت صحیح و چنانکه باید و شاید انجام

پذیرد عوامل بیماریهای املاک از بین می‌رود ورزش علاوه بر آن فواید دیگری به شرح زیر دارد.

(۱) ورزش حرارت ملایم پدید می‌آورد و مواد دفعی را روز به روز می‌گذازد و بطور منظم و مرتب آنها را از جای می‌لغزاند و راه بیرون آمدن را به آنها می‌نماید و نمی‌گذارد هر روز قسمتی باقی بماند، جمع شود و تاثیری بگذارد.

(۲) چنانکه گفتیم ورزش تولید حرارت می‌کند و حرارت غریزی را فزونی می‌دهد. بر اثر ورزش، مفاصل سخت و نیرومند می‌شوند، پی‌ها نیرو می‌گیرند در کنش‌هایشان قوی می‌گردند و تاثیر پذیری در امان می‌مانند.

(۳) اندامها بر اثر ورزش آمادگی بیشتری می‌یابند زیرا مواد دفعی از آنها دست برداشته و جای غذا خالی مانده است.

(۴) نیروی جذب کننده بر اثر ورزش به حرکت درمی‌آید و گره از اندامها می‌گشاید بر اندامها به نرمش درمی‌آیند رطوبتهاي بدن رقیق می‌گردند و منافذ ریز بدن فراختر می‌شوند [۲۵].

بهداشت مادر و کودک

بهداشت مادر و کودک شامل مراقبتهای بهداشتی ارتقایی، پیشگیری، درمان، و بازتوانی برای مادران و کودکان می‌باشد. این مراقبتها زمینه‌های فرعی دیگری نظری بهداشت دوران بارداری، بهداشت کودک و... را هم شامل می‌شود و اهداف ویژه آن عبارت است از:

زیاد داده شود، آفتاب باید همه جای خانه‌اش را بگیرد، زیرا آفتاب هوا را مساعد می‌گردد [۲۶].

اهمیت بهداشتی ورزشی

جملات زیر برگزیده‌ای از یک بحث مفصل و جالب توجه در مورد ورزش است که ابن سينا در کتاب قانون، به رشته تحریر در آورده و آنقدر زنده و پویا است که نیاز به هیچگونه توضیح اضافی ندارد.

از آنجا که اساس تدرستی به ترتیب اهمیت بر ورزش و غذا و خواب قرار دارد. بهتر است اهم را بر مهم ترجیح دهیم و موضوع ورزش را پیش کشیم و می‌گوییم. ورزش حرکتی است تابع اراده. در ورزش تنفس بلند، بزرگ و پی درپی می‌آید.

هر کس بتواند به روش صحیح و مناسب با اعتدال مزاجش و در وقت و هنگام مناسب ورزش کند از چاره‌جوبی (پیشگیری) و تداوم بیماریهای مادی و بیماریهای مزاجی که در دنباله آن می‌آید بی‌نیاز می‌گردد. این بهره‌برداری از ورزش هنگامی میسر است که دستورات دیگر بهداشتی را به کلی مراعات کند.

همچنانکه خودت می‌دانی ما مجبوریم غذا بخوریم و می‌دانی که تندرنستی ما با غذایی است که مناسب مزاج ماست یعنی غذایی که در کیفیت و کمیت معتدل است تمام قسمتهای غذایی که ما می‌خوریم بدون استثناء کنش غذایی ندارد، بلکه در هر مرحله از مراحل هضم، بخشی از آن به صورت ماده زاید در می‌آید و طبیعت می‌کوشد آنرا از بدن دفع کند لیکن باید دانست که طبیعت نمی‌تواند مواد دفعی را بکلی از بدن برآورد و احتمالاً بعد از هر هضمی مقداری از این مواد زاید باقی می‌ماند. وقتی این مقادیر اندک زیاد شدند و جمع آمدند مواد دفعی زیاد



(۵) ارایه آموزش‌های اساسی بهداشت به مادر با خانواده او ابن سینا در آن زمان به این موضوع مهم نیز توجه داشته و دستوراتی متناسب با داشتن روز و حتی فراتر از آن در زمینه رعایت بهداشت بعد از زایمان و منجمله پوشاندن بدن مادر بلا فاصله بعد از زایمان به منظور جلوگیری از جمود عضلانی بعدی، تغذیه مادر، مدت زمان خونریزی بعدی و بهداشت نوزادان و امثال اینها صادر نموده است و می‌فرماید: مادر همین که بچه را به دنیا آورد باید خود را بپوشاند که سرما نخورد، کوشش کند خون کافی ببرون دهد و غذای خوب و مناسب حال بخورد، نباید یک دفعه به غذاهای پرمایه و دیر هضم هجوم آورد. مبادا زیاده از حد لازم گرمی به درونش راه باید و نیروی تغییر دهنده کبد را ناتوان کند و تشنجی زیاد بر او دست یابد.

ایام بعد از زایمان، خونریزی این ایام حرکتها و نوبتهايی دارد. در وهله اول تشویش و درد همراه دارد. اگر خونریزی بعد از زایمان، از بیست روز گذشت و تا بیست و چهار روز فروکش نکرد یا بعداز فروکش کردن بازگشت، معلوم می‌شود که حالت غیر طبیعی است^[۲۶].

نوزاد را در تابستان باید با آب معتل، شستشو داد در زمستان آب شستشو باید کمی گرم باشد ولی نه به آن اندازه که آزار دهنده باشد. بهترین موقع شستشوی نوزاد بعد از خواب طولانی است. رواست که نوزاد را روزی دو تا سه بار شست و زیانی ندارد که در تابستان، آب شستشوی نوزاد ولرم و تا اندازه‌ای خنک باشد ولی در زمستان حتّماً باید معتل الحرارة باشد. گرمی آب شستشو باید به حدی باشد که تن نوزاد را گرم کند موقع استحمام نوزاد باید مواطل بود که آب در سوراخ گوشها یش نفوذ نکند^[۲۷].

ورزش میانگین بکنند.

(۴) به آرامی پیاده روی نمایند اما آن هم نه بیش از اندازه که به افراط

(۵) نباید به هیچ وجه حرکات بسیار شدید بکنند و نباید از جایی به جایی بپرنزد.

(۶) باید از ضربت خوردن و برزمین افتادن بر حذر باشند.

(۷) از پرخوارگی و از خشمناک شدن، پررهیزند.

(۸) باید کوشش کنند که اندوه‌گین

نباشند و بسیار غم نخورند. خلاصه از هر چه سبب بچه انداختن می‌شود باید پررهیزند. به ویژه در ماه اول باردار شدن تا مدت بیست روز و مخصوصاً در هفته اول باردار شدن به مدت سه روز باید از مراعات این دستورات غافل نباشند و از هرچه بچه را تکان می‌دهد دوری جویند و هر چه را که درباره نگهداری جنین نوشته‌ایم موبه مو اجرا کنند.

(۹) از سر دنده‌های نزدیک شکم به پایین خود را با پارچه‌ای نرم پشمی بپوشانند.

(۱۰) غذایشان نان خوب و برسته با شوریاهای ساده و شوریاهای زیره‌ای باشد.

(۱۱) نباید هیچ تند مزه‌ای یا تلغی مزه‌ای را بخورند.

مراقبت بعد از زایمان

کارشناسان مراقبت مادر و کودک، اهداف مراقبت‌های پس از زایمان را به این شرح بیان نموده‌اند.

(۱) پیشگیری از عوارض دوره پس از زایمان

(۲) بازگشت سریع مادر به بهینه وضع سلامت

(۳) مراقبت از کافی بودن تغذیه کودک از پستان مادر

(۴) ارایه خدمات تنظیم خانواده

کافی برای مقابله با نیازهای فزاینده مادر در دوران بارداری و شیردهی و جلوگیری از

استرس تغذیه بیشترین اهمیت را دارد.

توصیه‌های مربوط به بهداشت فردی هم به همین اندازه اهمیت دارد باید نیاز به

شستشوی روزانه و پوشیدن لباسهای تمیز مورد توجه قرار گیرد. و موها کوتاه و تمیز باشد. هشت ساعت خواب و حداقل دو

ساعت استراحت پس از نهار باید توصیه شود. از یبوست (با خوردن سبزیجات، میوه و آب میوه) و از مصرف مسهل‌هایی مانند مسهل‌های روغنی پررهیز شود، ورزش به صورت کار سبک در خانه توصیه می‌شود

ولی کار جسمی و یدی در دوران بارداری ممکن است به جنین آسیب بررساند^[۲۸] و جالب توجه است که این سینا آسیب پذیریها، نیازهای تغذیه‌ای و مسائل عاطفی، دوران

بارداری را مودر توجه، قرار داده، بر مراقبت‌های ویژه این دوران تاکید بسیار فرموده، ده‌ها صفحه از کتاب نفیس قانون را

به این موضوع اختصاص داده است که در ادامه به گزیده‌ای از این مطالب، پرداخته می‌شود. در اوان بارداری تا بچه به دنیا می‌آید، باید زن باردار خود را چنانکه لازم و مناسب حال است مراعات کند. ما در این

باره دستوراتی می‌دهیم که هر زنی در حالت بارداری، آن را کاملاً اجرا کند از آنها بهره‌مند می‌شود و با مشکلات غیر متنظره روبرو نمی‌گردد.

(۱) در سراسر دوران بارداری باید شکمشان نرم باشد و از یبوست بترسند. که

برای نرم شکمی، شوریاهای ساده بسیار چرب بخورند خوب است.

(۲) اگر دیدند که شکمشان بسیار بسیار قبض است شیر خست و امثال آن بخورند که ملین شوند.

(۳) ورزش نه شدید و نه بسیار ناچیز بلکه



بحث شد- مراجعات دو نکته بسیار مهم دیگر نیز ضروری است: یکی از آن دو نکته جنبانیدن نوزاد به آهستگی و ملایمت و دیگری موسیقی و آوازی است که بطور عادت برای خوابانیدن نوزاد می‌خوانند نوزاد بهر نسبتی که برای جنبانیدن و گوش دادن به موسیقی آمادگی بیشتری پیدا کند تن و روانش برای ورزشهای بدنی و روانی آمادگی بیشتری می‌یابد.

در موقعی که شیر مادر ناتوان و یا تباہ می‌شود و یا در مواردی که نوزاد بر اثر خوردن شیر مادر لاغرتر می‌گردد. چه کسی باید به نوزاد شیردهد؟ برای این کار باید زن شیردهی را برای شیرخوار برگزید که از حیث عمر، هیئت و شکل، اخلاق، ریخت و هیبت پستان، کیفیت شیر، مدت زمانی که این شیردهته زاییده است و جنس نوزاد وی شرایط مناسب داشته باشد اگر دایه واجد شرایط نباشد و شیر وی با مزاج طفل ناسازگار باشد و در عین حال نتوانیم از شیرش بی‌نیاز باشیم، باید در طرز خورانیدن شیر و در معالجه شیر دهنده تدبیر کنیم.

وقتی بچه را از شیر بازداشتند، غذاش باید باشوربا (سوب) و گوشتهاش سبک شروع شود. از شیر بازداشت بچه باید بطور تدریجی و نه آنی صورت گیرد. باید بچه را باقرصهایی که از نان و شکر ساخته شده است مشغول کرد تا پستان را فراموش کند [۲۹].

بچه را تا وقتی که خود بطور طبیعی یارای نشستن و راه رفتن ندارد، باید به زور به این کارها و ادار کرد زیرا ممکن است به پشت و ساقهایش آسیبی برسد، در نخستین مرحله که طفل نشستن یا خریدن روی زمین را شروع می‌کند، باید زیراندازش نرم باشد تا از زبری زمین خراش برندارد. باید چوب، کارد و هر چیزی که آزار می‌رساند از

آترواسکلروز، چنین آمده است. مزایای تغذیه با شیرمادر می‌بایست مورد تاکید قرار گیرد، بخصوص باید این نکته را به مادران یادآور نمود. که چاقی در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند نسبت به کودکانی که از شیر خشک استفاده می‌نمایند، از شیوع کمتری برخوردار است. همچنین تغذیه از شیرمادر نسبت به تغذیه از شیرخشک دارای مزایای زیادی است و از نظر اجتناب از فاکتورهای خطر آترواسکلروز نیز حائز اهمیت است. نسج چربی کودکان چاق و غیر چاق تاحد زیادی از نظر ترکیب اسیدهای چرب با یکدیگر متفاوت است که این تفاوت از اختلاف بین این کودکان از نظر عادات تغذیه‌ای، منشاء می‌گیرد. مطابق یک بررسی که در مورد میزان کلسترول سرم در شیرخواران ساکن شرق آفریقا و شیرخواران اروپایی انجام شده است، هیچ تفاوتی بین آنها مشاهده نشد. اما میزان کلسترول سرم در کودکان ۷ تا ۸ ساله رقم مشخصی بوده است. به هر صورت حتی در مراحل اولیه زندگی، می‌توان تغییرات ساختمانی را در داخل ترین لایه شرایین، به علت مسایل تغذیه‌ای در بررسی مورفوژوئیک طرح ریزی شده توسط سازمان بهداشت جهانی تشخیص داد [۲۸]. این سینا در این زمینه فرموده است:

شیر مادر برای نوزاد از هر شیر دیگری بهتر است زیرا بیشتر از هر غذایی دیگر، به گوهر غذایی نوزاد که در زندگی جنینی به او می‌رسد شباهت دارد. حتی به تحریه ثابت شده است که در دهان گرفتن نوک پستان، در دفع آزار شیرخواران، بسیار سودمند است. باید روزی دو یا سه بار به نوزاد شیر داد و نباید از اول شیر زیاد به وی بدهند.

جهت اعتدال مزاج و پرورش صحیح و سالم نوزاد علاوه بر شیر- که قبلًا درباره آن

شیر مادر در هر شرایطی برای شیرخوار خوارک آرمانی است و هیچ خوارک دیگری برای کودک پیش از چهار یا پنج ماهگی نیاز نیست و مزایای شیرمادر را می‌توان به شرح ذیل خلاصه نمود.

۱- سالم، پاکیزه، بهداشتی و ارزان است و با گرمای مناسب در دسترس کودک قرار می‌گیرد.

۲- همه نیازهای غذایی شیرخوار را در چندماه نخست زندگی او برآورده می‌سازد.

۳- دارای عوامل ضد میکروبی مانند ماکرووفاژها، لنفوцитها، ایمونوگلوبولین A ترشحی، عامل ضد استریوتوكوک، لیزوژیم و لاکتوفرین است. این عوامل نه تنها در برابر عفونتهای تنفسی بلکه در ماههای اول زندگی نیز کودک را حفظ می‌نماید.

۴- شیر مادر به آسانی گوارش می‌یابد و هم توسط کودک نارس و هم توسط کودک عادی بکار گرفته می‌شود.

۵- بستگی بین مادر و کودک را افزایش می‌دهد.

۶- عمل مکیدن، کودک را در برابر استعداد چاقی حفظ می‌نماید.

۷- شیر مادر کودک را در برابر استعداد چاقی حفظ می‌نماید.

۸- مزایای زیست شیمیایی چندی دارد، از جمله: پیشگیری از کم شدن کلسیم و منزیم خون در دوران نوزادی

۹- شیردادن از پستان مادر به والدین هم کمک می‌نماید زیرا با طولانی تر شدن دوران ناباروری بین تولد کودکان فاصله گزاری می‌شود [۲۹].

در کتاب پیشگیری از بیماریهای بزرگسالان در دوران کودکی که از انتشارات سازمان جهانی بهداشت است بارها بر اثرات دیررس شیر مادر اشاره نموده، منجمله در ارتباط با اثرات پیشگیرنده آن بر چاقی و



بهداشت سالمدان

افزاییس سن انسان در ارتباط با تغییرات آناتومیک و فیزیولوژیک اعضاء و جوارح بدن می‌باشد و تغییراتی نظیر کاهش انتشار خون تغییرات تحلیل برنده^(۱)، فیبروز، زخم جایگزینی چربی، رنگدانه‌ها و سایر مواد، کاهش سلولها و باقتهای افزایش یا کاهش نفوذ پذیری سطوح عروقی و نظایر آن در این سنین عارض می‌گردد و موجبات سازشکاری و کاهش مقاومت بدن در مقابل عوامل عفونی را فراهم می‌نماید.

پوست انسان با افزایش سن، متتحمل تغییرات عمده و میکروسکوپیک فراوانی می‌گردد بطوری که با کاهش چربی زیرپوستی از ضخامت آن کاسته می‌شود. پروفیزیون عروقی لایه درم کاهش می‌یابد و تشکیلات وابسته به پوست و منجمله غدد پوستی دچار آتروفی می‌شوند. لذا سدهای فیزیکی پوست و برخی از خواص میکربکشی آن در سنین پیری دستخوش ساز شکاری می‌گردد و علاوه بر اینها افراد سالخورده به نحو بارزتری در معرض تماس با ضربهای ریز و درشت هستند و دچار زخم‌های فشاری و برخی از بیماریهای پوستی نیز می‌شوند و پرواصل است که مجموعه این تغییرات موجبات افزایش شیوع و شدت عفونتهاي پوستی را در سالخورگان فراهم می‌کند و تغییرات مشابهی نیز در سطوح مخاطی حفرات و اعضاء بدن بروز می‌نماید و باعث سازشکار شدن فعالیت مژگهای تنفسی ترشحات مخاطی و خواص مکانیکی دستگاه مخاطی می‌گردد و گرفتاریهای وابسته به سن نظیر بیماریهای انسدادی مزمن ریوی، گاستریت آتروفیک بیماریهای ایسکمیک و التهابی روده یا بدخیمی‌های مزمن، منجر به آسیب

بخورد و از آن به بعد زیادتر از پیش به بازی پیردازد، باز استحمام کند و غذا بخورد و تا حد ممکن نگذارد در وقت غذا خوردن آب بنوشد زیرا آب غذای خام را قبل از هضم شدن به درون می‌راند^(۲).

هر چه در مدرسه بگذرد بر سلامت روانی کودک اثر می‌گذارد برنامه‌ها و کارهایی که در مدرسه انجام می‌شود می‌تواند نیازهای عاطفی کودک را ارضاء یا او را نامید نماید.

کودکانی که دشواریهای عاطفی دارند به خدمات درمانگاههای راهنمایی کودکان یا خدمات روان‌شناسی نیاز دارند، از نظر سلامت روانی و کارآیی کودک در بادگیری، روابط مناسب پیش از آموزگار و دانش‌آموز و جوکلاس درس اهمیت بسیار دارد^(۳) و جای هیچگونه تعجبی نیست که استادمان در این زمینه نیز رهنمودهایی ارایه داده که به ذکر جملاتی از آن اکتفا می‌گردد.

وقتی کودک به شش سالگی رسید باید او را به معلم و شخص ادب آموزسپرد و به تدریج به کسب تحصیلش وا داشت، نباید او را بهزور و ادار کرد که یک دفعه کتاب را بگیرد و از خود دور نسازد.

این بود دستور پرورش خردسالان تا زمان چهارده سالگی، در این مدت همواره باید مراقب حال و مزاج آنها بود که آیا تری یا خشکی در مزاج آنها یا سختی در جسمشان در افزایش یا در کاهش، یا در حال اعتدال است. باید در کاهش دادن ورزش به تدریج عمل کنند حتی در ورزش سخت و دشوار هم که نمی‌خواهند دیگر انجام دهند باید ترک آن تدریجی باشد. ورزش در بین سن خردسالی و نوجوانی باید بصورت معتدل نه کم و نه زیاد انجام گیرد^(۴).

مسیر راهش جمع شود و نگذارند که طفل از جاهای بلند پرت شود. وقتی دندانهای نیش طفل سریر می‌آورند نباید چیز سخت را بجود تا ماده‌ای که نیش از آن تکوین می‌باید از بین نرود^(۵).

سلامت روانی، ریشه در اوایل کودکی دارد، لذا شیر خواران و کودکان خردسال باید رابطه گرم و صمیمی و پیوسته‌ای را از سوی پدر و مادر خود تجربه نمایند چرا که تکامل سلامت روانی در گرو اینگونه روابط می‌باشد^(۶). این سیتا در این رابطه فرموده است:

باید بسیار مراقب بود که در اوان انتقال کودک به مرحله خردسالی اخلاق و رفتار وی پسندیده و معتدل گردد برای این منظور نباید کاری کرد که کودک به خشم زیاد، ترس زیاد، اندوه و شب‌بیداری زیاد برخورد کند یا دچار شود. هر چه را طفل آرزو کرد باید زود برآورده شود و از هر چیز نفرت داشت از وی دور گردد.

در این دستور دو نفع وجود دارد. یکی نفع نفسانی است زیرا بچه از همان طفولیت به اخلاق و رفتار نیکو خوی می‌گیرد و نیکی در او سرنشی می‌شود و از اوجدا نمی‌گردد. دیگر آنکه برای بهبود تنفس مطلوب است. زیرا همانطور که از سوء مزاج، بدخلقی و بد رفتاری سر می‌زند از عادت به بدخوبی نیز سوء مزاج پیدا می‌شود. مثلاً خشم، مزاج را بیشتر از حالت اعتدال گرم می‌کند. اندوه خشک مزاجی ببار می‌آورد پژمردگی و کم ارادگی نیروی روانی را سستی می‌بخشد و مزاج را به سوی بلغمی بودن گرایش می‌دهد. پس معلوم می‌شود که در خوش خلقی بهبودی تن و روان نیز هست.

وقتی کودک از خواب بیدار شد، بهتر آن است که استحمام شود و بعد به مدت یک ساعت با اسباب بازیهایش یا به منظور بازی کردن تنها گذاشته شود سپس کمی غذا

^۱-Degenerative



ناتوان و مثانه را هرگز نباید مالش دهند. اگر مالش دادن هر روز به دفعات صورت می‌گیرد هر بار باید با پارچه زبر و یا با دست برهنه انجام شود که برای آنها مفید است و از آفت وارد برانداهها جلوگیری می‌کند. شستشوی همراه مالش دادن برای آنان سودمند است. در ورزش پیران باید اختلاف حالات جسمی و بیماریهایی را که عادتاً به سراغ آنها می‌آیند و همچنین عادت آنها در ورزش کردن در نظر گرفته شود. اگر جسمشان در منتهای اعتدال باشد ورزشهای معتدل برای آنها مفید است اگر یکی از انداههای آنها در بهترین وضع اعتدال نیست باید در هنگام ورزش مراعات آن اندام بشود و دستور ویژه هر اندام درباره آن اجرا گردد ورزش چنین کسانی باید پیاده روی، مسابقه دو، سوارکاری و آن نوع ورزشی باشد که به نیمه پایین تن مربوط می‌شود. اگر در پاها آسیبی داشته باشند ورزش آنها باید از نوع ورزشهای مربوط به بخشهای بالای تن به قبیل وزنه برداری، پرتاب سنگ و بلند کردن آن باشد.^[۱۸]

بهداشت فردی

کنترل بیماریهای عفونی به اقدامات محافظت کننده‌ای گفته می‌شود که مسئولیت رعایت آن بیشتر با خود افراد است و باعث ارتقای بهداشت آنها و محدود کردن انتشار بیماریهای عفونی به خصوص آنها یعنی که در اثر تماس مستقیم منتقل می‌گرددن می‌شود این اقدامات شامل (الف) شستن دستها با آب و صابون بلا فاصله بعد از دفع مدفع یا ادرار و در تمام موارد قبل از خوردن و یا دست زدن به غذا (ب) دور نگاهداشتن دست و اشیاء کثیف یا اشیایی که توسط دیگران در مستراح استفاده شده است از دهان، بینی، گوش، دستگاه تناسلی و

بیکاری، تسمیرینات ورزشی و تغیریات مناسب در ساعات مشخصی باید انجام شود و حتی در روزهای تعطیل نیز تکرار گردد.^[۲۲] این سینا در کتاب قانون برنامه‌های مفصلی را در زمینه بهداشت سالماندان طرح ریزی نموده است. در این راستا به تغذیه، استحمام، ورزش و ماساژ بدن اهمیت زیادی داده و می‌فرماید:

تجذیه سالخوردگان باید به فواصل کم انجام گیرد و هر وعده غذایی در دوبار یا سه بار به حسب هضم و نیرو یا ناتوانی دستگاه گوارش انجام گیرد پیران باید در ساعت ۳ تان برشته خوب با عسل بخورند و در ساعت ۷، بعد از استحمام چیزی تناول کنند که شکم را نرم نگهدارد این مواد را بعداً ذکر خواهیم کرد بعد نزدیک شب خوارک خوب و مغذی بخورند اگر شخص سالخورد نیرومند باشد کمی بیشتر غذا بخورد، اشخاص پیر نباید هیچ غذای غلیظی را که سودا و بلغم می‌آورد بخورند و همچنین نباید خوارک تند مزه، خشکی آور نظیر آبکامه و ادویه را - مگر به توصیه طبیب و به قصد مداوا - بخورند. اگر غذاهای سودایی و بلغم آور مانند مواد شورطم، بادمجان، گوشت خشکیده، گوشت شکار، گوشت ماهی سفت، هندوانه و خیارچنبر خوردن یا اگر غذاهای خشکی آور نظیر آبکامه، ماهیهای ریز نمک‌زده و قهوه میل کرددن باید با تناول غذاهای مخالف آنها تداوی شوند اگر معلوم گردید که در آنها مواد زایدی گرد آمده است باید مواد میلین بکار ببرند. وقتی از مواد دفعی پاک شدن باید مواد رطوبت بخش را غذای خود سازند. گاهی نیز اتفاق می‌افتد که باید باز همراه غذایشان مواد ملین بخورند، چنانکه بعداً آنرا شرح خواهیم داد.

مالش دادن پیران (ماساژ) باید از حيث کمی و کیفی به اعتدال انجام گیرد. انداههای

سطح مخاطی می‌شود و زمینه را جهت بروز بیماریهای عفونی در این افراد فراهم می‌نماید.

در سنین پیری احتمال بروز بسیاری از بیماریها بیشتر است و خیلی از این بیماریها بر حساسیت سالخوردگان در مقابل عفونتها می‌افزایند زیرا بیماریهای زمینه‌ای ممکن است دستگاههای دفاعی میزبان را تحت تاثیر قرار دهند و بیمار را نیازمند اقدامات تشخیصی و درمانی نمایند. و این اقدامات زمینه را برای بروز عفونت مساعد می‌کند و نیز به بستری شدن در بیمارستان متجر می‌شود و بیمار را مجبور به دریافت داروهایی که اثرات سویی بر دستگاه ایمنی دارند، می‌نماید. بیماریهای زمینه‌ای که بنحو شایعی بر خطر بروز عفونت در سالخوردگان می‌افزایند عبارتند از انواع سرطان، برخی از انواع لوسومی، دیابت ملیتوس، بیماریهای مزمن ریوی، برخی از بیماریهای کلاژن عروقی، نروپاتی‌های انسدادی و حوادث عروقی مغز.^[۲۲] علاوه بر اینها ظرفیت هضم و جذب مواد غذایی در این افراد خیلی کمتر از توانایی هضم و جذب آنها در دوران جوانی می‌باشد، آنزیم‌های هضم کننده و اسیدینه معده کاهش می‌یابد و به همین دلیل باید رژیم غذایی با دقت انتخاب شود و از غذاهای سرخ کردنی غذاهای پر چرب و ادویه‌دار، اجتناب گردد. مقدار مصرف غذاهای حیوانی نظیر گوشت قرمز یا تخم مرغ نیز بایستی کاهش یابد و به جای آنها از ماهی که منبع مناسبی از پروتئینهای حیوانی است استفاده شود البته علیرغم اینکه افراد سالخورد به کالری کمتری احتیاج دارند ولی به مقادیر مشابهی از ویتامین‌ها و امللاح معدنی نیاز خواهند داشت و میوه و سبزیجاهای قابل هضم را بایستی به مقدار کافی دریافت نمایند. قابل ذکر است که فعالیت‌هایی نظیر خواب و



در سطح جهان انجام شده و عنوانیں یا خلاصه‌های آن در مدلاین^(۱) سالهای ۲۰۰۰-۱۹۶۹ موجود است فقط یک فقره آن در کشور خودمان صورت گرفته است که جای بسی شگفتی است ولی اینک که توفیق رایانه‌ای کردن قانون ابن سینا حاصل شده است بیش از بیش وظیفه داریم جبران مافات کنیم و حداقل قسمتی از پژوهش‌های خود را نیز به این مقوله، اختصاص دهیم. در پایان به عنوان حسن ختم به ذکر عنوان بعضی از مطالعاتی که اخیراً در زمینه اثمار پژوهشی ابن سینا صورت گرفته است می‌پردازم.

* ابن سینا طلایه‌دار بهداشت و طب پیشگیری [۳۷].

* دیدگاه‌های بهداشتی ابن سینا [۳۸].
* بهداشت و پیشگیری از نظر ابن سینا [۳۹].
* بهداشت روان در خاورمیانه. نویسنده در این مقاله ضمن بررسی تاریخچه بهداشت روان، تاثیر افکار ابن سینا و رازی بر طب نوین در اروپا را مورد تاکید قرار داده است [۴۰].

* روش‌های سنتی مورد استفاده در کنترل بیماریهای حیوانات در ایران. نویسنده در این مقاله به دیدگاه‌های ابن سینا، رازی و جرجانی، اشاره نموده، مذکور شده است که بعضی از نظرات این دانشمندان یادآور تیوری تخمیر^(۲) لویی پاستور است [۴۱].

* نظرات ابن سینا در مورد ناسازگاریها و رژیمهای غذایی [۴۲].

* تاریخچه طب ورزش: در این مقاله نیز نویسنده اشاره‌ای به دیدگاه بهداشتی ابن سینا نسبت به ورزش نموده است [۴۳].

* بزرگداشت ابن سینا به خاطر یکهزار سال حفظ سلامتی [۴۴].

* ابن سینا، مبادی و اصول آموزش سلامت و

گرم و به ویژه گرم بر سرد دور باشد - همیشه توسط خلال، دندان را پاک کند اما نه به حدی که زبان به گوشت میان دندانها برساند و گوشت را بپرون بیاورد و دندان را لق نماید.

در مساوک کردن باید میانه باشد کاری نشود که درخشندگی و مینای دندان را از بین ببرد. اگر مساوک به اعتدال باشد دندان را جلا دهد و تقویت می‌کند و گوشت میان دندانها را سفت می‌کند و مانع پراکندگی می‌شود و دهان خوشبوی می‌گردد. بهترین چوب مساوک آن است که گیرندگی و تلخی در آن باشد [۳۵].

بهداشت مسافران

بهترین دستور بهداشتی برای سفر موضوع غذا و بحث درباره خستگی است. غذای مسافر باید خوب باشد و گوهر پاک داشته باشد باید در غذا خوردن اندازه را نگهداشت و زیاده روی نکرد تا هضم آن میسر باشد و مواد زاید در رگها جمع نشوند [۳۶].

این شمه‌ای بود از بهداشت‌گرایی ابن سینا با توجه به مندرجات کتاب قانون در طب، لذا جا دارد اولویت داشتن بهداشت بر درمان و جایگزینی بهداشت‌گرایی به جای درمان‌گرایی صرف را که به حساب بینش جدید پژوهشی گذاشته، به عنوان یکی از شاخه‌های جدید رشته پژوهشی به حساب می‌آوریم را به پیش کسوتان پژوهشی و مخصوصاً ابن سینا نسبت دهیم و سهم دیگر اقوام و منجمله مسلمانان ایرانی و غیر ایرانی را در پیشرفت پژوهشی و بهداشت فراموش نماییم. ما نیز به حکم وظیفه قدمی در آن مسیر برداریم و این را نیز بدانیم که در بین بیش از یکصد فقره پژوهش در طب قدیم و منجمله آثار ابن سینا که طی دو دهه گذشته

زخم‌هایی که در بدن وجود دارد.^(۳) استفاده نکردن از وسائل خوراک ظروف مخصوص آشامیدن، حolle، دستمال، شانه، برس موبایل مشترک و نایاک (ث) جلوگیری در معرض قرار گرفتن دیگران به ترشحات بینی و دهان هنگام سرفه و عطسه، خنده و صحبت کردن (ث) شستن دقیق دست بعد از دست زدن به بیمار یا متعلقات او(ج) شستن مکرر و کافی بدن و حمام گرفتن با آب و صابون.^(۴) ابن سینا در زمینه بهداشت فردی نیز رهنمودهایی در سراسر کتاب قانون ارایه فرموده است و علاوه بر آن بعضی از ارگانها نظیر چشم، گوش، دهان و دندان را بشرحی که ذیلاً خلاصه‌ای از آن ذکر می‌گردد تحت عنوان جداول‌های مورد عنایت قرار داده است.

بهداشت چشم

کسی که بهداشت چشم را می‌خواهد باید آنرا از گرد، دود، هوای گرم و سرد زیاد بادهای غبار برانگیز و بادهای سرد و بادسام دورسازد. به تنها چیزی نگاه ندوزد و زل تماشا نکند. باید از گریه زیاد برهنگار باشد کمتر چشم به چیز بسیار ریز بدوزد مگر در حال ورزش چشم، زیاد بر پشت نخوابد.

بهداشت گوش

باید گوش را از گرما و باد و چیزهای بیگانه غیر طبیعی و زبان اور، نگهداشت و نگذاشت آب و جانوران بدان راه یابند چرک را نیز باید زدود.^(۴)

بهداشت دهان و دندان

کسی که بخواهد دندانش سالم بماند باید چند چیز را رعایت کند:
- چیزهای سخت را با دندان نشکند.
- از بسیار سرد و بیویژه سرد بر گرم و بسیار

مطالعه در آثار بجا مانده از دوران مجد و عظمت تمدن اسلامی، با توکل به ذات احادیث وسیعی و کوشش شبانه روزی، زمینه را برای بازسازی آن دوران فراهم نمایند و جای خالی ابن سینا را در زادگاه آن بزرگوار پر نمایند.

■

۱. Fermentation theory

- * روح پاک استاد و پدرمان ابن سینا، دانشمند موحدی که باعث افتخار کلیه موحدین و بخصوص مسلمانان جهان بود و برای پاییخت همیشگی توحید - ایران عزیز - افتخارات جاودانه‌ای به ارمغان آورد.
- * دانشجویان معتقدی که در جستجوی هویت گم شده‌مان هستند و تصمیم دارند با

بیماری [۴۵]

* دیدگاه‌های طب عربی (اسلامی) در مورد همجنسبازی. نویسنده در این مقاله به دیدگاه ابن سینا مبنی بر قابل شدن منشاء روانی برای این ناهنجاری اشاره کرده، به کتاب قانون، استناد نموده است [۴۶].

سراج

۱. براون ادوارد. تاریخ طب اسلامی، ترجمه مسعود رجب نیا، چاپ پنجم، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۷۱؛ صفحات ۱-۳۰.

۲. حوزه معاونت پژوهشی وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای تاریخ پزشکی ایران و جهان اسلام. ویرایش اول، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ صفحات ۳۱۶۹-۳۱۲۲.

۳. لاست جان دیکشنری اپیدمیولوژی، ترجمه کیومرت ناصری، تهران: انتشارات دانشگاه، ۱۳۶۷؛ صفحات ۱-۲۰۰.

۴. پارک انبارک، درسنامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی، ترجمه حسین شجاعی، گیلان: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۵؛ صفحات ۲۹-۳۰ و ۱۹۲-۲۰۸ و ۴۱۶-۴۰۷.

۵. بیگل هول. مبانی اپیدمیولوژی سازمان جهانی بهداشت، ترجمه محسن جانقربانی، تهران: انتشارات معاونت پژوهشی وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۱؛ صفحات ۱۸-۵۸.

۶. حاتمی حسین. کتاب رایانه‌ای همه‌گیری‌شناسی بیماریها، تهران: انتشارات وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۸؛ صفحات ۱۵۸۹-۱۶۲۶.

۷. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحه ۲۶۱.

۸. نفیسی ابوتراب. تاریخ علوم پزشکی تا ابتدای قرن معاصر. اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان، ۱۳۵۵؛ صفحات ۱-۵۰.

۹. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوم، صفحه ۸.

۱۰. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحه ۵.

۱۱. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوم، صفحات ۵۶۴-۵۶۹.

۱۲. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوم، صفحه ۱۱.

۱۳. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحه ۲۱.

۱۴. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحه ۴۲۱.

۱۵. ابن سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران: وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل چهارم، صفحه ۴۴۸.



۱۶. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب سوم، فصل دهم، صفحه ۲۳۶۸.
۱۷. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل شانزدهم، صفحات ۳۵۳-۳۶۱.
۱۸. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوم، صفحه ۷۶.
۱۹. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل پنجم، صفحه ۴۰.
۲۰. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دهم، صفحه ۳۹۲.
۲۱. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب چهارم، فصل اول، صفحه ۵۷۳۹.
۲۲. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل نهم، صفحه ۳۲۶.
۲۳. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل هفتم، صفحه ۶۲۱.
۲۴. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوازدهم، صفحه ۳۳۶.
۲۵. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحات ۵۹۵-۵۹۷.
۲۶. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب سوم، فصل دوم، صفحه ۵۳۱۸.
۲۷. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحه ۵۷۲.
۲۸. فالکنر فرانک. پیشگیری از مضلات بهداشتی بزرگسالان در سنین کودکی. ترجمه سید‌حیدر حسنی، تهران؛ انتشارات وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۵؛ صفحات ۵۰-۷۰.
۲۹. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوم، صفحه ۵۷۳.
۳۰. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل سوم، صفحه ۵۸۰.
۳۱. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل چهارم، صفحه ۵۹۳.
۳۲. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل اول، صفحه ۷.
۳۳. شیدفر محمد رضا. بهداشت سالمدان. تهران؛ نشر سیاوش، ۱۳۷۵؛ صفحات ۱-۲۰.
۳۴. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب سوم، فصل دوم، صفحات ۲۹۲۰-۲۹۱۹.
۳۵. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب سوم، فصل دوم، صفحات ۳۰۵۷-۳۰۵۸.
۳۶. ابن‌سینا حسین. قانون در طب. بانک اطلاعاتی رایانه‌ای. ترجمه عبدالرحمن شرفکنندی، تهران؛ وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷؛ کتاب اول، فصل دوم، صفحه ۶۹۸.
37. Polizzi F. Avicenna, a forerunner of hygiene and preventive medicine, Ann Ig 1994; 6(4-6): 357-364.
38. Kakhrov GK. Hygiene views of Avicenna. Feldsher Akush 1984; 49(2): 52.



39. Aroua A. Hygiene and prevention in Avicenna. *Tunis Med* 1980; 58(4): 556-561.
40. Okasha A. Mental health in the Middle East. *Clin Psychol Rev* 1999; 19(8): 917-933.
41. Tadjbakhsh H. Traditional methods used for controlling animal discases in Iran. *Tev Sci Tech* 1994; 13(2): 599-614.
42. Cohen SG. Avicenna on food aversions and dietary prescriptions. *Allergy Proc* 1992; 13(4): 199-203.
43. Snook GA. The history of sports medicine. Part I. *Am J Sports Med* 1984; 12(4): 252-254.
44. Smith RD. Tribute to Avicenna: one thousand years of the art of preserving health. *J Kans Med Soc* 1981; 82(7): 359-60,372.
45. Arzumetov I. Avicenna physician encyclopedist and certain principles of his teachings concerning health and disease. USSR: *Fiziol*, 1980; 66(9): 1273-1277.
46. Nathan B. Medieval Arabic medical views on male homosexuality. *J Homosex* 1994; 26(4): 37-39.
47. Dunn PM. Avicenna (AD 980-1037) and Arabic perinatal medicine. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 1997;77(1): F75-76.

■

