

## هوالشافی

### مبانی درمان از دیدگاه شیخ الرییس ابوعلی سینا

درمان سه وجه دارد: 1- بهداشت و تغذیه، 2- استعمال دارو، 3- ماساژ و مالش

#### اول: بهداشت و تغذیه

منظور ما از بهداشت، مراعات دستورهایی لازمی است که برای حفظ بهبود تن بدن عادت کرده‌اند.

موضوع غذا نیز یکی از این دستورهایی بهداشتی بحساب می‌آید. مراعات بهداشت از حیث کیفیت باید با امور دارویی مناسب باشد.

لیکن غذا عموماً دارای ویژگی‌هایی است، مثلاً باید اندازه را در غذا مراعات کرد، گاهی آنرا از بیمار بازگرفت، گاهی کم کرد، گاهی افزایش داد و گاهی به مقدار متناسب به بیمار داد.

وقتی پزشک می‌خواهد مزاج را سرگرم پختن و تُضج خلطها نماید، بیمار را از خوراک منع می‌کند.

اگر در بکار انداختن مزاج، جهت رسانیدن و پختن خلطها نیاز بدن باشد که نیرو بر توانایی خود باقی باشد، غذا کمتر می‌شود ولی به کلی ممنوع نمی‌گردد تا این که غذا نیرو را نگهدارد.

غرض از دادن غذای کم به بیمار باقی نگهداشتن نیرو است و علت کمتر کردن غذا این است که طبیعت تمام مجال خود را صرف هضم آن نکند که در نتیجه به علت گرفتاری زیاد نتواند به پختن خلطها پردازد. در این زمینه همواره باید اهمیت نیرو را در نظر داشت و تشخیص داد که آیا نیرو بسیار ناتوان شده است و آیا بیماری بسیار شدید است؟

**کاهش مقدار غذا دو نوع است:** کاهش از حیث کمی و کاهش از لحاظ کیفی و تو می‌توانی کیفیت و کمیت را گرد هم آوری و حالت سومی را به وجود آوری.

**فرق بین تصرف در کیفیت و تصرف در کمیت غذا چیست؟** ممکن است غذایی از لحاظ حجم زیاد و از لحاظ تغذیه کم باشد، مانند سبزیجات و میوه. کسی که سبزی و میوه زیاد می‌خورد، حجم غذایش زیاد است ولی مقدار تغذیه بخشی آن اندک، ممکن است غذایی کم حجم و بسیار مغذی باشد مانند زرده تخم مرغ.

گاهی نیاز می‌افتد که کیفیت را کاهش و کمیت را افزایش دهیم. مثلاً اگر میل به غذا در بیمار زیاد باشد و خلط‌های هنوز ناپخته در رگ‌های وی ماندگار باشند، برای آرامش اشتهايش معده را از غذا پر می‌کنیم و در عین حال نمی‌گذاریم مواد زیاد به درون رگ‌ها راه یابند تا فرصت برای پخته شدن مواد ماندگار در رگ وجود داشته باشد. این کار ممکن است برای هدف‌های دیگری نیز مفید واقع شود.

گاهی باید کیفیت غذا تقویت شود و کمیت آن کاهش یابد، مثلاً در موردی که نیروی هضم در معده چنان ناتوان شده است که یارای هضم غذای زیاد ندارد و ما می‌خواهیم این نیرو را تقویت کنیم تا بتواند وظیفه خود را ادا نماید.

کاهش غذا و یا ممنوع کردن خوراک را غالباً وقتی توصیه می‌کنیم که به درمان بیماری‌های سخت مشغول هستیم.

در بیماری‌های مزمن غذا را کاهش می‌دهیم ولی نه به آن اندازه که در بیماری‌های سخت اعمال می‌کنیم، زیرا در حالت بیماری‌های مزمن نیاز به ماندگاری نیرو بیشتر است و چون میدانیم که بحران دیر رس و غایت آن دور است اگر نیرو را نگهداری نکنیم به مرحله بحران نمی‌رسد و پختنی‌های سر سخت و دیر پز، پخته نمی‌شوند. بحران در بیماری‌های سخت زودرس است و امیدواریم که نیرو تا آخر پایداری کند و از میدان در نرود. اگر بیم از بین رفتن آن قبل از بیابان رساندن کار در بین بود، غذا را زیاد کاهش نمی‌دهیم. هر قدر بیماری سخت به منشاء و عارضه نزدیکتر باشد، غذا را قوی‌تر و نیرو بخش‌تر می‌گردانیم. هر قدر بیماری سخت رو به افزایش نهد و پیش برود و عوارض فزونی یابد، از خوراک مغذی می‌کاهیم. همانطور که انگیزه آنرا قبلاً ذکر کردیم، نیرو را در وقت کار و کوشش سبک بار می‌سازیم.

دراواخر بیماری رژیم غذایی را بسیار لطیف می‌سازیم و هر قدر بیماری سخت‌تر و بحران نزدیکتر باشد در لطافت دادن تغذیه کوشاتر می‌شویم.

**درمورد " غذایت " ماده خوراکی دو نکته دیگر نیز وجود دارد که عبارتند از سرعت عبور و کندی آن.**

گوشت بریان و سرخ کرده به کندی نفوذ می‌نمایند، غذاهایی وجود دارند که خون رقیق و زود هضم به بدن می‌دهند، مانند ماده غذایی که از انجیر ایجاد می‌شود. اگر بخواهیم نیروی حیاتی را از نابودی برهانیم و به وی نشاط دهیم و در مهلتی که داریم نیروی موجود برای هضم کفایت نکند، آنگاه به غذای تند رو و زود رس نیاز داریم. اگر غذایی کند هضمی در درون بدن باشد نباید غذای زود هضم را بر آن دو غذا با هم در آمیزند و نتیجه همان باشد که قبلاً ذکر کردیم.

اگر بخواهیم کسی را نیرومند سازیم و به ورزش‌های سخت واداریم، بایدخوراک بسیار مغذی و دیر هضم به وی بخورانیم. کسی که در منافذ ریز بدنش زود تراکم پیدا می‌کند باید غذاهای نامتراکم بخورد.

ادامه دارد ....

**نظریه دکتر اکبری:**

در طراحی مثلث سلامت سعی شده در مجموع و تا حد امکان نکات مهم تغذیه‌ای برای پیشگیری و درمان بیماریها در نظر گرفته شود بنابراین توصیه اکید می‌شود مثلث سلامت بطور کامل توسط همه رعایت شود.

**تنظیم و ویرایش: دکتر حسن اکبری**