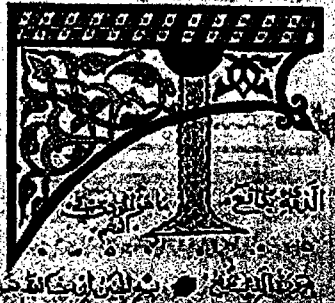


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 مَا تَعْلَمُ أَنَّ اللَّهَ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَيَخْتَارُ
 مَا يَكُنْ لَكُمْ فِيهِ حَقٌّ وَلَا يَسْتَخِرُكُمْ فِيهِ
 قُلْ إِنَّمَا أَعِظُكُمْ بِمَا بَيْنَ يَدَيْكُمْ
 فَخُذُوا حِذْرَكُمْ فَتُخَفُوا
 قُلْ إِنَّمَا أَعِظُكُمْ بِمَا بَيْنَ يَدَيْكُمْ
 فَخُذُوا حِذْرَكُمْ فَتُخَفُوا



در این آیه اشاره شده که قوه و توانایی شنیدن، دیدن و احساس کردن به این ترتیب در نزد ما به امانت گذاشته شده است. چنین شناسان معتقدند بهترین روند تکاملی حس های اختصاصی به این ترتیب است. مور می گوید تشکیل قسمتهای اصلی گوش قبل از تشکیل ساختمان چشم ها می باشد و مغز که محل درک احساسات شنیداری و دیداری می باشد بعد از آن تشکیل می شود.

پایان دوران حاملگی

آن خدایی که تو را از عدم بوجود آورد و بصورتی تمام و کامل بیاراست و به اعتدال برگزید و حال آنکه به هر صورتی که می خواست، می توانست خلق کند. (انفطار ۷ و ۸)

خداست آنکه زمین را آرامگاه شما قرار داد و آسمان را بر افراشت و شما را به نیکوترین صورتهای بیافرید. (غافر ۶۴)

خداوند در این آیه ها بیان می کند که خواست اوست که جنین ها را تا پایان حاملگی در رحم حفظ می کند. امروزه به خوبی می دانیم که تعداد زیادی از رویانها به دلیل اختلالات ژنتیکی در همان ماههای اول خودبخود سقط شده و فقط ۳۰ درصد از تخمهای لقاح یافته که تبدیل به جنین شده اند در پایان دوران حاملگی زنده به دنیا می آیند.

خداوند در سوره شوری در آیات ۴۹-۵۰ می فرماید او است که جنین (دختر یا پسر بودن) و مشخصات ژنتیکی و ظاهری از قبیل (قد، رنگ پوست، شکل، اندازه، زیبایی یا زشتی) او را مشخص می کند. او است که این نعمتها را به ما اعطا کرده است.

هرچند خداوند روند تکامل جنین انسان را در قرآن بیان کرده، اما درک صحیح و کامل آنها حتی تا ۵۰ سال قبل هم امکان نداشت. آنچه جنین شناسان امروزی می دانند مرهون پیشرفت تکنولوژی می باشد. افزایش دانش علمی و دسترسی به تجهیزات مدرن تر و پیشرفته تر، بشر را در درک سایر آیات قرآن کمک می کند.

آن گوشت پاره را به استخوان تبدیل کردیم و به استخوانها گوشت پوشانیدیم... (مؤمنون ۱۴)

در قرآن کریم شکل گیری استخوانها هم در محور مرکزی و ستون فقرات و هم اندامها زودتر از تشکیل عضلات بیان شده است که این به شکل شگفت آوری باروند تکاملی جنین شناسی مطابقت دارد. ابتدا استخوانها به شکل غضروفی تشکیل می شوند و سپس عضلات از لایه سلولی میانی در قسمت حاشیه ای (مزودرم سوماتیک) در اطراف آن تکامل می یابند. ... ما نخست شما را از خاک آفریدیم، آنگاه از آب نطفه، آنگاه از خون بسته، آنگاه از پاره گوشت و تمام و نا تمام، تا در این تحولات و انتقالات قدرت خود را بر شما آشکار کنیم... (حج ۵)

این آیه به بافتهای تمایز یافته و تمایز نیافته رویان اشاره دارد. در رویان بعضی بافتها مانند غضروف تمایز یافته اند اما بعضی بافتها مانند بافت همبندی اطراف آن تمایز نیافته اند. در مرحله بعد و در روند تکاملی رویان، این بافت تمایز نیافته به عضله و رباط ها تمایز یافته و به استخوان متصل می شود. آیه ۱۴ سوره مؤمنون اینگونه ادامه می یابد که: پس از آن خلقتی دیگر انشاء نمودیم یکی از مباحث نظریه تکامل تدریجی به شباهت بین جنین انسان و حیوانات اشاره دارد و بر این مبنا نتیجه گیری می کند که انسان از تکامل حیوانات پست تر بوجود آمده است.

در حالیکه در قرآن کریم، شکل گیری استخوانها و عضلات که در پایان ۸ هفتهگی می باشد را نشأت گرفته از آفرینش دیگری می داند. در این زمان رویان تمام مشخصات انسان را دارد و می توان تمام ارگانها و قسمتهای اصلی بدن او را تشخیص داد و در این مرحله او را "جنین" (Fetus) می نامند. شاید منظور از آفرینش دیگر این تبدیل باشد.

پس از آن نطفه بی جان را نیکو بیاراست و از روح قدسی خود در آن بدمید و شما را دارای چشم و گوش و قلب با حس و هوش گردانید. (سجده ۹)

وسایل سنگ شکنی:

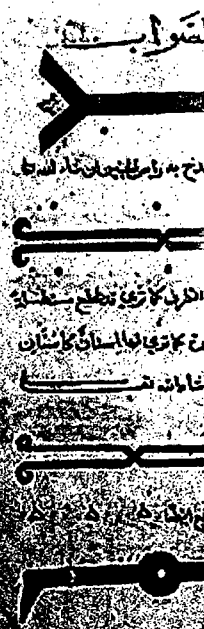
رازی برای اولین بار سنگ شکنی را شرح داد. رازی عقیده داشت وقتی سنگ بزرگ باشد باید پوست را به اندازه سنگ سوراخ کرده و آن را خارج کرد. او اعتقاد داشت که نباید سوراخ بزرگ باشد زیرا باعث فیستول می شود و از طرفی ترمیم آن نیز سخت خواهد شد. زهرآوی روش های رازی را با جزئیات کامل شرح داده، وسیله ای نیز بدین منظور به کار برده است. او اولین کسی بود که از یک ابزار برای سنگ شکنی و خارج کردن سنگ از مجرای ادراری بهره جسته است.

کانول برای مقعد بسته:

زهرآوی در برخورد با جنین بیمارانی روش خود را چنین شرح داده است: نوزادانی که با مقعد بسته متولد می شوند ممکن است در محل مقعد یک پرده نازک داشته باشند که لازم شود ماما با انگشت یا یک وسیله نوک تیز آن را باز کند و مراقب باشد به عضلات اطراف نزند. سپس باید یک لوله در خروجی مقعد قرار دهیم و هنگامی که مدفوع نوزاد از آن نشت کرد آن را در می آوریم. در صورتی که مجرا مجدداً در اثر آبسه و یا زخم بسته شود باید آن را برش داده و سپس پانسمان نماییم.

پروپ برای پیشابراه بسته:

زهرآوی در مورد درمان بچه ها با پیشابراه بسته یا مجرای تنگ می گوید: موقعی یک بچه با پیشابراه بسته از مادر متولد شد باید بلافاصله با یک وسیله نوک تیز آن را باز کرد و سپس سوند برای باز نگه داشتن مجرا در آن قرار داد و آن را بست. بعد از ۳ تا ۴ روز، اگر پیشابراه خیلی تنگ باشد باید با استفاده از سوند گذاری مجدد آن را درمان کنیم تا این که مجرا به اندازه کافی باز شود.



ابزار مشاهده و معاینه در طب سنتی

نویسنده: مصطفی شحات (پزشک، عضو هیئت تحریریه مجله علمی بین المللی تاریخ علم اسلام)
مترجم: مرتضی خیرخواه، دانشجوی پزشکی (عضو گروه تحقیقات طب سنتی ایران، مرکز پژوهشهای علمی، دانشگاه علوم پزشکی تهران)

به کار بردن سواب و کاتتر:

رازی اولین کسی بود که در اعمال جراحی از سواب استفاده کرد. او همچنین روش کاربرد کاتتر را برای خروج چرک و ترشحات سمی به تفصیل توضیح داد.

زهرآوی در اهمیت استفاده از سواب در تومورهای عفونی می گوید: بعد از باز کردن تومور، باید زخم را تمیز کنیم. اگر تومور یک ورودی کوچک داشته باشد یا برش ساده باشد، باید از سواب های کتانی و پنبه ای استفاده کرد اما اگر تومور بزرگ با چندین برش باشد باید برای هر برش یک سواب استفاده کرد.

وسایل تزریق:

زهرآوی برای نخستین بار در تاریخ جراحی، یک روش برای شستشو توصیف کرد. او برای این منظور از سرنگ استفاده کرد و داروها را به داخل بدن تزریق می کرد. او اولین کسی بود که سرنگ را اختراع کرد. وسایل کمکی برای تنفس و غذا

واژینوسکوپ:

واژینوسکوپ (وسیله ای برای معاینه درون دستگاه تناسلی زنان) توسط ابوالقاسم زهرآوی اختراع و ساخته شد. زهرآوی در فصل ۲۷ از کتاب خود یک شکل از وسایل لازم برای خروج جنین به تصویر کشیده است و

اسپکولوم را نیز بدین منظور طراحی کرده بود. در این روش، بیمار بر روی تخت قرار می گرفت و در وضعیتی مشابه با نحوه رایج در پزشکی کنونی، جراحی یا معاینه می شد.

آینه واژن:

باورهای مذهبی و سنتی مسلمانان بدون شک سبب می شد تا در معاینه و درمان زنان (ژنیکولوژی) محدودیت هایی در نظر گرفته و بر این اساس طبابت کنند. این موضوع پزشکان مسلمان را وادار به اجتناب از معاینه شخصی و تشویق به معاینه زنان توسط خودشان کرده بود لذا بدین منظور پزشکان روش های معاینه را به ماماها یا همکار خود می آموختند. ماماها نیز آنچه را که می دیدند توصیف می کردند و پزشکان بر اساس این توصیف، تشخیص و درمان را ارائه می دادند. گفته می شود که رازی اولین کسی بود که دختران را با لمس اجزا الگن و از طریق مقعد معاینه می کرده است. یکی از شگفت انگیزترین طرق معاینه که به وسیله رازی ابداع شده است استفاده از آینه است. این روش رازی، از بهترین لوازم آموزش و معاینه غیر مستقیم است که در حال حاضر نیز توسط متخصصین زنان انجام می شود.

وسایل تخلیه:

کانول برای پاراستز: رازی پاراستز را برای خارج کردن مایع آسیت شرح

داده است. در این روش با ایجاد برش بر روی پوست و سوراخ کردن صفاق، سوزن تو خالی از جنس مس را وارد محوطه شکم می کنند تا مایع اضافی تخلیه گردد.

تراکتوتومی:

تراکتوتومی (سوراخ کردن نای از ناحیه گردن برای عبور هوا) برای نجات زندگی بیماران خفه شده به کار می رود. ابن ماسویه اولین پزشک عربی بود که آن را شرح داد و رازی نیز از او نقل قول کرده است: باید گردن و پوست آن کشیده شود و برش داده شود و با دو نخ بالا و پایین را محکم می کشیم تا حنجره پدیدار شود پس بین دو غضروف را در وسط غشای آن برش می دهیم تا بخیه زنی آن راحت باشد و وقتی مشکل برطرف شد و تنفس بیمار طبیعی شد زخم را ترمیم می کنیم. البته شواهدی وجود ندارد که هیچکدام از آنها این کار را انجام داده باشند. زهرآوی گفته است این کار خطرناک اما قابل انجام است.

لوله برای تنفس و غذا دادن:

روش دیگر برای درمان بیماران دچار تنگی نفس و در حال خفه شدن، وارد کردن یک لوله ساخته شده از طلا و نقره به داخل حنجره است. این روش همچنین برای نجات بیماران خفه شده به کار می رود.