

مروری بر پیش‌گیری و درمان بیماری‌های روانی از دیدگاه طب سنتی ایران

زینب ابوالحسنی^۱

چکیده

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی طب سنتی و اسلامی در پیش‌گیری و درمان بیماری‌های روانی با روش کتابخانه‌ای است.

در این پژوهش آثار مکتوب دانشمندان پیشین مسلمان ایرانی از جمله حکیمان «بوزید بلخی، رازی، ابن سینا، جرجانی و عقیلی خراسانی» و برخی از آثار مکتوب دانشمندان معاصر مورد استفاده قرار گرفته است و بیماری‌های مطرح شده در طب سنتی با بیماری‌های کنونی تطبیق داده شده است و علاوه بر ارائه روش درمانی طب سنتی به روش درمان دارویی متداول امروزی و عوارض جانبی آن نیز اشاره شده است. در بررسی انجام شده معلوم گردید که طب سنتی و اسلامی بیشتر به جنبه پیش‌گیری توجه دارد و در درمان به دنبال رفع علل بیماری‌هاست نه فقط رفع علائم آن‌ها و حکیمان علاوه بر نقش دارو در سلامتی روانی بیماران به نقش عوامل محیطی و روانی مانند نور، آب و هوای محل سکونت بیمار، رنگ اتاق و لباس بیمار، بوها و صداهای ملایم و آهنگ‌های موزون، رژیم غذایی، خواب، ورزش و ماساژ، حمام کردن و طرز برخورد اطرافیان بیمار کاملاً پی برده بودند. این طب می‌تواند در کنار انواع روش‌های درمانی روند درمان را سهولت و سرعت بخشد و سبب کاهش مدت و هزینه درمان گردد و نیز می‌تواند کمک مؤثری برای روانپزشکان و روانشناسان به ویژه روانشناسان سلامت باشد. افراد سالم و بیمار نیز با بهره‌گیری از این طب می‌توانند در جهت حفظ و بهبود سلامت روان خود گام‌های مؤثری بردارند.

واژگان کلیدی: طب سنتی، بیماری‌های روانی، پیش‌گیری، درمان

مقدمه

در تمدن‌های باستانی چین، بابل، مصر و یونان رفتارهای نابهنجار افراد، به ناخشنودی خدایان یا تسخیر شدن توسط شیاطین نسبت داده می‌شد. بنا بر عقیده دیو شناسی برای درمان، فرد تسخیر شده باید تحت شکنجه و آزار یا گرسنگی‌های طولانی مدت قرار می‌گرفت. «بقراط» پدر علم پزشکی جدید کسی بود که این عقاید را رد کرد. وی تأکید کرد، بیماری‌های روانی علل طبیعی دارند و تفکر و رفتار غیرعادی، نشان دهنده نوعی آسیب مغزی است. بعد از زوال تمدن‌های یونان و روم باستان، صومعه‌های مسیحی جای پزشکان را به عنوان شفا دهنده و اولیای امور اختلال‌های روانی گرفتند. راهبان در صومعه با دعا خواندن بر بالین بیماران روانی و لمس کردن آن‌ها با اشیای متبرک از آن‌ها ننگ‌داری می‌کردند. از قرن سیزدهم به بعد بیمارستان‌ها به تدریج در اختیار عناصر غیردینی قرار گرفت تا پایان جنگ‌های صلیبی در قرن پانزدهم تعداد بیمارستان‌های روانی در اروپا بسیار کم بود. بستری کردن بیماران به شکل جدی در قرن پانزدهم و شانزدهم شروع شد. این تیمارستان‌ها برای ساکنان خود برنامه‌ای جز واداشتن آن‌ها به کار کردن نداشتند. (۱)

درست در زمانی که در کشورهای اروپایی هیچ درمان طبی برای بیماری‌های روانی وجود نداشت. «حکیم ابوزید بلخی» در حدود قرن نهم و دهم میلادی و «حکیم زکریا رازی» در اوایل قرن دهم میلادی، «حکیم ابو علی سینا» در اوایل قرن یازدهم میلادی، «حکیم جرجانی» در اواسط و اواخر قرن یازدهم و اوایل قرن دوازدهم میلادی، «حکیم عقیلی خراسانی» در قرن هجدهم میلادی در آثار خود روش‌های پیش‌گیری و درمان بیماری‌های اعصاب و روان را نگاشته‌اند و بیماران

۱۳۷ / فصلنامه تاریخ پزشکی..... سال پنجم، شماره چهاردهم، بهار ۱۳۹۲

دارای این اختلالات را مداوا نموده‌اند و حتی برای بهبود بیماران خود علاوه بر دارو درمانی روش‌های روان درمانی نیز داشته‌اند.

نتایج

در طی این پژوهش معلوم گردید که طب سنتی و اسلامی با اهمیت زیاد قائل شدن برای سبب‌های ششگانه سلامتی (اسباب سته) گام‌های بلندی در زمینه پیش‌گیری از بیماری‌ها برداشته است. حکیمان مسلمان ایرانی پی برده بودند افزایش مقدار خلط‌ها و تغییر کیفیتشان در بدن (غلبه اخلاط) و نیز تغییر مزاج تمامی اندام‌ها (سوء مزاج اندام‌ها) بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی را به وجود می‌آورد و نیز عوامل ایجادکننده این امور را در درون و بیرون بدن شناسایی کرده بودند و هدف اصلی ایشان از بین بردن علل ایجادکننده بیماری‌ها بود، نه فقط از بین بردن علایم بیماری‌ها. آن چنان که در برخی از درمان‌های دارویی متداول امروزی تنها علایم بیماری رفع شده است و جهت آشکار نشدن این علایم مصرف دارو باید تا آخر عمر بیمار تداوم داشته باشد. درست در زمانی که هنوز اثری از انواع روان‌شناسی و روان درمانی نبود حکیمان علاوه بر نقش دارو در سلامت روان بیماران خود به نقش عوامل محیطی مانند نور، آب و هوای محل سکونت بیمار، رنگ اتاق و لباس او، بوها و صداها، ملایم و آهنگ‌های موزون، رژیم غذایی، خواب، ورزش و ماساژ، حمام کردن و طرز برخورد اطرافیان بیمار کاملاً پی برده بودند و با ارایه توصیه‌های لازم موجبات سلامت روان بیماران را فراهم می‌کردند. از سوی دیگر با بهره‌گیری از این طب، بیماران مبتلا به اختلالات روانی علاوه بر دور ماندن از عوارض جانبی داروهای شیمیایی در زمان کوتاه‌تری نسبت به درمان‌های متداول امروزی درمان می‌شوند و از انگی که به ایشان در زمان مراجعه به روان‌پزشک زده می‌شود نیز در امان می‌مانند. (۲-۱۶)

بحث

دانشمندان طب سنتی و اسلامی در صدها سال پیش عوامل حفظ کننده سلامتی و پیش گیری از بیماری های جسمی و روانی و عوامل بیماری زا را شناسایی کرده بودند و این عوامل را «اسباب سته» می نامیدند. این عوامل عبارتند از:

۱- هوا ۲- خوردنی ها و آشامیدنی ها ۳- خواب و بیداری ۴- حرکت و سکون ۵- اعراض نفسانی ۶- احتباس و استفراغ

۱- هوا: حکیمان معتقد بودند هوا اعم از هوا به عنوان گاز تنفسی، آب و هوای هر فصل و هر منطقه جغرافیایی، باد، تغییرات حرارت و رطوبت هوا و اجسام کیهانی بر سلامت جسم و روان تأثیر می گذارد. مثلاً بیان کرده اند: در هر فصل چه عواملی سبب ابتلا به کدام بیماری جسمی و روانی می گردد و راهکارهای پیش گیری کننده از آن بیماری ها کدامند. (۳-۵)

۲- خوردنی ها و آشامیدنی ها: حکیمان علاوه بر بیان خاصیت های انواع خوردنی ها و آشامیدنی ها معتقد بودند هر فرد باید با توجه به نوع مزاج خود، مزاج دوران عمر، مزاج فصل، مزاج منطقه جغرافیایی محل سکونت خود و مزاج خوردنی ها و آشامیدنی ها بخورد و بپاشد تا از سلامت جسم و روح برخوردار شود. هم کمیت و هم کیفیت خوردنی ها و آشامیدنی ها را در سلامتی و ابتلای به بیماری ها مؤثر می دانستند. (۳-۵)

۳- خواب و بیداری: حکیمان خواب را عامل تجدید قوای انسان و بیداری زیاد را مضر می دانستند و خواب در روز را سبب بد رنگی پوست، بد بویی دهان، بی حالی و سستی، کند ذهنی و ابتلای به امراض سوداوی (بیماری های روانی) می دانستند. (۳-۵)

۴- حرکت و سکون: حکیمان در هزارها سال پیش اهمیت ورزش (ریاضت) را در سلامت جسم و روح دریافته بودند و نیز انواع ورزش‌های مفید (۵) و کاربرد ماساژ برای ورزشکاران حتی ورزش و ماساژ دادن پیران (۵) را در کتاب‌های خود ذکر کرده‌اند. (۳-۴)

۵- اعراض نفسانی: منظور از اعراض نفسانی هیجانات می‌باشد. بجاست در این زمینه که یکی از موضوعات مهم روان‌شناسی است و شدت بروز یا عدم بروزشان نشان دهنده سلامت و بیماری روان می‌باشد برخی نظرات حکیمان را ذکر نماییم:

«قوم (استواری) بدن انسان به قلب و قوت حیوانی (۸) در آن می‌باشد. این قوت (نیرو) تحت تأثیر کارهایی که خارج از بدن صورت می‌گیرد (یا رویدادهایی که رخ می‌دهد) قرار می‌گیرد. اگر آن امور موافق (سازگار) با قوت حیوانی رخ دهد اثر نیک از آن‌ها می‌پذیرد و گرنه اثر بد می‌پذیرد و حالت بدن تغییر می‌کند. به این اثرپذیری قوت حیوانی و تغییر حالت بدن اعراض نفسانی می‌گویند؛ مانند شادی، غم، خشم، لذت، ایمنی، ترس، امید، خجالت. در اثر اعراض نفسانی، در مزاج تمام اندام‌ها و مزاج خلط‌ها و مزاج روح حاصل از آن‌ها و اعمال قوت‌ها تغییر ایجاد می‌شود.» (۳)

«اعراض نفسانی در همه افراد به یک اندازه نیست بلکه بستگی به مزاج و میزان توانایی هر فرد دارد. بعضی زود خشم و بعضی دیر خشمند؛ بعضی از امور ترسناک خیلی می‌ترسند و عده‌ای نمی‌هراسند.» (۷)

۵-۱- تأثیر اعراض نفسانی (هیجانات) بر بدن

«تأثیر اعراض نفسانی در بدن از تأثیر غذاها، آشامیدنی‌ها، داروها، خواب، بیداری، حرکت و سکون بیش‌تر است زیرا این اعراض فوری و به سرعت حال

فرد را تغییر می‌دهند. دیده‌اید که به محض این که اندیشه‌ای از خاطر فرد بگذرد یا سخن خوشی بشنود حال او تغییر می‌کند. اعراض نفسانی مانند خشم، شادی، لذت، امید و اندیشه درباره کارهای مهم، اندام‌ها، خلط‌ها و روح‌ها را گرم می‌کنند. اعراض نفسانی مانند اندوه، ترس و مانند این‌ها، اندام‌ها، خلط‌ها و روح‌ها را سرد می‌کنند. خشمی که در حد اعتدال است برای بیش‌تر مزاج‌ها سودمند است. به ویژه افرادی که سرد مزاجند و کمتر ورزش می‌کنند. خشم مفراط (عصبانیت شدید) صفرا را می‌سوزاند و در بدن پخش می‌کند و رنگ را زرد می‌نماید. به این دلیل برای افراد گرم مزاج و صفرائی ضرر دارد اما برای افراد با مزاج سرد و تر و افرادی که حرارت غریزی آن‌ها ضعیف شده سودمند است. شادی و لذت که در حد اعتدال باشد، حرارت غریزی را می‌افروزد؛ مزاج و بدن را گرم می‌کند و باعث چاقی می‌گردد. قوت‌ها را نیرومند می‌کند و به این سبب باعث گوارش بهتر غذا می‌گردد و مواد زاید و بیماری‌ها از بدن دفع می‌شوند. اندوه و ترس حرارت غریزی را به اعماق تن می‌کشاند و مزاج را سرد و خشک می‌کند و همه قوت‌ها را ضعیف می‌نماید و به این سبب بیماری‌ها بر فرد چیره می‌شوند. اندوه و ترس برای همه زیان دارد. ولی برای مزاج‌هایی که بسیار گرم شده‌اند و خلط‌های آن‌ها رقیق شده و به حرکت در آمده‌اند سودمند است. فایده ایمن شدن از امری مانند فایده شادی در حد اعتدال است. زیان یأس و ناامیدی مانند زیان اندوه است. در بسیار موارد بیماری که در سختی است، به امید زیادی می‌رسد، بیماریش سبک می‌شود و بهبود می‌یابد اما اگر از امری در ترس باشد و آن امر ناگهان رخ دهد بیماریش شدیدتر می‌شود. عشق از جمله اعراض نفسانی است. برای دفع آن هیچ چیز سودمندتر از خشم و اندیشه کارهای مهم که در آن‌ها کمی ترس و خشم

باشد نیست. مسافرت، دیدن شهرها و چیزهای عجیب و مشغول شدن به کارهای مهم عشق را باطل می‌کند.» (۳)

«گاهی شدت و سرعت هیجانات، نشانه غلبه گرمی مزاج است؛ مانند حالت خشم و عصبانیت و گاهی نشانه غلبه سردی مزاج است؛ مانند حالت ترس. ضعف، کندی و کمی هیجانات، نشانه ی سردی مزاج است؛ مانند حالت کم‌رویی. ثبات هیجانات، نشانه خشکی مزاج و به سرعت از بین رفتن هیجانات، نشانه تری مزاج است.» (۴)

۵-۲- طب روحانی یا روان درمانی

«چه بسا انسان مدت زمانی بدنش بیمار نگردد، اما به دلیل لطافت روح و سرعت و کثرت دگرگونی آن روزی نیست که قوای خشم، نفرت، غم در انسان تحریک نشود. بنابراین لازم است انسان قوای روحی خود را مراقبت کند تا تحریک نشود و اگر تحریک شد، آن‌ها را آرام سازد. معالجه روح یا به وسیله امور درونی است و آن فکری است که انسان به وسیله آن هیجان را آرام می‌کند یا به وسیله امور خارجی است و آن سخنی است که دیگری او را نصیحت می‌کند و در آرام سازی هیجان به او کمک می‌کند.» (۷)

«یکی از بزرگترین مزایای طب قدیم ایران و سایر ملل متمدن باستان، توجه به تقویت روانی بیماران ضمن درمان بیماری‌های جسمانی آنان بوده است و حتی در بیماری‌های حاد عفونی و میکروبی نیز روان درمانی انجام می‌گرفته است. «حکیم جرجانی» در کتاب پنجم ذخیره خوارزمشاهی ده شرط برای درمان بیماری‌های عفونی ذکر کرده است که یکی از آن‌ها، عامل روانی برای تقویت روحی بیماران است. پزشکان قدیم نه تنها در مورد بیماران بلکه در مورد افراد سالم و حتی کودکان عوامل روانی را به اجرا در می‌آوردند و این عمق آگاهی

آنان را نسبت به مسایل مربوط به بهداشت روانی افراد اعم از بیمار و سالم نشان می‌دهد.» (۳) «حکیم زکریا رازی» پی برده بود که درمان بسیاری از بیماری‌های جسمی به وسیله درمان روان ممکن است که حکایت جالبی از چگونگی درمان حکیم رازی در این زمینه موجود است. (۸)

۵-۳- تأثیر متقابل جسم و روح در یکدیگر

«همان گونه که عوارض نفسانی در بدن اثر می‌گذارند بدن نیز در روح و جان اثر می‌گذارد و لیکن دگرگونی که بدن در روح ایجاد می‌کند ضعیف‌تر است. گرم و تر شدن مزاج به سبب شادی بیشتر از شاد شدن روح به سبب گرم و تر شدن مزاج بدن است. سرد و خشک شدن مزاج، به سبب اندوه بیشتر از اندوهگین شدن روح، به سبب سردی و خشکی مزاج بدن است.» (۳)

۶- احتباس و استفراغ

«برای حفظ سلامتی بدن، بعضی چیزها باید از بدن خارج شوند (استفراغ) و بعضی چیزها باید در بدن نگاه داشته شوند (احتباس). خداوند حکیم طبیعت هوشمند بدن را به گونه‌ای قرار داده است که این دو عمل در بدن به صورت خودکار صورت می‌گیرد اما گاهی موانع یا اختلالاتی در اعضای بدن موجب ایجاد اختلال در این دو عمل حیاتی می‌شوند و منجر به بروز بیماری در بدن می‌گردد.» (۴)

۶-۱- رابطه احتباس و استفراغ با بیماری‌های «تنی-روانی»

برای پی بردن به اهمیت احتباس و استفراغ باید به این مطلب توجه شود که بعضی بیماری‌های اعصاب و روان به دلیل بیماری معده یا طحال یا کبد یا رحم یا مثانه (اندام‌های مشارک با مغز) است. یعنی این اندام‌ها به علت ضعف در یکی از قوای جاذبه، هاضمه، ماسکه و دافعه خود (۸) عمل احتباس و استفراغ را به خوبی

انجام نمی‌دهند. (۵) در نتیجه خلط‌ها در بدن جمع می‌شوند و در اثر رسیدن حرارتی به بدن یا وارد شدن یک استرس این خلط‌ها بخار می‌شوند و به سوی مغز می‌روند و تولید بیماری‌های روانی می‌نمایند. این بیماری‌ها منشأ جسمی دارند و به آن‌ها بیماری‌های تنی- روانی (somato psychotic) می‌گویند؛ مثلاً اگر طحال، سودای اضافی را از خون جذب نکند سودای اضافی در اثر حرارت به بخار تبدیل شده به مغز راه می‌یابد و سبب اضطراب می‌گردد. برخی علائم اضطراب ناشی از بیماری طحال عبارت است از اشتهای زیاد، هضم کند، بزرگ شدن طحال و میل جنسی زیاد. (۹)

امروزه نیز در «راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ویرایش چهارم» (DSM-VI-TR) در همه اختلالات روانی ملاک‌های تشخیصی اختلالات روانی ناشی از طب عمومی ذکر شده است. (۱۰)

۱- انواع بیماری‌های روانی در طب سنتی و اسلامی و درمان آن‌ها

از آن جایی که بیماری‌های روانی ذکر شده در کتاب «مصالح الأبدان و الأنفس» محدود و درمان ارائه شده منحصر به شناخت درمانی است و علائم بیماری‌های روانی و درمان‌های ذکر شده در کتاب «الحاوی» ناقص‌تر از کتاب قانون می‌باشد و علائم بیماری‌های روانی و درمان‌های ذکر شده در کتاب معالجات عقیلی شبیه به مطالب ذکر شده در کتاب قانون می‌باشد، به علت تقدم زمانی نگارش کتاب قانون، در این مقاله علائم بیماری‌های روانی و درمان آن‌ها بیشتر از کتاب قانون ذکر شده است.

۱-۱- اختلال خلقی «مالیخولیا» (افسردگی اساسی)

«در این بیماری فکر و پندار از مجرای طبیعی بیرون می‌رود و تباه می‌شود. اگر «مالیخولیا» درمان نشود سرانجام به «مانیا» تبدیل می‌گردد. در بیماری

مالیخولیا بدبینی، فکر تباه، ترس و عدم آرامش است و بر عکس مانیا، در آن اضطراب شدید روی نمی‌دهد.»(۱۱)

مالیخولیا (ملانکولیک) یکی از قدیمی‌ترین اصطلاحات تاریخ روان‌پزشکی است که به زمان بقراط برمی‌گردد و در آن زمان برای توصیف تیرگی خلق ناشی از افسردگی ابداع شد. این اصطلاح هنوز هم برای توصیف نوعی افسردگی به کار می‌رود که مشخصات آن عبارتند از: بی‌لذتی شدید، سحرخیزی، کاهش وزن و احساس گناه عمیق که اغلب نسبت به رویداد جزئی و بی‌اهمیت نیز رخ می‌دهد. افکار خودکشی در میان بیماران مالیخولیایی شایع است.(۱۱)

۱-۱-۲- علایم ابتلا به مالیخولیا

- علایم در مراحل اولیه عبارتند از: پندار بد، ترس بی‌دلیل، زود رنجی، گوشه‌گیری، پرش اندام، سرگیجه و به وجود آمدن صدا به ویژه در مراق (لایه خارجی پرده صفاق)

- علایم مراحل پیشرفته عبارتند از: بریدن از مردم، بدبینی زیاد، اندوه، نفرت از مردم، افسردگی، پریشان‌گویی، آرزوی جماع (آمیزش جنسی)، ترس از همه چیز حتی از چیزهایی که وجود ندارند.

- کسانی که مالیخولیای خونی دارند بیشتر می‌خندند زیرا در خیال خود چیزهای شادی بخش و خوش‌تصور می‌کنند.

- کسانی که مالیخولیای سودای خالص (طبیعی) دارند بیشتر گریه می‌کنند. برخی از آن‌ها دوست دارند بمیرند و برخی از مرگ می‌ترسند؛ بسیار فکر می‌کنند؛ کمتر دست‌درازی می‌کنند؛ مگر این که به حرکت درآیند که در این صورت بسیار پریشان حال و کینه‌ای می‌گردند.

- کسانی که مالیخولیای بلغمی دارند تنبل، کم‌حرکت و آرام هستند.

- کسانی که مالیخولیای صفراوی دارند مضطربند و به اولین حالات دیوانگی می‌رسند و بیماریشان شبیه مانیاست. (۱۱)

۱-۱-۴- عوامل روانی مؤثر در ابتلا به مالیخولیا

یکی از سبب‌های بسیار مؤثر در ابتلا به مالیخولیا، داشتن ترس یا اندوه بسیار است. (۱۱) بیکاری، نداشتن اشتغال ذهنی و فکری سالم و مناسب، اندیشیدن به حوادث گذشته و فرو رفتن پیوسته در یک فکر اندوهناک مؤثرترین عامل بروز مالیخولیا است. (۱۲)

۱-۱-۶- درمان مالیخولیا

- درمان مالیخولیا در مراحل ابتدایی آسان است اما در مراحل پیشرفته درمان دشوار می‌شود.

- اگر مالیخولیا در اثر سوء مزاج بسیار سرد و خشک باشد باید قلب بیمار گرمی داده شود و داروهای شادی بخش مانند مُشک و متروودیپوس (دارویی ترکیبی شامل زعفران، قارچ چمنی، زنجبیل، دارچین و...) و مانند آن برایش تجویز شود.

- اگر مالیخولیا کمی بعد از بیماری‌های گرم فرد را مبتلا کند هرچند که شدید باشد باز هم درمانش آسان است و تنها با مالیدن داروهای مایع می‌توان آن را برطرف کرد.

- اگر مالیخولیا در اثر ماده سودایی باشد، سه راه درمان دارد: ۱- تخلیه کردن ماده به وسیله اماله (وارد کردن دارو در روده بزرگ) یا قی (استفراغ) کردن. باید توجه کرد در صورت ناتوانی معده، قی تجویز نمی‌شود. ۲- همراه با تخلیه به وسیله داروهای مایع و مالیدنی، روغن‌های گرم و مخلوط کردن داروها با بابونه، شوید و شاه افسر و مانند این‌ها، رطوبت بیمار را زیاد کرد. اگر سودا از حرارت دور است، درمنه، برگ غار و پونه همراه با رطوبت‌بخش‌ها تجویز شود. باید غذای بیمار از موادی

مانند گوشت سبک و ماهی رضاضی باشد که خون سازند. ۳- نیرو بخشیدن به قلب بیمار. اگر قلبش مزاج سرد دارد شادی آورهای گرم به کار برده شود؛ اگر مزاج قلبش تمایل به گرمی دارد شادی آورهای معتدل و اگر بسیارگرم است شادی آورهای سرد به کار برده شود اما نباید بیش از اندازه سرد باشد.

- اگر مالیخولیا در اثر صفرای سوخته است سرکه بهترین درمان است؛ به ویژه اگر سرکه پیاز دشتی (روی پیازهای دشتی سوراخ شده سرکه ریخته و مدت ۴۰ روز در ظرف در بسته نگهداری می‌شود) باشد.

- اگر مالیخولیا در اثر مشارکت طحال باشد و ماده بیماری در طحال باشد باز هم سرکه مفید است.

- اگر مالیخولیا در اثر ورم یا مزاج سوزنده در معده و احشاء (اندام‌های درون شکم) باشد باید سر بیمار سرد و مرطوب شود و نیز سرش تقویت گردد.

- اگر سبب مالیخولیا در مراق است باید به وسیله روغن‌های نیرو بخش و تری بخش‌های قوی سر تقویت شود و حجامت با تیغ انجام شود. (۵)

۱-۱-۷- دستورالعمل‌های مؤثر در سلامت روان مبتلایان به مالیخولیا

- باید بیمار را با معاشرت با دوستانش، شنیدن آوازهای خوش و... شاد نگه داشت.

- در مکانی با آب و هوای معتدل ساکن باشد و هوای اتاقش مرطوب باشد.

- گیاهان خوشبو در اتاقش گذاشته شود و هم چنین باید همواره بوییدنی‌های خوشبو بویید.

- خوراک‌های خوب کیموس و بسیار تری بخش میل کند.

- قبل از غذا خوردن با آب ولرم حمام کند و بعد از حمام بدنش ماساژ داده شود.

- لباس‌های سفید بپوشد و فرش اتاقش سفید باشد.

- از عصبانیت، غم، غصه، اندوه و تنهایی پرهیز کند. تنها ماندن و گوشه‌گیری بسیار مضر است؛ نیز از جماع پرهیزد.
- ورزش و حرکت شدید نداشته باشد.
- باید فقط خوراکی‌های شیرین و چرب میل کند و از خوراکی‌های شور و ترش و تند پرهیزد.
- خواب بهترین درمان مایخولیاست. برای خواباندن، سر بیمار با آب خشخاش، بابونه و بابونه چشم گاوی ماساژ داده شود. (۵)
- باید بیمار را به کاری مشغول کرد (کار درمانی) و اگر این امر مقدور نباشد باید او را به شکار، بازی شطرنج، شرکت در مسابقات و مجالس موسیقی و صحنه‌های شاد و آنچه روان را خوشی و آرامش می‌بخشد، وادار نمود. (۲۱)
- امروزه روغن‌های گیاهی را یا استنشاق می‌کنند یا در ماساژ به کار می‌برند (عطر درمانی). روغن‌های گیاهی اثرات زیادی دارند (اثرات ضد دردی، روانی، ضد میکروبی) که برخی از آنها به اثبات رسیده است. عطر درمانی برای کاهش استرس و اضطراب، تخفیف اختلالات گوارشی و عضلانی و اسکلتی به کار می‌رود. (۱۱)
- امروزه در درمان افسردگی شدید، داروهای سه حلقه‌ای و بازدارنده‌های مونواکسیداز (MAOI_s) و بازدارنده‌های بازجذب انتخابی سروتونین (SSRI_s) توسط روان‌پزشکان تجویز می‌شود. گاهی در درمان افسردگی شدید، تشنج برقی (ECT) به کار گرفته می‌شود. داروهای ضد افسردگی (antidepressant drug) دارای عوارض جانبی زیادی مانند: دید تار، خستگی مرضی، افزایش احتمال حمله قلبی، سکته، اختلالات گوارشی، سردرد و سرگیجه‌اند. (۱۳)

۱-۲- قُطْرُب (افسردگی فصلی): قطرب نوعی از بیماری مالیخولیا است که بیشتر در ماه دوم زمستان روی می‌آورد. (۵) بیماران که اختلال خلقیشان از الگوی فصلی پیروی می‌کند بیشتر در زمان خاصی از سال، بیش از همه در زمستان، دچار دوره‌های افسردگی می‌شوند. این الگو را به نام اختلال عاطفی فصلی (seasonal affective disorder) نیز می‌شناسند. (۱۱)

این اختلال یک اختلال نسبتاً رایج است که یک تا سه درصد افراد بزرگسال را در مناطق معتدل تحت تأثیر قرار می‌دهد. (۱۳)

۱-۲-۲- علائم قُطْرُب

- ۱- رنگ زرد، زبان خشک و تشنه دارد و بر روی ساق‌هایش جراحتهایی به به علت زمین خوردن و گاز گرفتن سگ و... وجود می‌آید.
- ۲- چشمانش کم سو، خشک و بی اشک است. چشمانش گود رفته و سبب خشک مزاجی چشم است.
- ۳- بیمار از هر زنده‌ای متنفر می‌شود و به گورستان‌ها می‌رود.
- ۴- بسیار بی‌آزار است.
- ۵- روزها خود را از چشم مردم مخفی می‌سازد و شب‌ها پیدا می‌شود.
- ۷- به کسی که بخواد او را غافلگیر کند هجوم می‌آورد.
- ۹- پیاده روی می‌کند، اما نمی‌داند به کجا می‌رود و چرا می‌رود.
- ۶- اخمو و اندوهگین (افسرده) است.
- ۸- یک ساعت در یک جا آرام نمی‌گیرد.
- ۱۰- بیمار در گریز است. (۵)

اضطراب از علائم شایع افسردگی است که بسیاری از بیماران (حدود ۹۰٪) از آن‌ها را گرفتار می‌کند. انواع تغییراتی که در مصرف غذا و میزان استراحت این بیماران پیدا می‌شود می‌تواند بیماری‌های طبی‌ای مانند دیابت، افزایش فشار خون، انسداد مزمن ریه و بیماری قلب همراه افسردگی را تشدید کند. ۵۰٪ بیماران

ذکر می‌کنند، علایم‌شان در طول روز تغییر می‌کند. به این شکل که صبح‌ها شدیدتر و نزدیک به غروب کمتر می‌شود. (۱۱)

۱-۲-۳- درمان قُطْرُب: همان درمان‌های مالیخولیا برای آن مناسب است؛

علاوه بر آن موارد ذیل نیز باید رعایت شود:

- باید در خون‌گیری آن قدر پافشاری کرد که خون بسیار زیادی از او خارج شود و به غش کردن نزدیک شود.

- خوراک‌های خوب و حمام رطوبت بخش (پراز بخار) مفید است.

- مدت سه روز آب پنیر بخورد و سپس به وسیله ایارج (داروی مُسهل) ارکاگانیس (داروی ترکیبی شامل اسطوقدوس، بلوط زمینی، سقمونیا، فلفل سیاه، فلفل دراز و...) تخلیه شود.

- بیمار باید بخواهد تا مزاجش معتدل شود. درمان اصلی این بیماری خواب زیاد است. (۵)

- برای درمان اختلال خلقی همراه با الگوی فصلی معمولاً بیمار در معرض نور درخشان با شدت ۱۵۰۰ تا ۱۰۰۰۰ لوکس یا بیش‌تر قرار داده می‌شود. بیمار روزانه یک تا دو ساعت پیش از غروب روبه روی منبع نور قرار داده می‌شود. (۱۱)

۱-۵- فساد تخیل (روان پریشی، اسکیزوفرنی)

بیمار چیزهایی را تخیل می‌کند که وجود ندارد و می‌پندارد چیزهایی را دیده که اصلاً ندیده است (توهم). در بعضی حالات، بیمار قوه تخیلش ناتوان است و خیال‌ها کامل نیستند و کمتر خواب و رؤیا می‌بیند و اگر خواب دید زود فراموش می‌کند؛ تصویر محسوسات را نیز زود فراموش می‌کند. (۵)

۱-۵-۲- درمان فساد تخیل

درمان همان درمان بیماری‌های سابق است لیکن باید درمان، منحصر به اطراف منشاء حس شود. اگر نیاز به ماساژ و حجامت نهادن بر قسمت جلوی مغز باشد، باید صورت بگیرد. (۵)

درمان با تشنج برقی و جراحی روانی، اشکال رایج برای درمان روان پریشی قبل از به وجود آمدن داروهای ضد روان پریشی (antipsychotic drug) بود. امروزه دارو درمانی، درمان‌های شناختی رفتاری، آموزش مهارت‌های اجتماعی و مداخله‌های خانوادگی (خانواده درمانی) روش‌های دیگر درمان روان پریشی می‌باشند. داروهای ضد روان‌پریشی، روان‌پریشی را درمان نمی‌کنند بلکه بیشتر نشانه‌های روان پریشی را سرکوب می‌کنند تا آن‌ها را از بین ببرند؛ در نتیجه باید مادام‌العمر استفاده شوند. این داروها اثرات جانبی نامطلوبی دارند که شامل خستگی، از دست دادن انگیزه، خشکی دهان، تاری دید، یبوست و فشار خون پایین می‌شود. (۱۳)

پیشنهادها

به نظر می‌رسد هر فرد با توجه به یافته‌های حکیمان و رعایت توصیه‌های ایشان به ویژه در زمینه سبب‌های ششگانه سلامتی (اسباب سته) می‌تواند از ابتلا به بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی پیش‌گیری نماید. همچنین پیشنهاد می‌گردد روان درمان‌گران نیز در کنار انواع درمان‌های پویشی، شناختی و شناختی رفتاری (CBT) با ارائه این توصیه‌های حکیمان به مراجعانشان روند درمان آن‌ها را سرعت بخشند و روان‌پزشکان و روان‌شناسان سلامت نیز بتوانند جهت پیش‌گیری از ابتلا به بیماری‌های روانی از این توصیه‌ها بهره‌گیرند و از درمان‌های دارویی حکیمان برای مداوای بیماران خود استفاده نمایند. البته متخصصان داروسازی طب سنتی نیز با ساختن داروهای گیاهی به اشکال متداول امروزی می‌توانند در تسهیل این امر مؤثر واقع گردند. امید است پژوهش حاضر مقدمه پژوهش‌های گسترده و عمیق در زمینه پیش‌گیری و درمان بیماری‌های روانی در طب سنتی و اسلامی توسط محققان این طب و متخصصان (دارندگان PhD طب سنتی) باشد.

فهرست منابع

- ۱- کرینگ، آن م. دیویسون، جرالده سی. نیل، جان م. جانسون، شری ل: آسیب شناسی روانی، جلد ۱. ترجمه: حمید شمسی پور، تهران: ارجمند، صص ۲۹-۲۷، ۱۳۸۸.
- ۲- برای آشنایی با نمونه‌های بالینی و چگونگی سیر درمان بیماری‌های اعصاب و روان به روش طب سنتی ر.ک: احمدیه، عبدالله. راز درمان، جلد ۳. تهران: اقبال، ۱۳۸۹، صص ۱۲۶-۱ و منبع ۱۶.
- ۳- جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی. کتاب سوم، تصحیح و تفسیر: مصطفوی، جلال. شهرداد، محمد. اعتمادی، محمد حسین. تهران: انجمن آثار علمی، صص ۲۰۰-۹، ۱۳۴۴.
- ۴- عقیلی خراسانی، محمد حسین: خلاصه الحکمه تصحیح: اسماعیل ناظم، ج ۲-۱، قم: اسماعیلیان، صص ۳۹۳-۴۸۱، ۹۱۴-۸۰۶، ۵۲۷، ۴۸۸، ۱۳۴، ۱۳۸۵.
- ۵- ابن سینا، حسین: قانون. ترجمه: عبدالرحمن شرفکندی. ج ۳ او ۳. تهران: سروش، صص ۳۱-۲۹، ۳۷۷-۳۶۶، ۴۱۶، ۲۴۱-۱۸۷، ۱۳۴، ۱۳۵، ۱۳۸۹.
- ۶- برای آشنایی با مفهوم قوت حیوانی و دیگر قوا ر.ک: ۷، صص ۱۶۶-۱۵۲ و منبع ۱۱: ۹۰-۸۲.
- ۷- البلخی، احمد بن سهل: مصالح الأبدان والأنفس. تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، صص ۴۸۰، ۴۸۷-۴۸۶، ۱۳۸۸.
- ۸- فلاح نژاد، امید: زکریای رازی. دفتر انتشارات کمک آموزشی وابسته به وزارت آموزش و پرورش، صص ۸۳-۷۹، ۱۳۷۹.
- ۹- نهرینی، نظام. کمزرین، حمید: نقش طب سنتی در بیماری‌های روانی با تأکید بر اختلالات اضطرابی. در: همایش مشکلات اضطرابی کودکان و نوجوانان، (دوازدهم دیماه) مجموعه مقالات، کرج: دانشگاه پیام نور، ۱۳۸۹.
- ۱۰- سادوک، بنجامین. سادوک، ویرجینا. کاپلان، هارولد: خلاصه روانپزشکی، ترجمه: فرزین رضاعی، ج ۱، تهران: ارجمند، صص ۴۴۲، ۱۳۸۷.
- ۱۱- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینا؛ کاپلان، هارولد. خلاصه روانپزشکی، جلد ۲. ترجمه، فرزین رضاعی، تهران: ارجمند، ۱۳۸۷، صص ۱۰۲، ۱۰۶، ۱۰۱، ۱۲۴.
- ۱۲- رازی، محمد. الحاوی، جلد اول. ترجمه، محمود طباطبایی، مشهد: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۱۳۸۷، صص ۱۰۲، ۸۳.
- ۱۳- دیوی، گراهام. آسیب شناسی روانی، جلد ۱. ترجمه، محمد اورکی، ساناز خدا دوست، تهران: زیتون سبز ۳۰۵:۱۳۹۱، صص ۳۰۲، ۲۷۷، ۴۶۰-۴۴۶.

یادداشت شناسه مؤلف

زینب ابوالحسنی: کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

نشانی الکترونیکی: goleyas_20111390@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۶/۲۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۱/۸/۱۲