سہ ماہی

جہان طب

شمارہ – ۴

جلد – ۱۲

اپریل — جون ۲۰۱۱ء

مدیر اعلیٰ

پروفیسر حکیم سید شاکر جمیل
ڈائرکٹر جنرل، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

مجلس مشاورت

حکیم سیف الدین احمد
حکیم مظہر سبحان عثمانی
پروفیسر انیس احمد انصاری
پروفیسر اختر الواسع
حکیم سید غلام مہدی

پروفیسر حکیم محمد طیب
حکیم سید خلیفۃ اللہ
پروفیسر حکیم سید ظل الرحمٰن
پروفیسر وی، ایچ طالب
حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی

مجلس ادارت

حکیم خالد محمود صدیقی، حکیم سید محمد حسان نگرامی
حکیم ضیاء الدین احمد ندوی، ڈاکٹر شمشاد احمد، مہر عالم خاں

معاون مدیر

حکیم وسیم احمد اعظمی

صدر دفتر

سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن
۶۵–۶۱، انسٹی ٹیوشنل ایریا، جنک پوری
نئی دہلی – ۱۱۰۰۵۸

فون : +91-11- 28521981
+91-11- 28525982-3
+91-11- 28520846,28522524
+91-11- 28525831,52,62,83,97
+91-11- 28520501

فیکس: +91-11- 28522965

ای میل: unanimedicine@gmail.com

ویب سائٹ: http//www.ccrum.net

خط و کتابت و ترسیل زر کا پتہ

سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن
۶۵–۶۱، انسٹی ٹیوشنل ایریا، جنک پوری
نئی دہلی – ۱۱۰۰۵۸

قیمت فی شمارہ : ۵۰ روپے
سالانہ زر تعاون: ۲۰۰ روپے

ناشر و طابع

ایڈمنسٹریٹیو آفیسر
سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن
۶۵–۶۱، انسٹی ٹیوشنل ایریا، جنک پوری
نئی دہلی – ۱۱۰۰۵۸

کمپوزنگ

مونس کمپیوٹر سنٹر، جوگا بائی ایکسٹینشن
جامعہ نگر، نئی دہلی – ۱۱۰۰۲۵

مطبع

انڈیا آفسیٹ پریس
اے–۱، مایاپوری انڈسٹریل ایریا، فیز–۱، نئی دہلی – ۱۱۰۰۶۴

ترتیب

اداریہ	مدیر اعلیٰ	۵
طب نبوی ﷺ کا مطبوعہ اور غیر مطبوعہ سرمایہ	حکیم شمیم ارشاد اعظمی، حکیم ارشاد احمد، حکیم عبدالودود	۷
طب یونانی کے نصاب تعلیم میں منطق و فلسفہ — ایک بحث بہ حوالہ ''دلالت''	حکیم اشہر قدیر	۱۴
مزاج معتدل طبّی — ایک معروضی جائزہ	حکیم فراست علی، حکیم ایس ایم صفدر اشرف	۲۸
من لا یحضرہ الطبیب: ایک تجزیاتی مطالعہ	حکیم بلال احمد، حکیم محبوب السلام	۳۵
ادرار بول اور مدرات — ایک جائزہ	حکیم امان اللہ، حکیم احمد سعید، حکیم معراج الحق	۳۸
اعمال بالید اور مدرسہ تکمیل الطب، لکھنؤ	طبیبہ عارفہ خاتون، طبیبہ یاسمین فاطمہ، حکیم وسیم احمد اعظمی	۴۳
ہدایۃ المتعلمین فی الطب — چوتھی صدی ہجری کی ایک اہم فارسی طبّی تصنیف	حکیم معراج الحق، حکیم امان اللہ، حکیم احمد سعید	۴۶

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے اردو طبّی تراجم — ایک جائزہ	حکیم ضیاء الحق صدیقی، حکیم محمد ارشد، طبیبہ یاسمین فاطمہ، حکیم وسیم احمد اعظمی	۵۱
حصبہ کا علاج طب یونانی میں	طبیبہ سعدیہ نکہت، حکیم محمد فضیل	۵۵
حکیم عبدالوحید لکھنوی — حاذق طبیب، ممتاز معلّم اور منفرد مؤلف	حکیم وحید الزماں، حکیم وسیم احمد اعظمی	۶۰
اندلس کا ایک ماہر جراحت — محمد الشفراء	حکیم عبدالناصر فاروقی	۶۳

اداریہ

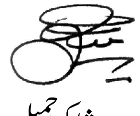
یونانی طب کے علمی ادب کو منضبط کرنے کی روایت بہت قدیم ہے۔اس انضباط کا طریقۂ کار یہ رہا ہے کہ جب بھی کوئی چیز تجربے یا مشاہدے میں آئی، اس کو تمام تر کوائف کے ساتھ ضبط تحریر میں لے لیا گیا۔اسی لیے اس نظامِ علاج میں علمی سرمایہ نسبتاً زیادہ ملتا ہے، ہمارے قدیم علمی ذخائر میں قبل بقراط کی بھی مستقل تصنیفات ملتی ہیں۔اس نظامِ علاج کے علمی ادب کا ایک امتیاز یہ بھی ہے کہ اس میں 'علمی تخصص' کی روایت بھی دیکھی جاسکتی ہے۔جس کی نوعیتِ کار یہ ہے کہ معالج نے کسی مرض پر جس قدر بھی تحقیق کی، اس کو ایک مستقل تصنیف کی شکل دے دی۔اس طرح کی تخلیقات بقراط، جالینوس، روفس، یوحنا بن ماسویہ، حنین بن اسحٰق، قسطا بن لوقا، ثابت بن قرہ، زکریا رازی اور ابومنصور الحسن بن نوح القمری کے علمی آثار میں بکثرت دیکھنے کو ملتی ہیں۔ان اطباء میں روفس کے تالیفی اور تصنیفی آثار میں جدت کے ساتھ تنوع اور تخصص بھی ہے۔یہ ایک بڑا المیہ ہے کہ اس طبیب کی علمی خدمات کی طرف صدیوں تک طبّی مورخین نے توجہ نہیں کی تھی، بہت بعد میں، پچھلی صدی عیسوی کی آٹھویں دہائی میں بعض مورخین نے اس طبیب کے علمی آثار کو اختصاص کے ساتھ اپنی تحقیق میں شامل کیا اور اس کی توضیحی فہرست ممکنہ تفصیلات کے ساتھ اہلِ فن کے سامنے پیش کیں۔

ابوالطب بقراط کی کتاب اوجاع النساء، کتاب فی سیلان الدم، کتاب حبل علیٰ حبل، کتاب فی الجنون، جالینوس کا مقالہ فی الیرقان، روفس افسسی کی کتاب المالیخولیا، کتاب تدبیر النساء، کتاب تدابیر الاطفال، کتاب اوجاع المفاصل، کتاب فی وجع الکلیٰ، کتاب فی الوجع الخاصرہ، کتاب فی ذات الجنب، کتاب تہزیل السمان، کتاب الیرقان، مقالہ فی علاج صبی یصرع، مقالہ فی التخمہ، مقالہ فی الفواق، مقالہ فی تدبیر الشیخوخہ، مقالہ فی العقر، مقالہ فی الذبحہ، کتاب فی احتباس الطمث، اسکندروس طرالیوس کی کتاب البرسام، فیلغریوس کا رسالہ فی النقرس، مقالہ فی عرق النساء، رسالہ فی القولنج، رسالہ فی الیرقان، رسالہ فی الذیابیطس، رسالہ فی الحصیٰ، رسالہ فی اختناق الرحم، مقالہ فی سیلان المنی، مقالہ فی القوبا، یوحنا بن ماسویہ کتاب فی الجذام، کتاب الاسہال، حنین بن اسحٰق کا مقالہ فی الصرع، مقالہ فی تولد الحصاۃ، قسطا بن لوقا کی کتاب فی اوجاع النقرس، مقالہ فی التحرز عن النزلہ، کتاب فی الصداع، مقالہ فی الوباء، کتاب فی مرض الاستسقاء، زکریا رازی کا رسالہ فی الجدری والحصبہ، کتاب فی القولنج، مقالہ فی البہق والبرص اور ابومنصور الحسن بن نوح القمری کا مقالہ فی الاستسقاء کچھ ایسے علمی شاہکار ہیں، جو موضوعاتی معالجاتی ادب کی ترجمانی کرتے ہیں۔

اس نظامِ علاج کا ایک امتیاز یہ بھی ہے کہ اس میں جو بھی علمی ادب ملتا ہے، وہ اگر چہ تجربہ و مشاہدہ سے گزر کر منضبط ہوا ہے، لیکن یہ ایک بڑی حقیقت ہے کہ اس پر اسی دور یا بعد کے ادوار میں نقد و نظر کا معاملہ بھی خوب ہوا ہے اور جو بھی نتائج متحقق ہو کر سامنے آئے ہیں، ان کے جذب و قبول اور رد و تکذیب میں بہت حزم و احتیاط سے کام لیا گیا ہے اور —— یہ امور طب کے مبادیات کے تناظر میں انجام پائے ہیں، اسی لیے اس میں آفاقیت کے ساتھ جامعیت بھی ہے۔

طب یونانی کا ایک امتیاز یہ بھی ہے کہ اس نظام علاج میں اظہار خیال کی آزادی ہے۔ یہاں اسلاف کا احترام ان کے فنی کمالات کے تناظر میں ہے۔ اگر کسی کی تحریر یا معالجہ میں تن آسانی یا تحقیق میں ایک آنچ کی بھی کمی ملی، تو اس پر نقد و محاسبہ میں کسی بھی طرح کی رعایت نہیں برتی گئی۔ بقراط، جالینوس، رازی، ابن سینا، سب کی تصانیف پر نقد و نظر کا معاملہ ہوا ہے اور ان کی تحریروں کو بھی فن اور تجربہ کے میزان میں تولا گیا ہے۔

سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن قدیم طبّی ادب عالیہ کی تدوین، تہذیب اور ترجمہ پر ایک جامع منصوبہ کے تحت کام کر رہی ہے اور طبعزاد کتابوں کی تالیف و تصنیف میں بھی مصروف عمل ہے، اس نے قدیم طبّی سرمایہ کی باز اشاعت بھی کی ہے، تا کہ اس نظامِ علاج کے علمی آثار سے طبّی محققین بہ تمام و کمال استفادہ کرتے رہیں۔



[پروفیسر حکیم سید شاکر جمیل]
مدیر اعلیٰ

طب نبوی ﷺ کا مطبوعہ اور غیر مطبوعہ سرمایہ

☆حکیم شمیم ارشاد اعظمی
☆☆حکیم ارشاد احمد
☆☆☆حکیم عبدالودود

حضور اکرم ﷺ نے مختلف حالات واوقات میں حفظانِ صحت ، اغذیہ،ادویہ اور امراض سے متعلق صحابۂ کرامؓ کو جو احتیاط و تدابیر اور اصول و علاج بتائے ہیں، انہیں محدثین نے کتبِ احادیث میں 'کتاب الطب' کے نام سے ایک علیحدہ باب کی شکل میں جمع کیا ہے۔ چنانچہ ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ حضورِ ﷺ نے جن طریقوں سے خود اپنی بیماریوں کا علاج فرمایا یا دوسرے کسی شخص کے لیے کوئی نسخہ تجویز فرمایا یہی طب نبویؐ ہے۔آپ ﷺ کے خصائل اور شب وروز کے معمولات، جیسے جلدی سونا اور بیدار ہونا، کھانا، پینا، مثلاً کھانا دھیرے دھیرے چبا کر کھانا، کھانا ٹھنڈا کر کے کھانا، انگلیوں کو چاٹنا، شاف و شفاف پانی پینا، تین سانسوں میں رک رک کر پینا، مسواک کرنا، غسل کرنا، ناخن تراشنا— یہ سب کیا ہیں؟ یہ دراصل حفظانِ صحت کے وہ مسلمہ اصول ہیں، جن کے بغیر ہم صحت کا تصور ہی نہیں کر سکتے ۔ان کے علاوہ مختلف شیریں مشروبات، لذیذ اغذیہ، ادویہ اور سینگی کا استعمال بھی آپ ﷺ کے معمولات میں تھا۔

اس طرح اگر دیکھا جائے تو طب نبوی بھی دراصل سیرتِ پاک ﷺ کا ایک اہم حصہ ہے۔جس کا سیرت نگاروں نے اپنی کتابوں میں ذکر کیا ہے۔سیرۃ النبی کی تمام کتابوں میں آپ ﷺ کے معمولات اور آدابِ زندگی سے متعلق اصول و ہدایات کی تفصیل موجود ہے۔طب نبویؐ کو سب سے پہلے امام بخاریؒ نے اپنی صحیح بخاری میں 'کتاب الطب' کے عنوان سے ذکر فرمایا ہے۔اس میں ۸۵/ابواب ہیں، اس کا آخری باب 'اذا وقع الذباب فی الاناء' ہے، یعنی مکھی کسی برتن میں گر جائے تو اس کا حکم کیا ہے۔

مختلف زمانوں اور زبانوں میں سیرت نگاروں نے اپنی کتابوں میں طب نبوی پر بہت کچھ لکھا ہے اور اس موضوع پر علیحدہ سے مستقل کتاب بھی لکھی گئی ہیں۔

طب نبویؐ پر دوسری صدی ہجری سے کتابیں مرتب ہونا شروع ہوگئی تھیں۔ عبدالملک بن حبیب اندلسی کی 'الطب النبوی' غالباً اس موضوع کی سب سے پہلی کتاب ہے، جو علیحدہ کتاب کی شکل میں منصۂ شہود پر آئی۔ اس کے بعد اس موضوع پر لکھنے والوں میں امام شافعیؒ کے شاگرد محمد بن ابوبکر ابن السنی کا نام قابل ذکر ہے۔ابونعیم احمد بن عبداللہ

☆لکچرر، جامعہ طبیہ دیوبند، اترپردیش[Email-siazmi@gmail.com]
☆☆پروفیسر وصدر شعبۂ علم الصیدلہ،نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور
☆☆☆ ریڈر، شعبۂ علم الادویہ،نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، کوٹیگے پالیہ، بنگلور

[۳۳۷-۴۳۲ھ/۹۴۸-۱۰۴۰ء] کی الطب النبوی، ابوعبداللہ محمد بن قیم جوزیہ [م: ۷۵۱ھ/۱۳۵۰ء] کی الطب النبوی، عبداللطیف بغدادی [۶۲۴ھ] کی الطب من الکتاب و السنۃ، حافظ ابو عبداللہ محمد بن احمد عثمان الذہبی [۶۷۳-۷۴۸ھ/۱۲۷۴-۱۳۴۸ء] کی کتاب الطب النبوی جو ۱۹۲۷ء میں ابراہیم بن عبد الرحمٰن بن عبد الرحمن بن ابو بکر الازرق کی کتاب تسہیل المنافع فی الطب والحکمۃ کے حاشیہ پر قاہرہ سے طبع ہوئی ہے، یہ کتاب کتب خانہ دارالعلوم دیو بند میں موجود ہے، جلال الدین سیوطی [م: ۹۹۱/۱۵۰۵ء] کی المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی اور نضرۃ فی احادیث الماؤ الریاض والخضرۃ، ابوالقاسم حبیب نیشاپوری کی الطب النبوی، جس کا مخطوطہ اسٹیٹ لائبریری حیدرآباد میں محفوظ ہے۔ امین الدولہ ابن تلمیذ کی شرح الطب النبوی، شمس الدین محمد طولون الثقفی صالحی کی کتاب المنہل الروی فی الطب النبوی، علاء الدین کحال صفدی [۶۵۰-۷۲۰ھ] کی کتاب الاحکام النبویہ فی الصناعۃ الطبیہ، محمد بن عمر چغمینی کا رسالہ الطب النبوی، جس کی اشاعت ۱۸۸۸ء میں طہران سے عمل میں آچکی ہے۔ عبدالرزاق انطاکی کی الطب النبوی فی منافع الماکولات، جس کا مخطوطہ حلب کی لائبریری میں ہے۔ جمال الدین بن داؤد کی الطب النبوی، جس کا مخطوطہ استنبول کی لائبریری میں ہے۔ حسین بن ابراہیم بن ولی بن نصر کی نکت و اسرار کافیہ فی الطب، جو طب نبویؐ اور علم ہیئت پر مشتمل ہے۔ شہاب الدین احمد ابن احمد بن سلامہ القلیوبی [م: ۱۰۶۹/۱۶۵۹ء] کی کتاب المصابیح السنیۃ فی الطب البریہ، عماد معروف بہ محمود المتطبب کی صحیفۃ الشفاء، جسے انہوں نے ۱۰۲۵ ھجری میں لکھ کر ابوالنصر نظام شاہ کی خدمت میں نذر کیا، طب نبوی پر عظیم سرمایہ کی حیثیت رکھتی ہیں۔

ان کے علاوہ کچھ لوگوں نے آنحضورﷺ کے کچھ خاص طبّی نکات اور اصول وہدایات کو علیحدہ سے اپنی فکر کا موضوع بنایا ہے، جیسے ابوعبداللہ بن محمد بن یوسف شریف حسنی سنوسی تلسمانی [م: ۸۹۲ھ] نے حضور اکرمﷺ کے طب سے متعلق تین اہم نکات: المعدۃ بیت الداء، الحمیۃ راس الداء اور اصل کل داء البرودۃ کی شرح میں ایک کتاب بعنوان رسالہ لطیف فی الطب لکھی ہے۔ عبدالمعطی بن سالم بن عمر الشبلی السملاوی کا رسالہ فی الختان، ابوالقاسم الحبیب النیشاپوری کی فی منافع الاطعمۃ بالاحادیث، مفتی الحنفیہ بالقدس محمد بن محمد التافلاتی کی تہذیب المقامۃ فیما ورد فی الفصد والحجامۃ، خضر بن عمر عطوفی کی روض الانسان فی احوال الروح والابدان، اس میں طب نبوی کے مطابق بدن و روح کے علاج پر لکھا ہے۔ یہ کتاب عثمانی خلیفہ سلطان بایزید [۱۴۸۱-۱۵۱۲ء] کے نام منسوب ہے۔

ترکی زبان میں حکیم احمد واتی کی طب نبوی پر ایک کتاب ہے، جسے انگنجی سلطان مراد کے وزیر تیمور طاش پاشازادہ اور عمر چلپی کے نام معنون کیا گیا ہے۔

ہندوستان میں جن لوگوں نے اس مضمون پر کتابیں تحریر فرمائی ہیں اس میں عہد مغلیہ کے نامور طبیب حکیم محمد اکبر ارزانی کا نام بہت اہم ہے۔ اس کے علاوہ حکیم غلام امام اکبر کی معالجات نبوی معروف بہ مجربات امامی بھی مفرداتِ نبوی پر ایک اہم کتاب ہے۔ ہدایہ محمدی بھی اس سلسلہ کی ایک اہم کڑی ہے۔ یہ نامکمل فارسی مخطوطہ ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ کی زینت ہے۔ شاہ محمد اسحاق دہلوی شاگرد مولانا محمد نواب قطب الدین خاں محدث دہلوی کی بھی اس موضوع پر ایک اہم کتاب الطب النبوی کے نام سے ہے۔ ان کے علاوہ طب نبویؐ سے متعلق کتابوں پر شرحیں بھی لکھی گئی ہیں۔ ہدایۃ القوی الی منہج النبوی محمد غوث بن ناصرالدین محمد شافعی کی ایک اہم کتاب ہے۔ یہ کتاب دراصل جلال الدین سیوطی کی مشہور کتاب منہج النبوی کی فارسی شرح ہے۔

عربی اور فارسی کی طرح اردو زبان میں بھی طب نبویؐ پر متعدد کتابیں لکھی گئی ہیں۔ ان میں حافظ اکرام الدین واعظ [بعہد اکبر شاہ ثانی ۱۸۰۶-۱۸۳۷ء] کی طب نبوی بہت ہی مقبول اور کثیر الاشاعت کتاب ہے۔ اس کے علاوہ مولوی قطب الدین احمد کی الطب النبوی حکیم حافظ نذر احمد کی طب نبوی، ڈاکٹر خالد غزنوی کی طب نبوی اور جدید سائنس اور سائنس کی بیماریاں: علاج نبوی، حکیم محمد طارق محمود چغتائی کی سنت نبویؐ اور جدید سائنس، محمد رفیق شاہ کی طب نبوی، شیخ احمد بن محمود کی مستند علاج نبوی، ڈاکٹر اقتدار حسین فاروقی کی احادیث میں مذکور نباتات اور طارق مقصود کی کتاب طب نبوی علاج بھی اور سنت بھی کے نام قابل ذکر ہیں۔ ان کے علاوہ معالجات نبویہؐ، معالجات نبویؐ، صحت اور حفظانِ صحت تعلیمات نبویؐ کی روشنی میں اس سلسلہ کی اہم کتابیں ہیں۔

دنیا کی مختلف زبانوں میں سیرت پاکﷺ پر بہت کچھ لکھا جا چکا ہے اور آئندہ بھی صاحبِ قلم عقیدت اور عشقِ رسول سے سرشار ہو کر

لکھتے رہیں گے۔طب نبویؐ بھی، جو سیرت پاک کا ایک اہم حصہ ہے، اس پر بھی مختلف زبانوں میں تحریریں ملتی ہیں۔زیر نظر مضمون میں بیشتر کتابوں کا تعلق عربی زبان سے ہے اور یہ بھی حقیقت ہے کہ ان میں زیادہ تر مخطوطہ کی شکل میں دنیا کی مختلف لائبریریوں میں موجود ہیں۔اس کے علاوہ فارسی، اردو، انگریزی اور ترکی زبانوں میں بھی اس موضوع پر مطبوعہ اور غیر مطبوعہ کتابیں موجود ہیں۔زیر نظر مضمون میں خوف طوالت سے عربی، فارسی اور اردو کی صرف چند کتابوں پر ہی تبصرہ کیا گیا ہے۔

طب نبوی:

یہ کتاب دراصل ابوعبداللہ محمد بن ابی بکر بن ایوب زرعی دمشقی معروف بہ ابن قیم جوزیہ [متوفی:۷۵۱ھ] کی شہرہ آفاق کتاب زادالمعاد فی ہدی خیر العباد کا ایک حصہ ہے۔اس کی ایک نئی اشاعت دارالقلم، بیروت سے ۱۹۸۴ء میں ہوئی ہے۔اس کا اردو ترجمہ حکیم عزیز الرحمٰن اعظمی کے ہاتھوں انجام پایا ہے۔یہ کتاب ۳۴۷ صفحات پر مشتمل ہے۔دارالسّلفیہ ممبئی سے متعدد بار شائع ہو چکی ہے۔ہمارے مطالعہ میں اس کتاب کی آٹھویں اشاعت ہے، جو جون ۲۰۰۸ میں طبع ہوئی ہے۔اس کتاب میں ابن قیم جوزیہ نے حضورﷺ کے اقوال وافعال اور سیرت وصفات کو یوم پیدائش سے لے کر یوم وفات تک درج کیا ہے۔اس کتاب کا ایک جزء دلوں اور جسموں کے امراض سے متعلق ہے، جس میں امراض کے علاج، اصولِ علاج، احتیاط واحتراز کو مفصل بیان کیا ہے۔امراض کا علاج مفرد دواؤں سے کیا گیا ہے، جن کی تعداد اسّی کے قریب ہیں۔جسم کی حفاظت کی تدابیر کو بہت ہی تفصیل کے ساتھ بیان کیا گیا ہے نیز متعدی امراض سے بچنے کی تدابیر اور مختلف حالات واوقات میں صحت کی حفاظت کی تمام ہدایات وتدابیر بیان کی گئی ہیں۔بخار، اسہال، استسقاء جیسے امراض کو بہت اہمیت دی گئی ہے۔نفسیاتی امراض، جیسے غم وفکر اور رنج ومصیبت کا علاج دعاء اور دوا دونوں سے کیا گیا ہے۔طبّی نصیحتیں، فنّی نکات اور طبّی مشورے، جو عصر حاضر کی طب کے عین اصول کے مطابق ہیں، کو بیان کیا گیا ہے۔مثلاً جب تک غذا سے علاج ممکن ہو دوا استعمال نہ کی جائے۔طبیب کے لیے یہ مناسب نہیں کہ دوا کا استعمال کرانے کا شائق ہو، یعنی غیر ضروری طور پر دوائیں استعمال نہ کرائی جائیں۔دوا کی مقدار جتنی زیادہ ہوگی، صحت اسی اعتبار سے خراب اور مضمحل رہے گی۔

المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی:

جلال الدین سیوطی کی طب نبوی پر ایک مشہور کتاب ہے۔ شیخ جلال الدین سیوطی رجب ۸۴۹ ھجری بمطابق اکتوبر ۱۴۴۵ء میں مصر کے مشہور شہر قاہرہ میں پیدا ہوئے۔تفسیر، فقہ، حدیث، نحو ولغت، تاریخ اور طب وغیرہ پر بعض اہل علم کے بیان کے مطابق ۵۷۶ کتابیں لکھی ہیں، لیکن خود سیوطی نے حسن المحاضرۃ میں اپنی کتابوں کی تعداد کی نشاندہی کی ہے۔

'المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی' طب النبوی پر ایک اہم تالیف ہے۔مؤلف نے اس کتاب میں احادیث کو صحت، حفظانِ صحت، اغذیہ وادویہ، علاج واصولِ علاج کے مختلف ابواب میں جمع کر دیا، جو طب سے متعلق ہیں۔جلال الدین سیوطی نے اس کتاب کو ۲۲/ابواب اور ان کے ذیلی ابواب میں تقسیم کیا ہے۔ان احادیث کی مجموعی تعداد کم وبیش ۴۳۵ ہے۔ پہلے باب کا آغاز 'ابتداء طب' سے ہوتا ہے۔ اس باب میں صرف ایک روایت ہے، جسے حاکمؒ نے مستدرک میں ابن عباس سے موقوفاً روایت کیا ہے اور اسے صحیح قرار دیا ہے۔روایت یہ ہے کہ جب سلیمان علیہ السلام نماز کے لیے کھڑے ہوتے تھے تو سامنے ایک درخت اُگا ہوا دیکھتے تھے اور اس کا نام پوچھتے تھے، اگر وہ درخت دوا کی غرض سے ہوتا تھا تو اس پر لکھ جاتا تھا اور اگر غیر دوائی ہوتا تھا تو درخت کی صورت میں باقی رہتا تھا۔آخری باب 'لایقال الطبیب' ہے۔اس باب میں ایک روایت میں بیان کیا گیا ہے کہ ایک صحابی آنحضورﷺ کے پاس گئے اور عرض کیا! یا رسول اللہ آپ کی پشتِ مبارک میں جو تکلیف ہے وہ مجھے دکھائیں، اس لیے کہ میں طبیب ہوں۔ آنحضورﷺ نے فرمایا: 'اللہ طبیب بل انت رجل رفیق'، طبیب تو اللہ ہے بس تم تو ایک مرد رفیق ہو۔

حکیم الطاف احمد اعظمی اس کتاب کے قلمی نسخے کے بارے میں بتاتے ہیں کہ یہ ہندوستان میں آئی.ایچ.ایم.آر جامعہ ہمدرد، نئی دہلی، آصفیہ لائبریری حیدرآباد اور مولانا آزاد عربک اینڈ پرسین ریسرچ انسٹی ٹیوٹ، ٹونک میں موجود ہے۔ جامعہ ہمدرد کا نسخہ ۱۴۴ صفحات پر مشتمل ہے، ہر صفحہ میں ۱۳ سطریں ہیں۔کاتب کا نام، سالِ کتابت اور سنِ تالیف نسخہ سے ظاہر نہیں ہوتا۔ راقم کی معلومات کے مطابق امریکہ کی نیشنل

میڈیکل لائبریری میں بھی اس کا ایک نسخہ موجود ہے۔ یہ مخطوطہ نمبر MS: A. 41 کے تحت مندرج ہے۔ اس نسخہ پر کوئی تاریخ درج نہیں ہے۔ البتہ کاغذ اور سیاہی سے اندازہ لگایا جاسکتا ہے کہ یہ سولھویں صدی کا ہے۔ ۱۲۹/اوراق پر مشتمل ہے۔

یہ کتاب متعدد مرتبہ شائع ہوچکی ہے۔ اسے حسن محمد مقبول نے چار نسخوں کی مدد سے تحقیق وتدوین کے بعد ۱۹۸۶ء میں بیروت سے شائع کرایا۔

کتابِ لطیف فی الطب:

مؤلف کا نام ابوعبداللہ محمد بن یوسف الحسینی السنوسی [م: ۱۴۸۶ء] ہے۔ مؤلف نے دیباچہ میں اس رسالہ کے بارے میں لکھا ہے کہ یہ مرویات نبویؐ میں مندرجہ ذیل تین اقوال کی توضیح پر مشتمل ہے۔ ۱۔المعدۃ بیت الداء ۲۔الحمیۃ راس الداء ۳۔اصل کل داء البرودۃ۔ یہ مخطوطہ خدابخش لائبریری پٹنہ کی زینت ہے، چھ اوراق پر مشتمل ہے۔ خط نسخ میں ہے۔ کاتب کا نام صالح بن محمد بن خشرم اور سن کتابت ۱۲۴۷ھ ہے۔ مخطوطہ کا ہنڈ لسٹ نمبر ۲۱۰۷ اور کیٹلاگ نمبر ۹۷ ہے۔ یہ رسالہ ذیل کتاب التذکرۃ کے ساتھ مجلد ہے۔

المنہل الروی فی طب النبوی:

یہ کتاب جلال الدین سیوطی کی کتاب المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی سے یکسر مختلف ہے۔ کتاب کے نام میں مماثلت ضرور ہے، لیکن دونوں کے محتویات بالکل جدا ہیں۔ علاوہ بریں اس کتاب کے مؤلف نے اس موضوع پر دوسرے مؤلفین کا ذکر کرتے ہوئے علامہ جلال الدین سیوطی کا ذکر 'شیخنا' سے کیا ہے۔ درمیانی کتاب میں قال ابن قیم اور قال الذہبی کی طرح قال سیوطی کئی جگہ لکھا ہے۔ اس کتاب کے عناوین اس طرح ہیں۔ الحث علی تعلیم طب، ذکر ابتداء طب، ذکر الارکان الاربعہ والاخلاط والمزاج، ذکر الاعضاء، ذکر الاعضاء الرئیسہ والخادمۃ، ذکر الحواس وغیرہا، تدبیر المسکن والھوا، تدبیر ماکول والمشروب، تدبیر الحرکۃ والسکون البدنین، تدبیر الحرکۃ والسکون النفسانین، تدبیر الاحتباس والاستفراغ، القول فی الحمام، القول فی الجماع، القول فی العلاج، تناول المریض ماتحمی عنہ، ذکر الحجامۃ والفصد والاسہال والقی، ذکر الادویہ والاغذیہ وہو مرتب علی حروف الہجا، القول فی علاج الاعضاء المختصۃ، الصداع، الفالج، النزلۃ والزکام، وجع الاسنان، وجع لصدر، ذات الجنب، الاستسقاء، وجع البطن، الاسہال، دواء البطن، عرق النساء، عرق الکلیہ، الباسور، الباہ فیذکر مالا یختص منہا: الحمی، السلولا جرح والحکۃ ونحو ذلک القروح، والبثور والجذام، التنبیہ فی ذکر الجدری، ذکر ماقیل فی العین، الزینۃ وقطع الرائحۃ الکریہۃ ونحو ذلک السموم وعلاجہا، نوع الھوام وعلاجہا وطردہا، عضۃ الکلب، الفیل، الطاعون والوباء، ذکر الطبیب، فضل المریض وعیادتہ، ہل التداوی افضل ام ترکہ فی النہی عن التداوی بالنجاست، فی الطعام المزورۃ مفی الحمیۃ۔

سیوطی کی کتاب المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی میں عناوین اس طرح ہیں:

باب۱-ابتداء طب
باب۲-الامر بالتداوی
باب۳-لکل داء دواء
باب۴-الحمیۃ
باب۵-ترک الافراط فی الحمیۃ
باب۶-التوقی والتحرز عما خیف منہ
باب۷-تدبیر الصحۃ
باب۸-تشریح الاعضاء وغیرہ۔

ان ابواب کے ذریعہ دونوں کتابوں میں تفریق با آسانی کی جاسکتی ہے۔

رئیس نعمانی لکھتے ہیں کہ افسوس کی مؤلفِ کتاب کا نام زیرنظر نسخے یا کسی دوسرے مصدر معلوم نہ ہوسکا۔ حکیم سید ظل الرحمٰن نے اسی نام کی ایک کتاب کا ذکر اپنے ایک مضمون میں کیا ہے۔ اس مضمون میں مؤلف کا نام شمس الدین محمد طولون القفی صالحی لکھا ہے، جس کا ذکر اوپر کی سطور میں آچکا ہے، ممکن ہے یہ وہی کتاب ہو۔ صحیح اندازہ تو دونوں کتابوں کے تقابلی مطالعہ کے بعد ہی ہوسکے گا۔

ہر موضوع کے لیے مؤلف نے احادیث نقل کی ہیں اور ان کے مطالب لکھے ہیں۔ یہ کتاب کتب خانہ شبلی نعمانی دارالعلوم لکھنؤ میں محفوظ ہے۔

طب النبی ﷺ:

یہ کتاب فارسی زبان میں ہے۔ مؤلف کا نام کتاب سے ظاہر نہیں

ہوتا۔ سنیچر ۵/شعبان ۹۵۸ھ کو اس کی تکمیل سے فراغت ہوئی ہے۔ سر ورق مطلیٰ و مذہب ہے۔ سرخیاں سرخ روشنائی سے اور حاشیہ سرخ آسمانی اور سنہری لائنوں سے مزین ہے۔ کتاب میں ۱۵/ابواب ہیں، جو امراض کے لحاظ سے مرتب ہیں۔ سالِ کتابت درج نہیں ہے۔ یہ مخطوطہ پہلے اجمل خاں طبیہ کالج علی گڑھ، مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں تھا، مگر اب یہ یونیورسٹی کے مرکزی کتب خانہ مولانا آزاد لائبریری کی زینت ہے۔

معالجاتِ نبوی:

یہ کتاب دراصل علاج الغرباء کے مصنف حکیم غلام امام اکبر آبادی کی ہے، جو مجربات امامی سے معروف ہے۔ ان کی دوسری کتابوں میں مصباح المجربات معروف بہ سراج الحکمت، خلاصۃ الشروح، فوائد المرض وغیرہ قابل ذکر ہیں۔ غلام امام کا انتقال ۱۲۱۴ھ میں ہوا۔

فارسی زبان میں مفردات پر قابل قدر ذخیرہ ہے۔ فاضل مصنف نے اس کتاب میں احادیث میں مذکور ادویہ کو ہندی خواص کے ساتھ بیان کیا ہے۔ ادویہ کی ترتیب حروف تہجی کے مطابق ہے۔ اس کے مخطوطے رضا لائبریری رام پور [دو نسخے]، ذخیرہ سبحان اللہ خان مولانا آزاد لائبریری مسلم یونیورسٹی علی گڑھ، سالار جنگ میوزیم حیدر آباد، اورینٹل مینوسکرپٹ لائبریری حیدر آباد، ایشیاٹک سوسائٹی کلکتہ، نیشنل بوٹینیکل گارڈن لائبریری لکھنؤ کے علاوہ حکیم صیانت اللہ کے ذخیرہ میں بھی ہیں۔ حکیم صیانت اللہ کا نسخہ رام پور کی نقل ہے، جسے ان کے جدامجد حکیم حکمت اللہ خاں نے نقل کرایا تھا۔ کاتب کا نام درج نہیں ہے۔ ۳۳۸ اوراق پر مشتمل ہے۔ ہر صفحے میں گیارہ سطریں ہیں۔ اس کا طول ۳۰ء۱۳ اور عرض ۱۱ء۸ سینٹی میٹر ہے۔

ہدایۃ القوی الی منہج النبی:

اس کے مؤلف محمد غوث بن ناصر الدین محمد نائطی شافعی ارکاٹی ہیں۔ ۱۷/رمضان ۱۱۶۷/۱۷۵۳ء کو محمد پور ارکاٹ میں پیدا ہوئے۔ یہ اپنے زمانہ کے عالم وفقیہ تھے۔ عربی و فارسی میں دو درجن سے زائد مذہبی کتابوں کے مصنف ہیں۔ ان کا انتقال ۱۱/صفر ۱۲۳۸ھ/۱۸۲۲ء کو ہوا۔

ہدایۃ القوی الی منہج النبی علامہ جلال الدین سیوطی کی مشہور کتاب المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی کی شرح ہے، جس میں بعض ضروری باتوں کا اضافہ کیا گیا ہے۔ اس کتاب میں ان احادیث کی وضاحت کے ساتھ جو طب کے متعلق ہیں، ایک باب ان مفردات کے لیے بھی مخصوص ہے، جس کا آنحضرت ﷺ نے تذکرہ فرمایا ہے۔ یہ ادویۂ مفردہ حروف تہجی کے اعتبار سے مرتب ہیں۔ مثلاً آس، اترج، بادنجان، بنفشہ وغیرہ۔

یہ ۱۶۶ صفحات پر مشتمل ہے۔ اس کا خطی نسخہ مولانا آزاد لائبریری علی گڑھ، مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں موجود ہے۔

تلخیص طبِ نبوی:

یہ علامہ جلال الدین سیوطیؒ کی کتاب المنہج السوی والمنہل الروی فی الطب النبوی کی تلخیص ہے، جیسا کہ قرابادین قادری مطبوعہ منشی نولکشور کے صفحہ ۳ پر تحریر ہے:

> ''نخستین ازاں مؤلفات تلخیص طب نبوی است کی شیخ جلال الدین سیوطی تطبیق اقوال با احادیث شریفہ دادہ جمع نمودہ''۔

اس کتاب کو حکیم محمد اکبر ارزانی نے عالم گیر بادشاہ کے مطالعہ کے لیے فارسی میں تحریر کیا تھا۔ حکیم ارزانی عہد مغلیہ کے ایک مایۂ ناز طبیب، کامیاب مترجم اور مصنف تھے۔ انہوں نے اس کتاب کو عالم گیر کے نام معنون کیا ہے۔ یہ رسالہ ۱۸۸۱ء میں بمبئی سے شائع ہو چکا ہے۔ ہندوستان میں اس کا مخطوطہ حکیم محمد سعید سنٹرل لائبریری، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی میں موجود ہے۔ اس کے علاوہ ایک نسخہ برٹش میوزیم میں بھی ہے۔

ہدایہ محمدیؐ:

فارسی زبان میں طب نبویؐ پر ایک اہم کتاب ہے۔ اس کا مخطوطہ ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ کی زینت ہے۔ اس کے مؤلف ابن عبد القادر ہیں۔ اس میں امراض معدہ، بثور، بہق، جذام، جرب، جنون، ذات الجنب، رعاف، سرسام، صداع، صرع، طاعون، عشق، غشی، قولنج، نسیان، وجع الاسنان، وجع القلب اور یرقان کے علاوہ حمام اور حجامت کے عنوانات کے تحت ارشادات رسول کے بعد طبی اعتبار سے ان کی توضیح کی گئی ہے۔ یہ ناقص الطرفین ہے، ۶۳ صفحات کے اس مخطوطہ کا شروع کا ایک ورق اور آخر کے چند اوراق غائب ہیں۔ مؤلف کے بارے میں

صرف اس قدر پتہ چلتا ہے کہ اس کے والد کا نام عبدالقادر ہے۔

طب نبوی ﷺ :

یہ طب نبویؐ پر اردو زبان کی سب سے مشہور و معروف کتاب ہے اور مختلف مطابع سے متعدد بار شائع ہو چکی ہے۔ کتب خانہ دارالعلوم دیوبند میں اس کی پانچ مطبوعہ نسخے موجود ہیں۔ ان میں سب سے قدیم اشاعت مطبع مصطفائی لکھنؤ کی ہے، جو راقم کے زیر مطالعہ ہے۔ یہ کتاب ۱۲۵۹ھ میں باہتمام قطب الدین شائع ہوئی ہے۔ اس نسخہ کی خاص بات یہ کی اس میں فہرست بھی درج ہے۔ پوری کتاب ۹۸ صفحات پر مشتمل ہے۔ کتاب دو حصوں میں ہے۔ پہلا حصہ علاجِ ادویہ سے متعلق ہے اور دوسرے حصہ میں اسماء الٰہی یعنی دعاؤں سے علاج کا بیان ہے۔

امراض میں حرارتِ معدہ، شقیقہ، استسقاء، عرق النساء، قبض، برص، خارش، قے، خدر، درد چشم وغیرہ کو بیان کیا گیا ہے اور ادویہ میں کھیرہ، ککڑی، خربزہ، انجیر، کھجور، سونٹھ، لہسن، حنا، جو، کرفس، نرگس، بہی، لوبیا، مشک، سرمہ اور آب زم زم کے افعال وخواص اور طریقۂ استعمال بیان کیے گئے ہیں۔

طب نبویؐ اور جدید سائنس :

اس کے مولف ڈاکٹر خالد غزنوی طب جدید کے ماہر ہیں، مگر طبِ نبوی میں ان کا ذوق قابلِ ستائش ہے۔ یہ کتاب دو جلدوں میں ہندوستان میں کئی مطابع سے شائع ہوئی ہے۔ راقم کے پیش نظر ادبی دنیا، جامع مسجد، دہلی کی ۲۰۰۵ء کی اشاعت ہے۔ اس کا پیش 'لفظ' حکیم محمد سعید شہیدؒ نے ۲۰ مئی ۱۹۸۷ء کو سپرد قلم کیا ہے۔ دیباچہ ڈاکٹر افتخار احمد پرنسپل کنگ اڈورڈ میڈیکل کالج، لاہور کے قلم کا مرہون ہے۔ اس میں خالد غزنوی نے طب نبوی کا تاریخی پس منظر بیان کیا ہے اور 'محمد ﷺ : ایک طبیب حاذق' کے عنوان سے ایک باب بھی قائم کیا ہے، جس میں انبیاء کرام کے حکمت سے متعلق نکات بیان کیے ہیں۔

طب نبویؐ اور جدید سائنس، اردو زبان میں لکھی گئی اس موضوع کی پہلی کتاب ہے، جس میں مصادر و مراجع بھی کا التزام کیا گیا ہے۔

ڈاکٹر خالد غزنوی نے اس کتاب میں صرف احادیث میں مذکور نباتات کو اپنی تحقیق کا موضوع بنایا ہے۔ مطالعہ کے بعد یہ احساس پیدا ہوتا ہے کہ واقعی انہوں نے اس موضوع سے انصاف کیا ہے۔ پہلی جلد میں ۲۶، اور دوسری جلد میں ۲۳/ ادویۂ مفردہ کا تذکرہ کیا گیا ہے۔ طرز تحریر نہایت دلچسپ ہے۔ سب سے پہلے دوا کی ماہیت اور جائے پیدائش بیان کرتے ہیں۔ اس کے بعد قرآن اور حدیث کی روشنی میں اس سے متعلق معلومات درج کرتے ہیں۔ اس کے بعد دیگر کتب مقدسہ بائبل وغیر میں اگر ان ادویہ سے متعلق کوئی معلومات ہے تو انہیں بیان کرتے ہیں۔ اس کے بعد محدثین کے مشاہدات، کیمیاوی ساخت، اطباء قدیم کے مشاہدات اور جدید طب کی روشنی میں اس کے افعال وخواص اور مواقع استعمال تفصیل سے بیان کرتے ہیں۔

سنتِ نبویؐ اور جدید سائنس :

حکیم محمد طارق محمود چغتائی کی یہ کتاب تین جلدوں پر مشتمل ہے، اور ہندوستان و پاکستان کے مختلف مطابع سے شائع ہو چکی ہے۔ کتاب کا انتساب اس طرح ہے:

> ''معالج شافی، مفکر عالم، سائنس داں، عالمی اسکالر، حضرت سلطان الانبیاء حضرت محمد مصطفی ﷺ کے نام — باامید شفاعت روز جزا ایک گدائے بے نوا شہنشاہ کونین کے دربار میں اخلاص وعقیدت کی نذر لے کر آیا ہے —— اور پیاری امی جان کے حضور جن کی شفقت اور احسانات احاطۂ زبان وقلم میں نہیں''۔

راقم کے زیر مطالعہ نسخہ دار الکتاب لاہور، دسمبر ۲۰۰۳ء کا مطبوعہ ہے۔ مصنف اعترافِ حقیقت کے طور پر لکھتے ہیں:

> ''کتاب سنت نبوی اور جدید سائنس آپ کے ہاتھوں میں ہے۔ اس کتاب کو لکھنے سے قبل بندہ نے ملک بھر کے تقریباً ایک سو تین ماہرین [پروفیسر، علماء کرام، اسکالرز، ایڈیٹر] سے رابطہ کیا اور ان سے اس کتاب کے متعلق مواد اور تحقیق مانگی، لیکن سب کا ایک ہی جواب تھا کہ اب تک اسلام اور فلسفہ، اسلام اور معراج، اسلام اور طب، اسلام اور نفسیات وغیرہ پر تحقیق ہوئی اور کتب لکھی گئیں، لیکن خصوصی طور سنتِ نبوی اور جدید سائنس پر کوئی جامع کتاب سامنے نہیں آئی۔ نہ کسی اخبار، رسالے یا میگزین میں سنت اور سائنس کے متعلق کبھی کبھی کوئی واقعہ پڑھنے میں آتا ہے

یا کسی مصنف نے اپنی کتاب میں سنت اور سائنس کے متعلق تحقیق یا واقعہ لکھ دیا ہو۔ جہاں تک سنتِ نبویؐ اور جدید سائنس کا تعلق ہے، اس موضوع پر شاید یہ کتاب انفرادی حیثیت رکھتی ہے۔''

مصنف کا دعویٰ محل نظر ہے۔ کیونکہ اس کتاب میں جو احادیث لکھی گئی ہیں اکثر بغیر حوالہ ہیں، اس پر ستم یہ کہ تمام رطب و یابس کو جمع کر دیا گیا ہے۔ ہر حدیث کو غیر ضروری طور سے سائنس کی روشنی میں بیان کیا گیا ہے۔ اس کے لیے سائنس یا مغربی مصنفین کی کتابوں سے جو استفادہ کیا گیا ہے، اس میں بھی حوالہ کا التزام نہیں ہے۔ واقعات کی بھرمار ہے۔ اندازِ بیان بھی عامیانہ ہے۔ اگر مصنف غیر ضروری چیزوں کو نکال دیتے اور حوالہ جات کا صحت کے ساتھ التزام کر لیتے تو اس کتاب کا معیار بلند ہو سکتا تھا۔

طب نبوی سے متعلق چند کتابوں کا یہ مختصر تعارف تھا۔ حقیقت تو یہ ہے کہ دنیا بھر میں نہ جانے کتنے مخطوطات موجود ہوں گے، جن تک ہماری رسائی نہیں ہے۔ یہ ایک اہم اور دلچسپ موضوع ہے، بالخصوص ان ادویہ کو ریسرچ کا موضوع بنانا چاہیے، جسے حضور اکرمؐ نے بذات خود استعمال فرمایا یا استعمال کی ہدایت کی۔ چونکہ یہ موضوع سیرت پاک ﷺ کا ایک اہم حصہ ہے، اس لیے جو بات بھی لکھی جائے وہ مستند حوالوں کے ساتھ ہو۔

مصادر

۱- ابن ابی اصیبعہ، موفق الدین ابوالعباس احمد بن قاسم بن خلیفہ، عیون الانباء فی طبقات الاطباء [اردو ترجمہ: حکیم عبدالمجید اصلاحی] ۱۹۹۲ء، سی سی آر یو ایم، نئی دہلی۔
۲- احمد، حافظ نذر، طب نبوی، غیر مورخ، فرید بک ڈپو، نئی دہلی۔
۳- الازرق، ابراہیم بن عبدالرحمٰن بن ابی بکر، تسہیل المنافع فی الطب والحکمۃ، ۱۳۱۳ھ، مطبع میمنہ، مصر۔
۴- اعظمی، حکیم الطاف احمد، تاریخ طب و اطباء دور مغلیہ، ۱۹۹۲ء، شعبۂ تاریخ طب و سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی۔
۵- اعظمی، حکیم الطاف احمد، تحقیقات اسلامی، مارچ ۱۹۸۶ء، ادارہ تحقیقات و تصنیفات اسلامی، علی گڑھ۔
۶- اعظمی، شمیم ارشاد، تعلیمات نبویؐ میں حفظان صحت کا مطالعہ، نوشت نو [سر سید نارتھ میگزین] ۲۰۰۷ء، اے ایم یو، علی گڑھ اور تعلیماتِ نبویؐ میں تذکرۂ طاعون: اصول و احتیاط، الشفاء، نئی دہلی، جلد ۱۰، شمارہ ۶، جون ۲۰۰۳ء، دہلی ——— نیز دیکھیں: امتلاء معدہ اور طب نبوی، نئی دہلی، سہ ماہی جہان طب، جلد ۵، شمارہ ۲-۱، جولائی-دسمبر ۲۰۰۳ء۔
۷- اعظمی، حکیم وسیم احمد، فوائد زیتون — ایک تحقیقی جائزہ، نئی دہلی، ۲۰۰۹ء
۸- اکرام الدین، حافظ، طب نبوی، ۱۲۵۹ھ، مطبع مصطفائی لکھنؤ۔
۹- ترمذی، امام المحدثین حافظ محمد بن عیسیٰ بن سورۃ، شمائل ترمذی [اردو شرح: مولانا محمد زکریا] غیر مورخ، کتب خانہ اشاعت الاسلام، نئی دہلی۔
۱۰- چغتائی، حکیم محمد طارق محمود، سنت نبوی اور جدید سائنس، اول ۲۰۰۳ء، دارالکتاب، اردو بازار، لاہور۔
۱۱- جوزیہ، ابن قیم، طب نبوی [اردو ترجمہ: حکیم عزیز الرحمٰن اعظمی]، اشاعت ہشتم، جون ۲۰۰۸ء، دارالسلفیہ، ممبئی۔
۱۲- ظل الرحمٰن، حکیم سید، آئینہ تاریخ طب، ۲۰۰۱ء، پبلیکیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔
۱۳- سیوطی، جلال الدین، تاریخ الخلفاء [اردو ترجمہ: شمس بریلوی] ۲۰۰۴ء، فرید بکڈ پو، نئی دہلی۔
۱۴- غزنوی، ڈاکٹر خالد، طب نبوی اور جدید سائنس [اول و دوم]، ۲۰۰۵ء، ادبی دنیا، دہلی۔
۱۵- نا معلوم، طب اسلامی برصغیر میں، ۱۹۸۸ء، خدا بخش اورینٹل پبلک لائبریری، پٹنہ۔
۱۶- ندوی، انیس الرحمٰن، زیتون کی کرشمہ سازیاں اور قرآن کی ایک عظیم پیشین گوئی، ۲۰۰۵ء، فرقانیہ اکیڈمی بنگلور
۱۷- نگرامی، حکیم سید محمد حسان، تاریخ طب، ۱۹۹۷ء، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی۔
18. Ghori SA, Siddiqi T, Ali SA, A catalogue of Arabic and Persian Manuscripts in IHMMR, Jamia Hamdard, New Delhi.
19. ttp://www.nlm.nih.gov/hmd/arabic/alchemy1.html.

●●●

طب یونانی کے نصاب تعلیم میں منطق وفلسفہ

ایک بحث بہ حوالہ ’’دلالت‘‘

☆حکیم اشہر قدیر

سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن [CCIM] کا مجوزہ نصابِ تعلیم برائے کاملِ طب و جراحت[BUMS] پیش نظر ہے، جہاں فرسٹ پروفیشنل میں منطق وفلسفہ اور علم ہیئت کے مضامین برائے تعلیم درج ہیں۔[۱]

مقالۂ ہٰذا کو قلمبند کرنے کا محرک یہی امر ہے کہ طبّی حلقوں میں اب یہ بات گردش کرنے لگی ہے کہ آج کے طلبہ کو منطق وفلسفہ کی تعلیم دینا غیر ضروری ہے۔ ظاہر ہے اگر کہیں سے کوئی بات اٹھتی ہے تو اس کے اسباب بھی ہوتے ہیں۔ ایک بڑا سبب یہی پیش کیا جا رہا ہے کہ عصر حاضر میں منطق وفلسفہ جیسے قدیم مضامین بے سود ہیں اور معالجہ میں ان کی کوئی خاص منفعت نظر نہیں آتی۔ اس نظریہ کے حاملین کا اصرار ہے کہ طلبہ کو منطق وفلسفہ اور علم ہیئت جیسے مضامین میں نہ الجھایا جائے اور بہتر ہوگا کہ اب ان کو نصاب تعلیم سے خارج کر دیا جائے۔

راقم السطور کا اس آواز پر کان دھرنا اس لیے بھی ضروری ہے کہ یہ مضامین جس شعبہ کے تحت پڑھائے جاتے ہیں، میری وابستگی اسی شعبہ سے ہے۔ ناچیز کو منطق وفلسفہ کا درس دینے کا بھی شرف حاصل ہے۔ اس لیے میں سمجھتا ہوں کہ طبّی نصاب تعلیم سے منطق وفلسفہ کے اخراج کا فیصلہ لینے سے قبل اس تعلق سے بحث ضروری ہے۔

میرے نزدیک منطق کی رو سے بغیر بحث و دلیل کے کسی نتیجہ پر پہنچنا اور فیصلہ کرنا درست نہیں۔ ان مضامین کے اخراج کے پس منظر میں یہ دلیل کہ یہ قدیم ہیں، انتہائی ضعیف ہے۔ اس نظریہ کے حامل افراد کی جانب سے منطق وفلسفہ کے قدیم ہونے اور فنِ معالجہ کے تعلق سے بے سود ہونے سے متعلق کبھی کوئی بحث سامنے نہیں آئی۔ اس لیے ایک آن میں یہ کہہ دینا کہ منطق وفلسفہ کو طب یونانی کے نصابِ تعلیم سے خارج کر دیا جائے، قدرے تعجیل ہے۔

اگر یہ فیصلہ لینا ہی ہے کہ منطق وفلسفہ کو طبّی نصاب میں رکھا جائے یا نہیں؟ تو اس کا فیصلہ بھی مدلل ہونا چاہیے۔ جس کے لیے بحث ضروری ہے۔ بحث کے تعلق سے اس موضوع کے دو پہلو نکلتے ہیں۔ ایک یہ کہ منطق وفلسفہ کو طبّی تعلیم سے خارج کر دیا جائے۔ دوسرا یہ کہ منطق وفلسفہ کو طبّی تعلیم سے خارج نہ کیا جائے۔ ان دونوں باتوں کو دلائل کی میزان پر رکھنا ضروری ہے۔

منطق وفلسفہ علوم قدیمہ ہیں اور جدید طبّی تعلیم میں ان کی کوئی منفعت نہیں ہے۔ اگر اس دلیل کی بناء پر ان مضامین کو قابلِ اخراج تصور کی جائے گا تو طب یونانی کی اساس جن مضامین پر ہے، وہ تمام بھی قدیم اور قابلِ اخراج تصور کیے جائیں گے۔ امورِ طبیعیہ، کلیاتِ ادویہ، اسباب وعلامات اور اصولِ علاج جیسے تمام مضامین اپنی قدامت کی وجہ

☆ایسوسیئیٹ پروفیسر شعبۂ کلیات، فیکلٹی آف یونانی میڈیسن، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی-۱۱۰۰۶۲

سے اخراج کی زد میں آسکتے ہیں اور اس اعتبار سے بحیثیت مجموعی طبِ یونانی بھی ایک قدیم علم ثابت ہوتا ہے، جس کی موجودہ دور میں کوئی قدر نہیں ہے۔ چنانچہ منطق و فلسفہ کا قدیم ہونا ان کے اخراج کی وجہ نہیں ہوسکتا۔ ایک دلیل یہ بھی پیش کی جاتی ہے کہ منطق و فلسفہ کی تعلیم طلبہ کے لیے غیر ضروری ثابت ہوئی ہے۔ اس زاویہ سے دیکھا جائے تو نصابِ تعلیم میں کئی اور مضامین بھی ہیں، جنہیں طلبہ مفید نہیں سمجھتے، مثلاً عربی، تاریخ طب، امورطبیعیہ، کلیات ادویہ، اسباب و علامات بالخصوص نبض، بول و براز، حفظانِ صحت، اصولِ تشخیص، معالجات ——وغیرہ۔

یہ اعتراض ہوسکتا ہے کہ کلیاتِ ادویہ، اسباب وعلامات، نبض بول و براز، حفظانِ صحت، اصولِ تشخیص و تجویز نیز معالجات کس طرح طلبہ کے لیے مفید نہیں ہیں؟ کیونکہ بعض کی نظر میں شعبۂ کلیات کے تحت پڑھائے جانے والے مضامین عربی، منطق و فلسفہ، تاریخ طب اور امورطبیعیہ ہی فرسودہ اور فروعی ہیں، بقیہ سب مضامین کارآمد ہیں۔ اگر اس بات پر بحث کی جائے کہ چند افراد کا یہ نظریہ کیوں ہے؟ تو بات بہت دور تک جائے گی، جو یہاں موزوں نہیں۔ پھر بھی ان مضامین کی منفعت کے تعلق سے اتنا بیان کافی ہے کہ تاریخِ طب، عربی اور منطق و فلسفہ طب یونانی کو بخوبی سمجھنے کے لیے ضروری ہیں اور امورطبیعیہ طب یونانی کے بنیادی نظریات اور اصول وضوابط، جیسے بدن انسان کی ساخت اور افعال، حالاتِ بدن، صحت ومرض کے اسباب وعلامات اور قوانین اصول تشخیص وتجویز کو سمجھنے اور برتنے کے لیے اساسی مضمون ہے۔

یہاں بات منطق و فلسفہ کی اہمیت کی ہورہی ہے۔ یہی وہ مضمون جو متعلم پر طب یونانی کی تعریف اور نوعیت کو واضح کرتا ہے۔ یہی وہ مضمون ہے جو دیگر طریقہ ہائے علاج پر طب یونانی کو فوقیت اور امتیاز بخشتا ہے۔ یہی وہ مضمون ہے جو طب یونانی کو ہر دور میں تحقیق وتجدید کے اسالیب فراہم کرتا ہے اور آئندہ بھی رہنمائی اسی سے حاصل ہوگی۔

یہ سوال ایک زمانہ تک اہلِ فن کے پیش نظر رہا کہ طب یونانی سائنٹفک ہے یا نہیں؟۔ اس سوال کا جواب اس منطق اور اس سے وابستہ فلسفہ میں مضمر ہے کہ جہاں اطباء یونان نے فلسفۂ وجود اور اسباب وجود کو میزان بنا کر وجودِ انسان کا مطالعہ کیا۔ وہیں سے ہیئت و نوعیتِ مادہ، اجزاء اوّلیہ، مرکب و ترکیب، موالیدِ ثلاثہ، کون و فساد، حرکت وسکون، صورت وجسم، قوت و فعل جیسے مصدقہ نظریات اخذ کیے اور پھر ان کی روشنی میں بدنِ انسان کی ساخت وافعال کے مطالعہ کو امورطبیعیہ سے معنون کردیا۔

غرض علم طب کے مصادر اس قدر مستحکم اور جامع ہیں کہ اس بحرِ شفاء کا ہر مدّ و جزر قوانینِ قدرت سے مربوط ہے۔ ایسی صورت میں کون ذی شعور اس کو غیر سائنٹفک کہہ سکتا ہے۔ اس عبارت کا ہر نقطہ ایک نکتہ سے وابستہ ہے۔ آج امورطبیعیہ کے لاحقہ کو بغیر درمیانی 'ی' کے لکھنے [طبعیہ] کی غلطی عام ہوگئی ہے۔ اگر علم طب محض روایتی جسد کے ساتھ لسانی قبا میں ملبوس ہوتا تو یہ کوئی غلطی نہ تھی، کیونکہ روایات اور لسانی قیود وقت کے ساتھ بدل سکتی ہیں۔ ایسے الفاظ ہر زبان میں مل جائیں گے، جو وقت کے ساتھ متروک یا مروج ہوگئے یا ان کے حروف تہجی میں تبدیلی آگئی۔ مثلاً پاؤں، گاؤں، لیے، پہونچ جیسے الفاظ کا املا پانو، گانو، لیے، پہنچ میں بدل گیا ہے۔ جیسے انگریزی میں Organisation, Centre جیسے الفاظ اب Organization, Center کی صورت میں لکھے جاتے ہیں۔

لیکن جب علم طب میں مستعمل اصطلاحات کی بات ہوتی ہے تو معلوم ہونا چاہیے کہ یہ محض لسانی ندرت کا نشان نہیں ہیں، بلکہ طبّی قوانین کی ترجمان ہیں۔ چنانچہ یہاں طبیعیہ کو طبعیہ لکھنا ایک بڑی غلطی ہے۔ طبیعی اور طبعی ہم معنی نہیں ہیں۔ امورطبیعیہ سے مراد وہ امور جو جسمانی طبیعیات سے بحث کرتے ہیں، جہاں یہ طبعی اور غیر طبعی، تقابل وتضاد اور ملکہ وعدم ملکہ، سبھی صورتوں میں موجود ہیں، جب کہ طبعیہ میں غیر طبعی امور کی شمولیت کا تصور بھی نہیں۔ جب یہاں علم طب کے نقشِ اوّلین امورطبیعیہ کی تفہیم علوم عقلیہ کی رہین ہے تو جملہ طب کے حصول میں منطق و فلسفہ کا رول کیا ہے؟ بتانے کی ضرورت نہیں۔

ثابت ہوا، یہ نظریہ کہ منطق و فلسفہ کو طبّی نصاب تعلیم سے خارج کردیا جائے، اس فن کی صحت کے لیے نقصان دہ ہے، نتیجتاً دوسرا نظریہ کہ منطق و فلسفہ کو نصابِ تعلیم سے خارج نہ کیا جائے از خود قوی ہوجاتا ہے۔

منطق و فلسفہ کے طبّی نصاب تعلیم میں شامل کرنے کے متعدد اسباب ہیں، جہاں سرفہرست تفہیم طب ہے۔ منطق و فلسفہ کے علم کے بغیر طب یونانی کی اصل کو سمجھنا دشوار ہے۔ اگر کوئی طب یونانی کے مبادیات

تک پہنچنا چاہتا ہے تو ضروری ہے کہ وہ اس کو منطق وفلسفہ کی روشنی میں پڑھے۔اس پر بہ خوبی واضح ہوجائے گا کہ کن اسباب کی بناء پر یہ طریقۂ علاج منفرد ہےاور کن خصوصات کی وجہ سے یہ ممتاز ہے۔

طب یونانی اور منطق وفلسفہ کے باہمی ربط کی صداقت پر یہ پہلا بیان نہیں ہے، بلکہ اس سے قبل بھی کئی تحریریں آچکی ہیں،جن میں سے ایک حکیم تسخیر احمد فہمی کی کتاب 'مبادیات منطق وفلسفہ' کا ابتدائیہ بھی ہے، جہاں اس ربط کی کئی عمدہ مثالیں پیش کی گئی ہیں۔[۳]

طب یونانی کے حوالہ سے منطق وفلسفہ کی تعلیم ضروری قرار دینا ایک بات ہےاوراس تعلیم کی نہج کیا ہو؟ یہ دوسری بات ہے۔تفہیم طب کوملحوظ نظر رکھ کر اگر منطق وفلسفہ کی تعلیم حاصل کی جائے تو ضروری ہے کہ اس کے طریقۂ درس وتدریس اور نصاب میں کچھ ردوبدل ہو۔اب تک روایت یہی ہے کہ استاد منطق وفلسفہ کا درس تو دیتا ہے اور طلبہ پڑھتے بھی ہیں،لیکن وہاں یہ مقصود نہیں ہوتا کہ اس کا اطلاق تفہیم طب کے لیے ہونا ہے،اسی بے ربطی نے یہ غلط تاثر پیدا کیا کہ نصابِ طب میں منطق وفلسفہ کی شمولیت غیرضروری ہے۔نتیجہ یہ کہ طلبہ نے منطق وفلسفہ کوایک غیرضروری مضمون جانا،اپنے اُوپر بار سمجھا اوراس کوادراک میں لیے بغیر طب کے بنیادی مضامین امورطبیعیہ، ماہیئت الامراض، اسباب وعلامات،کلیاتِ ادویہ کو پڑھا،لیکن وہ ان مضامین کو بخوبی نہ سمجھ پائے۔طلبہ نے ان مضامین کورسمی مضامین کی صورت سے جانا اور امتحان میں محض پاس ہونے کی غرض سے پڑھا۔

اب اشد ضروری ہے کہ منطق وفلسفہ کی تعلیم اس انداز سے ہوکہ طلبہ اس کی بنیاد پرطب کے بنیادی مضامین کواچھی طرح سمجھیں۔منطق وفلسفہ کوسمجھنا جن طبّی مضامین کی تعلیم کے لیے ضروری ہے، ان میں کلیاتِ امورطبیعیہ،کلیاتِ ادویہ،اسباب وعلامات اوراصول علاج سرفہرست ہیں۔یہی وہ مضامین ہیں کہ جن پر صحیح تشخیص وتجویز کا انحصار ہے۔

مذکورہ بالا اغراض کے مطابق منطق وفلسفہ کی تعلیم کا انداز کیا ہو؟ یہی تعین یہاں مقصود ہے۔

اولاً ضروری ہے کہ اس مضمون کو دوحصوں میں تقسیم کیا جائے۔ حصۂ اول میں منطق وفلسفہ کی تعریف،مخصوص اصطلاحات اورطب یونانی کی تفہیم میں معاون موضوعات کا ذکر ہو۔حصۂ دوم میں حصۂ اول میں مذکورامور کو برائے تفہیم طب پڑھایا جائے۔

حصۂ اول کے موضوعات کچھ اس طرح ہوں گے:

علم کی تعریف وتقسیم،تصور وتصدیق۔

علم منطق کی تعریف وموضوع،معرّف اور حجت،نظروفکر،وضع

طبّی منطق کی تعریف وموضوع

دلالت کی تعریف وتقسیم

لفظ کی تعریف وتقسیم

معرف وقول شارح

دلیل یا حجت

مفہوم، جزئی وکلی

کلی اضافی وجزئی اضافی -کلی کی پانچ اقسام

کلیاتِ خمسہ

نقشہ اقسام مفہوم

خاصہ،عرض عام

خاصہ شاملہ،غیرشاملہ

قضایات کی بحث واقسام

تناقص وعکس

حجت کی تعریف وتقسیم

قیاس کی تعریف واشکال

قیاس کی اقسام بہ اعتبار مادہ

قیاس سے نتیجہ نکالنے کے شرائط

تقابل،تعریف وتقسیم

فلسفہ،تعریف وتقسیم،حکمت عملی ونظری

جوہراورعرض

حکمت طبیعیہ کا موضوع

اجزاء جسم

جسم کی بحث:صورت نوعیہ،صورت جسمیہ

جسم مفرد، جسم مرکب

ہیولیٰ ومکان

حیّز وشکل

حرکت وسکون

غرض حرکت

شرائط حرکت

اقسام حرکت

مقولہ [مقولات عشرہ]

زمانہ یا وقت

عنصریات، عناصر کی تعداد، اربعیت عناصر، کیفیات اربعہ

عناصر کے طبعی مقامات

مزاج، الفت کیمیاوی ونفرت کیمیاوی، امتزاج مادہ و امتزاج حقیقی

مزاج مرکب

کون وفساد

انقلاب عناصر

مرکبات میں کون وفساد

بروز وکمون

اصحاب خلیط

مرکبات، مرکبات تامہ، مرکب تام کی اقسام

حیوانات وقوت مدرکہ، ظاہری و باطنی

انسان

حصہٴ اول کے مندرجہ بالا مشمولات وہ ہیں، جن کی تعریف وتقسیم مع متعلقہ اصطلاحات کا علم طب یونانی کے متعلمین کے لیے ضروری ہے۔ موضوعات کی فہرست سے اہل نظر پر یہ واضح ہوگیا ہوگا کہ ان میں سے بیشتر من وعن طب یونانی کے معلوم ہوتے ہیں۔ درحقیقت یہ موضوعات اور ان پر مبنی طب یونانی کے بنیادی نظریات کا مادہ ایک ہی ہے۔ اس حصہ میں ان موضوعات کا اجمالی بیان ہوگا، تاکہ متعلمین ان کی تعریف، اقسام اور مستعمل اصطلاحات سے بخوبی واقف ہو جائیں۔

حصہٴ دوم میں حصہٴ اول میں بیان کردہ موضوعات کی طبّی منفعت مع امثلہ بیان کی جائے گی۔ اس حصہ میں موضوعات کی ترتیب طبّی اغراض و مقاصد کے تحت ہوگی۔ چنانچہ اس میں شامل موضوعات کی فہرست اس طرح ہے:

علم منطق وفلسفہ کی طبّی منفعت/ طب یونانی کا امتیاز واساس

قدیم فلاسفہٴ یونانی اور طب

علم طب کا موضوع مع متعلقات

جزء بدن انسان واجزاء بدنیہ کی ماہیت ونوعیت

اجزاء بدنیہ کے حالات مع اسباب

اجزاء بدنیہ میں کون وفساد وتغیر کے اسباب

اجزاء بدنیہ کا مشاہدہ بذریعہ طبیب

اجزاء بدنیہ کی تعدیل کے ذرائع

اجزاء غذا واسباب فاعلہ

اجزاء دوا واسباب فاعلہ

مزاج ادویہ اور درجات ادویہ کی میزان

حالات بدن انسان اور سماجیات

یہاں منطق وفلسفہ سے متعلق نصاب کا ایک ایسا خاکہ پیش کیا گیا ہے جس کی منفعت طب یونانی کی نوعیت، انفرادیت، عظمت اور صداقت سے وابستہ ہے۔ ان موضوعات کا علم طب یونانی تعلیم وتربیت، تحقیق وتجدید کی بنیاد ہے۔ اگر طب یونانی کی نوعیت انفرادیت، عظمت اور صداقت کے تعلق سے سوالات درپیش ہوں، جیسے ہیں، تو مدلل جوابات صرف اور صرف اسی ذہن سے اخذ ہوں گے جو منطق وفلسفہ پر مبنی طب یونانی کے نظریاتی فلسفوں سے روشن ہوگا۔

یہ عرض کروں اگر یہ فیصلہ کرنا ہو کہ طب یونانی کے نقشِ اول 'امورطبیعیہ' میں لاحقہ کا صحیح املا کیا ہے؟ 'طبیعیہ' یا 'طبعیہ' تو اس کا فیصلہ وہ عالم نہیں کرسکتا، جو محض عربی زبان پر مہارت تامہ رکھتا ہے۔ کیونکہ عربی نحو کے مطابق تو دونوں درست ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ماضی قریب میں اس موضوع پر جو کتابیں لکھی گئی ہیں ان میں 'امورطبعیہ'

بھی سرورق کی زینت ہے۔لیکن طب یونانی کے موضوع بدن انسان کی ماہیئت کے حوالہ سے یہ املا درست نہیں ہے۔ ہر صاحبِ نظر جو طب یونانی کے علمی دقائق سے واقف ہے، وہ جانتا ہے کہ طب میں جسم انسان کا وجود ارسطو کے فلسفۂ وجود پر مبنی ہے، جس کا مطالعہ علم طبعیات کے تحت کیا جاتا ہے۔ طبیعت اور طبیعیہ وہیں سے ماخوذ ہیں۔ اس لیے 'امور طبیعیہ' ہی درست ہے۔

قارئین پر واضح ہو رہا ہوگا کہ منطق و فلسفہ کی رہنمائی کے بغیر طب یونانی میں مہارت محال ہے۔ طب یونانی کی نوعیت، انفرادیت، عظمت اور صداقت سے متعلق اثبات کی اساس علوم عقلیہ سے وابستہ ہے۔ دراصل فلسفۂ وجود پر مبنی بدن انسان کی نمود اور پھر نمود و نیست کے بلاواسطہ اور بالواسطہ اسباب نے طب یونانی کے بنیادی نظریات کو وہ استحکام اور جامعیت دی ہے کہ یہ علم اپنی نوعیت میں عقلی [Reasonable]، انفرادیت میں ہمہ جہتی، عظمت میں آفاقی اور صداقت میں اثباتی شمار ہوتا ہے اور مذکورہ خصوصیات نے اس کو زمان و مکان کی قید سے آزاد کر دیا اور اس زاویۂ نگاہ سے طب یونانی کو قدیم کہنا یکسر غلط ہے۔ یہ علم اپنے زمانۂ ظہور کے اعتبار سے تو قدیم ہوسکتا ہے، لیکن اس کے نظریات ہر دور میں قابل عمل ہی نہیں، بلکہ تجدید کے ضامن بھی ہیں۔

مثلاً یہ نظریہ کہ اسطقصات جسم کے اجزاء اوّلیہ ہیں اور یہ بسیط اور مفرد ہیں، ابدی ہے۔ اب ایسے سوالات کہ اسطقصات ہیں کیا؟ اور ان کی شکل وصورت اور تعداد کیا ہے؟ ان کے جوابات کا انحصار موالید سے متعلق تحقیق و تجدید پر ہے، جو علمی ارتقاء سے منسوب ہے اور یہاں ارتقاء، بہ الفاظ دیگر تبدیلی لازمی ہے اور یہ تبدیلی بھی وہاں یعنی مباحث ارکان میں پائی جاتی ہے، جس کو ہم نے کم فہمی کی بناء پر 'اطباء میں اختلاف' سے معنون کرنے کی بجائے مثبت کے منفی رخ پر ڈال دیا ہے۔

اکثر و بیشتر طب یونانی کی علمی محدودیت اور تحقیقی جمود کا باعث یہ امر بھی رہا ہے کہ ہم نے اس علم کو اس کے بنیادی منطق و فلسفہ کی روشنی میں نہ پڑھ کے محض لفظی عبارتوں سے جانا۔ جیسے یہ بات درست ہے کہ طب کا موضوع 'بدن انسان' ہے اور تعریف طب کی عبارت بھی یہی ہے:

''علم طب وہ علم ہے، جس سے بدن انسان کے حالات صحت اور حالات مرض معلوم ہوتے ہیں''۔[۳]

چنانچہ ہم نے بہ حیثیت کلّی بدنِ انسان کا مطالعہ کیا۔ اسی کے تعلق سے اس کے اسباب وجود، اسباب مادیہ، اسباب صوریہ، اسباب فاعلہ اور اسباب تمامیہ سے بحث کی۔ ہمارا علم محض بدن انسان کے اسباب وعلامات تک محدود ہو کر رہ گیا۔

اگر ہم مبادی منطق و فلسفہ کی روشنی میں 'جسم طبعی' کو پیش نظر رکھ کر بدن کا مطالعہ کرتے تو بدن انسان ہر ایک جز، جزاوّل تک جسم نظر آتا اور ہماری رسائی اجزاء اوّلیہ میں ہر جز واحد کے اسباب وجود تک ہوجاتی اور ہم بآسانی تحقیق کی راہ سے وہاں تک پہنچ جاتے، جہاں آج جدید میڈیکل سائنس کھڑی نظر آتی ہے۔ آج Microbiology کے تحت میڈیکل سائنس میں جو تحقیقات جاری ہیں، وہ ہماری منطق میں مذکور جسم اور اس کے اسباب کی بنیادوں پر ہیں، ان سے باہر نہیں ہیں۔ اگر ہم جسم طبیعی اور اس کے اسباب کو بنیاد بنا کر اسبابِ صحت و مرض کا مطالعہ کریں تو طب یونانی کی علمی وسعت جدید میڈیکل سائنس کے مساوی ہوجائے گی۔

ہوا، پانی، غذا، دم، بلغم، صفراء، سوداء، بول و براز تمام اجسام ہیں، جن کے اپنے امور طبیعیہ ہیں۔ ان سب پر جسم طبیعی کا فلسفۂ وجود صادق آئے گا اور ان تمام کے وجودی اسباب بالتفصیل ہمارے سامنے ہوں گے جو تشخیص صحت و مرض میں ہماری رہنمائی انہیں خطوط پر کریں گے، جو اس ضمن میں جدید میڈیکل سائنس کی میراث تصور کیے جاتے ہیں۔

طب یونانی میں پڑھے جانے والے موضوعات جیسے ہضم واستحالہ، کون وفساد، استفراغ واحتباس، حرکت وسکون، تصرف وتحلیل مواد وغیرہ کے حوالہ سے فلسفہ کا ایک اہم موضوع 'حرکت' بھی انتہائی اہمیت کا حامل ہے۔ فلسفہ کی رو سے اجسام مفردہ بسیطہ سے جسم مرکب کی تخلیق وترکیب ایک حرکت ہے۔ مزاج کی تبدیلی خواہ کمی ہو یا کیفی حرکت ہے۔ چنانچہ شرائط حرکت اور اقسام حرکت کے فلسفہ میں جسم انسان کے تمام تر افعال کی ماہیئت نہاں ہے۔ یہ جواب یہیں سے ملتا ہے کہ سوء مزاج کی وجہ سے افعال متاثر ہوتے ہیں یا سوء افعال کی وجہ سے مزاج متاثر ہوتا ہے۔ کمیّتِ غذا، کیفیتِ غذا، مدارجِ تغذیہ اور رفتارِ تغذیہ جیسے اہم مباحث کی

بنیادفلسفۂ حرکت ہی ہے۔

ذرائع علاج کے تعلق سے علم الادویہ اہم مضمون ہے۔ جہاں تک دواؤں کی طبیعیات اور کیمیاوی خصوصیات کا سوال ہے وہ طب یونانی اور دیگر طریقۂ علاج جیسے چینی طب، آیوروید وغیرہ کے لیے یکساں ہیں۔ اب اگر دریافت کیا جائے کہ کن اسباب کی بناء پر کوئی دوا یونانی کہلاتی ہے، تو اس کا جواب کیا ہے؟

کیا کوئی مفرد یا مرکب دوا عربی، فارسی اور اردو اسماء کی وجہ سے یونانی کہلاتی ہے؟ جیسے اگر کسی مرکب کو معجون، لعوق، خمیرہ، حب یا قرص سے موسوم کردیا جائے تو کیا یہی امراس کے یونانی دوا ہونے کی دلیل ہے؟— نہیں۔

ان سوالوں کے جواب نہ علم المفردات میں ملیں گے اور نہ ہی علم المرکبات میں، بلکہ ان کے جواب فلسفہ پر مبنی کلیاتِ علم الادویہ سے اخذ کیے جائیں گے۔

کلیاتِ ادویہ میں غذا اور دوا کی تعریف موجود ہے۔ بس جو مادی شئے غذائے دوائی اور دوائے غذائی کی تعریف کے مطابق خصوصیات کی حامل ہو وہ یونانی دوا ہے اور ان خصوصیات کا تعین اسباب وجود اور ان کا معیار ہے۔ اسی طرح مزاجِ ادویہ اور درجاتِ ادویہ کے نظریات جن تجربات سے گزر کر مرتب کیے گئے ہیں، ان تجربات کی اساس بھی حیاتی و غیر حیاتی اجسام کے اسباب وجود پر رکھی گئی ہے اور اسباب وجود کو فلاسفۂ یونان نے خارجی و باطنی امور پر محیط کرتے ہوئے چار میں تقسیم کیا ہے۔ لہٰذا ان اسباب اور امور کی روشنی میں مرتب کردہ خواص و افعال کے مطابق جو بھی شئے غذا اور دوا ثابت ہوجائے گی، وہی طب یونانی کے مطابق غذا یا دوا کہلائے گی۔

جب کوئی شئے غذا یا دوا ثابت ہوگئی تو اس کے مزاج اور درجات مزاج کا تعین بعد کی چیز ہے۔ آج ادویہ کے مطالعہ کا دائرہ متقدمین کے ذریعہ طے شدہ مزاج اور درجاتِ مزاج تک محدود ہے۔ چونکہ ادویہ کے امزجہ اور ان کے درجات منطق و فلسفہ کے جن اصول وضوابط پر مبنی ہیں، وہ پیش نظر نہیں رہتے، اس لیے ہم کسی نئی غذا یا دوا کی دریافت اور اس کے مزاج اور درجات مزاج کے تعین سے عاجز نظر آتے ہیں۔ یہی نہیں گردشِ زمانہ کے ساتھ اغذیہ اور ادویہ کی نوعیت اور ماہیئت میں جو تبدیلیاں واقع ہوئی ہیں، وہ ان کے اسباب وجود میں تغیر کا نتیجہ ہیں۔

لہٰذا غالب گمان یہ ہے کہ کسی غذا یا دوا کے تعلق سے متقدمین کے ذریعہ طے شدہ مزاج اور درجات میں یقیناً تبدیلیاں آئی ہوں گی، جو اس کے افعال و خواص کو متاثر کریں گی اور ان تبدیلیوں اور اثرات سے ہمارا واقف ہونا بہت ضروری ہے۔ اس لیے اب یہ لازمی ہے کہ ایک طرف دواؤں کے امزجہ اور درجات کا نئے سرے سے تعین کیا جائے تو دوسری طرف نئی ادویہ کی شناخت اور ان کے امزجہ اور درجات کے تعلق سے تحقیق وتجدید کا عمل جاری رکھا جائے۔ کوئی کہہ سکتا ہے کہ یہ کیا نئی بات ہے؟ یہ تو ہو ہی رہا ہے۔ مسئلہ یہ ہے کہ آج کل ادویہ پر تحقیق کا جو شعوری رواج ہے، وہ محض ان کی طبیعیات اور کیمیاگری سے مربوط افعال و خواص کا احاطہ کرتا ہے اور یہ طریقۂ کار طب یونانی کے لیے ہی مختص نہیں ہے، بلکہ ایک عام اسلوب ہے، جو ہر ایک طریقۂ علاج سے وابستہ کیا جاسکتا ہے۔ ایسی صورت میں اس سوال کا جواب دینا مشکل ہوجاتا ہے کہ طب یونانی اور دیگر طریقہ ہائے علاج میں مستعمل ادویہ میں کیا فرق ہے؟ ظاہر ہے ادویہ میں کیا فرق ہوگا؟ وہ سبھی کے لیے یکساں ہیں۔ دراصل فرق ہے ان کے برتنے میں اور طب یونانی میں دواؤں کا برتنا ہی ہے، جو ان کے مزاج اور درجاتِ مزاج کا اسیر ہے۔ چنانچہ جب کسی دوا پر مزاج اور درجاتِ مزاج کے اعتبار سے تحقیق ہوگی اور میزانِ مزاج یعنی جسم انسان اور اس سے منسوب جملہ امزجہ جیسے مزاجِ اجناس، مزاجِ اعمار، مزاجِ فصول وغیرہ کو ملحوظ رکھ کر کسی دوا کا مزاج اور اس کے درجات کا تعین ہوگا تب وہ دوا یونانی دوا کہلائے گی اور یہ تب ہی ممکن ہے کہ جب محقق کلیاتِ ادویہ کے ہر فلسفہ پر گہری نظر رکھتا ہو۔

ادویۂ مفردہ سے مرکب بنانے کے اصول، جن کو قوانینِ ترکیبِ ادویۂ سے معنون کیا گیا ہے۔[۴] یہ پورا موضوع مزاجِ ادویہ اور درجاتِ ادویہ کے فلسفہ پر قائم ہے۔ مرکبات بنانے کی علل کیا ہیں اور کسی مرکب کی مقدار خوراک اور اصول تجویز کیا ہوں گے؟ ان امور کا بیشتر انحصار کلیات علم الادویہ پر ہے اور جیسا عرض کیا گیا۔ کلیات علم الادویہ کو متعلقہ منطق و فلسفہ کی معلومات کے بغیر شعور میں لانا ناممکن ہے۔ اسی لیے اطباء نے کہا ہے کہ جب تک ممکن ہو مفردات سے علاج کیا جائے، کیونکہ مرکبات کی تیاری میں ادویہ کی ترکیب نیز مرکب کی مقدار خوراک

کا صحیح تعین آسان نہیں ہے۔ اس بحث کی تفصیل کے لیے دیکھئے، قوانینِ ترکیب ادویہ۔[۵]

اب منطق و فلسفہ کی منفعت برائے تشخیص و تجویز بھی ملاحظہ کیجئے۔ طب یونانی کو ایک فن سے بھی تعبیر کیا گیا ہے۔ وہ اس لیے کہ انسانی وجود محض ایک مادی مرکب نہیں ہے، بلکہ اس سے وابستہ جذبات و احساسات بھی اس کے غیر مرئی تاہم خاص اجزاء ہیں، جو اس کو دیگر ذی حیات سے منفرد بناتے ہیں۔ لہذا بعض امراض [نفسیاتی امراض] اور ان کے اسباب اس انفرادی کیفیت 'حس' سے گہرا تعلق رکھتے ہیں، جن کی تشخیص میں حکمت و دانائی کا بڑا دخل ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ایک طبیب کو 'حکیم' بھی کہتے ہیں اور طب کو حکمت سے بھی موسوم کیا گیا ہے۔

بعض اوقات مادی وغیر نفسیاتی امراض کے اسباب بھی کچھ اس طرح کے ہوتے ہیں کہ ان کی علامات میں غیر مختص تغیرات و تبدیلیاں پائی جاتی ہیں۔ کبھی مرض کے ابتدائی درجہ میں علامات کم اور ضعیف ہوا کرتی ہیں یا دو یا دو سے زیادہ امراض کے بیک وقت لاحق ہونے سے کسی مرض کی علامات غیر واضح یا پیچیدہ ہو جاتی ہیں۔ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ علامات ظاہر ہی نہیں ہوتیں، مگر مریض حالتِ صحت میں نہیں ہوتا یا کبھی طبیب اور تشخیص و تعیین علامات کے درمیان کوئی چیز حائل ہو جاتی ہے۔ ان جملہ صورتوں میں علم منطق تشخیص کے واسطے رہنمائی کا بڑا ذریعہ ہے۔ اس کے موضوعات جیسے لفظ، دلالت، مفہوم، نسب، معرف، مرکب تام، تناقض، عکس، حجت، قیاس وغیرہ کے مباحث نتیجہ اخذ کرنے کے اصول مرتب کرتے ہیں۔ یہاں تشخیصی نقطۂ نظر سے بطور تمثیل دلالت کی منفعت پیش خدمت ہے۔ جہاں مقالۂ ہٰذا کے تجدیدی رموز بھی ہیں۔

دلالت: کسی چیز کا قدرتی یا غیر قدرتی طور پر ایسی مقررہ حالت میں ہونا کہ اس کے علم میں آنے سے کسی دوسری لاعلم شئے کا علم ہو جائے، 'دلالت' کہلاتا ہے۔

یہاں پہلی مقررہ معلوم شئے 'دال' اور اس کے ذریعہ علم میں آنے والی شئے 'مدلول' کہلاتی ہے، جیسے کسی جگہ سے دھوئیں کا اٹھنا اس بات کی علامت ہے کہ وہاں آگ موجود ہے۔ یہاں دھواں 'دال' ہے اور آگ 'مدلول'۔

بی۔ یو۔ ایم۔ ایس کے نصابِ تعلیم میں مذکور مجوزہ مبادی منطق و فلسفہ کی کتب میں دلالت کی یہ تعریف اور اس کی مشہور تمثیل، آگ پر دھوئیں کی دلالت، درج ہے لیکن اس سے آگے اس پر بحث نہیں ہے۔

اگر اسی مثال پر آگے بحث ہو تو اس کا تسلسل اس طرح برقرار رکھا جا سکتا ہے کہ محض دھواں ہی نہیں بلکہ دھوئیں کی مقدار، اس کا رنگ و بو بھی دال ہے کہ مدلول یعنی آگ کا مادۂ نمود کیا ہے؟ آگ کی نوعیت کیا ہے؟ آگ کی کیفیت کیا ہے؟ آیا مواد محرق لکڑی ہے، کاغذ ہے، کپڑا ہے یا کوئی اور شئے؟ ان سب پر دھوئیں سے دلالت ممکن ہے۔

اگر دلالت، دال اور مدلول کی بحث کو طبّی نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو یہ تشخیصی امور میں کلیدی رول ادا کرتی ہے۔ اس ضمن میں چند مثالیں مولانا عبدالله ائم جلالی نے اپنی کتاب 'مبادی منطق و فلسفہ' میں بھی پیش کی ہیں:[۶]

> ''براز کے اندر لیسدار رطوبت یا خون کا موجود ہونا آنتوں کی پیچش کو ظاہر کرتا ہے۔ چہرہ کی زردی جگر کی مخصوص خرابی پر دلالت کرتی ہے۔ نبض کی رفتار کی کیفیت خاص امراض کی طرف رہنمائی کرتی ہے۔ ناک سے رطوبت کا نکلنا یا بلغم کا خارج ہونا بھی نزلہ یا زکام پر دلالت کرتا ہے۔ مریض کا بے اختیاری کے ساتھ کراہنا بے چینی اور دکھ کا اظہار کرتا ہے''۔

مندرجہ بالا اقتباس ۱۹۴۹ء میں شائع کتاب کا ہے۔ کتاب کے انتساب اور پیش لفظ 'گزارش' سے علم ہوتا ہے کہ مصنف طبیب نہیں ہے۔ بلکہ عالم دین ہے۔ موصوف نے جامعہ طبیّہ، واقع گلی قاسم جان، دہلی کے استاد حکیم گرودت سنگھ الگ کے اصرار پر طلبۂ طب کے لیے یہ خدمت انجام دی۔ ظاہر ہے اس کتاب میں طبّی مواد پر مبنی 'دال' اور 'مدلول' کی جو امثلہ پیش کی گئی ہیں وہ مصنف کی لیاقت کے اعتبار سے بہت خوب ہیں۔

مولانا عبدالله ائم جلالی کی اس کاوش کے بعد ایک مدت تک یہی کتاب ذریعۂ تعلیم رہی اور پھر ۱۹۹۷ء میں اس موضوع پر حکیم تسخیر احمد فہمی کی ایک تصنیف منظر عام پر آئی۔ وہاں 'ابتدائیہ' میں انہوں نے طبّی نصاب تعلیم میں منطق و فلسفہ کی غرض و غایت کو عمدہ طریقہ سے پیش کیا ہے، لیکن متن میں طبّی اغراض و مقاصد کا رنگ قدرے کم ہے۔ اگر اس کتاب میں منطق و فلسفہ کے مباحث کو طبّی قالب میں ڈھال کر پیش کیا

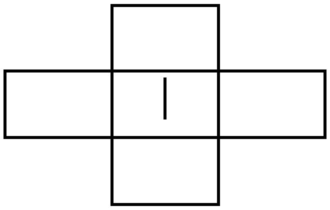
جاتا تو طلبہ کے لیے مزید سودمند ہوتا۔

اگر دلالت پر ہی بات کی جائے تو مولانا عبداللہ ائم جلالی کی پیش کردہ 'دال' اور 'مدلول' کی مثالیں ان کے دائرہ علم اوران کے دور کے اعتبار سے درست ہیں۔

آج کے معیار تعلیم کے مطابق ان میں ردوبدل کی ضرورت ہے۔ضروری نہیں کہ براز کے اندر لیسدار رطوبت یا خون کا موجود ہونا پیچش کا ہی ثبوت ہے۔یا چہرہ زرد ہونا جگر کی خرابی میں ہی ممکن ہے،کوئی اور وجہ بھی ہوسکتی ہے۔

دال اور مدلول کے مسئلہ کو درج ذیل مثال سے سمجھنے اور سمجھانے کی ضرورت ہے۔ نیچے دیئے گئے خاکہ [۱] کے درمیان ایک عمودی لائن نظر آرہی ہے۔اب اگر یہ سوال کیا جائے کہ یہ کیا ہے؟ تو جواب کیا ہوگا؟

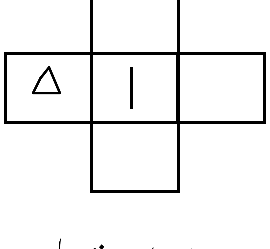
خاکہ [۱]



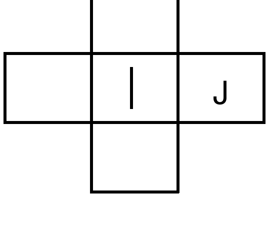
اس سوال کے مختلف جوابات ہوسکتے ہیں جیسے یہ ایک عمودی لائن[۱] ہے ۔ یہ انگریزی کا حرف آئی[I] ہے۔ یہ اردو کا حرف الف [ا] ہے۔ یا یہ اعداد کا پہلا ہندسہ ایک[۱] ہے۔ یہی معاملہ ہر علامت یعنی 'دال' کے ساتھ ہے کہ ایک 'دال' کے کئی 'مدلول' ہوسکتے ہیں۔منطق کی رو سے ضروری ہوتا ہے کہ ایک دال کی حمایت میں ایک دال اور حاصل کی جائے،جس کی جہ سے 'مدلول' کا تعین یقینی ہوسکے اور اگر دال کی حمایت میں ایک سے زیادہ مزید دال حاصل ہوجائیں تو اور بھی اچھا ہے۔

اب اسی عمودی لائن [۱] کو نیچے دیئے گئے مختلف خاکوں میں مختلف ادلہ کے ساتھ دیکھیں۔

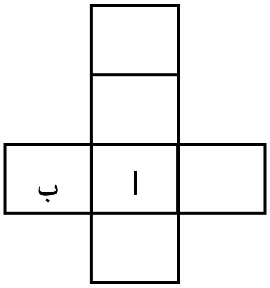
خاکہ [۲]



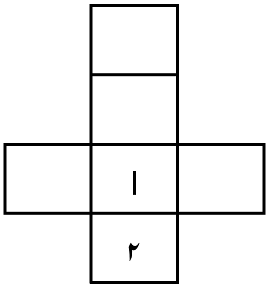
خاکہ [۳]



خاکہ [۴]

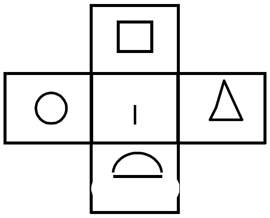


خاکہ [۵]

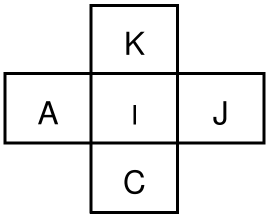


خاکہ [۲] میں عمودی لائن [۱] کے ساتھ ایک اور دال مثلث[△] کی موجودگی اس بات پر دال ہے کہ مدلول[۱]ایک لائن یعنی خط ہے۔ خاکہ [۳] میں عمودی لائن [۱] کے ساتھ انگریزی حرف [J] کی صورت میں ایک اور دال علامت ہے کہ مدلول [۱]انگریزی کا ہی ایک حرف آئی[I] ہے۔خاکہ [۴] میں عمودی لائن [ا] کے ساتھ اردو کے حرف [ب] کی صورت میں ایک اوردال موجود ہے، جو مظہر ہے کہ مدلول [ا]اردو کا حرف الف [ا] ہے۔اسی طرح خاکہ [۵]میں عمودی لائن [ا] کے ساتھ ہندسہ [۲] کی موجودگی دال ہے کہ مدلول [ا] ہندسہ ایک [ا] ہے۔ اسی طرح جتنی علامتیں یعنی دال کی تعداد زیادہ ہوتی چلی جائے گی مدلول کی شناخت اتنی ہی پختہ ہوتی چلی جائے گی۔اب انہی خاکوں کو ذیل میں مکرر ملاحظہ کیجئے، جہاں چار دال سے گھرے ہوئے درمیانی مدلول کی شناخت یقین کامل کے درجہ میں ہے:

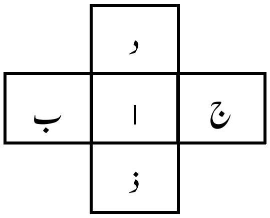
خاکہ [۲]



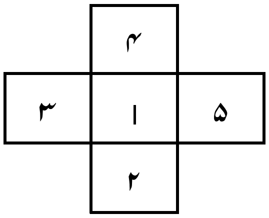
خاکہ [۳]



خاکہ [۴]



خاکہ [۵]



اصولِ تشخیص میں بھی یہی اصول مروج ہے۔ وہاں جتنی زیادہ علامات کسی ایک سبب پر دال ہوں گی، مدلول کی شناخت اتنی ہی یقینی ہوجاتی ہے۔طب میں علامات مرض دلالت لفظی وضعی کے علاوہ امتحان

بالنظر، امتحان بالسمع، امتحان باللمس اور امتحان بالقرع سے معلوم کی جاتی ہیں اور جتنی زیادہ علامات کسی ایک مرض پر دلالت کرتی ہیں، وہی تشخیص ہے۔ دو امراض کے درمیان تشخیصِ فارقہ کا بھی اصول یہی ہے۔

منطق و فلسفہ میں ایک اہم موضوع 'حواس خمسہ' ہے۔ حواس خمسہ ظاہرہ جملہ بیرونی اخبار اور معلومات کو دماغ تک پہنچانے کے لیے حواسیس دماغ ہیں۔ یہی حواس، حواس باطنہ کو علم کی فراہمی کرتے ہیں۔ چنانچہ جب کوئی طبیب کسی مریض و مرض اور ادلۂ تشخیص جیسے نبض، بول، براز کا مشاہدہ و معائنہ کرتا ہے، تو یہی حواس باطنہ اس کے آلۂ کار ہوا کرتے ہیں۔ قدیم طبّی لٹریچر میں حالاتِ بدن اور اسباب و علامات کے ضمن میں جتنی بھی معلومات درج ہیں وہ انہی حواسیس سے حاصل معلومات پر مبنی ہیں، جو علم منطق کے موضوع 'دلالت' اور اس کی اقسام 'لفظی' یا 'غیر لفظی' سے مربوط ہیں۔ لیکن طلبہ کو یہ موضوع خالص منطقی زبان میں پڑھایا جاتا ہے۔ دلالت کی تعریف سابقہ سطور میں گزر چکی ہے۔ اس کی اقسام کا خلاصہ درج ذیل ہے۔[۷]

دلالت کی قسمیں: بنیادی طور پر دلالت کی دو قسمیں ہیں:

۱-لفظی ۲-غیر لفظی

دلالت لفظی: وہ دلالت جس میں 'دال' یعنی دلالت کرنے اولا کوئی لفظ ہو، جیسے لفظ زید کی دلالت اس کی ذات پر۔

دلالت غیر لفظی: وہ دلالت ہے جس میں دال کوئی لفظ نہ ہو جیسے دھوئیں کی دلالت آگ کے موجود ہونے پر۔

پھر دلالت لفظی و غیر لفظی کی مزید تین تین اقسام ہیں:

۱-وضعی ۲-طبعی ۳-عقلی

دلالت لفظی وضعی: وہ دلالت ہے کہ جس میں دال کوئی لفظ ہو اور دلالت وضع کی وجہ سے ہو یعنی کسی کی مقرر کی ہوئی ہو جیسے لفظ 'زید'، زید کی ذات پر یا قلب، دماغ اور جگر کی دلالت انہی مخصوص اعضاء پر۔

دلالت لفظی طبعی: ہ دلالت ہے جس میں 'دال' کوئی لفظ ہو اور دلالت طبیعت کے تقاضہ سے ہو، جیسے لفظ 'آہ' دال ہے درد اور تکلیف پر۔

دلالت لفظی عقلی: وہ دلالت ہے کہ جس میں 'دال' کوئی لفظ ہو اور دلالت عقل کے تقاضہ سے ہو، جیسے دیوار کے پیچھے سے سنے گئے 'لفظ'، 'ریز' کی دلالت بولنے والے کے وجود پر۔

دلالت غیر لفظی وضعی: وہ دلالت جس میں 'دال' کوئی لفظ نہ ہو اور دلالت وضع کی وجہ سے یعنی کسی کی مقرر کی ہوئی، جیسے میل اور فرلانگ کے فاصلوں کو بتانے والے پتھروں کی دلالت۔

دلالت غیر لفظی طبعی: وہ دلالت ہے کہ جس میں 'دال' کوئی لفظ نہ ہو اور دلالت طبیعت کے تقاضہ سے ہو، جیسے چہرے کی سرخی غصہ پر اور گھوڑے کا ہنہنانا گھاس دانہ کی طلب پر دلالت کرتا ہے۔

دلالت غیر لفظی عقلی: وہ دلالت ہے کہ جس میں 'دال' کوئی لفظ نہ ہو اور دلالت عقل کے تقاضہ کی وجہ سے ہو، جیسے دھوئیں کی دلالت آگ کے موجود ہونے پر یا دلالت مصنوع کی، صانع کے وجود پر

[مصنوع بنائی ہوئی چیز، صانع بنانے والا]

علم منطق میں دلالت لفظی وضعی سے زیادہ بحث کی جاتی ہے۔ منطقی لحاظ سے یہی دلالت زیادہ مفید اور کارآمد ہوتی ہے۔ اسی کے ذریعہ انسان منشاء و مفاہیم آسانی سے سمجھ لیتا ہے اور دوسروں کو بھی سمجھا دیتا ہے۔

دلالت لفظی وضعی کی تین اقسام ہیں:

۱-مطابقی ۲-تضمنی ۳-التزامی

دلالت مطابقی: وہ دلالت ہے جس میں کوئی لفظ اپنے پورے معنی بتائے، جن کے لیے وہ لفظ بنایا گیا ہو، جیسے ہاتھ، یعنی شانہ سے انگلیوں کے آخری سروں تک پورا ہاتھ مراد لینا۔

دلالت تضمنی: وہ دلالت ہے جس میں لفظ بول کر اس کے پورے معنی مراد نہ لیے جائیں، بلکہ پورے معنی کا کوئی حصہ مراد لیا جائے، جیسے لفظ ہاتھ بول کر صرف انگلی یا کلائی یا ہتھیلی مراد لینا [میرا ہاتھ زخمی ہو گیا]

دلالت التزامی: وہ لفظی دلالت ہے جس میں کوئی لفظ بول کر نہ تو اس کے پورے معنی مراد لیے جائیں اور نہ پورے معنی کا کوئی حصہ مراد لیا جائے، بلکہ اس سے مربوط صفت یا معنی مراد لیے جائیں۔ جیسے اگر کہا جائے کہ ہاتھ یا زبان دکھاؤ تو طبّی نقطۂ نظر سے اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ ہاتھ کی نبض دکھاؤ یا زبان کا رنگ دکھاؤ۔

قارئین دلالت کے ضمن میں مجوزہ و مذکورہ کتب میں مندرجہ بالا بیان سمجھنا ایک ٹیڑھی کھیر ہے۔ تشخیص صحت و مرض میں یہ تمام باتیں ایک دانا طبیب کے لیے تیر بہ ہدف ثابت ہوتی ہیں، مگر پہلے یہ طلبہ کے

شعور میں تو سمائیں۔ یہی وجہ ہے کہ طلبہ اس اہم مضمون کو بے سود سمجھتے ہیں اور تشخیص بذریعہ حکمت جیسی نعمت سے محروم رہ جاتے ہیں۔ اسی لیے آج ایسے اطباء اور حکماء ناپید ہیں جو اس فن میں یدطولیٰ رکھتے تھے۔ لیکن کسی نعمت سے یوں ہی دست بردار ہوجانا سہل پسندی کی علامت ہے۔ ہمیں چاہیے کہ اس علم پر محنت کریں اور دورانِ مطب اس سے استفادہ بھی۔

یہاں دلالت کے مذکورہ بیان کو طبّی قالب میں ڈھال کر پیش کرنے کی کوشش کی جارہی ہے تاکہ معلوم ہو کہ منطق وفلسفہ کی یہ بحث آج بھی فن تشخیص کی اساس ہے اور یونانی طبیب کی ندرت وامتیاز کا ایک ذریعہ بھی۔

دلالت سے استفادہ برائے تشخیص سے قبل یہ سمجھنا بھی ضروری ہے کہ دلالت سے رہنمائی حاصل کرنے کے لیے ادلّہ، جن کو عرف عام میں 'اشارے' کہہ سکتے ہیں، کی سمجھ حواس خمسہ ظاہرہ اور نتائج آوری حواس خمسہ باطنہ پر منحصر ہوتی ہے اور یہ امور بلاواسطہ اور بالواسطہ کہ جس سے بھی تسہیل امر کا امکان ہو، دونوں طرح سے انجام پاتے ہیں۔ یہ تو ہم جانتے ہی ہیں کہ حواس خمسہ ظاہرہ بیرونی ادراک کے حامل ہوتے ہیں جن کے آلات آنکھ، ناک، کان، زبان اور جلد ہیں اور حواس خمسہ باطنہ اندرونی ادراک کے حامل ہوتے ہیں، جن کے آلات مراکز دماغ ہیں، جن کو محلّات قویٰ سے موسوم کرتے ہوئے متعارف بہ صلاحیت کی غرض سے حس مشترک، خیال، وہم، حافظہ اور متصرفہ کا نام دیا گیا ہے۔

تشخیصی امور کے طور پر دلالت کی تعلیم کس نہج پر درکار ہے؟ اس کا نمونہ بہ اختصار پیش خدمت ہے۔

دلالت:

علم طب میں دلالت امور تشخیص میں شامل ہے۔ اس کی غرض وغایت علامت کے ذریعہ سبب کا پہچانا ہے۔ علامت قدرتی یا اطباء کے ذریعہ استقراری ہوا کرتی ہے۔ یہاں علامت دال ہے اور علامت کا سبب 'مدلول'۔ اسی لیے امور تشخیص میں علامات کو 'ادلۂ تشخیص' کی اصطلاح دی گئی ہے۔

مثال:

جس طرح دھوئیں کی موجودگی اس بات کی علامت ہے کہ وہاں آگ موجود ہے۔ اسی طرح درد کا کسی جسم [عضو] سے اٹھنا جسم کی غیر طبعی حالت پر دال ہے۔

سابق میں ذکر ہوا ہے کہ دلالت کی دو بنیادی قسمیں ہیں:

۱-لفظی ۲-غیر لفظی

دلالت لفظی: وہ دلالت جس میں 'دال' یعنی علامت کوئی لفظ بہ معنی اسم ہو، جیسے اعضاء بدن کے طبّی اسماء یا دیگر طبّی اصطلاحات، جیسے 'عصب' دال ہے ایک مخصوص عضو کی ذات پر، جو مدلول بالتعریف ہے۔ اسی طرح مختلف امزجہ، اغذیہ، ادویہ، اسباب، امراض، اغراض کے نام ان کی ذات پر 'دال' ہیں اور ان کا نام سامنے آتے ہی ان کی تعریف بہ حیثیت 'مدلول' ہمارے ذہن میں ابھر آتی ہیں۔ اسی طرح لفظ مسخن، مبرد، لاذع جیسی لفظی اصطلاحات دلالت لفظی بالذات ہیں۔ مختلف امراض کے نام جیسے صداع، دق، ضیق النفس، یرقان بھی اسی زمرہ میں آتے ہیں۔

دلالت غیر لفظی: وہ دلالت ہے جس میں 'دال' کوئی لفظ بہ معنی اسم نہ ہو، بلکہ بالمعرفت ہو۔ جیسے دھوئیں کی دلالت آگ کے موجود ہونے پر۔ یہاں درحقیقت بالواسطہ دلالت مراد ہے۔ اس کی مثال یوں ہے کہ 'درد' ایک اسم اور دلالت لفظی ہے۔ یہاں درد دال ہے اپنی ذات اور تعریف اذیت اور بے چینی پر اور اس کا متضاد چین و آرام ہے اور جب اس کو دلالت غیر لفظی کی حیثیت سے دیکھا جائے گا تو یہ اپنے سبب پر دلالت کرتا ہے یعنی درد کی موجودگی سوئے ترکیب یا سوئے مزاج پر دال ہے۔ اسی طرح درد کی نوعیت جیسے شدید، خفیف اس کی ذات پر دلالت لفظی ہے لیکن اس کی نوعیت سبب پر دلالت غیر لفظی ہوجاتی ہے اور درد کی نوعیت سے سبب کی تشخیص میں مدد ملتی ہے۔ تشخیصِ فارقہ میں دلالت غیر لفظی کی اہمیت غیر معمولی ہوجاتی ہے۔

دلالت لفظی وضعی: وہ دلالت ہے جس میں 'دال' کوئی لفظ بہ معنی اسم ہو اور دلالت وضعی، یعنی کسی کی مقرر کی ہوئی ہو۔ طبّی نقطۂ نظر سے اطبا کے ذریعہ وضع کیے گئے امور سے متعلقہ مخصوص اشیاء کا علم میں آنا

دلالت لفظی وضعی کہلاتا ہے، جیسے عضو ایک دلالت لفظی ہے اور اس کی قسم سے لحم ایک وضع کیا ہوا لفظ ہے، جو عضو کی ایک نوع پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح لحم ایک دلالت لفظی ہے اور اس کی جنس سے 'عضلۂ' ایک وضع کیا ہوا لفظ ہے، جو لحم کی مخصوص جنس پر دلالت کرتا ہے۔ اس لیے یہ دلالت لفظی وضعی ہوگئی۔ اگر 'عضلۂ' کو دلالت لفظی کے طور پر لیا جائے تو اس کی جنس سے ''عضلۂ قصیہ ترقویہ حلمیہ'' دلالت لفظی وضعی ہوگئی، جو ایک مخصوص عضلہ ہے اور اس کا نام اس طرح وضع کیا گیا ہے جو اس کے محل اور افعال وخواص پر دال ہے۔

اسی طرح نبات اللیل، داء الحیہ، درد بیضہ خودہ، مطبوخ ہفت روزہ، دوآتشہ، معجون، جوارش، لعوق وغیرہ ادلۂ وضعی ہیں، جو 'مدلول' کی نوعیت وصنف پر 'دال' ہیں۔

منطق کا یہ علم اتنا کامل ہے کہ جدید میڈیکل سائنس میں بھی اس سے استفادہ لازمی ہے، مثلاً امتحان بول برائے ذیابیطس شکری کے لیے Benedict Solution کو اس طرح وضع کیا گیا ہے کہ باضابطہ طریقہ سے اس میں بول کے چند قطرے ڈالتے ہی Solution کا نیلا رنگ تبدیل ہوکر ہرا، پیلا، کتھئی یا سرخ ہوجاتا ہے، جو بہ اعتبار کمیّت بول میں شکر کی مقدار بالترتیب ۵ء فیصد، ا فیصد، ۵ء۱ فیصد یا ۲ فیصد اور اس سے زیادہ ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ مقدار بول پر یہ لونی دلالت، دلالتِ لفظی وضعی ہے۔

لیبارٹریز میں انجام دیئے جانے والے تشخیصی امتحانات دلالت لفظی وضعی پر ہی منحصر ہوتے ہیں اور وضع میں غلطی کا امکان ہے۔ اس لیے وہاں Error یا Mistake پائی جاتی ہے۔

دلالت لفظی طبعی: وہ دلالت ہے جس میں 'دال' کوئی لفظ ہو اور دلالت طبیعت کے تقاضہ سے ہو جیسے لفظ 'آہ' کی دلالت درد و تکلیف پر۔

تمام ادّلہ میں یہ دلالت ہی حد درجہ قابل یقین ہے۔ چونکہ یہ قدرتی علامات پر ہوتی ہے۔ اس لیے یہاں غلطی کا امکان کم ہے۔ مطب میں مریض کا معائنہ اسی دلالت پر مبنی ہے۔ جیسے ورم حار کے ادّلۂ خمسہ: حجم میں اضافہ، سرخی، حرارت میں زیادتی، درد اور بطلانِ فعل قدرتی امور ہیں۔

اسی طرح ادّلۂ نبض، ادلۂ بول، ادلۂ براز، دلالت لفظی طبعی کی امثلہ ہیں۔ جس طرح انسان کا بدن ہے، اسی طرح دیگر مادّی اشیاء جیسے اغذیہ و ادویہ بھی جسم رکھتی ہیں، چنانچہ ان کی شناخت میں مستعمل امور جیسے رنگ، بو، مزہ، قوام جیسے ادّلہ بھی قدرتی یعنی طبعی امور ہیں۔ یہ تمام چیزیں کسی نئی دوا کے افعال وخواص دریافت کرنے میں قیاس وتجربات کی بنیاد ثابت ہوتے ہیں۔

لیکن یہاں یہ بات بھی ملحوظ نظر رہنا چاہیے کہ ادلۂ لفظی طبعی صرف ادویۂ مفردہ کی طبیعی ساخت اور افعال وخواص کے ساتھ مختص ہیں۔ ان میں بغرض صیدلہ کسی بھی قسم کا تحلل وتصرف جنس طبعی سے بعید اور جنس وضعی سے قریب سمجھا جائے گا۔

یہی صورتِ حال مرکبات کے تعلق سے ہوگی، جہاں تمام تر ادلۂ وضعی کے زمرہ میں آئیں گے۔ علم الصید لہ کے تعلق سے مرکبات کی ہیئت اور نوعیتِ عمل کا قیاس اور تجربہ انہی ادلّہ کا اسیر ہے۔

دلالت لفظی عقلی: وہ دلالت ہے کہ جس میں 'دال' کوئی لفظ ہو اور دلالت عقل کے تقاضہ سے ہو، جیسے دیوار کے پیچھے سے سنے گئے لفظ کی دلالت بولنے والے کے وجود پر۔

یہ دلالت بالواسطہ ہے یعنی دال خواہ وضعی ہو یا طبعی وہ عقل وخرد اور شعور پر مبنی ہو۔ اگر دلالت وضعی ہے، جیسے کسی شخص کا نام، کسی ادارہ کا نام، کوئی لفظ یا اصطلاح۔ ظاہر ہے یہ تمام چیزیں انسان کے ذریعہ وضع کی ہوئی ہیں۔ لیکن ہر انسان کے لیے ان کے معنی یکساں نہیں ہوتے، بلکہ جو انسان ان سے مانوس ہوتا ہے یا اس کے علم میں وہ وضعی دلالت پہلے سے ہوتی ہے اور اس کی عقل اس کے وجود اور مفہوم پر دلالت کرتی ہے۔ جیسے سڑک پر جابجا کچھ نشانات نظر آتے ہیں۔ وہ دکھتے تو سب کو یکساں ہیں، لیکن ان کا مطلب ڈرائیور ہی بہتر سمجھتے ہیں۔ اسی طرح کچھ الفاظ جیسے مطلع، مقطع، قافیہ، ردیف ہر اردو پڑھنے والا پڑھ لے گا، لیکن ان کے معنی وہی سمجھتے ہیں کہ جو سخنوری کا شوق رکھتے ہیں اور انہوں نے باقاعدہ ان کی تعلیم لی ہے اور ان کو برتنے کا ہنر جانتے ہیں، جیسے شاعر حضرات۔

ایسے ہی دلالت وضعی کے ساتھ دلالت عقلی مربوط ہوجاتی ہے۔ اگر کوئی دیوار کے پیچھے بولے تو آپ پہلے یہ پہچان لیں گے کہ آواز کیسی ہے؟ کسی انسان کی ہے یا حیوان کی؟ یہاں تک دلالت لفظی طبعی تصور

جائے گی۔ مزید آپ یہ اندازہ کرلیں گے کہ اگر آواز انسان کی ہے تو مرد کی ہے، عورت کی ہے، بچّہ کی ہے یا بوڑھے کی؟۔ یہاں تک بھی یہ دلالت لفظی طبعی ہی رہے گی۔ لیکن جب آپ یہ اندازہ لگانے میں کامیاب ہوجائیں گے کہ یہ آواز آپ کے کسی آشنا کی ہے، جیسے والد کی، والدہ کی، بھائی کی، بہن کی، تو یہ دلالت لفظی عقلی میں شمار ہوگی۔ غرض دلالت عقلی میں اولاً وضعی اور طبعی علامات ہی پیش نظر ہوں گی اور ان سے عقل خاص معنی اخذ کرتی ہے تو یہ دلالت عقلی قرار پائی۔

علم طب میں دلالت عقلی وہ ہے جہاں ادلّہ طبّی رو سے مخصوص کر دیئے گئے ہیں اور جن کا سمجھنا ایک طبیب کے لیے ہی ممکن ہے۔ جیسے ایک لفظ ہے 'بخار'، جو اپنی ذات پر دلالت کی وجہ سے دلالت لفظی وضعی ہے۔ ہر انسان سمجھتا ہے کہ بدنی حرارت میں زیادتی کا نام بخار ہے۔ لیکن ایک طبیب بخار کی نوعیت اور کیفیت کو مدنظر رکھ کر بطور عرض اسے مخصوص مرض سے جوڑنے میں کامیاب ہوجاتا ہے اور تشخیص کے تعلق سے بخار طبیب کے لیے دلالت عقلی بن جاتا ہے۔

اسی طرح حصبہ یا جدری میں مریض کے بدن پر نمودار ہونے والے دانے سب کے لیے دانے ہیں۔ یہ دلالت طبعی ہے، جو ان امراض کی قدرتی علامات ہیں، لیکن طبیب بدن پر دانوں کی نوعیت اور جائے وقوع سے تشخیصِ مرض میں کامیاب ہوجاتا ہے۔ اس کے لیے یہ دلالت طبعی کے ساتھ دلالت عقلی بھی ہے، جس کے ذریعہ وہ درجۂ مرض اور 'حصبہ' اور 'جدری' کے مابین تشخیص فارقہ میں بھی کامیاب ہوجاتا ہے۔

خلاصہ یہ کہ دلالت لفظی وضعی ہو یا طبعی ہر ایک کا تعلق عقل سے ہے، لیکن دونوں کی تعریف اسے عقل سے جوڑتی ہے اور عقل و خرد کا پروان چڑھنا ہی حصولِ علم ہے، جو حواس خمسہ باطنہ سے تعلق رکھتا ہے۔ یہ بات اس طرح سے بھی کہی جاسکتی ہے کہ دلالت وضعی اور طبعی حواس خمسہ ظاہرہ سے تعلق رکھتی ہے، جو سب کے لیے یکساں ہے، لیکن دلالت عقلی کا تعلق حواس خمسہ باطنہ سے ہے، جو علماء اور ماہرین سے مختص ہے اور یہ دلالت حصول علم اور تجربہ، دونوں پر موقوف ہے۔

دلالت غیر لفظی وضعی: وہ دلالت ہے کہ جس میں 'دال' کوئی لفظ نہ ہو اور دلالت وضع کی ہوئی ہو، کسی کی مقرر کردہ ہو، جیسے میل اور فرلانگ کے فاصلوں کو بنانے والے پتھروں کی دلالت۔ اگر اس دلالت کو طبّی نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو امور تشخیص میں اس کی منفعت بھی مسلّم ہے۔ یہاں کسی شئے، فاصلہ یا وقت کی معیار بندی سے مراد ہے۔ اگر ایک لفظ میں بات کہی جائے تو یہ فلسفۂ حرکت کے تحت آنے والی تمام حرکات و تغیرات کی معیار بندی ہے۔ طب میں بھی بدن کی ساخت اور افعال میں طبعی و غیر طبعی حرکات و سکنات کی معیار بندی کی گئی ہے، جیسے قد کے تعلق سے طویل و قصیر، نبض کے تعلق سے سریع و بطی، قوت کے تعلق سے قوی و ضعیف۔ ایسے ہی غیر طبعی حرارتِ بدن بخار کے تعلق سے شدید و خفیف وغیرہ۔ یہ سب معیار بندی ہی ہے جو مقرر کی ہوئی ہے، لیکن یہاں صرف لفظ ہونے سے اس پر دلالت لفظی وضعی ہی صادق آتی ہے۔ لیکن جب انہیں الفاظ یعنی طویل و قصیر، سریع و بطی، قوی و ضعیف، شدید و خفیف کے لیے معیار قائم کرلیے جاتے ہیں تو یہ دلالت غیر لفظی بن جاتی ہے۔ جیسے بخار کے لیے تھرمامیٹر میں 102F, 100F, 99F, 98.5F جیسے معیار وضع کرنا۔ اسی طرح رفتار نبض کے لیے 98/m, 80/m, 72/m کے پیمانہ مقرر کرنا۔

اسی معیار بندی نے سوءِ مزاج مادی کا تعین کچھ اس طرح کیا ہے۔
ذیابیطس شکری کی صورت میں سوئے مزاج کے لیے mg/100ml ——
یہ تمام طرح کی معیار بندیاں ادلّہ غیر لفظی وضعی کی مثالیں ہیں۔

اگر یہ ادلّہ علم الادویہ کے ماہرین نے اپنائے ہوتے تو درجات ادویہ جو آج تک ایک معمّہ ہے، کا تعین کب کا ہوگیا ہوتا۔ یہاں یہ اشارہ کرنا ضروری ہے کہ مزاجِ ادویہ میں معیار بندی کا میزان حرارت غریزیہ ہوگی۔

دلالت غیر لفظی طبعی: وہ دلالت ہے جس میں 'دال' کوئی لفظ نہ ہو اور دلالت طبیعت کے تقاضہ سے ہو، جیسے چہرے کی سرخی غصّہ پر دلالت کرتی ہے یا گھوڑے کا ہنہنانا دانہ کی طلب پر دلالت کرتا ہے۔

طب میں یہ دلالت غیر لفظی طبعی قدم قدم پر رہنمائی کرتی ہے۔ جیسے سرعتِ نبض 'حرارتِ غریبیہ' پر دال ہے۔ ناخن کی سفیدی 'فقر الدم' پر دال ہے۔ اس سے بھی زیادہ اہم بات یہ ہے کہ درجاتِ مرض کا تعین بھی اسی دلالت پر منحصر ہے۔ جہاں اگر طبیب مقدم مرضی علامات سے واقف ہو تو آئندہ درجۂ مرض یا درجاتِ مرض کی کیفیت سے باخبر ہوسکتا ہے، بالخصوص مرض کے انجام سے واقفیت اسی دلالت پر منحصر ہوتی ہے۔ مریض کی طبیعت کا تقاضہ کیا ہے۔ اس کی علامات اسی دلالت سے تعلق

رکھتی ہیں اور تجویز کا اکثر دار و مدار خواہ کسی تدبیر جیسے خاص ریاضت، دلک، حمام، غذا، مشروب اور دوا سے متعلق ہو، اسی دلالت پر ہوتا ہے۔

دلالت غیر لفظی عقلی: وہ دلالت ہے جس میں 'دال' کوئی لفظ نہ ہو اور دلالت عقل کے تقاضہ سے ہو، جیسے دھوئیں کی دلالت آگ کے موجود ہونے پر۔ کتابوں میں دلالت غیر لفظی عقلی کی مثال دھوئیں کی دلالت آگ پر درج ہے۔ لیکن یہاں یہ مثال غیر موزوں معلوم ہوتی ہے۔ کیونکہ آگ پر دھوئیں کی دلالت ایک طبعی دلالت ہے اور یہ تقریباً ہر ایک انسان پر عام ہے۔ جیسا کہ دلالت لفظی عقلی کے ضمن میں بھی عرض کیا گیا کہ عقل تو ہر دلالت میں کارفرما ہے، فرق صرف یہ ہے کہ کسی علم وفن کے تعلق سے کچھ چیزیں مختص کردی گئی ہیں اور وہ ماہرین پر ہی واضح ہوتی ہیں۔ جن کے لیے حصولِ علم اور تربیت کی ضرورت ہوتی ہے۔

اگر طب میں دلالت غیر لفظی عقلی کی منفعت پر غور کیا جائے تو اس میں دلالت غیر لفظی وضعی اور طبعی دونوں آئیں گی کہ جہاں کسی دلالت کا مدلول حواس خمسہ باطنہ کی فہم و فراست سے مختص ہوجائے گا، جیسے حرارت کی تولید وضیعان بدنی استحالہ میں افراط وتفریط پر دال ہے۔ اسی طرح بالواسطہ طور پر بول کا رنگ جیسے زعفرانی اور تبنی حرارت بدن میں زیادتی اور کمی کی دلیل ہے۔ یہاں عملی طور پر بول کا مشاہد بالنظر اور پھر حرارت میں کمی وبیشی کا نتیجہ اخذ کرنا ایک طبیب ماہر کا ہی کام ہے۔ یہاں نہ کوئی لفظ ہے اور نہ کوئی وضع کی ہوئی 'دال' اور اس کا 'مدلول'۔ دونوں کی شناخت عقلِ خاص یعنی طبیب کی لیاقت پر منحصر ہے۔

یہی صورت شناختِ ادویہ اور دوسرے شناختی امور میں بھی پیش آتی ہے۔ کسی دوا کا نام جیسے مکوہ کا سائنسی نام Solanum nigrum دلالت لفظی وضعی ہے۔ چونکہ قصداً وضع کیا گیا ہے اور سب پر عام نہیں ہے، اس لیے اس کا شمار دلالت لفظی وضعی عقلی میں ہوگا۔ اس کے بعد مکوہ کے افعال سے اس کے خواص کا تجزیاتی مشاہدہ دلالت غیر لفظی طبعی عقلی کے تحت آئے گا۔ کیونکہ بدن پر مکوہ کی تاثیر طبعی ہے، پھر اسے کسی طبّی اصطلاح جیسے مبرد، مسخن یا محلل سے مربوط کردینا دلالت لفظی وضعی عقلی میں شمار ہوگا۔

دلالت مطابقی: یہ دلالت لفظی وضعی کی قسم ہے۔ جہاں لفظ اپنے پورے معنی پر دلالت کرتا ہے۔ جیسے دموی المزاج، صفراوی المزاج، بلغمی المزاج، سوداوی المزاج وغیرہ۔ یہاں مزاج شخصی سے بحث ہے، جہاں پورا جسم ایک مخصوص مزاج میں مبتلا ہے۔ اگر یہ سوءِ مزاج میں مبتلا ہوتا ہے تو اس کا ازالہ بھی مطابقی ہوتا ہے۔ جس میں پورے جسم کی رعایت ہوگی۔ جیسے سوء مزاج بلغمی شخصی کی تعدیل کے لیے حمام کا استعمال، اسی طرح سوءِ مزاج دموی کی تعدیل کے لیے فصد کا استعمال، جو استفراغ کلی ہے۔

'مطابقی' کے اصول پر مرض کی نوعیت اور کیفیت کے مطابق علاج تجویز کرنے میں حد درجہ رہنمائی ملتی ہے۔ بہ صورت دیگر غلطی کا امکان رہتا ہے۔

دلالت تضمنی: یہ دلالت لفظی وضعی کی وہ قسم ہے، جہاں لفظ کے پورے معنی مراد نہ لیے جائیں، بلکہ وہ لفظ معنی کے خاص جز پر دلالت کرے۔ طب میں دلالت تضمنی کا لحاظ رکھتے ہوئے انتہائی جامع اصطلاحات وضع کی گئی ہیں۔ وہاں ایسی اصطلاحات شاذ ہیں، جو اپنے کلّی اور جزوی معنی پر یکساں طور پر دلالت کرتی ہیں، جیسے لفظ مدر کے ساتھ بطور سابقہ مدرِ بول یا مدرِ حیض لگا رہتا ہے، تاکہ ادویہ کے انتخاب وتجویز میں کسی قسم کی غلطی کا امکان نہ ہو۔ اسی طرح ریاضتِ سریع، ریاضتِ شدید، دلکِ خشن، نزلۂ حار، برازِ اسود، شریانِ ریوی، ورید باسلیق، بحرانِ ناقص، حمیٰ محرقہ، بولِ زلالی وغیرہ، یہ تمام اصطلاحات جو لفظی وضعی ہیں، ایک 'خاص مدلول' پر دلالت کرتی ہیں۔

یہاں ایک بات یہ بھی ملحوظ نظر رہنی چاہیے کہ اگر کہیں کسی دوا کے تعلق سے 'دافع حمیٰ' لکھا ہے تو یہ 'دال' ہے کہ وہ بلا اختیار سبب حرارت غریبیہ پر موثر ہے۔ اسی طرح مسکن اور محلل دال ہے کہ مدلول بلا امتیاز ہر طرح کے درد اور ورم پر موثر ہے۔ غرض کہ دلالت لفظی وضعی مطابقی اور تضمنی تجویز میں انتہائی معاون ہوا کرتی ہیں۔

دلالت التزامی: وہ دلالت لفظی ہے جہاں کسی لفظ کے نہ کلّی اور نہ جزوی معنی مراد لیے جائیں، بلکہ وہ لفظ کسی خارجی معنی کے لیے وضع کیا گیا ہو۔ علم طب میں بہت سے الفاظ یا اصطلاحات ایسے ہیں جو دلالت التزامی کی مثال ہیں، جیسے مروارید ناشفتہ۔ اس سے مروارید کی ایک خارجی صفت مراد ہے، جو محض انتخاب سے مختص ہے نہ کہ ادویاتی

صفت ہے۔ لیکن اگر کہا جائے کاغذ سوختہ تو یہ اس کی خارجی صفت نہیں ہے، بلکہ سوختہ میں حابس قابض ادویاتی تاثیرات مضمر ہیں۔

اسی طرح 'حمام' یہ ایسا لفظ ہے کہ اگر اس سے مراد 'عمارت' لی جائے جیسا کہ کتب میں اس کی تعریف ہے، تین کمروں پر مشتمل ایک مخصوص عمارت، تو یہ دلالت التزامی ہے اور اگر اس سے مراد گرم و تر ماحول لیا جائے تو یہ دلالت وضعی عقلی ہے۔ یہاں اگر پہلے معنی التزامی مراد رہیں گے تو حمام جو ایک آلہ ہے، میں تجدید ممکن نہیں اور اگر وضعی عقلی مراد رہیں گے تو حمام میں تجدید ممکن ہے۔ گویا کہ علم طب کو یا یوں کہیں کہ طب یونانی میں تحقیق و تجدید کے واسطے یہ علم ضروری ہے کہ کون سی اصطلاح کیا معنی رکھتی ہے۔

طب یونانی میں بہت سی چیزیں ایسی ہیں جو دلالت التزامی یعنی اپنے خارجی مفہوم سے جانی جاتی ہیں اور ان کے طبّی اغراض و مقاصد کچھ اور ہیں، جیسے کبوتر کی بیٹ، چوہے کی مینگنی، گھوڑے کے بال، خشت کہنہ وغیرہ۔ یہ اپنے خارجی مفہوم کے باعث مضحکہ خیز تصور کی جاتی ہیں۔ اگر ہم ان کے اغراض و مقاصد کو ملحوظ رکھ کر ان پر تحقیق کریں تو نوعیتِ عمل کے مطابق بہت آسانی سے ان کے جدید متبادل تلاش کر سکتے ہیں۔

یہاں منطق و فلسفہ کے مختلف موضوعات میں سے ایک موضوع 'دلالت' کی بحث مطابق علم طب ختم ہوئی۔ قارئین نے محسوس کیا ہوگا کہ محض 'دلالت' کی روشنی میں کتنے طبّی طبقات روشن ہو جاتے ہیں اور اگر طبیب کو منطق و فلسفہ کے ہر موضوع پر قدرت ہو تو اس کی طبّی ندرت کا کیا حال ہوگا۔

خلاصۂ بحث یہ کہ طبّی تعلیم و تربیت کے تعلق سے منطق و فلسفہ کی اہمیت سے انکار نہیں کیا جا سکتا، البتہ ان مضامین کے طریقۂ درس و تدریس میں تبدیلی اور طبّی نقطۂ نظر سے نئے ترتیب شدہ لٹریچر کی فراہمی وقت کی ضرورت ہے۔ اس نئے مواد کی تخلیق کے لیے راقم السطور ان اہل علم سے ملتمس ہے جو اس میدان میں یدطولیٰ رکھتے ہیں —— اور جو طبّی درس و تدریس سے منطق و فلسفہ کی تعلیم کا اخراج چاہتے ہیں، میں ان سے بھی ملتجی ہوں کہ وہ پہلے طب یونانی کے تخصصی و اساسی لٹریچر کو پیش نظر رکھیں اور اس کی مطابقت میں منطق و فلسفہ کی بے سودگی کو مدلل بیان کریں، تاکہ اگر ان کی بات صحیح ہے تو منطق و فلسفہ کو نصاب تعلیم سے خارج کرنے میں کوئی حرج نہ ہوگا۔ اس طرح کے 'اہم' فیصلے لینے میں اگر عجلت نہ کی جائے تو زیادہ بہتر ہے۔

حوالہ جات

۱- نصاب تعلیم برائے کامل طب وجراحت: ص ۱۵-۱۳
۲- مبادیات منطق و فلسفہ: ص ۱۰-۹
۳- افادۂ کبیر مفصل: ص ۱۰-۹
۴- مقدمہ علم الادویہ: ص ۱۶۳
۵- ایضاً: ص ۲۰۲-۱۶۳
۶- مبادی منطق و فلسفہ: ص ۱۷
۷- مبادیات منطق و فلسفہ: ص ۱۶-۱۴

کتابیات

۱- نصاب تعلیم برائے کامل طب وجراحت، سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن، مطبع ایچ، ایس آفسیٹ پریس، دریا گنج، نئی دہلی۔ غیر مورخ
۲- مبادیات منطق و فلسفہ، حکیم تسخیر احمد فہمی [مطبع کی صراحت نہیں]، بشیر احمد اینڈ سنز، اردو بازار، لاہور، ۱۹۹۷ء
۳- افادۂ کبیر مفصل، شرح موجز القانون، حکیم محمد کبیر الدین [طبع ہشتم]، نیشنل فائن پرنٹنگ پریس، چارکمان، حیدرآباد، ۱۹۷۰ء
۴- مقدمہ علم الادویہ، حکیم احتشام الحق قریشی [طبع اول]، مطبع نظامی، لکھنؤ، ۱۹۸۵ء
۵- مبادی منطق و فلسفہ، مولانا سید عبدالدّائم جلالی، ناشر جامعہ طبیہ، گلی قاسم جان، دہلی ۱۹۶۹ء

●●●

مزاج معتدل طبّی ـــــــ ایک معروضی جائزہ

☆حکیم فراست علی

☆☆حکیم ایس ایم صفدر اشرف

مزاج معتدل طبّی کی صحت ومعقولیت کو جاننے کے لیے مزاجِ معتدل اور مزاجِ معتدل حقیقی کا سمجھنا ضروری ہے۔ دیکھا جائے تو مزاجِ معتدل حقیقی کا سب سے پہلے ذکر مزاجِ معتدل طبّی کی وضاحت اور علمی اعتبار سے اس کو صحیح ثابت کرنے کے لیے کیا گیا ہے۔ کیونکہ لغوی معنی کے اعتبار سے لفظ معتدل یا اعتدال سے مراد درمیانی، بیچ، یا برابر کے ہوتے ہیں۔

عناصر کے ملنے کی دو صورتیں ہوسکتی ہیں یا تو عناصر برابر مقدار میں ملیں گے یا نہیں ملیں گے۔ عناصر کے برابر ملنے کی صورت میں کوئی مرکب وجود میں نہیں آتا ہے، لیکن فرض کیا جائے کہ اگر عناصر کے برابر ملنے کی صورت میں مرکب وجود میں آتا تو وہ معتدل حقیقی کہلاتا، اسی کو اطباء نے 'معتدل حقیقی' کا نام دیا ہے [حقیقت میں برابر ہو]، جو ناممکن الوجود ہے۔ لہٰذا مرکب اسی وقت وجود میں آتے ہیں جب عناصر غیر مساوی مقدار میں ملتے ہیں۔ غیر مساوی مقدار میں عناصر کے ملنے کی صورتیں الگ الگ ہوتی ہیں اور ان کی صورتِ نوعیہ بھی الگ ہوتی ہے۔

اسی وجہ سے مرکبات اور ان کے افعال وخواص بھی مختلف ہوتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ کلیاتِ طب میں حقیقی معنی کے بجائے طبّی یعنی اس کی کیفیات وخواص سے مراد لیا جاتا ہے، جو حیاتیاتی مرکبات [حیوانات] میں کیمیاوی اور ماحولیاتی ردِعمل کے نتیجہ میں پیدا ہوتے ہیں اور مناسب افعال انجام دینے کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔ اطباء کا یقین ہے کہ مختلف حیاتیاتی کیمیاوی مرکبات [اعضاء مفردہ ومرکبہ] مختلف المزاج ہوتے ہیں، اسی وجہ سے الگ الگ افعال انجام دیتے ہیں اور نظام ہائے بدنِ انسانی کا وجود میں آنا ممکن ہوتا ہے۔ مثال کے طور ہڈی کا مزاج بارد یابس ہوتا ہے اور یہ سخت ہوتی ہے۔ اس کا اعتدال یہ ہے کہ یہ اپنی سختی پر قائم رہے۔ ابن سینا نے اس بات کو انتہائی واضح انداز میں لکھا ہے۔

علاّمہ نفیس نے لفظ معتدل کے لغوی و اصطلاحی مفہوم واضح کرتے ہوئے لکھا ہے کہ ''مزاج کی نو قسمیں ہیں، ایک معتدل اور آٹھ غیر معتدل''۔ معتدل کا لفظ تعادل سے مشتق نہیں ہے، جس کے معنی ساری قوتوں اور کیفیتوں کے برابر ہونے کے ہیں، اس قسم کو معتدل حقیقی کہا جاتا ہے، جس کا خارجاً کوئی وجود نہیں ہے، بلکہ یہ اصطلاح عدل فی القسمۃ سے ماخوذ ہے، جس کے معنی قدرتی تقسیم میں عدل وانصاف کرنا ہے، یعنی اگر عناصر کا تناسب وتوازن مرکب کے ضروری افعال وخصوصیات کے مطابق ہے تو اس کو مزاجِ معتدل کہا جاتا ہے۔ مرکب سے مراد کوئی عضو یا پورا جسم انسان ہوسکتا ہے، اسی کو اصطلاح

☆ ریڈر، شعبۂ کلیات، اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ

☆☆ ریڈر، شعبۂ حفظان صحت وسماجی طب، اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ

میں 'معتدل طبّی' کہتے ہیں۔ اگر مرکب میں عناصر کا مطلوبہ تناسب برقرار نہیں رہتا ہے تو اسے غیر معتدل [غیر طبّی] سمجھا جاتا ہے۔ ایسے حالات میں جسم کے افعال بقدر قلت وکثرت عناصر کے متأثر ہوتے ہیں، جیسا کہ مشاہدہ کیا جاتا ہے کہ قلیل ضروری عناصر اور قلیل عناصر ممکنہ [Trace elements] کی کمی اور زیادتی سے بھی انسانی صحت یقینی طور پر متأثر ہوتی ہے۔ فولاد کی کمی سے فقر الدم لاحق ہوتا ہے، جسم میں روح کی کمی ہو جاتی ہے اور افعال متأثر ہوتے ہیں، جن کا مشاہدہ عوارض و علامات سے بخوبی کیا جا سکتا ہے۔ فلورین کی کمی سے ہڈیاں کمزور ہوتی ہیں اور اس کی زیادتی سے کیلشیم ضرورت سے زیادہ جمع ہو جاتا ہے۔

مذکورہ بیان کے اعتبار سے مزاج معتدل کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

۱- مزاج معتدل حقیقی

۲- مزاج معتدل طبّی

مزاج معتدل حقیقی:

اس سے وہ مزاج تصور کیا جاتا ہے، جس میں کیفیاتِ اربعہ مساوی مقدار میں پائی جائیں اور حقیقی طور پر مرکب کے مزاج میں اعتدالی کیفیت پیدا ہو، لیکن اس قسم کا مزاج کا پایا جانا محال، بلکہ ناممکن ہے، اس لیے کہ دنیا میں جتنے مرکبات پائے جاتے ہیں ان میں عناصر کی مقدار مساوی نہیں ہوتی، بلکہ بعض عناصر مقدار میں زائد ہوتے ہیں اور بعض میں کم۔ لہٰذا اطباء کے مطابق اس مزاج کا نہ تو حقیقت سے کوئی تعلق ہے اور نہ ہی یہ مزاج کسی نوع کو حاصل ہے، یعنی خارجاً اس کا کوئی وجود نہیں ہے۔ یہاں تک کہ نوع انسانی کو بھی مزاج معتدل حقیقی حاصل نہیں ہے۔ لیکن نوع انسان کو مزاج معتدل حقیقی سے قریب تر سمجھا جاتا ہے، جو غیر ضروری اور حقیقت کے خلاف ہے۔ البتہ نوع انسان میں عنصری مرکبات کا جو توازن پایا جاتا ہے، جس کی وجہ سے انسان کو جو اوصاف وخصوصیات اور محاسن وکمالات حاصل ہیں وہ توازن کسی اور نوع میں نہیں پایا جاتا ہے۔

مزاج معتدل طبّی:

وہ مزاج ہے جو کسی مرکب کو اس کے مطلوبہ افعال وخواص کے مطابق حاصل ہوتا ہے۔ یعنی آج جو مزاج مختلف انواع کو حاصل ہے اور اس کے لیے مناسب ہے، وہی مزاج معتدل ہے۔ یہی مزاج کسی مرکب یا نوع انسانی کا طبعی مزاج ہوتا ہے اور اسی مزاج سے طب میں بحث کی جاتی ہے۔ جیسا کہ بتایا جا چکا ہے کہ مرکب سے اطباء کی مراد اعضائے مفردہ، اعضائے مرکبہ، جسم انسانی اور دوسرے انواع ہیں۔ اگر موجودہ معلومات کی روشنی میں دیکھا جائے تو اس مزاج کی ابتداء مائیکرو مالیکیول سے ہوتی ہے، جو میکرو مالیکیول اور پھر امینو ایسڈ کے علاوہ دوسرے مرکبات بناتے ہیں۔ جن میں خاص طور سے ڈی این اے اور آر این اے شامل ہیں، جو 'جینیٹک کوڈ' کے حامل ہوتے ہیں، جو مزاج انسانی کی تعین میں اہم رول ادا کرتے ہیں۔ ان سے مل کر مختلف مزاج کے حامل خلیات وجود میں آتے ہیں، جو الگ الگ افعال انجام دیتے ہیں۔ یہ خلیات اپنے مزاج کے مطابق انسجہ یا اعضائے مفردہ وجود میں لاتے ہیں۔ انہی سے بننے والے اعضائے مرکبہ نظامہائے جسمانی بناتے ہیں جو انسان کے ساختی تنوع [Morphological expression] اور منافع الاعضائی افعال کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔ لہٰذا مختلف انواع کے اندر پایا جانے والا مزاج، جو اس کے لیے مفید ہوتا ہے، مزاج معتدل طبّی ہے۔

اطباء نے مزاج معتدل طبّی کو انواع، اصناف، اشخاص، اعضاء کے اعتبار سے مندرجہ ذیل آٹھ قسموں میں تقسیم کیا ہے۔

۱- مزاج معتدل نوعی بالقیاس الی الخارج:

یہ مزاج کسی ایک نوع کو دوسرے نوع کے مقابلہ میں حاصل ہوتا ہے۔ اطباء کے مطابق حیوانات میں بے شمار انواع [Species] پائے جاتے ہیں اور ہر نوع ایک خاص مزاج کا حامل ہوتا ہے، جو دوسروں سے بالکل مختلف ہوتا ہے۔ دیکھا جائے تو خاندانِ گربہ [Cat family] کی زندگی خاندانِ بز [Goat family] کی زندگی سے بالکل الگ ہوتی ہے، جو درحقیقت مزاج کے فرق کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اسی طرح دوسرے حیوانات کے مزاج کے متعلق قیاس کیا جا سکتا ہے۔ لہٰذا جس کو جو مزاج حاصل ہے وہ اُس کے مطلوبہ افعال کے لحاظ سے طبعی اور مناسب ترین ہے۔ اسی طرح نوعِ انسان [جو طب کا موضوع ہے] کو جو مزاج حاصل ہے وہ ان افعال واغراض کے لحاظ سے، جو اسے مقصود اور مطلوب ہیں، زیادہ مناسب ہے بہ نسبت نوع حیوان کے مزاج سے جو

اس کو اس کے مطلوبہ افعال واغراض کے لحاظ سے اسے حاصل ہے۔

اس میں کوئی شک نہیں کہ تمام انواع حیوانات اپنی جسمانی ساخت، افعال اور مقصد وجود کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں، اسی لیے ان کا مزاج بھی مختلف ہوتا ہے، لیکن اس کے باوجود مطلوبہ افعال کے لحاظ سے ہرایک کا مزاج معتدل ہوتا ہے، تاکہ کرۂ ارض کا حیاتیاتی اور ماحولیاتی نظام [Eco-system] کو برقرار رکھا جا سکے۔ انواع عالم میں نوع انسانی کو بہتر ساخت اور ہیت ترکیبیہ پر پیدا کیا گیا ہے، افعالِ حسنہ سے نوازا گیا ہے، اعلیٰ فکر و ذہن، عقل و دانائی اور قوت تکلم سے ہمکنار کیا گیا ہے۔ اسی لیے اس کے مزاج میں یعنی استحالات بدنیہ، تغیراتِ کیمیاویہ اور افعالِ طبعیہ میں دوسرے انواع نسبت زیادہ وسعت اور تنوع پائی ہے۔ انسان کے ظاہری افعال اور طرز زندگی کو دیکھا جائے تو اس کے اندر برعکس موسمی حالات اور ماحول میں بھی اپنے آپ کو ڈھالنے کی بخوبی صلاحیت پائی ہے۔ جس کی وجہ سے وہ سطح زمین سے پہاڑ کی چوٹیوں تک، خط استواء سے قطبین تک کہیں بھی رہ سکتا ہے۔ جب کہ بعض طیور اور حیوانات تبدیلی موسم کے ساتھ نقلِ مکانی کے عادی ہوتے ہیں اور محفوظ پناہ گاہوں کی طرف چلے جاتے ہیں۔ اپنی تخلیقی وسعت کی وجہ سے انسان اس کرۂ ارض سے بہ نسبت دوسرے انواع کے زیادہ فائدہ حاصل کرتا ہے۔ لیکن اس وسعت کے باوجود انسان کے طبعی افعال اور اس کے مزاج میں تبدیلی ایک خاص حد تک ہی ہوسکتی ہے، لہٰذا متعینہ حد سے زیادہ موسمی حالات اور ماحول سے ناموافقت بدنی افعال میں بطلان پیدا کرتی ہے، یہاں تک کہ کیفیاتِ اربعہ کی زیادتی سے موت واقع ہوسکتی ہے۔

اگر اندرونی اعتبار سے دیکھا جائے تو حکیم سید احمد اشتیاق کے مطابق بحالتِ صحت استحالاتِ بدنیہ اور تغیرات کیمیا ویہ کے نتیجہ میں مختلف اخلاط اور اجزاء کیمیاویہ ایک مخصوص مقدار میں پیدا ہوتے ہیں، جو کسی فرد واحد کے لیے ہوتی ہے، نیز وہی مخصوص مقدار طبعی اور معتدل ہوتی ہے۔ لیکن یہ بات بھی سائنٹیفک اور مسلمہ ہے کہ عمر کے مختلف درجات میں اور ماحول کے مختلف تقاضوں میں یہ شرح پیدائش کم وبیش ہوتی رہتی ہے، اس کے علاوہ نوع انسان کے ہر فرد میں اخلاط، رسیلات اور دوسرے اجزاء کیمیاویہ ایک ہی مقدار میں پیدا نہیں ہوتے بلکہ مختلف افراد میں مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن یہ کمی وبیشی حدود متعینہ [Specific ranges] کے اندر ہی انجام پاتے ہیں اور وہی حدود متعینہ اس نوع مخصوص کے لیے نوعی [اسپیسفک] ہوتے ہیں، اسی مقدار کو طبعی کہا جاتا ہے۔ مثال کے طور پر نوع انسان کے خون میں شکرالعنب کی مقدار طبعاً ۸۰ ملی گرام سے ۱۲۰ ملی گرام فی صد ملی لیٹر ہوتی ہے یا اسی طرح ضغط الدم انقباضی کی حدود و وسعت طبعاً ۱۱۰ سے ۱۶۰ ہوتی ہے۔ لہٰذا مذکورہ طبعی حدوں سے دونوں چیزوں کی زیادتی یا کمی غیر طبعی اور غیر معتدل تصور کی جاتی ہے۔ مذکورہ مثالوں کے علاوہ جسم انسانی کے اندر پیدا ہونے والے دوسرے مختلف اخلاط، رسیلات کی شرح پیدائش اور طبعی افعال کی وسعت اور اس کے متعینہ حدود کو سمجھا جاسکتا ہے۔ اسی حقیقت کو ابن سینا نے مندرجہ ذیل لفظوں میں بیان کیا ہے:

> "قسم اول [اعتدالِ نوعی بالقیاس الی الخارج] وہ اعتدال ہے جو انسان کو دوسری کائنات کے دوسرے انواع کے مقابلہ میں حاصل ہے۔ یہ ایک وسیع چیز ہے اور کسی ایک حد میں بند نہیں ہے۔ لیکن ایسا بھی نہیں ہے کہ یہ وسعت کوئی معین چیز نہیں ہے، بلکہ افراط وتفریط کے لحاظ سے یہ حدوں کے اندر بند ہے، جہاں ان دونوں حدوں سے باہر ہوا کہ انسانی مزاج سے خارج ہوا"

۲- مزاج معتدل نوعی بالقیاس الی الداخل:

یہ وہ مزاج ہے جو کسی نوع کے فرد کو حاصل ہو، جو اس نوع کے افراد میں سب سے زیادہ معتدل ہو۔ یعنی اس نوع کے اصناف میں بہتر صنف سے اس کا تعلق ہو، نوعی اور صنفی ضرورتوں اور تقاضوں کو پورا کرنے کے بدرجۂ اتم کمالات اس کے اندر موجود ہوں۔ ساتھ ہی اس کی طبیعت اس کی صحت کی ضامن ہو، تاکہ منافع الاعضائی افعال بہتر طور پر انجام پاسکیں۔

مذکورہ مباحث میں یہ بات واضح ہوچکی ہے کہ انسان کے مزاج میں کافی تنوع اور وسعت پائی جاتی ہے۔ لہٰذا حدود متعینہ کے درمیان انسان کی اندرونی حیاتیاتی کیمیاوی وقوع پذیری اور طبعی افعال میں تبدیلی واقع ہوتی رہتی ہے۔ یہ تنوع اگر ضرورت کے مطابق ہو، جوسن نمو یا نشو نماء

کے انتہاء میں ہوتا ہے،توان باتوں کومدنظر رکھتے ہوئے نوعِ انسانی میں ایسے فرد کے تصور سے، جس کا مزاج دوسروں کے بہ نسبت بہتر ہوا نکار نہیں کیا جا سکتا ہے۔لیکن ایسے فرد کا تعین امر محال ہے۔ابن سینا لکھتے ہیں۔

''یہ دوسری قسم پہلے وسیع وعریض مزاجوں کے دونوں سروں کے درمیان واقع ہے اور یہ مزاج نہایت معتدل صنف میں اس شخص میں پایا جاتا ہے جو نہایت درجہ اعتدال پر ہو اور یہ اس عمر میں ہو جب کہ اس کا نشو ونما اپنی انتہا کو پہنچ چکا ہو۔ یہ مزاج اگر چہ اعتدال حقیقی نہیں ہے، جس کا ذکر ابتداء فصل میں آچکا ہے اور جس کا پایا جانا محال ہے،مگر یہ کہ اس کا وجود نادر و دشوار ہے۔''

۳-معتدل صنفی بالقیاس الی الخارج:

یہ مزاج نوع انسانی کی ہر ایک صنف کو حاصل ہوتا ہے۔انسان کے مختلف اصناف میں سے ہر صنف کو ایسا مزاج اس لیے حاصل ہوتا ہے کہ اس صنف کے افعال صنفیہ افضل اور بہتر طور پر انجام پائیں۔ اس مزاج کے لیے بھی ایک حد[Range] ہوتی ہے، جس کے مابین اس مخصوص صنف کے افراد کے مزاج دائر رہتے ہیں،لیکن یہ وسعت اعتدال نوعی بالقیاس الی الخارج کے مقابلہ میں کم ہوتی ہے، کیونکہ یہ مزاج نوع انسانی کے مختلف اصناف میں ایک دوسرے کے مقابلہ میں حاصل ہوتا ہے، جو ہر صنف کے لیے بلحاظ اختلافِ اقالیم ومساکن اصلح وبہتر ہوتا ہے،مثلاً افریقی اقوام میں خاص طور سے صنفِ نگرو کو جو مزاج حاصل ہے، دیکھا جائے تو وہاں کے موسمی حالات اور ماحولیاتی تقاضوں کے مطابق ہے۔خاص طور سے جلد میں سوداویت [سودائین] کی زیادتی انہیں تیز شمسی شعاعوں کی ضرر سے محفوظ رکھتی ہے،اسی طرح اطراف کی لمبائی، بدن میں شحم کی کمی، خاص طور سے تحت الجلد شحمی قلت جسمانی درجۂ حرارت کے اخراج اور ترویح میں معاون ثابت ہوتے ہیں۔اسی لیے یہ لوگ طبعی افعال اور جسمانی ساخت،رنگ اور مدنیت کے اعتبار سے ان لوگوں سے مختلف ہوتے ہیں، جو انتہائی سرد علاقہ میں رہتے ہیں۔ساخت کے اعتبار سے دیکھا جائے تو اسکی موز[Eskimos] میں لحم کی مقدار زیادہ ہوتی ہے،زیر جلد شحم کی تہہ دبیز اور موٹی ہوتی ہے، یہ دونوں چیزیں جسمانی حرارت کو خارج اور ضائع ہونے سے بچاتی ہیں اور حرارت غریزیہ کو بڑھاتی ہیں، تاکہ وہ انتہائی سرد ماحول میں رہ سکیں۔اس کے علاوہ ان کے ہاتھوں میں سردی کی قوت برداشت بھی یوروپین کے مقابلہ میں بھی زیادہ ہوتی ہے۔اس کی وجہ ان کے ہاتھوں میں دورانِ خون کی زیادتی بتائی جاتی ہے۔اس کے علاوہ یہ بھی کہا جاتا ہے کہ اس کے اندر غدود درقیہ اور ایڈرلین کا اہم رول ہوتا ہے۔اسی طرح مرکزی آسٹریلیا میں بسنے والے ابورجنس لوگوں میں یہ صلاحیت ہوتی ہے کہ وہ سرد ماحول میں بھی ننگے بدن سونے کے عادی ہوتے ہیں یہاں تک کہ ۳۲ درجۂ حرارت فارن ہائٹ پر،جس آرام کے ساتھ سو جاتے ہیں، دوسرے لوگ اس درجۂ حرارت پر ننگے بدن نہیں سو سکتے، کیونکہ برودتِ جلد کی وجہ سے عضلات میں انقباض پیدا ہوتا ہے اور کپکپی طاری ہو جاتی ہے۔

دیکھا جائے تو تمام اصناف میں مقامی اقلیمی عوامل[Geo-factors] اور ماحول کے مطابق ایک خاص مزاج پایا جاتا ہے، جو وہاں کے اعتبار سے متوازن ہوتا ہے، جس کی وجہ سے تندرست رہ کر وہ اپنے افعال کو بہتر طور پر انجام دیتے ہیں، اور اپنی خصوصیات صنفیہ [Racial characteristic] کو برقرار رکھتے ہیں، اس لحاظ سے ہر صنف اپنے اپنے لحاظ سے معتدل اور دوسروں کے اعتبار سے یا دوسرے مقامات کے اعتبار سے غیر معتدل ہوتی ہے۔

جیسا کہ ہم جانتے ہیں نوعِ انسانی کے اندر گروہی یکسانیت کے حامل افراد پائے جاتے ہیں، جن کا تعلق ایک نسل سے ہوتا ہے، جو جسمانی ساخت،قد وقامت،طبعی افعال، رنگ اور دوسرے خصوصیات صنفیہ کے اعتبار سے تقریباً یکساں اور مشابہ ہوتے ہیں۔لیکن دوسری نسل سے مختلف ہوتے ہیں۔دیکھا جائے تو نوع انسانی کے اندر کئی نسلیں پائی جاتی ہیں مثلاً افریقی،آریائی، منگول، ڈریویڈین، ریڈ انڈین اور آسٹریلین وغیرہ۔ پھر ان کے اندر بھی ذیلی اصناف پائی جاتی ہیں،جیسا کہ ماہر علم بشریات [Anthropologist] نے بعض انسانی انواع یا نسلوں میں مزید ذیلی تقسیم سے کام لیا ہے۔مثال کے طور پر افغانی، ایرانی، قزاکستانی،صقالی وغیرہ لہٰذا وہ آریائی[Causcoid] کو صنف کی بجائے نوع [Species] تسلیم کرتے ہیں۔ دیکھا جائے تو

آریائی نسل سے تعلق رکھنے والے لوگ نہ صرف مرکزی ایشیاء میں رہتے ہیں، بلکہ جنوبی ایشیاء سے ایشیاء کوچک تک اور مغربی ایشیاء سے یورپ تک پھیلے ہوئے ہیں ،لیکن علاقائی اختلاف کی وجہ سے ان کے بھی ساخت اور دوسرے خواص کے اعتبار سے فرق اور اختلاف کو صاف طور سے محسوس کیا جاسکتا ہے۔ بہر حال یہاں پر اطباء کا مقصد بالکل واضح ہے کہ مختلف اصناف اور نسل کے افراد ایک دوسرے سے اس لیے مختلف اور ممتاز ہوتے ہیں، کیونکہ وہ مختلف مقامات و بلاد میں رہتے ہیں، جن کے اقلیمی اور جغرافیائی اسباب وعوامل الگ الگ ہوتے ہیں، اسی لیے ان کا مزاج بھی الگ ہوتا ہے۔لیکن اس کے باوجود ہر گروہ اور صنف کا مزاج اپنے مسکن کے اعتبار سے معتدل ہوتا ہے، یعنی جسمانی افعال بہتر طور پر انجام پاتے ہیں لیکن دوسرے اہل بلاد و مساکن کے اعتبار سے غیر معتدل ہوتا ہے

یہ دیکھا گیا ہے کہ بعض لوگ جب ایک مقام سے دوسرے مقام پر جاتے ہیں جہاں کا موسم اور دوسرے اقلیمی عوامل مختلف ہوں تو وہ ابتدائی ایام میں پریشانی محسوس کرتے ہیں یا بیمار پڑ جاتے ہیں، جیسے سستی، درد سر، متلی ، قے وغیرہ، یہاں تک کہ بخار اور دوسرے امراض میں بھی مبتلا ہوجاتے ہیں، اسی لیے بوقت سفر یا بعد میں موسمی یکسانیت اور موافقت کی تدابیر کی جاتی ہیں۔

۴-مزاج معتدل صنفی بالقیاس الی الداخل:

یہ وہ مزاج ہے جو کسی صنف کے فرد کو حاصل ہو، جو اس صنف کے افراد میں اعتدال صنفی کے اعتبار سے بہتر ہو۔ مقامی ماحول اور موسم میں صنفی ضروریات اور تقاضوں[Racial demands] کو پورا کرنے کی بدرجۂ اتم صلاحیت اس کے اندر موجود ہو۔ ساتھ ہی اس کی طبیعت صحت کی ضامن ہو، تاکہ منافع الاعضائی افعال بہتر طور پر انجام پاسکیں۔ مثلاً نگرو باشندوں میں سے اگر کسی فرد کا مزاج وہاں کے مسکن کے اعتبار سے اس قسم کا ہو جس میں اعتدال صنفی بدرجۂ کمال پایا جاتا ہو۔ ظاہر ہے کہ اس شخص کے لیے یہ مزاج بمقابلہ دوسرے مزاجوں کے زیادہ موزوں اور مناسب ہوگا۔ یہ قسم بھی مزاج معتدل نوعی داخلی کی طرح ممکن الوجود ہوسکتی ہے، لیکن اس کا پایا جانا محال ہے۔

۵-مزاج معتدل شخصی بالقیاس الی الخارج:

یہ وہ مزاج ہے جو کسی شخص کو حاصل ہوتا ہے اور اس کے مناسب ہوتا ہے۔ یہ نوع انسانی کے ہر ایک فرد کا وہ مخصوص مزاج ہے، جو صرف اسی کو ہی حاصل ہوتا ہے، کوئی اور شخص اس میں شامل نہیں ہوتا ہے۔ جس کی وجہ سے ہر شخص ممتاز نظر آتا ہے، اور وہ مزاج اس کے لیے موزوں ہوتا ہے، یعنی ہر شخص کا ذاتی مزاج جو دوسرے اشخاص کے مقابلہ میں ملا ہوا ہے، جس کی وجہ سے اس کی الگ پہچان اور شناخت ہوتی ہے۔ ابن سینا لکھتے ہیں:

> ''یہ قسم اول اور قسم سوئم سے بلحاظ گنجائش اور وسعت کے بہت تنگ ہے۔ یہ وہ مزاج ہے جو کسی شخصِ معین کو حاصل ہوتا ہے، جس سے وہ موجود، زندہ اور تندرست رہتا ہے، اس مزاج میں بھی کمی وبیش کے لحاظ سے ایک وسعت ہوتی ہے، جو افراط وتفریط کے لحاظ سے حدودِ متعینہ کے اندر رہتی ہے۔ یہ جاننا چاہیے کہ ہر شخص کا ایک مخصوص مزاج ہوا کرتا ہے۔ جس میں شاید ہی کوئی شخص شریک ہو اور یہ ناممکن ہے کہ دوسرا شخص شریک ہو،،

مذکورہ خیال کی تائید معلومات حاضرہ سے بخوبی ہوتی ہے، جیسا کہ ہم جانتے ہیں کہ جین[Gene] نہ صرف وراثتی خصوصیات اور اوصاف کو برقرار رکھنے میں مدد کرتا ہے، بلکہ اشخاص کی انفرادیت، ساختی تنوع اور جسمانی افعال کو بھی کنٹرول کرتا ہے، یہاں تک کہ اس سے انسان کے انفعالات نفسانیہ، اطوار اور اخلاق بھی متأثر ہوتے ہیں۔ چونکہ ہر شخص کا 'جینیٹک کوڈ' علحدہ ہوتا ہے، اس لیے ہر شخص ایک دوسرے سے الگ نظر آتا ہے اور اس کے جسمانی افعال بھی مختلف ہوتے ہیں

۶-مزاج معتدل شخصی بالقیاس الی الداخل:

یہ وہ مزاج ہے جو کسی شخص کو اس وقت حاصل ہوتا ہے جب وہ صحت کے اعتبار سے نہایت بہتر حالت میں ہو اور وہ مزاج اس شخص کے لیے اس کے اپنے ذاتی احوال کے لحاظ سے زیادہ موزوں ہوتا ہے۔ اس کی تفصیل یہ ہے کہ ہر شخص کا مزاج ابتدائی عمر سے آخر تک ایک ہی حال پر قائم نہیں رہتا، بلکہ بدلتا رہتا ہے۔ اسی وجہ سے اس کو فعال تصور کیا جاتا ہے۔ اس واضح تبدیلی کو دیکھتے ہوئے اطباء نے مزاجِ اعمار متعین کیا ہے اور اس کو چار بڑے اجناس ہے؛ سن نمو، سن وقوف، سن کہو

لت اور سن شیخوخت میں تقسیم کیا ہے۔ مزاج کی تبدیلی کو عمر کے ہر حصہ میں محسوس کیا جا سکتا ہے لیکن ادوار مذکورہ میں یہ فرق انتہائی واضح اور مختلف ہوتا ہے، جس کو ہر کوئی بخوبی اندازہ لگا سکتا ہے۔ اطباء کے مطابق سن نمو کا انتہائی زمانہ اعتدالِ شخصی کے اعتبار سے بہتر اور اچھا ہوتا ہے۔ جسمانی ساخت کے اعتبار سے انسانی فرد کی تکمیل ہوتی ہے اور منافع الاعضائی افعال بدرجۂ اتم انجام پاتے ہیں، جس کی وجہ سے ایک شخص عمر کے دوسرے درجات یا احوال کے مقابلہ میں عمر کے اس حصہ میں سب سے زیادہ تندرست اور صحت مند ہوتا ہے۔ اسی حالت کو مزاج معتدل شخصی بالقیاس الی الداخل کہا جاتا ہے۔

۷۔ مزاج معتدل عضوی بالقیاس الی الخارج:

یہ وہ مزاج ہے جو کسی عضو کو حاصل ہوتا ہے اور وہ اس کے مناسب ہوتا ہے، یعنی وہ مزاج جو ایک عضو کو بدن کے دوسرے اعضاء کے مزاج کے مقابلہ میں حاصل ہوتا ہے۔ مثلاً اعضاء مفردہ، عضلات، عظام، شحم، غضروف اور اعصاب وغیرہ اپنے ساخت اور افعال کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں، ایک خاص مزاج کے حامل ہوتے ہیں اور مخصوص افعال انجام دیتے ہیں، جو ایک دوسرے سے جداگانہ ہوتے ہیں۔ اعضاء مفردہ سے ترکیب پانے والے اعضائے مرکبہ کا بھی مزاج مختلف ہوتا ہے، خاص طور سے اعضاء رئیسہ میں اس چیز کو نمایاں طور سے محسوس کیا جا سکتا ہے۔ عظام [ہڈیاں] مزاج کے اعتبار سے بارد یابس ہوتے ہیں اور ان کی ساخت سخت ہوتی ہے۔ دیکھا جائے تو ہڈی کا اعتدال یہ ہے کہ وہ اپنی سختی پر قائم رہے۔

ابن سینا لکھتے ہیں:

> ''ہڈی کا اعتدال یہ ہے کہ اس میں یبوست زیادہ ہو، دماغ کا اعتدال یہ ہے کہ اس میں رطوبت زیادہ ہو، قلب کا اعتدال یہ ہے کہ اس میں حرارت زیادہ ہو اور عصب کا اعتدال یہ کہ اس میں برودت زیادہ ہو''۔

۸۔ مزاج معتدل عضوی بالقیاس الی الداخل:

یہ وہ مزاج ہے جو کسی عضو کو اس وقت حاصل ہوتا ہے، جب وہ نہایت بہتر حالت میں ہوتا ہے۔ دیکھا جائے تو جسم کے اعضاء اپنے ذاتی احوال اور مزاج کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں۔ کیونکہ ان اعضاء کی انتہائی صحت کی مدت الگ الگ ہوتی ہے، یہ اس وقت حاصل ہوتا ہے جب عضوی ساخت کی تکمیل ہوتی ہے اور منافع الاعضائی افعال بدرجۂ اتم انجام پاتے ہیں، لیکن اعضاء کی انتہائی صحت کی مدت گزرنے کے بعد ان کے اندر بتدریج کمی واقع ہونے لگتی ہے، جیسا کہ سن نموء کے درجات سے ظاہر ہوتا ہے۔ زیادہ تر بچوں میں دماغ پانچ سال کے اندر پایۂ تکمیل کو پہنچ جاتا ہے۔ بالاسبرا منیم اور مرزا کے مطابق عمر کے ۱۸ سال کے بعد انسانی دماغ کے تقریباً ایک ہزار خلیات روزانہ ضائع ہو سکتے ہیں اور نئے خلیات ان کی جگہ بھی نہیں لیتے ہیں، لیکن فکر اس وجہ سے نہیں ہے کہ انسانی دماغ میں ایک سو بیلین سے زیادہ خلیات پائے جاتے ہیں۔ اسی طرح اعضائے جنسیہ میں ۱۳ سال سے نمو تیز ہو جاتا ہے اور سن فتیٰ تک مکمل ہو جاتا ہے۔ اسی طرح لوزتین اور غدود لمفاویہ ابتدائی ایام میں بڑے ہوتے ہیں، لیکن بلوغت کے بعد اطراف میں کمی واقع ہونے لگتی ہے۔ سن نمو کے آخری زمانہ یعنی پچیسویں سال میں عظام طویلہ کے سروں پر موجود امفائسس [emphysis] میں تعظم مکمل ہو جاتا ہے۔ چنانچہ جو مزاج کسی عضو کو بہترین حالت میں حاصل ہوگا، یقیناً وہی مزاج اس عضو کے لیے اعتدال عضوی داخلی تصور کیا جائے گا، جو بمقابلہ دوسرے اوقات کے مزاج کے موزوں تر ہوگا اور انھیں دوسرے حالات میں وہ مزاج حاصل نہیں ہوگا۔

حاصل کلام:

مزاجِ معتدل کی وضاحت، اس کی تقسیم جو اطباء نے کی ہے، علمی اور سائنٹیفک ہے اور معقولیت پر قائم ہے۔ اشیاء کے حقائق جاننے کے لیے اور ان کے اسباب و لوازم، اوصاف و افعال کے مطابق مزاج کی پہچان لازمی ہے۔ اس کے ذریعہ موالیدِ ثلاثہ کے مرکبات کے مزاج کو طبعی کہا گیا ہے اگر وہ اپنے مطلوبہ افعال کو پورا کرتے ہیں۔ یہ مرکبات ایک دوسرے سے بالکل مختلف ہوتے ہیں اس لیے ان کی تقسیم اور درجات بندی ضروری ہے۔ چونکہ یہ درجات بہت زیادہ ہیں اور براہ راست ان کا تعلق طب سے نہیں ہے اور طب کا موضوع صرف نوعِ انسان ہے، اس لیے اس مزاج کے تحت صرف انسانی تقسیم بحیثیت نوع، صنف، شخص اور عضو کی وضاحت کی گئی ہے، پھر ان چاروں اجناس کے اوصاف اور مزاج کا تقابلی جائزہ بیرونی اور اندرونی اعتبار سے پیش کیا

گیا ہے۔اس لحاظ سے اس کی آٹھ قسمیں ہوتی ہیں۔

واضح رہے کہ نوعِ انسانی کے وسیع وعریض مزاج سے لے کر ایک خلیہ کے کم وسیع مزاج تک کا احاطہ کرلیا گیا ہے۔یہاں یہ بات قابل غور ہے کہ مزاج معتدل حقیقی، جس کا وجودنہیں ہے، جیسا کہ اطباء کا یقین ہے، اس کے باوجود ایسے مرکب یا فرد کا تصور کرنا جس کا مزاج مرکب حقیقی سے قریب تر ہو، خارج از قیاس ہونا چاہیے۔البتہ مذکورہ بیان سے یہ بات واضح ہے کہ مزاج انسانی میں وسعت اور تنوع پایا جاتا ہے، لیکن یہ دوحدوں یا دو انتہائی سروں کے درمیان مقید ہے۔لہٰذا ایسے فرد کا تصور ممکن ہے، جس کا مزاج انتہائی حد کے قریب ہونے کی بجائے نسبتاً درمیان میں واقع ہواور اجناسِ عشرہ کے اعتبار سے جسمانی ساخت، افعال، انفعالاتِ نفسانیہ، وزن اور دوسرے علامات میں معتدل ہو، جیسا کہ ابن سینا نے اجناسِ عشرہ کی روشنی میں ایک معتدل شخص کی علامتیں لکھی ہیں۔

مراجع

۱- ابن سینا، [۱۹۳۲ء] کلیات قانون، ترجمہ وشرح حکیم کبیر الدین، جلداول وثانی، ص۴۵ دفتر مسیح، قرول باغ دہلی۔

۲- ابن رشد، ابو ولید محمد، [۱۹۸۰ء] کتاب الکلیات، اردو ترجمہ، سی، سی، آر، یو، ایم، نئی دہلی۔

۳- احمد، حکیم سید اشتیاق، [۱۹۷۳ء]، کلیات عصری، طبیہ کالج، قرول باغ، نئی دہلی۔

۴- احمد، حکیم سید اشتیاق [۱۹۸۰ء]، این انٹروڈکشن ٹو امور طبعیہ، سینی پرنٹس، نئی دہلی-۴

۵- اعظمی، حکیم الطاف احمد، [۱۹۹۱ء]، مبادیات طب، ترقی اردو بیورو، نئی دہلی۔

۶- الافریقی، ابن منظور، [۱۹۵۵ء] لسان العرب، المجلد الثانی، دارصادر، داربیروت۔

۷- المقدسی، ابوعبداللہ، [۱۹۶۷ء]، احسن التقاسیم فی معرفتہ الاقالیم، بریل، لندن۔

۹- جرجانی، سید اسمٰعیل، ذخیرہ خوارزم شاہی، حصہٗ اول، اردو ترجمہ، مطبع نامی، منشی نولکشور، لکھنؤ۔

۱۰- ہروی، محمد بن یوسف [۱۸۳۰ء]، بحرالجواہر، عبدالماجد کمیٹی آف پبلک انسٹرکشن، کلکتہ۔

۱۱- حموی، یاقوت، [۱۹۵۵ء] معجم البلدان، جلداول، دارصادر دار بیروت۔

۱۲- چٹرجی، سی سی [۱۹۸۵ء]، ہیومن فیزیولوجی، میڈیکل الائیڈ ایجنسی، کلکتہ۔

۱۳- ربن طبری، ابو الحسن علی بن سہل [۱۹۸۱ء] فردوس الحکمۃ فی الطب، ہمدرد فاؤنڈیشن، کراچی۔

۱۴- زیدی، آئی ایچ [۱۹۹۹ء]، ٹمپرامنٹولوجی، ڈیپارٹمنٹ آف کلیات، اے ایم یو، علی گڑھ

۱۵- سمرقندی، نجیب الدین، [۱۹۰۷ء] اقصرائی، مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ۔

۱۶- سبرا منیم و مرزا [۲۰۰۸ء] فرینک پرائمری سائنس، فرینک بروس اینڈ کمپنی-۷۵

۱۷- علی، فراست [۲۰۰۵ء] مزاج انسانی اقلیمی تناظر میں، یونیورسل بک ہاوس، قادر مارکٹ، علی گڑھ۔

۱۸- فلسفی عبداللطیف، [۱۹۷۲ء] تجدید طب، طبّی اکیڈمی، انونہ ہاؤس، علی گڑھ۔

۱۹- قرشی، علاء الدین [۱۹۸۸ء]، موجز القانون اردو ترجمہ کوثر چاندپوری، طبع دوم، ترقی اردو بیورو، نئی دہلی۔

۲۰- کبیر الدین، حکیم محمد [۱۹۴۵ء] کلیات کے ضروری مباحث، دفتر مسیح، قرول باغ، دہلی۔

۲۱- کبیر الدین، حکیم محمد [۱۹۴۵ء]، افادۂ کبیر، مطبع اسلامی، بازار، نورالامراء، حیدرآباد۔

۲۲- گائیٹن [۱۹۹۶ء] ، اے ٹیکس بک آف میڈیکل فیزیولوجی، ایڈیشن۔۹، پی ار سی ایم بکس پی ٹی وی، بنگلور۔

۲۳- گرونر، او کیمرون [۱۹۳۰ء]، اے ٹریٹیز آن دی کینن آف میڈیسن آف اویسینا، ایل یوزیڈ اے سی اینڈ کمپنی، لنڈن۔

۲۴- مجوسی، علی ابن عباس، کامل الصناعۃ، اردو ترجمہ، جلداول، مطبع نول کشور، لکھنؤ۔

۲۵- مسعودی، [۱۸۷۷ء]، مروج الذہب ومعادن الجواہر، پیرس، MUI۔

۲۶- مسیحی، ابو سہل [۱۹۶۲ء] کتاب المائۃ، لجنتہ نشر العلوم الاسلامیہ، حیدرآباد، دکن۔

۲۷- نفیس بن عوض [۱۹۴۵ء] کلیات نفیسی، اردو ترجمہ، دفتر مسیح، حیدرآباد، دکن۔

۲۸- محمد بن محمد محمود، منہدم الاقلیم واسلوب دراستہ عند المقدسی، بحوث الموتمر الجغرافی الاسلامی الاول المجلد الثالث۔

●●●

من لایحضرہ الطبیب :ایک تجزیاتی مطالعہ

☆حکیم بلال احمد
☆☆حکیم محبوب السلام

ابوبکر محمد زکریا بن رازی[۹۲۵-۸۶۵ء] کا شمار عہد وسطیٰ کی ان چند منتخب شخصیات میں ہوتا ہے، جنھوں نے اس دور کی طبّی تاریخ پر گہرے نقوش ثبت کیے ہیں۔ یہ کہنے میں کوئی مضائقہ نہیں کہ تحقیق وتمحیص کی سنگلاخ سرزمین پر چل کر آبلہ پائی کا جس قدر لطف رازی نے اٹھایا وہ کسی اور طبیب کے حصہ میں نہیں آسکا اور اس میں بھی کوئی دو رائے نہیں کہ طب کے عملی حصے کو جس قدر تقویت رازی کی کوششوں سے بہم پہنچی ہے وہ کسی اور طبیب کے یہاں دیکھنے کو نہیں ملتی۔ اجتہاد فکر کے انگنت نمونے جا بہ جا اس کی تحریروں میں ملاحظہ کیے جاسکتے ہیں۔ طبّی دنیا میں رازی کا تعارف اس کی جن تصانیف کی وجہ سے ہوا ان میں الحاوی فی الطب، کتاب المنصوری اور کتاب الجدری والحصبہ سرفہرست ہیں۔ الحاوی فی الطب یونانی اور رومی دور کی تحقیقات، عہد وسطیٰ کے تجرباتی اضافات اور مصنّف کے ذاتی تجربات ومشاہدات کا مجموعہ ہے، کتاب المنصوری ایجاز واختصار کا نمونہ ہے اور کتاب الجدری والحصبہ، رازی کی طبّی حذاقت، ذہانت اور بے پناہ قوتِ مشاہدہ کی آئینہ دار ہے۔

رازی کی خدمات کا سلسلہ صرف ان نت نئی تحقیقات اور عملی تجربات تک ہی محدود نہیں جو اس کی نگارشات میں جا بہ جا جھلکتے ہیں، بلکہ طبّ یونانی اور عوام الناس کے باہمی رشتہ کو مضبوط تر کرنے کے لیے بھی اس نے من لایحضرہ الطبیب جیسی کتاب سپرد قلم کی، جس کا بنیادی مقصد ایسے نسخہ جات کا بیان تھا جن کے اجزاء سہل الحصول ہوں۔ اس کتاب میں بیان کردہ دواؤں اور معالجاتی تدبیروں کا سب سے نمایاں پہلو یہ ہے کہ ان کو کسی طبیب کی غیر موجودگی میں بھی بآسانی بروئے کار لایا جاسکتا ہے۔ رازی نے اس تالیف میں اپنے وہ معمولات اور مجرّبات جمع کردیے ہیں جو روز مرّہ پیش آنے والے صحتی مسائل میں سودمند ثابت ہوسکیں۔ دوران تالیف اس بات کا خاص خیال رکھا گیا ہے کہ نسخہ جات میں شامل اجزاء ارزاں اور سہل الحصول ہوں۔

من لایحضرہ الطبیب، ابوبکر محمد زکریا بن رازی[۹۲۵-۸۶۵ء] کی ایک ایسی تالیف ہے، جس کا مخاطب سماج کا وہ عام انسان ہے جس کے لیے طبّی سہولیات کا حصول ایک مشکل امر ہے۔ موضوع کی ندرت اور رازی کی سہل بیانی نے اس کتاب کی قدر وقیمت میں چار چاند لگادیا ہے۔ یہی سبب رہا کہ رازی کی اس قلمی کاوش کو اطبّاء اور عوام کے درمیان بھرپور مقبولیت حاصل ہوئی۔ ابن ابی اصیبعہ کے مطابق یہ کتاب طبّ الفقراء کے نام سے بھی معروف ہے۔[۱]

☆ ریسرچ آفیسر[طب یونانی]، لٹریری ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، جامعہ ہمدرد کیمپس، ہمدرد نگر، نئی دہلی-۱۱۰۰۶۲
☆☆ ریسرچ آفیسر[طب یونانی]، ریجنل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، ساہی ہاؤس، ایسٹ بورنگ کینال روڈ، پٹنہ-۱

من لایحضرہ الطبیب کے متعدد قلمی نسخے دنیا کے مختلف کتب خانوں کی زینت ہیں۔خدا بخش اورینٹل پبلک لائبریری میں بھی اس کا ایک قلمی نسخہ موجود ہے۔ ہندوستان میں اس کا عربی متن، مطبع جعفری، نخاس، لکھنؤ سے مرزا محمد علی کے زیر اہتمام، غیر مورخ شائع ہوا ہے۔ کتاب کے تعارفی حصّے میں سبب تالیف بیان کرتے ہوئے رازی لکھتا ہے:

”فیقول الفقیر الی رحمة ربه الغنی محمد بن زکریا الرازی انه لمّا رأیت الفضلاء اطنبوا فی تصانیفهم و ذکروامن الادویةو الاغذیة لاتکاد توجد الا فی خزائن الملوک احببت ان اجعل مقالة وجیزة فی علاج الامراض بالاغذیة والادویة المشهورة الموجودة عند العام و الخاص لیکون احرے ان ینفع بها اکثر الناس فی حلّهم و مرتحلهم“[۱]

[ترجمہ: اپنے رب کی رحمت کا طالب محمد بن زکریا رازی لکھتا ہے کہ جب میں نے فاضل اطباء کی تصانیف کا مطالعہ کیا تو یہ احساس ہوا کہ انھوں نے ان میں ایسی دواؤں اور غذاؤں کا ذکر کیا ہے جو صرف بادشاہوں کے خزانوں میں دستیاب ہیں، ایسی صورت میں، میں نے سوچا کہ ایک ایسا مختصر رسالہ تحریر کروں، جس میں وہ معروف ومشہور ادویہ درج ہوں، جن کا حصول ہر خاص وعام کے لیے آسان ہو]

امراض اور ان کے علاج کے بیان کے سلسلے میں اختیار کردہ ترتیب کی توجیہ پیش کرتے ہوئے رقمطراز ہے:

”وقد تتبّعت سنّة مشایخنا شکر الله سعیهم فی النزول من اعلیٰ البدن الیٰ اسفله ذاکرا علّة وعلّة و علاجا علاجا“[۳]

[ترجمہ:اس رسالہ میں، میں نے اسی ترتیب کو ملحوظ رکھا ہے جو اس فن کے بزرگوں کے درمیان رائج ہے،اللہ ان کی مساعی کو قبول فرمائے۔چنانچہ سرتاقدم امراض کا ذکر کرتے ہوئے اسباب وعلاج کو میں نے بیان کیا ہے]

رازی کی اس کتاب میں بنیادی طور پر مختلف امراض کو عنوان بنا کر ان کا علاج پیش کیا گیا ہے۔اسباب وعلامات کا تذکرہ اس کتاب میں خال خال امراض کے ذیل میں ہی کیا گیا ہے۔اس لحاظ سے رازی نے اپنی اس علمی کاوش کے ذریعہ،طب یونانی کی ایک نئی شاخ کی داغ بیل ڈالی ،جس نے مابعد دور میں عوام کے درمیان طبّ یونانی کو مقبول تر بنانے اور گھریلو علاج کے موضوع پر لکھی جانے والی تحریروں کے معیار کو بلند تر بنانے میں نمایاں کردار ادا کیا۔کتاب کے مطالعہ سے اندازہ ہوتا ہے کہ رازی اس حقیقت سے بخوبی واقف تھا کہ صرف امراؤ روساء کی سرپرستی ہی اس فن کی بقا کے لیے کافی نہیں، بلکہ طب یونانی کے دوام کے لیے ضروری ہے کہ اس کو عوام الناس کے درمیان قبول حاصل ہو۔رازی کے اس اندازِ فکر کی جھلکیوں کا مشاہدہ مختلف امراض کے تحت بیان کردہ تدابیر اور ادویہ میں کیا جاسکتا ہے۔اس کتاب میں بالعموم رازی نے مفرد دواؤں اور علاج بالغذاء وا لتد بیر کو ترجیح دی ہے اور مرکّب دواؤں کے تذکرے سے حتی الامکان اجتناب کیا ہے۔بحالتِ مجبوری صرف ان مرکّبات کو شامل کیا گیا ہے جن کی تیاری میں پیچیدہ صیدلی اعمال شامل نہ ہوں، تاکہ ایک عام آدمی بھی ضرورت کے وقت ان کو بآسانی تیار کرکے استعمال میں لاسکے۔

علاج امراض کے سلسلے میں رازی نے سب سے زیادہ اہمیت علاج بالغذاء کو دی ہے۔غذائی پرہیز،تبدیلی غذا یا کسی دوسری غذا کے اضافہ کرنے سے امراض کا علاج کیونکر ممکن ہے؟اس سلسلے میں یہ کتاب رہنما ثابت ہوسکتی ہے۔علاوہ ازیں اس کتاب کو رازی کے نزدیک دیگر علاج کے طریقوں پر علاج بالغذا کی اوّلیت کے ثبوت کے طور پر بھی پیش کیا جاسکتا ہے۔

علاج بالتدبیر کے ذیل میں رازی نے فصد،حجامت اور حمّام کا تذکرہ بہت سی بیماریوں کے سلسلے میں کیا ہے،جس سے یہ اندازہ بآسانی لگایا جاسکتا ہے کہ فصد،حجامت اور حمّام جیسے علاج کے نایاب طریقے جو موجودہ دور میں متروک ہیں،طب یونانی کا بنیادی حصّہ ہیں اور ان کو الگ تھلگ کرکے دور حاضر کے اطبّاء نے ایک بھاری بھول کی ہے،جس کا خمیازہ خود اس عظیم فن کے حاملین کو اس طور پر بھگتنا پڑ رہا ہے کہ نئی پود،ان علاج کے طریقوں کو صرف نصاب کا حصہ سمجھ کر پڑھ لیتی ہے اور عملی طور پر برتنے کے ہنر سے ناواقف ہے۔اس کا ایک اور نقصان دہ پہلو یہ بھی ہے کہ قدیم اطباء کی تصانیف میں علاج کے یہ

طریقے بالعموم کسی مرض کے مکمل علاج کا صرف ایک حصہ کے طور پر مذکور ہیں، نہ کہ مکمل علاج کے طور پر ـــــ اور جب ان کو ترک کر کے صرف دواؤں پر انحصار کیا جا رہا ہے تو نتائج بھی آدھے ادھورے مل رہے ہیں، کیونکہ کسی بھی فن کو جزوی طور پر اختیار کر کے بہترین نتائج کی امید رکھنا فضول ہے۔ مختلف امراض کے علاج کے تحت بار بار فصد، حجامت کا ذکر، اس حقیقت کو بھی عیاں کرتا ہے کہ عرب معاشرہ میں علاج کے یہ طریقے اس درجہ مقبول تھے کہ ان کے ماہرین صرف شہروں میں نہیں بلکہ دور دراز کے علاقوں میں بھی دستیاب تھے۔

اپنی اس کتاب میں رازی نے صرف ان سہل العلاج امراض کو شامل نہیں کیا ہے جن سے ہمارا سابقہ روزمرّہ کی زندگی میں پڑتا رہتا ہے، بلکہ ایسی بیماریوں کا بھی ذکر کیا ہے جو خطرناک امراض کی فہرست میں شامل ہیں، مثلاً صرع، قولنج، سرسام وغیرہ۔ تاریخ کے کسی طالب علم کے لیے یہ چیز نہایت چونکانے والی ہوسکتی ہے کہ فیملی میڈیسن کے موضوع پر تحریر کردہ کسی کتاب میں ایسے عسیر العلاج امراض کا تذکرہ کیوں کیا گیا، جن کے لیے کسی ماہرفن کی خدمات حاصل کرنا ضروری ہوتا ہے۔ اس سلسلے میں میری ناقص رائے یہ ہے کہ مؤلف نے چونکہ اس دور کے صحتی منظرنامے کو سامنے رکھ کر اس کتاب کو ترتیب دیا ہے اس لیے یہ عین ممکن ہے کہ ماہر اطبّاء اور دیگر طبّی سہولیات اس دور میں بھی صرف شہروں میں دستیاب رہی ہوں اور گاؤں ان سے محروم رہے ہوں۔ چنانچہ رازی نے اس رسالہ میں عسیر العلاج امراض کے وہ ابتدائی تدارکی امور بیان کردیے ہیں، جن کو کسی ماہرفن کی خدمات حاصل ہونے تک استعمال کیا جاسکے۔

مفرد دواؤں کے علاوہ اس کتاب میں جن مرکّب دواؤں کا ذکر کیا گیا ہے ان میں عام طور پر حبوب، جوارشات اور سفوف وغیرہ شامل ہیں۔ اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ عرب سماج کے رگ وریشے میں طب یونانی اس طور پر پیوست تھی کہ گاؤں میں بسنے والا ایک عام آدمی بھی عمومی صیدلی اعمال مثلاً سفوف وقوام وغیرہ کی تیاری کے فن سے واقف تھا۔

رازی اس بات کا بھی قائل تھا کہ کسی بھی مرضی صورت میں علاج کے لیے وہی دوائیں زیادہ مفید ہوتی ہیں، جو مریض کے ماحول میں دستیاب ہوں۔ اس کے کئی فائدے ہیں، جیسے مریض جن دواؤں کا استعمال کرتا ہے ان کا حصول آسان ہوتا ہے، وہ خالص شکل میں ملتی ہیں جس سے بھرپور افادیت ملتی ہے نیز علاج پر کسی قسم کا خرچ بھی نہیں آتا۔

ہندوستان جیسے ترقی پذیر ملک میں جہاں کی آبادی کا ایک بڑا حصہ شہروں سے دور گاؤں میں بستا ہے، ایک دیہات کا رہنے والا شخص آج بھی بنیادی طبّی سہولیات سے بڑی حد تک محروم ہے۔ ضرورت اس کی ہے کہ رازی کی اس گرانقدر تالیف کو بطور نمونہ سامنے رکھ کر حاملین طب یونانی ایک ایسا لائحہ عمل مرتّب کریں، جس کی روشنی میں اس عظیم فن کو ملک کے صحتی ڈھانچہ کا اس طور پر حصہ بنایا جائے کہ یہ عوام کے بنیادی صحتی مسائل کے حل سے متعلق اپنی صلاحیتوں کا مظاہرہ بھرپور طریقے سے کرسکے۔ علاوہ ازیں یہ بھی ضروری ہے کہ اس کتاب کو بنیاد بنا کر ایسا طبّی لٹریچر تیار کیا جائے، جو ملک کے الگ الگ حصّوں میں بکثرت اگنے والے دوائی پودوں کی افادیت سے عوام الناس کو متعارف کراسکے، تاکہ انھیں وہ اپنی زندگی میں اس طور پر شامل کرلیں کہ روزمرہ کے صحتی مسائل کے حل کے لیے کسی طبیب کی خدمات حاصل کرنے کی خاطران کو دور دراز کے سفر کی صعوبتیں نہ انگیز کرنی پڑیں۔ اس طرح کی پہل یقینی طور پر عوام الناس اور طبّ یونانی کو ایک دوسرے سے قریب تر لانے میں نہایت اہم کردار ادا کرے گی۔

حوالہ جات

۱- ابن ابی اصیبعہ، عیون الانباء فی طبقات الاطباء [اردو ترجمہ]، جلد اوّل، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسین، نئی دہلی، ۱۹۹۰ء: ص ۵۸۷

۲- ابو بکر محمد زکریا بن رازی، من لا یحضرہ الطبیب، مطبع جعفری، نخاس، لکھنؤ، غیر مورخ: ص ا

۳- ایضاً: ص ا

●●●

ادرار بول اور مدرات —— ایک جائزہ

☆حکیم امان اللہ
☆حکیم احمد سعید
☆حکیم معراج الحق

یونانی طریقۂ علاج کے نشانہائے امتیاز میں سے ایک اس کا اصولِ علاج بھی ہے۔ مادی امراض کے اصولِ علاج کے طور پر 'استفراغِ مواد کا' تصور نہایت اہمیت کا حامل ہے۔ صدیوں سے اطباء اس اصول پر کاربند ہیں۔ درحقیقت استفراغ کا نظریہ نہایت جامع ومبسوط ہے اور اس کے بے شمار فوائد ہیں۔ علاج معالجے میں اگر حذاقت کا مظاہرہ کرتے ہوئے استفراغ کے زریں اصولوں پر عمل پیرا ہوا جائے تو اس کے حیرت انگیز نتائج سامنے آتے ہیں۔ استفراغ کو اصولِ علاج کے طور پر کب اختیار کیا جائے؟ اس کو جاننے کے لیے امراض کی وقوع پذیری پر ایک سرسری نظر ڈالنا ضروری ہے۔

اطباء نے سوءِ مزاج کی دو قسمیں:

۱- سوءِ مزاج سادہ یا ساذج،

۲- سوءِ مزاج مادی بیان کی ہیں۔

۱- سوءِ مزاج سادہ:

سوءِ مزاج سادہ سے مراد یہ ہے کہ اعضاء میں سادہ طور پر حرارت یا برودت بڑھ جائے، لیکن اس کے ساتھ کوئی ایسا مادہ شریک نہ ہو جس کو متغیر کرنے اور بدن سے خارج کرنے کے لیے حاجتِ انضاج و استفراغ پیش آئے۔ ایسے سوءِ مزاج کو سوءِ مزاج ساذج بلا مادہ کہا جاتا ہے، مثلاً دھوپ میں چلنے سے دردِ سر کا لاحق ہونا۔ اگر ایسے مریض کو صرف ٹھنڈے مقام پر رکھا جائے تو دردِ سر دور ہو جاتا ہے، لیکن دھوپ میں زیادہ چلنے یا زیادہ سردی لگ جانے پر سوءِ مزاج سادہ، سوءِ مزاج مادی میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اس لیے کہ دھوپ میں زیادہ چلنے پر اخلاطِ بدن میں احتراق پیدا ہوتا ہے، جس کے سبب سے افعال میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔ اسی طرح زیادہ سرد ماحول میں رہنے سے بدن کے اخلاط میں انجماد پیدا ہو جاتا ہے، جس کی وجہ سے اخلاط میں تغیر پیدا ہو کر ان کے مزاج میں برودت بڑھ جاتی ہے۔ سوءِ مزاج غیر مادی میں مضاد تدابیر اختیار کرنا کافی ہوتا ہے۔ یعنی اعضاء کو حرارت لاحق ہے تو برودت پہنچائیں اور اگر برودت لاحق ہے تو حرارت پہنچائیں اور کسی قسم کا استفراغ [بصورتِ اسہال، ادرار و تعریق] اختیار نہ کریں۔

۲- سوءِ مزاج مادی:

جب مزاج اپنے اعتدال سے ہٹ جائے اور ساتھ میں کسی مادہ کی بھی شمولیت ہو تو ایسے مزاج کو سوءِ مزاج مادی کہتے ہیں۔ سوءِ مزاج مادی میں صرف مزاج کی تعدیل کرنا کافی نہیں ہوتا بلکہ سببِ مرض مادے کا تنقیہ واستفراغ بھی ضروری ہوتا ہے۔[۱،۲]

مختلف ذرائع میں سے استفراغ کے لیے کون سا ذریعہ منتخب کیا

☆ ریسرچ آفیسر [یونانی] سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسین، نئی دہلی-۱۱۰۰۵۸

جائے؟ اس کا انحصار مرض کی نوعیت، مریض کی حالت اور مادہ کے طبعی میلان وغیرہ پر ہوتا ہے۔ بعض امراض میں کلّی استفراغ کی ضرورت ہوتی ہے، یعنی پورے بدن سے مادہ کا تنقیہ مقصود ہوتا ہے۔ جب کہ بعض میں جزوی استفراغ کیا جاتا ہے، یعنی پورے بدن سے مواد کو خارج کرنے کی بجائے کسی خاص عضو کے مواد کو خارج کیا جاتا ہے۔

فصد اور اسہال، استفراغ کے وہ طریقے ہیں جو تمام بدن سے مواد کو خارج کرتے ہیں اور تقریباً تمام عفونی و مادی امراض میں عمومی استفراغ کے لیے ان طریقوں کو اختیار کیا جاتا ہے، اس کے برعکس دیگر ذرائع استفراغ کا استعمال عام طور پر جزوی استفراغ کے لیے کیا جاتا ہے مثلاً گردہ، مثانہ اور کبد وغیرہ کے لیے ادرارِ بول، نسوانی اعضائے تولید کے لیے ادرارِ حیض، پھیپھڑوں کے لیے تنفیث، جلد کے لیے تعریق اور معدہ و متعلقہ اعضاء کے لیے قئ کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے۔[۳]

ادرارِ بول ایک اہم طبعی استفراغ ہے، جس کا مقصد خون سے موادِ بولیہ اور زائد مائیت کا تنقیہ کرنا ہے۔ بول کے اجزائے ترکیبی میں شامل ٹھوس اجزاء خون میں مخلوط حالت میں پائے جاتے ہیں۔ گردے ان اجزاء کو عملِ ترشح کے ذریعے خون سے علیحدہ کرتے ہیں جو بول کی مائیت میں حل پذیر ہوکر بہ آسانی جسم سے خارج ہوجاتے ہیں۔ بعض امراض میں گردے اپنا کام بہتر طریقے پر انجام نہیں دے پاتے، جس کی وجہ سے خون میں اجزاءِ بولیہ کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اسی طرح بعض امراض میں مائیت کی غیر معمولی مقدار اندرونِ عروق یا بیرونِ عروق جمع ہوجاتی ہے۔ مذکورہ صورتوں میں مختلف تدابیر اور ادویہ کے ذریعے ادرارِ بول کرایا جاتا ہے، تاکہ مادۂ مرض خارج ہوجائے۔[۴،۵]

مدراتِ بول:

ادرارِ بول کے لیے جو ادویہ استعمال کی جاتی ہیں ان کو 'مدراتِ بول' کہا جاتا ہے۔ نوعیتِ عمل کے اعتبار سے اطباء نے مدراتِ بول کو دو قسموں میں تقسیم کیا ہے:

الف- مدراتِ بول محرکہ:

یہ دوائیں گردوں کی ساخت میں تحریک پیدا کرتی ہیں، جس سے پیشاب زیادہ آتا ہے، مثلاً کباب چینی، مرچ سیاہ، ذراریح، روغنِ پودینہ اور روغنِ اجوائن۔

ب- مدراتِ بول مبرّدہ:

اس قسم کی دوائیں خون کے سیّال حصے کو بڑھا دیتی ہیں، چنانچہ پانی، سوڈا واٹر، آشِ جَو، آبِ تربوز، شورۂ قلمی نیز کھاری نمک اسی طریق سے پیشاب زیادہ لاتے ہیں۔

اطباءِ قدیم نے مدرات کو کیفیات کے اعتبار سے باردہ، حارّہ اور معتدلہ میں تقسیم کیا ہے۔ ان میں سرد بالعموم مدراتِ مبردہ اور گرم عموماً مدراتِ محرکہ کی طرح عمل کرتے ہیں۔

مدراتِ حارہ :

پرسیاؤ شاں، بادیان، زوفا خشک، تخمِ سداب، برنجاسف، انیسون، قسطِ شیریں، حبِ بلساں، کلونجی، پودینہ اور اجوائن دیسی۔

مدرّاتِ باردہ:

خارِخسک، تخمِ خیارین، تخمِ خرفہ، تخمِ کاسنی، شورہ قلمی، آبِ خیار، آبِ کدو، آبِ تربوز، آشِ جو اور سکنجبین۔

مدرّاتِ معتدلہ:

حار و بارد مدر ادویہ کو باہم استعمال کرانے سے مدرّات معتدل ہوجاتے ہیں، مثلاً تخمِ کاسنی اور بادیان کو جمع کرنے سے ادرار میں اعتدال ہوتا ہے۔[۶،۷]

طب جدید میں مستعمل مدرات

ماہرینِ علم الادویہ کے مطابق مدر بول ہر وہ شی ہے، جو پیشاب اور منحل کے اخراج میں اضافہ کردے۔[۸]

معالجاتی طور پر استعمال کیے جانے والے بیشتر مدرات انابیبِ بولیہ میں سوڈیم کے انجذابِ مکرر کو کم کرتے ہیں۔ جس سے پیشاب میں سوڈیم کے اخراج میں اضافہ [Natriuresis] ہوتا ہے، جو پانی کے اخراج میں اضافے [Diuresis] پر منتج ہوتا ہے۔ جدید طب میں مدرات کو ان کے میکانیۂ عمل کے اعتبار سے مندرجہ ذیل قسموں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

ا- اوسموٹک ڈائیوریٹکس [Osmotic Diuretics]:

اس قسم کے مدرات رطوبتِ انبوبی کے ولوجی دباؤ میں اضافہ کرکے پانی کے انجذابِ مکرر میں کمی لاتے ہیں، جس سے پیشاب

زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ یوریا، Mannitol اور Sucrose کو اگر دورانِ خون میں داخل کردیا جائے تو انابیبِ بولیہ میں ان کا انجذاب نہیں ہوتا۔ جس سے انابیب میں موجود ولوجی طور پر فعال سالموں یا آوانات کے ترکز میں اضافہ ہوتا ہے جو پانی کے انجذابِ مکرر میں واضح کمی کا باعث بنتا ہے۔ اس طرح پیشاب میں کثیر مقدار میں انبوبی رطوبت خارج ہوجاتی ہے۔

۲- لوپ ڈائیوریٹکس [Loop Diuretics]:

یہ قوی قسم کے مدرات ہیں جو قوسِ ھینلے کے صاعد بازو میں سوڈیم، کلورائڈ اور پوٹیشیم کے فاعلی انجذابِ مکرر میں کمی لاکر پیشاب کی مقدار کو بڑھاتے ہیں مثلاً Furosemide, Ethacrynic acid & Bumetanide چونکہ اس قسم کے مدرات کا مقامِ عمل قوسِ ھینلے کا صاعد بازو ہے، اس لیے ان کا نام Loop Diuretics رکھ دیا گیا ہے۔[۹]

۳- تھیازائیڈ ڈائیوریٹکس [Thiazide Diuretics]:

اس قسم کے مدرات مثلاً Chlorothiazide کا مقامِ عمل انابیبِ بعیدہ کا ابتدائی حصہ ہے۔ انبوبی خلیات کی Luminal Membrane میں واقع Sodium Chloride Co-transporter اس قسم کے مدرات کے ذریعے مسدود ہوجاتے ہیں، جس سے انابیبِ بولیہ میں برق پاش اور پانی کا انجذابِ مکرر مکمل نہیں ہوتا اور اس طرح کثیر مقدار میں پانی اور نمکیات کا جسم سے اخراج ہوتا ہے۔[۱۰]

۴- کاربونک این ہے ڈریس این ہبیٹر

[Carbonic Anhydrase Inhibitor]:

انبوبۂ قریبہ میں بائیکاربونیٹ کے انجذابِ مکرر کے لیے کاربونک اینہائڈریز نامی خامرہ نہایت اہمیت کا حامل ہے۔ اگر اس خامرے کے عمل میں Acetazolamide کے استعمال سے مزاحمت پیدا کردی جائے تو انابیبِ قریبہ میں بائیکاربونیٹ کا انجذابِ مکرر کم ہوجاتا ہے۔ چونکہ انابیبِ قریبہ میں ہائڈروجن آئن کا افراز اور بائیکاربونیٹ کا انجذابِ مکرر سوڈیم کے انجذابِ مکرر کے ساتھ لازم وملزوم کی حیثیت رکھتا ہے۔ لہٰذا بائیکاربونیٹ کے انجذابِ مکرر میں کمی واقع ہونے سے سوڈیم کا انجذابِ مکرر بھی کم ہوجاتا ہے۔ انابیبِ بولیہ میں سوڈیم اور بائیکاربونیٹ کا بڑھا ہوا ترکز Osmotic Diuretic کے طور پر کام کرتا ہے اور اس طرح کثیر مقدار میں پیشاب خارج ہوتا ہے۔

۵- پوٹیشیم اسپرنگ ڈائیوریٹکس [Potassium Sparing Diuretics]:

اس قسم کے مدرات رسیلہ الڈواسٹیرون کے عمل کو باطل کرکے ادرارِ بول کرتے ہیں۔ Spirono lactone جیسے مادے انابیبِ اتصالیہ میں سوڈیم کے انجذابِ مکرر اور پوٹیشیم کے افراز کو کم کرتے ہیں۔ نتیجے کے طور پر سوڈیم انابیب میں باقی رہ کر Osmotic Diuretic کے طور پر کام کرتا ہے اور پانی اور سوڈیم کا اخراج بڑھ جاتا ہے۔ چونکہ اس قسم کے مدرات پوٹیشیم کے افراز کو کم کرتے ہیں، لہٰذا پیشاب کے ساتھ اس کا اخراج بھی کم ہوتا ہے، اسی لیے انھیں 'Potassium Sparing Diuretics' کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔

۶- سوڈیم چینل بلاکرس [Sodium Channel Blockers]:

Spironolactone کے مانند Amiloride & Triamterene بھی انابیبِ اتصالیہ میں سوڈیم کے انجذابِ مکرر اور پوٹیشیم کے افراز میں کمی واقع کرتے ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے کہ یہ ادویہ براہِ راست سوڈیم چینل میں سوڈیم کے دخول کو روک دیتی ہیں۔ اور چونکہ رطوبتِ انبوبی میں پوٹیشیم کا افراز سوڈیم کے انتقال پر ہی منحصر ہوتا ہے لہٰذا انابیبِ اتصالیہ میں پوٹیشیم کی کمی اور سوڈیم کی زیادتی ہوتی ہے۔ سوڈیم Osmotic Diuretic کے طور پر کام کرکے پیشاب میں پانی اور سوڈیم کے اخراج میں اضافہ کرتا ہے۔[۱۱]

مدرات کے تعلق سے اطباء کی تقسیم اور جدید تقسیم کو بنظر غائر دیکھا جائے تو محسوس ہوگا کہ مدراتِ مبردہ اور Osmotic Diuretic تقریباً یکساں معانی کو ادا کرتے ہیں جب کہ مبردات محرکہ کے ضمن میں Diuretics کی بقیہ تمام اقسام آجاتی ہیں۔

ادرارِ بول کی افادیت:

معالجات سے متعلق طبّی کتب کا مطالعہ کرنے سے ادرارِ بول کی افادیت، اس کے استعمال نیز مختلف حالات و امراض میں اس سے کیونکر فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، ان تمام امور کی وضاحت ہوتی ہے۔ حسبِ ذیل حالات میں ادرارِ بول مفید ثابت ہوتا ہے۔

۱- اگر اسہال وفصد کے بعد کوئی مادہ رگوں میں رہ جائے اور اس

کے خارج کرنے کی ضرورت محسوس ہوتو ادرار بول کرنا چاہیے۔

۲- امراضِ راس میں تنقیۂ مواد کے لیے عموماً فصد واسہال کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے، لیکن دردِ سر کی دو قسموں صداعِ بحرانی اور صداعِ کلوی میں ادرارِ بول کیا جاتا ہے۔صداعِ بحرانی امراضِ حادہ عفونیہ میں بحران کے وقت پیدا ہوتا ہے، اس دردِ سر کے ساتھ پیشاب سفید اور رقیق ہوتا ہے اور بخار شدید ہوتا ہے۔علاج سے قبل یہ دیکھا جاتا ہے کہ مادہ کس طرف متوجہ ہے؟ اور طبیعت کس طرف دفع کرنا چاہتی ہے؟ اگر متلی، تقلبِ نفس اور دورانِ سر جیسی علامات موجود ہوں تو وہ یہ بتاتی ہیں کہ مادہ اُوپر کی طرف مائل ہے اور طبیعت اس کو قئی کے ذریعے خارج کرنا چاہتی ہے۔ اگر مریض اپنے شکم میں قراقر، نفخ، بے قراری اور سوزش محسوس کر رہا ہے تو یہ علامتیں اس کی دلیل ہیں کہ طبیعت مادہ کو دستوں کے ذریعے دفع کرنا چاہتی ہے۔ اگر مریض آنکھوں کے سامنے شعائیں، سرخیاں اور خیالی سرخ یا زرد صورتیں پاتا ہے، تو یہ باتیں یہ بتلاتی ہیں کہ طبیعت مادے کو بذریعہ نکسیر دفع کرنا چاہتی ہے۔ اسی طرح اگر مریض گردوں میں بوجھ اور چھوٹی پسلیوں کے نیچے ثقل محسوس کر رہا ہے تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ طبیعت مادے کو پیشاب کے ذریعے دفع کرنا چاہتی ہے، لہٰذا ایسی صورت میں ادرارِ بول ضروری ہو جاتا ہے۔[۱۲]

بعض اوقات دردِ سر گردوں کے باعث پیدا ہوتا ہے، کیونکہ دونوں گردے شرائین و اوردہ کے ذریعے دماغ سے تعلق و اتصال رکھتے ہیں۔ چنانچہ جب گردے ماؤف ہوتے ہیں تو اجزاء بولیہ خون میں باقی رہ جاتے ہیں، خون کے ساتھ دماغ تک پہنچتے ہیں۔ اس حالت میں متلی وقئ آتی ہے اور درد کی ٹیسیں اِدھر اُدھر پھیلتی ہیں۔ اس کے علاوہ امراضِ گردہ کی دوسری علامات بھی پائی جاتی ہیں۔ ایسی حالت میں ادرارِ بول سے خون موادِ فاسدہ سے پاک ہو جاتا ہے اور دردِ سر بھی جاتا رہتا ہے۔

۳- امراضِ قلب و ریہ میں پیشاب کم آئے تب بھی مدرات کا استعمال کرنا چاہیے۔ کیونکہ ایسی صورت میں دل کے پھیل جانے کی وجہ سے خون کا شریانی دباؤ کم ہوکر پیشاب کم ہوتا ہے اور استسقاء وغیرہ کا خطرہ ہوتا ہے۔ اطباء نے غشاء القلب میں رطوبات کے جمع ہونے کا بھی ذکر کیا ہے۔ ان کے مطابق قلب میں رطوبتِ مائیہ لاحق ہوتی ہے اور وہ پیشاب کی طرح ہوتی ہے جو غشاء القلب میں محصور ہوتی ہے۔ ضغط الدم کے بڑھ جانے کی صورت میں بھی ادرارِ بول مفید ہوتا ہے۔[۱۳]

۴- امراضِ گردہ ومثانہ میں مدرات کا استعمال ضروری ہے۔ کیونکہ زہریلے مواد خون میں دورہ کرتے رہتے ہیں اور طبعی حالات میں گردے ان کو خون سے خارج کرتے ہیں۔ لیکن امراض کی صورت میں گردہ ومثانہ کے طبعی افعال میں کسی نہ کسی حد تک خلل واقع ہوتا ہے۔ لہٰذا ادرارِ بول کے ذریعہ ان کی معاونت کی جاتی ہے۔ البتہ شدید امراضِ گردہ میں مدرات کا استعمال ان کو نقصان پہنچاتا ہے۔ ایسی صورت میں مسہلات ومعرقات کے ذریعے فضلاتِ بدن کو خارج کرنا چاہیے، تاہم ورمِ کلیہ مزمن میں ادرارِ بول مفید ہوتا ہے۔ احتباس البول اور عسر البول میں پیشاب مثانہ میں محتبس ہو جاتا یا مشکل سے خارج ہوتا ہے۔ دونوں صورتوں میں ادرارِ بول ناگزیر ہوتا ہے۔ اس کے لیے خارجی تدابیر اختیار کی جاتی ہیں، مثلاً ضماد اور داخلی طور پر مدرِ بول ادویہ استعمال کی جاتی ہیں۔ اسی طرح حرقتِ بول اور سوزاک میں چونکہ مجریٰ بول میں خراش وسوزش ہوتی ہے، لہٰذا سوزش وجلن کو تسکین دینے کے لیے مدرات کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تسمم بولی میں، جو پیشاب کے بند ہونے کی وجہ سے فضلاتِ بولیہ کے خون سے خارج نہ ہونے کے سبب سے پیدا ہوتا ہے، ادرارِ بول کی تدابیر مفید ثابت ہوتی ہیں۔[۱۴،۱۵]

۵- جب فتورِ ہضم یا خون کی خرابی سے بول میں ثقیل اجزاء پیدا ہوتے ہیں اور ان سے ریگ یا پتھری بننے کا اندیشہ ہوتا ہے تو اس وقت بھی مدراتِ بول کا استعمال ضروری ہے۔ اسی طرح گردہ، حالبین اور مثانہ میں حصاۃ ورمل بن جانے کے بعد مفتتِ حصاۃ اور مدرِ بول ادویہ استعمال کی جاتی ہیں۔

۶- استسقاءِ زقی میں بھی مدراتِ بول کا استعمال مفید ہے۔ اسی طرح جب ذات الجنب میں غلافِ شش کے جوف میں آب خون جمع ہوتا ہے تو اس وقت بھی مدرات کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

۷- فسادِ خون میں اطباء نے تصفیہ و تعدیل، تلئین و اسہال، تعریق وادرار، اصلاحِ ہضم اور دفعِ تعفن کو اصول علاج کے طور پر بیان کیا ہے۔ بعض دوائیں خون کی سمّیت کو براز کی شکل میں، بعض پسینے کی شکل میں اور بعض بول کی صورت میں خارج کیا کرتی ہیں، لہٰذا فسادِ خون میں ادرارِ بول ہمیشہ مفید ثابت ہوتا ہے۔

۸- ورمِ حار خواہ سادہ ہو یا عفونی، دونوں صورتوں میں امتلاء ہوتا ہے۔ لہٰذا اس کو دور کرنے کے لیے فصد، اسہال وادرار میں سے

جوطریقہ زیادہ موزوں ہو اسے اختیار کیا جاتا ہے۔ اور امِ تہجیہ [Oedema] میں مائیتِ دم کا اجتماع ہوتا ہے۔لہٰذا جذب مائیت کے لیے ادرار،تعریق اوراسہال سے بہت مدد ملتی ہے۔اسی طرح ورمِ احشاء مثلاً ورمِ معدہ، ورمِ کبد محدب، ورمِ رحم اور ورمِ مثانہ وغیرہ میں ادرارِ بول اطباء کا معمول ہے۔

۹- فالج، وجع المفاصل اور ورمِ محدّب جگر میں بھی مدراتِ بول کا استعمال مفید ہے۔وجع المفاصل اکثر ان سمّی مواد سے پیدا ہوتا ہے، جن کو گردہ خون سے جذب کر کے براہِ بول خارج کرتا ہے،اس لیے اس مرض میں بھی مدرات مفید ہوتے ہیں۔ اسی طرح استسقاءِ مفصلی جس میں مفاصل کے اندر پانی جیسی رطوبت بھر جاتی ہے، ادرارِ بول نفع بخش ہوتا ہے۔ ورمِ محدب جگر میں مدرات کا استعمال گردے سے شرکت رکھنے کی وجہ سے مفید ہوتا ہے جب کہ ورمِ کبد مقعر میں اسہال کرایا جاتا ہے۔[۱۶]

۱۰- دبیلۂ کبد میں انفجار دبیلہ کے بعد اگر صدید قارورہ کے ساتھ راہ خارج ہو رہی ہو تو مدراتِ بول ادویہ استعمال کی جاتی ہیں۔اس کے برعکس اگر پیپ قئی یا اسہال کے ساتھ خارج ہو رہی ہو تو مسہل ادویہ کا استعمال کیا جاتا ہے۔

۱۱- اگر بول کا تفاعل حموضی ہو تو ایسی میں مدراتِ باردہ یا بورقیہ کا استعمال مفید ہوتا ہے۔ خالص پانی چونکہ مدراتِ میں شامل ہے لہٰذا ادویہ مذکورہ کے استعمال کے دوران پانی پلانا بھی مفید ہے۔

۱۲- جسم سے پانی کا اخراج خواہ عرق کی میں ہو یا پیشاب یا اسہال کی صورت میں، ہمیشہ بدنی درجۂ حرارت کو کم کرتا ہے۔ کیونکہ پانی کے ساتھ بدن سے حرارت بھی ضائع ہوتی ہے۔اسی اصول کے تحت حمیاتِ عفونیہ کی تمام قسموں میں بخار کی حدّت کو توڑنے نیز بدنی درجۂ حرارت کو اعتدال پر لانے کے لیے تعریق، ادرار اور اسہال میں سے حسبِ موقع کوئی بھی اختیار کر لی جاتی ہے۔

خلاصۂ کلام:

مندرجہ بالا بحث سے بخوبی واضح ہوا کہ مختلف امراض میں ادرارِ بول کی کس قدر افادیت ہے نیز مدرات اپنی نوعیتِ عمل کے اعتبار سے کیوں کر مختلف ہیں۔ادرارِ بول کے جملہ استعمال پر غور کرنے سے مزید واضح ہوتا ہے کہ اس کا سب سے اہم معالجاتی مقصد، بدن میں موجود زائد مائیت اور مواد بولیہ کا تنقیہ کرنا ہے۔اس کے علاوہ طبّی نقطۂ نظر سے مادی امراض میں نضج واستفراغ کا طریقہ اختیار کرتے وقت ادرارِ بول،موجبِ مرض مادوں کو خارج کرنے کا بھی اہم ذریعہ بنتا ہے۔

حوالہ جات

۱- ابن سینا، ابوعلی حسین بن عبداللہ[۱۹۳۲ء]، ترجمہ وشرح کلیات قانون [اردو ترجمہ: حکیم محمد کبیرالدین] محبوب المطابع برقی پریس، دہلی۔

۲- ظل الرحمٰن، حکیم سید[۱۹۹۴ء]،علم الامراض، جید پریس، بلی ماران، دہلی

۳- ارزانی محمد اکبر[۱۹۳۹ء] اکسیرالقلوب[اردو ترجمہ مفرح القلوب]، مطبع منشی نول کشور،لکھنؤ

۴- رازی، ابوبکر محمد بن زکریا[۱۹۹۱ء]: کتاب المنصوری[اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۵- کبیرالدین، حکیم محمد[۱۹۲۹ء]، رسالۂ قارورہ [طب جدید کی روسے]، محبوب المطابع، دہلی۔

۶- نجم الغنی، حکیم [۱۹۱۷ء]:خزائنۃ الادویہ،منشی نول کشور،لکھنؤ۔

۷- ہمدانی، حکیم سید کمال الدین حسین[۱۹۸۰ء]: اصولِ طب، لیتھو کلر پرنٹرس، اچل تال، علی گڑھ۔

8. Laurence, DR & Bennett, PN (1995):Clinical Pharmacology 7th Edition, Long Man Singapore publishers, Singapore.

9. Glassock, RJ (1997): Management of Interactable Edema in Nephrotic Syndrome, Kidney International Vol. 51, Suppl.58

10. Guyton, AC & Hall, JE (1998):Text Book of Medical Physiology 9th edition, Harcourt Brace & Company Asia PTE Ltd, NOIDA

۱۲- کبیرالدین، حکیم محمد[غیر مورخ]: معالجات شرح اسباب[ترجمۂ کبیر]، جلداوّل، حکمت بک ڈپو، حیدرآباد۔

۱۳- ابن زہر، ابومروان عبدالملک[۱۹۸۶ء]، کتاب التیسیر فی المداواۃ والتدبیر [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی۔

۱۴- کرمانی، برہان الدین نفیس بن عوض[۱۹۰۶ء]: معالجات النفیسی [عربی] مطبع منشی نول کشور،لکھنؤ۔

۱۵- گازرونی، سدیدالدین[۱۹۱۴ء]: معالجات سدیدی[اردو ترجمہ: سید عابد حسین]، مطبع منشی نول کشور،لکھنؤ۔

۱۶- ارزانی، حکیم محمد اکبر[۱۹۵۵ء]: طب اکبر[اردو ترجمہ: محمد حسین]، مطبع تیج کمار، وارث نول کشور پریس، لکھنؤ۔

●●●

اعمال بالید اور مدرسہ تکمیل الطب، لکھنؤ

☆طبیبہ عارفہ خاتون
☆☆طبیبہ یاسمین فاطمہ
☆حکیم وسیم احمد اعظمی

لکھنؤ کو طب یونانی کے ایک مکتب فکر کا مرتبہ حاصل ہے۔اس فکر کے پروردہ لوگوں کو بقراطی طب کا عرفان تھا۔اسی کے ساتھ عصری تقاضوں پر بھی ان کی نظر تھی۔انہیں اس امر کا شدت سے احساس تھا کہ حاملینِ فن کی تن آسانیوں سے اس کے ایک بڑے شعبے 'اعمال بالید' کو یکسر نظر انداز کر کے عطائیوں کے حوالہ کردیا گیا ہے، جب کہ ماضی میں طب کا یہ شعبہ ترقی کی معراج پر تھا۔مورخین تو یہ بھی لکھتے ہیں کہ عصر حاضر میں رائج علم الجراحت [سرجری] کی اساس ہی طب یونانی کے علم الجراحت پر ہے اور یہ حقیقت بھی ہے کہ آج کی سرجری کے بیشتر آلات ماضی میں رائج آلات کی ترقی یافتہ شکلیں ہیں۔

مدرسہ تکمیل الطب، لکھنؤ کے بانی حکیم عبد العزیز لکھنوی [وفات: ۱۹۱۱ء] کی قدیم طبّی ادبِ عالیہ پر عمیق نظر تھی۔اطب کے اس انتہائی اہم شعبہ کو عملی طور پر نظرانداز کر دیئے جانے کا بے حد ملال تھا۔انہوں نے اعمال بالید کی اہمیت پر آٹھ صفحات پر مشتمل ایک 'التماس' شائع کی تھی، جس میں تاریخی پس منظر میں اس میدان میں اطبائے قدیم کی خدمات کا مختصر جائزہ لیتے ہوئے لکھا تھا:

> ''مجھ کو بڑی بڑی بیماریوں میں لائق ڈاکٹروں کی شرکت یا مشورت کرنے سے اور اپنے خاص زیر علاج بیماروں میں اعمال بالید کی ضرورت داعی ہونے سے بکرّات ومرّات ایک ایسی کمی محسوس ہوئی، جس سے غیرت وحمیّتِ فن نے میرے دل میں یہ خیال پیدا کردیا کہ اس نقصان کو کسی طرح دفع کروں اور اس فنِ شریف کو جیسا کہ ہوتا آیا ہے، اس کی اصلی حالت کی طرف پلٹا دینے کی کوشش کروں'' [۱]

چنانچہ تلافیٔ مافات کے طور پر انہوں نے اپنے بیٹوں، حکیم عبد الرشید اور حکیم عبد الحمید کو اپنے ایک سرجن دوست ڈاکٹر اینڈرسن کے سپرد کردیا، تاکہ یہ لوگ اعمال بالید میں مہارت حاصل کریں۔کرنل اینڈرسن حکیم عبد العزیز لکھنوی کے مخلص دوستوں میں تھے اور لکھنؤ میں بحیثیت سول سرجن خدمات انجام دے رہے تھے۔انہوں نے حکیم عبد

☆اسسٹنٹ ڈائریکٹر [یونانی طب]، سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ
☆☆کنسلٹنٹ سیوا اسپتال، سیتا پور روڈ، لکھنؤ

الرشید اور حکیم عبد الحمید کو بڑی توجہ اور اپنائیت سے تشریح اور جراحت [سرجری] کی باقاعدہ تعلیم دی۔ دوران تعلیم ان کا تبادلہ لکھنؤ سے آگرہ ہوگیا تو وہ اپنے ان دونوں شاگردوں کو بھی آگرہ لے گئے۔ آگرہ میں حکیم عبدالعزیز لکھنوی کے ان فرزندوں نے دو سال مقیم رہ کر عملی اعتبار سے سرجری میں مہارت حاصل کی۔ ڈاکٹر کرنل اینڈرسن نے ان کو سرٹیفکٹ سے نوازا اور علم الجراحت میں ان کی مہارت کی توثیق کی۔

جراحت میں عملی مہارت حاصل کرنے کے بعد جب یہ لوگ لکھنؤ آئے تو حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے خود ان کی عملی مہارت کا امتحان لیا، لکھتے ہیں:

> ''فراغت کے بعد جب وہ دونوں میرے پاس آئے تو امتحاناً میں نے ایک آنکھ ان دونوں سے بنوائی، ماشاء اللہ اچھی اور بہت اچھی آنکھ بنائی۔ جب ان لڑکوں کی طرف سے اطمینان ہو چکا تو میرے دیرینہ خیال کو استحکام ہوا کہ مثلِ سابق اس فنِ شریف میں ایک تغیر واقع کرنے کی کوشش کروں، جیسے وقتاً فوقتاً تغیر ہوتے رہے ہیں۔ شاید یہ فن پھر اپنی اصلی حالت پر عود کر آئے اور میری سعی کارگر ہو اور توجہ ترکِ اعمال بالید سے جو نقصانات عارض و لاحق ہو رہے ہیں، رفع دفع ہو جائیں۔''[۲]

حکیم عبدالعزیز لکھنوی کو اس امر کا احساس تھا کہ عملی جراحت میں صرف دو افراد کی مہارت سے تمام اطباء کی طرف سے فرض کفایہ نہیں ادا ہوسکتا، لہٰذا انہوں نے اس ضرورت کی تکمیل کے لیے ایک واضح لائحۂ عمل مرتب کیا، لکھتے ہیں:

> ''یہ بات آپ حضرات بخوبی سمجھ سکتے ہیں کہ دو طبیب اعمال بالید کرنے والے تمام ملک کی رفع ضرورت کے واسطے ہرگز ہرگز کافی نہیں ہوسکتے، اس لیے ضروری ہوا کہ جو طلبہ دور دور سے بغرض تحصیل علم طب میرے پاس آتے ہیں، ان کو بھی تعلیم اعمال بالید دی جائے، تاکہ وہ مختلف مقامات پر جا کر اس کی روشنی پھیلائیں۔''[۳]

حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے اس سلسلے میں اپنے احباب اور رفقاء سے مشورہ کیا، ان لوگوں نے بھی ان کی رائے سے اتفاق کیا، جس سے حکیم صاحب کے ارادوں میں استحکام آیا، لکھتے ہیں:

> ''میں نے اس مصمّم خیال کو اپنے سچے اور دلی دوستوں سے مشورتاً عرض کیا۔ ان حضرات نے بکمالِ دلچسپی میری رائے کو سن کر نہایت زور و شور سے اتفاق کیا۔''[۴]

اپنے احباب سے صلاح و مشورہ کے بعد حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے مدرسہ تکمیل الطب لکھنؤ میں عملی جراحت کے لیے ضروری اسباب کی فراہمی شروع کردی، اس سلسلے میں آلاتِ جراحی کا حصول سب سے بڑا مسئلہ تھا۔ آلات کی تخمینی قیمت پچاس، ساٹھ ہزار روپے قرار پائی، جس کے نظم کی ذمہ داری ان کے بعض عقیدت مندوں نے قبول کرلی اور کرنل ڈاکٹر اینڈرسن کے مشورے اور وساطت سے یہ آلات انگلینڈ سے منگوائے گئے۔

حکیم عبدالعزیز لکھنوی جس طبّی فکر کے نمائندہ تھے، وہ طب کی بقراطی فکر تھی، اسی لیے انہوں نے طب کے فروغ کے ہر مرحلے میں اس کو ملحوظ رکھا تھا۔ وہ جدید طریقۂ علاج [ایلوپیتھی] سے مرعوب ہو کر طبِ یونانی کو اس کا ضمیمہ بنا کر رکھنے کی کوششوں کے مخالف تھے، لیکن وہ اپنی خامیوں پر بھی تنقیدی نظر رکھتے تھے، اسی لیے تن آسانیوں سے یونانی طب میں جو اضمحلال اور کمیاں آ گئی تھیں، ان کو دور کرنا ضروری تصور کرتے تھے۔ مدرسہ تکمیل الطب لکھنؤ کے قیام کے پس منظر میں یہی عوامل کارفرما تھے۔

ڈاکٹر کرنل اینڈرسن کی عملی تربیت کے بعد مدرسہ تکمیل الطب، لکھنؤ میں حکیم عبدالرشید اور حکیم عبدالحمید نے آپریشن کا سلسلہ انتہائی جوش و جذبہ سے شروع کیا اور جولائی ۱۹۰۲ء سے دسمبر ۱۹۰۲ء کے درمیان ۱۰۵ مریضوں کے آپریشن کیے، جن میں ۱۸ نزول الماء، ۷۵ دیگر امراض چشم اور ۱۹ جنرل سرجری کے تھے۔

حکیم عبدالعزیز لکھنوی اپنی اس پیش رفت کے بارے میں روداد تکمیل الطب، بابت شش ماہی اوّل ۱۹۰۳ء میں لکھتے ہیں:

> ''للہ الحمد کہ جس کار خیر کو میں نے خدا کا نام لے کر شروع کیا تھا، اس میں روز بروز ترقی ہو رہی ہے اور خاطر خواہ کامیابی کے سامان نظر آ رہے ہیں۔[۵]

حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے عمل بالید کو فروغ دینے کی مہم کو اور بھی تیز کرنے کے لیے اپنے برادر زادوں حکیم حافظ عبدالمجید اور حکیم عبد

المعید کو بھی اس کی تعلیم اور عملی تربیت دلائی اور اپنے چند شاگردوں کو بھی اس میدان میں اتارا۔۱۹۰۳ء میں ملک میں جب طاعون کی وباء پھیلی تو حکیم عبدالرشید اور حکیم عبدالحمید نے اس موقع پر غیر معمولی خدمات انجام دیں اور طبّی علاج کے علاوہ طاعونی گلٹیوں کے آپریشن کا کام بھی وسیع پیمانے پر کیا۔اس وقت تک حکیم حافظ عبدالمجید، حکیم عبدالمعید اور حکیم عبدالعزیز لکھنوی کے کچھ شاگردوں نے بھی اعمال بالید میں مہارت حاصل کر لی تھی۔قرینِ قیاس ہے کہ ان لوگوں نے بھی اس موقع پر اپنی واقفیت کے عملی ثبوت دیئے ہوں گے۔

حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے اطباء میں علم الجراحت میں عملی مہارت پیدا کرنے کے جذبے کو عام کرنے اور استحکام بخشنے کے لیے اپنی تمام تر مساعی صرف کردیں، لکھتے ہیں:

> ''میں نے مستقلاً یہ ارادہ کرلیا ہے اپنے حتی المقدور میں اس کی کوشش کروں گا کہ جو خیال اعمال بالید کرنے کا اطباء میں جاری وساری ہوگیا ہے اور جس کے سبب ان پر اجسام انسانی کے علاج ودرماں میں ناقص المعیار ہونے کا سنگین الزام لگایا جاتا ہے، وہ حرف غلط کی طرح مٹ جائے۔''[۶]

جراحت میں علمی مہارت کے لیے کوشاں حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے فنّی نمائندگی کے لیے معروف طبیب اور طب جدید کی علم الجراحت کے امام ابو القاسم خلف بن عباس زہراوی کی کتاب 'التصریف' کی اشاعت کو یقینی بنایا اور اپنے دوست خواجہ قطب الدین کو اس کی اشاعت کی طرف متوجہ کیا اور ان کے ایماء پر یہ کتاب خواجہ قطب الدین کے نامی پریس لکھنؤ سے ۱۹۰۸ء میں طبع ہوئی۔

حکیم عبدالعزیز لکھنوی کی مساعی سے نہ صرف مدرسہ تکمیل الطب، لکھنؤ میں اعمال بالید کا چلن عام ہوا، بلکہ عام اطباء میں بھی اس میں مہارت حاصل کرنے کا شوق اور جذبہ پیدا ہوا اور اس دور میں اطباء کی ایک معتد بہ جماعت وجود میں آگئی، جس نے جراحت میں نمایاں خدمات انجام دیں۔

حکیم عبدالعزیز لکھنوی کا قائم کردہ یہ عظیم طبّی ادارہ، جو دراصل طب کے دبستان لکھنؤ کی نمائندگی کرتا ہے، ترقی کرتے ہوئے طبّی مدرسہ سے طبّی کالج کے مرتبہ تک پہنچ گیا ہے اور اس کے شعبوں کو حاذق اطباء کی سربراہی بھی حاصل ہے۔اس لیے ہمارا یہ فنّی فریضہ ہے کہ ہم اس ادارے کے بانی حکیم عبدالعزیز لکھنوی کی طبّی فکر کو عام کریں اور ان کے خوابوں کے مطابق تکمیل الطب کالج، لکھنؤ کو بیماروں کی شفا کا ایک مثالی مرکز بنائیں۔

حوالہ جات

۱- التماس اوّل،۲ جون ۱۹۰۲ء
۲- ایضاً: التماس اوّل
۳- ایضاً: التماس اوّل
۴- ایضاً: التماس اوّل
۵- روداد شش ماہی اوّل، ۱۹۰۳ء، ص ا
۶- التماس دوم، ۳۱ دسمبر ۱۹۰۳ء

کتابیات

۱- التماس اوّل [جون ۱۹۰۲ء]، حکیم عبدالعزیز
۲- التماس دوم [دسمبر ۱۹۰۲ء] حکیم عبدالعزیز
۳- روداد تکمیل الطب ۱۹۰۳ء تا ۱۹۰۴ء
۴- تذکرۂ خاندان عزیزی [۲۰۰۹ء، طبع دوم]، حکیم سید ظل الرحمٰن، انٹرنیشنل پرنٹنگ پریس، علی گڑھ
۵- آئینہ تاریخ طب [۲۰۰۱ء] حکیم سید ظل الرحمٰن، پبلی کیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ
۶- سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی، [جولائی۔دسمبر ۲۰۰۲ء، تکمیل الطب کالج نمبر]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

●●●

ہدایۃ المتعلمین فی الطب — چوتھی صدی ہجری کی ایک اہم فارسی طبّی تصنیف

☆حکیم معراج الحق

☆حکیم امان اللہ

☆حکیم احمد سعید

تاریخ اسلام میں تیسری اور چوتھی صدی ہجری کو اپنی علمی اور ثقافتی خدمات کے تعلق سے اسلام کا زریں عہد کہا جاتا ہے۔ یہ عہد جو عموماً عباسی عہد کے نام سے معروف ہے، اس میں نہ صرف اسلامیات مثلاً تفسیر واصول تفسیر، حدیث، اسماء الرجال، فقہ اور علم کلام پر انتہائی گرانقدر تصنیفات وجود میں آئیں، بلکہ دوسرے سماجی علوم مثلاً فلسفہ، تاریخ، ریاضیات، کیمیا، جغرافیہ اور علم فلکیات میں بھی قابل رشک پیش رفت ہوئی اور بعد کے عہد میں یوروپ کی نشاۃ ثانیہ کی لیے یہی علمی سرمایہ بنیاد بنا، جس کی شہادت تاریخ کے اوراق میں جابجا دستیاب ہے۔

علم طب بھی اس علمی بیداری سے محروم نہ رہا، چنانچہ خلفاء بنی عباس نے دنیا کے مختلف حصوں میں موجود دیگر زبانوں کے علمی سرمائے کو زرکثیر صرف کرکے حاصل کیا اور پھر ان علوم کے ماہرین کی ایک جماعت دنیا کے مختلف گوشوں سے اکٹھا کی اور اپنی نگرانی میں ان علوم کو عربی زبان میں منتقل کرایا۔ خلفاء کی اس علم پروری کو دیکھ کر مختلف ممالک سے ماہرین فن رفتہ رفتہ بغداد کی طرف رجوع کرنے لگے اور ایک وقت ایسا بھی آیا جب بغداد علم وفن کا دنیا کا سب سے بڑا مرکز بن گیا۔ علم طب میں اس زمانے میں جو پیش رفت ہوئی محتاج بیان نہیں۔

اسی بیت الحکمۃ کا فیضان ہے کہ علم طب کو نشأۃ ثانیہ ملی اور علم طب کے ذخیرے میں بے شمار ایجادات واکتشافات اور طبی تصانیف کا اضافہ ہوا، جن کا اثر صدیوں تک علم طب پر قائم رہا۔ البتہ یہ تمام تصنیفات جن میں سے کئی ایک کو فن طب کے تعلق سے امہات الکتب کا مقام حاصل ہوا، مثلاً علی بن ربن طبری کی فردوس الحکمۃ، محمد بن زکریا رازی کی کتاب الحاوی فی الطب، علی بن عباس مجوسی کی کامل الصناعۃ، ابوسہل مسیحی کی کتاب المأۃ اور شیخ الرئیس ابن سینا کی القانون فی الطب وغیرہ۔ یہ ساری تصانیف عربی زبان میں ہیں۔ جب کہ اس عہد میں فارسی زبان میں بھی کئی کتابیں سپرد قلم کی گئیں، جن میں سے بعض فن طب کی انتہائی جامع تصانیف ہیں۔ ہدایۃ المتعلمین فی الطب فارسی کی ایسی ہی ایک طبّی دستاویز ہے جو تقریباً ایک ہزار سال تک مخطوطے کی شکل میں بودلیان لائبریری [آکسفورڈ] کی زینت بنی رہی۔ سب سے پہلے تہران یونیورسٹی کے پروفیسر مجتبیٰ مینوی نے چوتھی صدی ہجری کی فارسی تصنیفات کی تلاش کے دوران اسے آکسفورڈ کے کتب خانۂ بادلیان میں دریافت کیا اور ۱۳۲۹ھ میں ایران ہی کے ایک رسالے[۱] کے ذریعہ دنیا کو اس سے متعارف کرایا۔ ۴۷۸ھ کا کتابت شدہ یہ مخطوطہ فارسی کے اب تک

☆ ریسرچ آفیسر [طب یونانی] سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

دریافت نثری مخطوطات میں دوسرا قدیم ترین طبّی مخطوطہ ہے۔ پہلی بار یہ کتاب ایران میں ۱۳۴۴ھ میں دکتور جلال متینی کی ادارت میں دانشگاہ فردوسی، مشہد سے شائع ہوئی اور کتاب کی اہمیت کے پیش نظر اس کا دوسرا ایڈیشن بھی ۱۳۷۱ھ میں یہیں سے شائع ہو چکا ہے۔

ہدایۃ المتعلمین فی الطب فارسی زبان کی قدیم ترین طبّی تصنیفات میں سے ایک ہے۔ اس کے مصنف کا پورا نام ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخاری ہے، البتہ بعض کتابوں میں اخوینی کی جگہ 'اخوین' یا 'اجوینی' لکھا ہوا ملتا ہے، جو صحیح نہیں ہے۔ کیونکہ کتاب کے اصل مخطوطے میں بہت ہی واضح خط میں مذکورہ نام درج ہے۔ جہاں تک مصنف کی تاریخ پیدائش و وفات اور دوسرے احوال و کوائف کا سوال ہے تو ہمارا تاریخی سرمایہ اس معاملے میں بالکل خاموش ہے، البتہ کتاب کے داخلی حوالوں سے پتہ چلتا ہے کہ مصنف حکیم ابوالقاسم مقانعی کا شاگرد ہے، جو حکیم محمد بن زکریا رازی کے شاگرد تھے۔ اس طرح اگر دیکھا جائے تو مصنف کا عہد اندازاً چوتھی صدی ہجری کا ربع دوم، سوم، چہارم ہے۔ مصنف کا وطن بخارا تھا۔ اس کی تائید بخاری کی نسبت کے ساتھ ساتھ کتاب میں مذکور بعض حوالوں سے بھی ہوتی ہے، جہاں مصنف نے بعض الفاظ کو بخارائی تلفظ کے ساتھ اپنی کتاب میں درج کیا ہے۔[۲]

مصنف کے ذاتی حالات کی تفصیل کہیں بھی دستیاب نہیں، البتہ کتاب کے بعض مندرجات سے ضمناً یہ معلوم ہوتا ہے کہ مصنف نے اپنی زندگی کا ایک طویل عرصہ علاج معالجہ میں صرف کیا ہے، چنانچہ ایک جگہ مصنف نے لکھا ہے کہ مالیخولیا میں میری معالجاتی شہرت کی وجہ سے لوگ مجھے 'پزشک دیوانگان' یعنی پاگلوں کے ڈاکٹر کے لقب سے جانتے تھے۔[۳] اسی جگہ مصنف نے بیان کیا ہے کہ اسے اس مرض کے علاج کا تیس سالہ تجربہ ہے۔ مصنف کی تصنیفات کے تعلق سے حالانکہ ابھی تک ہدایۃ المتعلمین کے علاوہ کسی دوسری تصنیف کا پتہ نہیں چل سکا ہے، مگر کتاب کا مطالعہ کرنے سے مصنف کی دو اور تصانیف کا سراغ ملتا ہے۔ چنانچہ نبض کی بحث میں مصنف نے نبض پر اپنی مستقل تصنیف کی طرف ان الفاظ میں اشارہ کیا ہے:

''باید تا گرفہم نکنی بکتاب نبض باز گردی کہ آنجا تمام یاد کردہ ام''۔[۴]

اسی طرح دوسری جگہ علم تشریح پر اپنی تصنیف کی طرف ذات الجنب کی بحث میں اشارہ کیا ہے۔[۵] اس کے علاوہ مصنف نے ایک قرابادین لکھنے کا ارادہ بھی کئی بار ظاہر کیا:

''اگر زندگانی بود جہا و معجونہا و پارہ ھائے دیگر را در آں یاد خواہم کرد''[۶]

معلوم نہیں مصنف کی عمر نے یاوری کی یا نہیں یا پھر قرابادین تالیف ہو کر دوسری دونوں کتابوں کی طرح وہ بھی تاریخ کے صفحات میں مدفون ہے۔

ہدایۃ المتعلمین کے زمانۂ تالیف کے متعلق نہ تو کتاب کے متن میں کوئی صراحت موجود ہے اور نہ ہی دوسرے کسی حوالے سے کوئی معلومات ملتی ہے، مگر جیسا کہ ابھی ذکر ہوا ابوالقاسم مقانعی کے واسطے سے مصنف کی تاریخ وفات تخمیناً ۳۷۳ھ ہے، اس طرح یہ کتاب تقریباً چوتھی صدی ہجری کے ربع ثالث کی تالیف ہے۔ اس کے علاوہ کتاب کا طرز تحریر اور اس کے دوسرے لسانی خواص سے بھی اس بات کی تائید ہوتی ہے کہ یہ چوتھی صدی ہجری ہی کی تالیف ہے۔

اس کتاب کے متعدد خطی نسخے دستیاب ہیں:

۱۔نسخہ کتب خانہ بودلیان، آکسفورڈ: اس کا قدیم ترین مخطوطہ جو موجودہ اشاعت کے لیے اصل کے طور پر استعمال ہوا ہے، کتب خانہ بودلیان، آکسفورڈ میں موجود ہے، یہ ۴۷۸ھ کا کتابت شدہ ہے۔ قدامت کے لحاظ سے یہ 'کتاب الابنیہ عن حقائق الادویۂ' کے بعد دوسرا قدیم ترین دستیاب نثری مخطوطہ ہے۔ کتاب الابنیہ کا مخطوطہ ہدایۃ المتعلمین کے سے قدیم اور ۴۴۷ھ کا کتابت شدہ ہے، جو خطِ اسدی طوسی میں لکھا ہوا ہے۔ ہدایۃ المتعلمین کا یہ نسخہ جسے دکتور جلال متینی نے کتاب کی تدوین کے لیے اصل کے طور پر استعمال کیا ہے، ۲۲×۵،۳۲ سینٹی میٹر سائز کے ۶۶۱ صفحات پر مشتمل ہے۔ اس نسخے میں جو رسم الخط استعمال ہوا ہے وہ خطِ معقلی کی ہی ایک قسم ہے، جس کا تیسری، چوتھی اور پانچویں صدی ہجری میں ایران میں بکثرت رواج رہا ہے۔ اصل نسخے کے پہلے، دوسرے اور نویں صفحات کے بالائی حصوں پر کچھ نقوش بنے ہوئے ہیں، جنہیں بعینہٖ موجودہ طباعت میں بھی شامل کر لیا گیا ہے۔

اس نسخے کا آغاز ان الفاظ میں ہوتا ہے:

''بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔ سپاس مر ایزد را کہ آفرید کار زمی و آسمانست و آفرید کار ھرچ اندرین دو میانست''۔

مخطوطہ کی آخری عبارت اس طرح ہے:

''تم الکتاب بعون اللہ وحسن توفیقہ عند انسلاخ شہر ربیع الاول من شہور سنتہ ثمان وسبعین واربع ماۃ والحمد للہ رب العلمین وصلوٰتہ علی سید المرسلین محمد المصطفیٰ والہ الطیبین الطاہرین وسلم تسلیما''۔

ساتویں صدی ہجری کے اواخر اور آٹھویں صدی ہجری کے اوائل میں یہ نسخہ ابوطالب عبداللہ بن محمد بن ابی زید الطبیب کی ملکیت میں رہا ہے۔ انہوں نے اس نسخے کے شروع میں ایک مختصر یادداشت کا اضافہ بھی کیا ہے؟ جس سے پتہ چلتا ہے کہ انہوں نے اس نسخے کا دوسرے دستیاب نسخوں سے مقابلہ کیا ہے اور اس کے حاشیے پر کچھ اضافات بھی کیے ہیں۔[۷] دکتور جلال متینی نے ہدایۃ المتعلمین کی اشاعت کے لیے اسی نسخے کو اساس بنایا ہے اور اس کے حاشیے پر یا بین السطور ابو زید الطبیب کے اضافات کو 'بھ' [ہامش بودلیان] کے اشارے کے ساتھ صفحات کے ذیل میں درج کیا ہے۔ اصل نسخے میں بعض الفاظ بالکل محو تھے، اگر دوسرے نسخوں کی مدد سے یہ الفاظ پڑھے گئے تو ان نسخوں کے حوالے کے ساتھ وہ الفاظ درج کر دیئے گئے ہیں، ورنہ نقطے دے کر خالی جگہ یونہی چھوڑ دی گئی ہے۔ البتہ اگر الفاظ بالکل محو نہ ہو کر مبہم یا غیر مفہوم تھے تو ان الفاظ کو 'ظ' [ظاہراً] کے اشارے کے ساتھ درج کر دیا۔

۲۔نسخۂ کتب خانۂ فاتح، استانبول: ہدایۃ المتعلمین کے اس نسخے کو سب سے پہلے Paul Horn نے ۱۹۰۰ء میں استانبول میں موجود فارسی مخطوطات کے ذیل میں متعارف کرایا نیز دکتور مجتبیٰ مینوی نے اس کا ذکر اپنے مضمون میں کیا ہے۔[۸] یہ نسخہ الپ طغرل بک ابوالمظفر غازی بن القاسم سیف کی ملکیت میں رہا ہے۔ اس کی تاریخ کتابت ۵۱۰ھ ہے۔ یہ نسخہ مکمل اور نسخۂ بودلیان سے کافی مشابہ ہے۔ مطبوعہ نسخے میں اس کے حوالے 'ف' کے اشارے سے درج ہیں۔

۳۔نسخۂ کتب خانۂ ملّی ملک تہران: یہ مخطوطہ کتب خانۂ ملّی کی فہرست میں ۴۵۰۱ نمبر پر 'کتابے در طب' کے عنوان سے موجود ہے۔ اس کے شروع اور آخر کے کچھ اوراق غائب ہیں اور یہ نسخہ کافی حد تک نا مکمل ہے۔ یہ نسخہ ۲۱ سطری ۲۲۷ اوراق پر مشتمل ہے۔ صفحات کا سائز ۱۹٫۳×۲۶٫۷ سینٹی میٹر ہے اور اس کا خط خطِ نسخ اور خطِ کوفی کا آمیزہ ہے، جو چھٹی صدی ہجری کے اوائل میں دولت آبادی کاغذ پر لکھا گیا ہے۔

یہ نسخہ مذکورہ دونوں نسخوں سے کافی مختصر اور صرف ۲۰۷ ابواب پر مشتمل ہے، جس کی وجہ یہ ہے کہ ابتدائی اور آخری اوراق کے کم ہونے کے علاوہ درمیان میں بھی بہت سی عبارت حذف یا ساقط ہو گئی ہے۔ اس کے علاوہ اس کا ایک نقص یہ بھی ہے کہ اس نسخے میں بودلیان کے نسخے کے بالمقابل بہت سے الفاظ کو جدید الفاظ سے بدل دیا گیا ہے مثلاً کبچہ کو کفچہ، جشنگی کو تشنگی اور سرکا کو سرکہ لکھا گیا ہے، جس سے اصل نسخے کی خطی اور لسانی شناخت متاثر ہوئی ہے۔ دوسرے اس میں کتابت کی بیشمار غلطیاں ہیں، مثلاً اصل نسخے میں 'خون وریم' تھا جسے 'خون قدیم' لکھ دیا، اسی طرح 'غذارا جذب کند' کو 'غذارا خدمت کند' لکھا ہے۔

بودلیان اور فاتح استانبول کے نسخوں کی روشنی میں کتاب ایک فہرست ابواب اور تین حصوں پر مشتمل ہے۔

فہرست ابواب: اصل نسخے کی فہرست کے مطابق ابواب کی تعداد ۱۹۲ ہے، لیکن اس فہرست کے چھ ابواب کتاب میں الگ الگ تیرہ ابواب میں بیان ہوئے ہیں۔ اس طرح کتاب میں فہرست کے برخلاف سات ابواب کا اضافہ ہو گیا۔ اسی طرح کتاب کے تیسرے حصہ میں فہرست میں مذکور ابواب سے ایک باب زائد ہے۔ اس طرح ایک اور باب کا اضافہ ہو کر کتاب کے مجموعی ابواب کی تعداد ۲۰۰ بنتی ہے، جن کی تفصیل درج ذیل ہے۔

پہلا حصہ: اس میں ۵۱ ابواب ہیں۔ یہ حصہ اصلاً کلیاتِ طب پر مشتمل ہے، جس میں مصنف نے حمد وصلوٰۃ اور تمہیدی کلمات کے بعد علم طب کو دو حصوں، حفظانِ صحت اور معالجات میں تقسیم کرتے ہوئے پہلے اسبابِ صحت سے بحث کی ہے، جنہیں مصنف نے امور طبیعی کا نام دیا ہے۔ امور طبیعی کے ذیل میں مصنف نے عناصر، مزاج، اخلاط، اعضاء، قویٰ، افعال اور ارواح سے مفصل بحث کی ہے۔ مصنف نے اعضاء کے عنوان کے تحت اعضاء مفردہ ومرکبہ کی اصولی تقسیم اور ان کی تعریف کے بعد انفرادی طور پر ہر عضو کی مکمل تشریح بیان کی ہے، جو حصہ اول کے ۲۰۴ صفحات میں سے ۱۰۰ صفحات پر محیط ہے۔ اس کے بعد مصنف نے اسبابِ صحت کے ذیل میں ہوا، ماکولات ومشروبات، حرکت وسکون، ریاضت، نوم ویقظہ، احتباس واستفراغ، امتلاء اور نفسانی احوال سے تفصیلی بحث کی ہے۔ اس کے علاوہ اسی حصہ میں مصنف نے اسباب واعراض اور اصول علاج کی بحث کو بھی شامل کیا ہے۔

دوسرا حصہ: کتاب کا یہ حصہ سب سے طویل اور مطبوعہ نسخہ کے تقریباً ۴۴۰ صفحات پر محیط ہے۔ اس حصہ میں ۱۳۰ [فہرست کے مطابق ۱۲۳] ابواب شامل ہیں، جن میں سر سے پیر تک کے تمام امراض، اسباب و علامات اور علاج کا مفصل بیان درج ہے۔ اس حصے میں امراض کی ترتیب نظامہائے جسمانی کے بجائے اعضائے جسم کے مطابق ہے۔ اس فہرست میں سب سے پہلا مرض داء الثعلب پھر انتثار شعر، حزاز، سعفہ، قمل اور پھر صداع کا بیان ہے۔ اس کے بعد مصنف نے اس عہد کے رائج طرز پر امراضِ راس، عین، اذن و انف، امراضِ فم، امراضِ حلق۔ امراضِ صدر، امراضِ قلب، امراضِ معدہ و امعاء، امراضِ کبد و طحال، امراضِ کلیہ و مثانہ اور امراضِ تناسل کا ذکر کیا ہے۔ مذکورہ امراض کے علاوہ مصنف نے اس حصے میں امراضِ جلد و مفاصل، مثلاً برش و نمش، قوبا، برص و بہق، جرب و حکہ نیز وجع المفاصل، عرق النسا، وجع الظہر اور داء الفیل اور ساتھ ہی اورام، سرطان، خراج، سلعات، طاعون اور حرق النار جیسے امراض کا بھی احاطہ کیا ہے۔ مصنف نے قروح اور جراحات پر بھی ایک مستقل باب قائم کیا ہے نیز کسر و خلع سے بھی تفصیلی بحث کی ہے اور سموم کی مختلف قسموں اور ان کے علاج پر ایک مستقل عنوان کے تحت تفصیل سے روشنی ڈالی ہے۔

تیسرا حصہ: کتاب کا تیسرا حصہ سب سے مختصر اور تقریباً ۱۶۰ صفحات پر محیط ہے۔ اس میں مجموعی طور پر ۱۹ [فہرست کے مطابق ۱۸] ابواب ہیں۔ یہ حصہ اصلاً علاجِ حمیٰ پر مشتمل ہے، جس میں حمیٰ کی تمام قسموں کو بیان کرتے ہوئے ان کے علاج پر تفصیلی روشنی ڈالی ہے۔ اس کے علاوہ حمیٰ وبائیہ اور اس کی مختلف اقسام نیز بحران اور علاماتِ بحران سے مفصل بحث کی ہے اس کے بعد اصول حفظانِ صحت، بول اور نبض پر تفصیلی روشنی ڈالی ہے۔

متن کتاب کے خاتمہ کے بعد اس میں تقریباً سو صفحات پر مشتمل تین فہرستوں کا اضافہ ہے، جن سے کتاب استفادہ میں بڑی سہولت ہو گئی ہے۔ پہلی فہرست کتاب میں مذکور ادویہ و اغذیہ کا مکمل اشاریہ ہے، دوسری فہرست کتاب میں مذکور اصطلاحات اور نامانوس الفاظ کی تشریح پر مشتمل ہے۔ تیسری فہرست میں ان ناموں، کتابوں اور جگہوں کی فہرست فراہم کی گئی ہے، جن کا ذکر کسی بھی طرح سے متنِ کتاب میں آچکا ہے۔

کتاب کے مصنف اخوینی نے جو رازی کے مکتبِ فکر کا تربیت یافتہ طبیب رہا ہے، رازی کے طبّی اصول خصوصاً معالجاتی انداز کو نہ صرف اپنایا بلکہ اس پر پوری طرح کاربند بھی رہا ہے اور رازی کی طرح اس نے بھی علمی موشگافیوں کے بجائے عمل اور مشاہدے کو بنیادی اہمیت دی ہے، جس کے نمونے اس کتاب میں جابجا بکھرے ہوئے ہیں۔ کتاب کے طرز بیان اور اسلوبِ نگارش کے متعلق مصنف نے خود 'کتابے سبک و آسان کہ بقدر طاقت مبتدیان است' [۹] کے الفاظ استعمال کیے ہیں۔ شاید اپنی انہی ظاہری و معنوی خوبیوں کی وجہ سے ایک ایسے وقت میں جبکہ قانونِ شیخ کا ہر طرف غلغلہ بلند تھا، اس کتاب نے اپنی علمی و فنی شناخت باقی رکھی اور یہی وجہ ہے جو بعد کے ادوار میں بھی ایک مدت تک یہ ایک نصابی کتاب کے طور پر استعمال ہوتی رہی، چنانچہ چھٹی صدی ہجری میں نظامی عروضی نے 'چہار مقالہ' میں طب کی تدریس کی بحث میں درجۂ وسطیٰ کی تدریس کے لیے جن کتابوں کے نام تجویز کیے ہیں، ان میں ذخیرۂ ثابت بن قرہ اور کتاب المنصوری کے ساتھ ہدایۃ المتعلمین کا بھی نام لیا ہے۔ کتاب کی معالجاتی اہمیت کو اجاگر کرنے کے لیے ابو طالب الطبیب جن کے حواشی ہدایۃ المتعلمین کے اصل مخطوطے پر بکثرت موجود ہیں، ان کے یہ تاثرات قابل ذکر ہیں:

''ایں ضعیف را بیشتر اوقات در معالجۂ امراض رجوع بایں کتاب بود''

مزید لکھتے ہیں:

''ایں ضعیف تجربہ کرد و الحق ہیچ معالجہ خطا نمی افتد''۔[۱۰]

اسی طرح مؤلفِ 'موجز' نے اپنی کتاب کے مآخذ کی فہرست میں کفایہ احمد فرج اور ذخیرۂ خوارزم شاہی نیز الاعراض کے ساتھ ہدایۃ المتعلمین کا نام بھی شامل کیا ہے اور بعض مختلف فیہ امور میں ائمہ فن کی آراء کا ذکر کرتے ہوئے اخوینی کی رائے کو بھی خاص طور پر ذکر کیا ہے اور ایک جگہ تو مؤلف نے اخوینی کی لیے 'استاذِ فاضل' کا لفظ استعمال کیا ہے۔

اس کے علاوہ اگر ہم باریک بینی سے اس کتاب کا مطالعہ کریں تو ہمارے سامنے دوسرے ایسے بہت سے نکات آتے ہیں، جو مصنف کی عظمت اور اس کتاب کی مقبولیت کے لیے ذمہ دار ہیں۔ اخوینی ۳۲ سال سے زائد عرصے تک طب اور مطب سے وابستہ رہا، اس طویل عرصے تک فن طب سے وابستگی نے اس کے اندر ایک اجتہادی شان پیدا کردی تھی، چنانچہ 'خذ ما صفا و دع ما کدر' کے اصول پر وہ اسلاف کے اقوال پر خاموشی سے سرِ تقلید خم کرنے کی بجائے اپنے علم و تجربہ کی کسوٹی

پرانہیں پرکھتا تھا اور اگر اسے ان کے اقوال میں کوئی سقم نظر آتا تھا تو بلا خوف اپنے اختلاف کو بیان کرتا تھا۔ ہدایۃ المتعلمین کے اندر اس طرح کی سیکڑوں مثالیں موجود ہیں، یہی وجہ ہے کہ یہ کتاب، جسے اس نے اپنے بیٹے کی لیے لکھی تھی، اس میں اپنے بیٹے کو مخاطب کرتے ہوئے لکھتا ہے:

> ترجمہ: اس کتاب میں میں نے تمہیں وہی باتیں بتائی ہیں جو میرے نزدیک مجرب اور معتمد ہیں، البتہ جن چیزوں کے لیے میں نے یہ لکھا ہے کہ فلاں یہ کہتا ہے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ وہ چیز میرے نزدیک مجرب نہیں۔ یہ بات تمہیں اس لیے بتا رہا ہوں کہ تمہیں کتاب کے مندرجات کے تئیں کوئی غلط فہمی نہ رہے۔[۱۱]

اسی طرح امراض کے علاج کے ضمن میں دوسری جگہ لکھتا ہے:

> ''من بسیار اعلاج کردم بدیں بیماریہا وہر چہ اینجا یاد کنم آنست کہ آزمودۂ من است واما آنچہ مرا بوے تجربہ نیست یاد نکنم''۔[۱۲]

اخوینی کی اس روش میں کہیں نہ کہیں رازی کی اتباع نظر آتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ معالجات کی بحث میں اکثر اخوینی نے اپنے مشاہدات ''من دیدم یکہ ازرگہا خون کشادو باز نایستادتا اندراں ھلاک شد''[۱۳] یا پھر ''من یکے رادیدم کہ ازپس بول سیاہ بزیست وبیش ازیکے ندیدم''[۱۴] جیسے الفاظ میں بیان کیا ہے۔ اسی طرح اگر اسے کسی مرض کے علاج میں کامیابی نہیں ملی تو اسے بھی کمال سادگی سے بیان کر دیا ہے مثلاً استسقاء کی مختلف قسموں کے علاج کے ذیل میں لکھتا ہے:

> ''من طبلی راعلاج کردم ولحمی راعلاج کردم ولکن زقی رانتوانستم علاج کردن''۔[۱۵]

اخوینی نے جیسا کہ ابھی ذکر ہوا، تقلید کو کبھی شیوہ نہیں بنایا، چنانچہ اگر اسے اسلاف کی رائے سے کہیں اختلاف ہوا تو بلا جھجھک اسے بیان کر دیا، مثلاً استسقاء کے علاج میں فرفیون کے استعمال سے متعلق ابن سرابیون سے اپنے اختلاف کو ان الفاظ میں بیان کیا ہے:

> ''فربیون رانیز نیک قوتست۔ اینجا از دانگ سنگ بیش نباید دادن و پسر سرابیون یک درم سنگ گوید وندانم چرامی گوید''۔[۱۶]

اسی طرح اپنے استاذ ابوالقاسم مقانعی اور ان کے استاذ رازی کے تئیں حد درجہ عقیدت و احترام کے باوجود جہاں ان کی رائے سے اختلاف ہوا، بلا تکلف بیان کر دیا، چنانچہ داء الفیل کے علاج کے ضمن میں رازی نے ایک دوا کا ذکر کیا ہے، اخوینی اس کے متعلق لکھتا ہے:

> ''ایں دوا باخطر است ومن داروئے دیگر کہ دروے خطر نیست دادہ ام''[۱۷]

البتہ جن امور میں اس کی کوئی حتمی رائے یا ذاتی مشاہدہ نہیں ہوتا وہاں اطباء کے اقوال نقل کرنے کے بعد 'نیاز مودہ ام'[۱۸] اور 'نیاز مودہ ایم و دریں باب استقصاء نکردہ ایم'[۱۹] جیسے الفاظ استعمال کر کے ان کی عظمت کو بھی ملحوظ رکھا ہے اور اپنے آپ کو بھی بری الذمہ کر لیا ہے۔

اخوینی نے جہاں اپنے عملی مشاہدات کی روشنی میں بہت سی ادویہ کی افادیت پر سوال اٹھائے ہیں، وہیں اس نے اپنے تجربات کی روشنی میں بہت سے مرکبات بھی ترتیب دیئے ہیں، جن میں سے کم و بیش دس مرکبات کا ذکر ہدایۃ المتعلمین کے اندر موجود ہے — اور جیسا کہ ذکر ہوا، اخوینی خود ایک قرابادین کی تالیف کا ارادہ رکھتا تھا مگر بدقسمتی سے شاید عمر نے وفا نہ کی اور فنِ طب کے ذخیرے میں ایک گرانقدر اضافہ ہونے سے رہ گیا۔

حوالہ جات

۱- مجلّہ یغما[۱۳۲۹ھ]: سال سوم، شمارہ ۱۲۔ مقالہ آقائی مجتبیٰ مینوی استاد دانشگاہ ایران۔
۲- ابوبکر ربیع بن احمد الاخوینی بخاری، ہدایۃ المتعلمین فی الطب، دانشگاہ فردوسی، مشہد، ایران ص ۶۵، ۲۴۹، ۶۰۴
۳- ایضاً: ص ۲۴۶ [حاشیہ]
۴- ایضاً: ص ۷۹۷
۵- ایضاً: ص ۳۲۷
۶- ایضاً: ص ۲۴۶-۴۷
۷- ایضاً: ص ۶۱-۶۲
۸- مجلّہ یغما[۱۳۲۹ھ]: سال سوم، شمارہ ۱۲۔ مقالہ آقائی مجتبیٰ مینوی استاد دانشگاہ ایران
۹- ایضاً: ص ۱۴
۱۰- ایضاً: ص ۶۱-۶۲
۱۱- ایضاً: ص ۵۸۷
۱۲- ایضاً: ص ۳۰۲
۱۳- ایضاً: ص ۳۸۸
۱۴- ایضاً: ص ۶۹۴
۱۵- ایضاً: ص ۷۵۲
۱۶- ایضاً: ص ۴۵۷
۱۷- ایضاً: ص ۵۸۱
۱۸- ایضاً: ص ۵۸۷
۱۹- ایضاً: ص ۶۷۱

●●●

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے اردو طبّی تراجم — ایک جائزہ

☆حکیم ضیاء الحق صدیقی
☆حکیم محمد ارشد
☆☆طبیبہ یاسمین فاطمہ
☆حکیم وسیم احمد اعظمی

ہندوستان میں طب یونانی کے حوالہ سے انیسویں صدی عیسوی بہت اہمیت کی حامل ہے۔اس صدی میں عربی اور فارسی زبان سے اردو زبان میں علوم کی منتقلی کا سلسلہ شروع ہوا۔حکیم نور کریم دریابادی [ولادت: ۱۸۰۰ء - وفات: ۱۸۷۱ء] نے اس کی بنیاد ڈال دی تھی۔ حکیم غلام حسنین کنتوری [ولادت: ۱۸۲۹ء وفات: ۱۹۱۸ء] نے اس روایت کو دیانت اور صحت کے ساتھ آگے بڑھایا۔تقریباً اسی دور میں اردو مترجمین کی ایک برگزیدہ جماعت وجود میں آئی، جنہوں نے فنّی ایقان اور بقراطی فکر کے ساتھ اردو ترجمے کو تصنیف کی حلاوتوں سے لذت آشنا کیا۔ان میں حکیم ہادی حسین خاں مرادآبادی، حکیم محمد ایوب اسرائیلی، حکیم جعفر علی بیمار، حکیم مرزا مہدی، حکیم عابد حسین لکھنوی، حکیم محمد حسن خاں میرٹھی، حکیم محمد فضل الحق، حکیم نیاز علی، حکیم سلامت اللہ خاں اور حکیم عبدالغنی رمضان پوری کی خدمات اہم ہیں۔ بعد کے ادوار میں حکیم محمد امین الدین، حکیم محمد حسین صدیقی، حکیم سید محمد باقر سونی پتی، حکیم خواجہ رضوان احمد، حکیم محمد کبیر الدین، حکیم فضل الرحمٰن اور حکیم محمد یحییٰ خاں نے اس روایت کو استحکام بخشا اور نت نئے تجربے کیے۔

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کثیر الجہات شخصیت کے مالک تھے۔ مورخین نے لکھا ہے کہ وہ ۷۰ مختلف علوم میں دسترس رکھتے تھے۔علاج معالجہ میں حذاقت کے مرتبہ پر فائق تھے اور طب کے علاوہ دیگر صنعت وحرفت سے بھی تعلق تھا۔طبّی تحریکوں میں دلچسپی کے ساتھ سماجی کاموں میں بھی پیش پیش رہتے تھے۔تاہم ان کا اصل میدان ترجمہ نگاری تھا۔ انہوں نے طبّی ادب عالیہ کو اردو میں منتقل کرنے کا کام اس وقت شروع کیا تھا، جب مطبوعہ کتابوں کا حصول جوئے شیر لانے کے مرادف تھا۔اس بے سروسامانی کے عالم میں مخطوطات کے سہارے انہوں نے جو بھی ترجمے کیے، ان میں فن اپنے جملہ مبادیات اور زبان اس عہد کے اپنے تمام تر آداب کے ساتھ موجود ہے اور یہی ترجمے بعد کے مترجمین کے تراجم کی اساس قرار پائے۔

☆ اسسٹنٹ ڈائریکٹر [یونانی]، سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ
☆☆ ٹکنیکل آفیسر [یونانی]، سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ

حکیم غلام حسنین کنتوری ۱۷ ربیع الاول ۱۲۴۵ھ /۱۸۲۹ء کو کنتور، ضلع بارہ بنکی، اتر پردیش میں پیدا ہوئے۔ ان کا تاریخی نام ذاکر حسین تھا۔ ان کا سلسلہ نسب سادات کاظمی نیشاپوری سے ملتا ہے۔ وہ مختلف علوم وفنون میں مہارت رکھتے تھے۔ جن میں طب کے علاوہ دینیات، منطق و فلسفہ، ریاضی، کیمیا، موسیقی اور مسمریزم میں مہارت کا تذکرہ مورخین نے بطور خاص کیا ہے۔ علم ریاضت میں ان کی مہارت کا اعتراف انگریزوں کو بھی تھا۔ اس سلسلے میں حکیم سید ظل الرحمن لکھتے ہیں:

> ''۱۸۶۴ء میں انہوں نے ریاضی سے متعلق چند سوال پرانے طریقے کے مطابق حل کرکے اور کچھ بغیر حل کیے مع درخواست درخواست مدرسی، ڈائرکٹر تعلیمات کے پاس بھیجے اور لکھا کہ ان سوالات کو کیمبرج سے حل کرایا جائے۔ چناں چہ اس کے سوالات لندن بھیجے گئے۔ ہندوستان میں بھی انگریز ماہرین تعلیم نے ان کی لیاقت کا اعتراف کیا۔''[۱]

حکیم غلام حسنین کنتوری کو صنعت وحرفت سے بھی شوق تھا اور وہ میں اپنے اختراعی ذہن سے خوب کام لیتے تھے۔ چناں چہ نیل، سہاگہ، صابن، شکر اور پنیر بنانے کے بڑے بڑے کارخانے قایم کیے۔ کیمیا سے بھی گہری مناسبت تھی اور انہیں کیمیا سازی کے بہت سے اکسیری اصول ازبر تھے۔ علم کیمیا کی متعدد عربی کتابوں کا انہوں نے ترجمہ کیا تھا۔ اس علم کے شائق دور دور سے ان کی خدمت میں حاضر ہوتے اور کیمیا کی تعلیم حاصل کرتے۔ وہ جون پور کی کیمیکل سوسائٹی کے صدر بھی تھے۔[۲]

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کا مطب بہت شاندار تھا، انہیں امراء، نوابین اور والیان ریاست کی طرف سے معالجہ کے لیے بلایا جاتا تھا۔ مہاراجہ کشمیر نے ذیابیطس کے علاج کے لیے انہیں بطور خاص طلب فرمایا تھا۔ مطب کا ان کا یہ سلسلہ آخر تک قائم رہا۔

مسمریزم میں بھی انہیں کمال حاصل تھا۔ اس کے ذریعے انہوں نے بہت سے مزمن امراض کا علاج کیا تھا۔

حکیم سید غلام حسنین کنتوری نے بھرپور سماجی اور معاشرتی زندگی گذاری۔ طبّی تحریکوں میں بھی خوب دلچسپی لیتے تھے۔ طب کے لکھنؤ اور دہلی اسکول کے فنی معرکوں سے بھی ان کو لگاؤ تھا۔ وہ لکھنؤ اسکول کے سرگرم رکن تھے۔ شفاء الملک حکیم عبدالرشید کی قائم کردہ آل انڈیا یونانی طبّی کانفرنس، لکھنؤ کے بانی ممبر تھے۔ آل انڈیا شیعہ گزٹ کے ذریعہ اپنے ایک مراسلہ میں انہوں نے مسیح الملک حکیم محمد اجمل خاں کی آل انڈیا ویدک اینڈ یونانی طبّی کانفرنس سے شدید اختلاف ظاہر کرتے ہوئے اس کانفرس کے پہلے اجلاس منعقدہ دہلی ۱۹۱۰ء میں اپنا مضمون نہ سنائے جانے کی شکایت کی تھی۔[۳] ان کا اختلاف ان چند بنیادی امور کو لے کر تھا، مسیح الملک حکیم اجمل خاں جس کے حامی اور موید تھے۔ لکھنؤ اسکول کی طرف سے آیورویدک اینڈ یونانی طبّی کانفرنس کی مخالفت میں جو رسالے لکھے گئے، ان میں ایک رسالہ ' آل انڈیا ویدک اینڈ یونانی طبّی کانفرنس دہلی سے علاحدہ رہنے کے اسباب' مطبوعہ نامی پریس، لکھنؤ ۱۹۱۱ء کے آخری صفحہ پر جن اکابرفن نے تائیدی دستخط کیے ہیں، ان میں حکیم سید غلام حسنین کنتوری کا اسم گرامی بھی ہے۔ اس طرح وہ بہر طور طب کے دبستان لکھنؤ کی تائید وحمایت کرتے تھے۔

حکیم غلام حسنین کنتوری کا سب سے بڑا علمی کام طبّی ادب عالیہ کو اردو قالب دینا ہے۔ انہوں اپنے ترجمہ کے ذریعے وہی خدمات انجام دی ہیں، جو صدیوں پہلے حکیم محمد اکبر ارزانی [وفات: ۱۷۲۲ء] نے طبّی علوم کو عربی سے فارسی زبان میں منتقل کرکے انجام دی تھیں۔ ذیل میں ان کے تراجم کا جائزہ لیا جارہا ہے۔

۱- القانون فی الطب:

شیخ الرئیس بوعلی سینا [وفات: ۱۰۳۷ء] کی یہ تالیف طبّی ادب کا ایسا علمی شاہکار ہے، جس کے سب سے زیادہ ترجمے ہوئے۔ ان میں لاطینی، عبرانی، فارسی، ترکی، ازبکی، انگریزی، جرمن، فرنچ اور اردو شامل ہیں۔ صرف مغرب میں القانون فی الطب کے ۸۷ ترجمے ہوئے ہیں، جن میں چند جزوی حیثیت رکھتے ہیں۔

اردو زبان میں القانون فی الطب کا مکمل ترجمہ حکیم غلام حسنین کنتوری نے کیا ہے۔ یہ اب تک کا اولیں مکمل اردو ترجمہ ہے۔ باقی دوسرے ترجمے جزوی حیثیت کے حامل ہیں اور اس کے صرف چند مخصوص مباحث سے تعلق رکھتے ہیں۔ حکیم سید غلام حسنین کنتوری نے یہ ترجمہ براہ راست عربی سے اردو میں کیا ہے۔ اس سے پہلے اردو میں القانون کے کسی ترجمہ کا سراغ نہیں ملتا۔ کنتوری کو اس بابت کسی طرح کا دعوی ہمہ دانی بھی نہیں تھا۔ لکھتے ہیں:

"میری رائے اس کی مقتضی ہوئی کہ اصل کتاب قانون کو، جو درحقیقت ایک اعلیٰ درجہ کی کتاب ہے اور میرا رتبہ اس کے نکات اور غوامض اسرار کے سمجھنے کا نہیں ہے اور نہ دعویٰ اور ناز اپنی ہمہ دانی کا اور نہ مجھے ہوش لن ترانی کی ہے، فقط اس غرض سے کہ جو مطالب ظاہری اس کتاب کے ہیں ان کو ایسی سلیس اردو میں بطور ترجمہ کے لکھوں، جس پر اکثر اذہان متوسط کے رسائی بآسانی ہو اور شاید طالب علم جو درجۂ اوسط پر اس فن کے پہنچا ہو، اسے یہ ترجمہ کسی قدر مفہم عباراتِ قانون ہو جائے اور کسی قدر زحمت ان بے چاروں کی کم ہو۔"

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کو اس امر کا بخوبی احساس تھا کہ ترجمہ میں غلطیوں کا بہر حال امکان ہے اور جو ترجمہ کرے گا، غلطیاں بھی اسی سے ہوں گی اور اہل فن اس کا محاسبہ بھی کریں گے۔ لکھتے ہیں:

"بہر حال ان اغلاط کے رفع کی امیدیں معاصرین اور آئندہ کاملین سے ہر طرح یکساں رکھتا ہوں، شاید اگر میرے عذر کم فہمی کو قبول فرمائیں گے تو اس کی اصلاح ضرور کر دیں گے اور شاید جن مقامات میں چست عبارات اور بے تکلف ترجمہ، جو آمد طبیعت پر دلالت کرے گا اگر پسند خاطر ارباب نظر ہوگا، اس کے عوض یہ زحمت اختیار فرما کر اصلاح فرمائیں گے۔" [۵]

ترجمہ کے ایک مرحلے میں حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے بعض اہل علم دوستوں نے مشورہ دیا کہ وہ اس باب میں حکیم شریف خاں دہلوی کے تراجم بھی ملحوظ خاطر رکھیں۔ لیکن وہ تب تک القانون کے معتد بہ حصے کا ترجمہ کر چکے تھے۔

حکیم غلام حسنین کنتوری نے تفہیمی نقطۂ نظر سے اس کتاب کے ترجمے میں بعض اختراعی اور اجتہادی قدم بھی اٹھائے ہیں، جو بعض اعتبار سے مبادیات ترجمہ کے خلاف ہیں۔ لیکن یہاں ان کا مقصد القانون فی الطب کے مباحث کی تفہیم ہے اور انہوں نے اپنے اس طرز ترجمہ کو سوچ سمجھ کر اختیار کیا ہے اور اس کے دلائل بھی دیے ہیں۔ حکیم کنتوری نے بعض مباحث میں ترتیب بھی بدل دی ہے، جس کی مثال القانون فی الطب کی جلد دوم کی ادویاتی بحث ہے۔ یہاں انہوں نے ابن سینا کی تحریر کردہ ترتیب سے انحراف کیا ہے۔ اسی طرح جب القانون فی الطب کے عربی متن اور علامہ کنتوری کے اس ترجمہ کا تقابل کیا جاتا ہے تو اکثر مقامات پر اردو ترجمہ میں وہ ساری باتیں ملتی ہیں، جن کا عربی متن متحمل نہیں ہے۔

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کا یہ اردو ترجمہ بلا شبہ اپنے عہد کے اسلوب کی نمائندگی کرتا ہے۔ عصر حاضر میں اس ترجمہ کی زبان کے سمجھنے والے شاذ ہی ملیں گے۔ ہزار صفحات پر مشتمل کتاب صرف چند پیراگراف میں ختم ہو جاتی ہے۔ حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی اس طرح کے تراجم کی اس دور میں افادیت کی بات کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

"...... یہ اور بات ہے کہ یہ تراجم آج کل تحقیق کے طالب علموں کی 'چیز' بن کر رہ گئے ہیں۔" [۶]

۲- کامل الصناعۃ:

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کا دوسرا بڑا علمی شاہکار علی بن عباس مجوسی کی اس تالیف کا اردو ترجمہ ہے۔ مجوسی کی یہ کتاب القانون فی الطب سے پہلے طبّی درسیات میں خاص اہمیت کی حامل تھی۔ متعدد علمی زبانوں میں اس کے ترجمے ہوئے ہیں۔ لاطینی زبان میں اس کا ترجمہ ۱۴۹۲ء اور ۱۵۲۳ء میں ہو چکا ہے۔ حکیم کنتوری کا یہ ترجمہ مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ سے جون ۱۸۸۹ء میں طبع ہوا ہے۔ اردو زبان میں کامل الصناعۃ کا اولین ترجمہ ہے۔ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی سے بھی اس کی ایک اشاعت ۲۰۱۰ء میں عمل میں آئی ہے۔ نول کشوری اشاعت بڑی تقطیع کی دو ضخیم جلدوں میں تھی، ضخامت کی وجہ سے کونسل نے اس کو چار حصوں میں چھاپا ہے۔

اس کتاب کے اردو ترجمے میں بھی حکیم سید غلام حسنین کنتوری نے تفہیم متن کے مقصد سے اضافات کیے ہیں۔ خاتمۃ الطبع ملاحظہ ہو:

"......ایسی کتاب جامع کا ترجمہ عربی سے زبان اردو میں مع اضافہ دیگر فوائد، جو بعد لفظ مترجم جا بجا اضافہ ہوئے ہیں، ماہر علوم عقلی و نقلی، واقف اسرار خفی و جلی مولانا مولوی حکیم سید غلام حسنین صاحب کنتوری عم فیضہ نے منجانب مطبع اودھ اخبار نہایت محنت و جانفشانی سے مدت دراز میں فرمایا ہے۔" [۷]

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے اس ترجمہ کی افادیت آج کے دور میں مضمحل ہو گئی ہے۔ ضرورت اس بات کی ہے کہ اردو کے عصری اسلوب میں اس ترجمہ کو ڈھالا جائے۔ اس کے مباحث کے پیراگراف قائم کیے جائیں۔ نولکشوری اشاعت میں چند پیراگراف میں پوری کتاب ختم ہو جاتی

ہے اور کونسل کی موجودہ اشاعت کی صورت حال بھی کچھ ایسی ہی ہے۔

۳-رسالہ قبریہ:

بقراط کی اس کتاب کا اردو ترجمہ بھی حکیم سید غلام حسنین کنتوری کی علمی فتوحات میں سے ہے۔ یہ ترجمہ مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ سے ۱۸۸۹ء میں طبع ہوا ہے۔

۴-قانونچہ:

محمود بن عمر چغمینی [وفات: ۱۳۴۴ء] کی اس کتاب کے اولین اردو مترجم کی سعادت بھی حکیم سید غلام حسنین کنتوری کو حاصل ہے۔ یہ ترجمہ ۱۸۸۹ء میں مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ سے رسالہ قبریہ کے عربی متن و اردو ترجمہ کے ساتھ طبع ہو چکا ہے۔

۵-شرح سدیدی:

سدید الدین گازرونی [وفات: بعد ۱۳۶۹ء] کی کتاب کے کلیاتی حصہ کی شرح کا اردو ترجمہ بھی حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے قلم کا مرہون منت ہے۔

۶-ملخص فصول بقراطی:

حکیم سید غلام حسنین کنتوری نے اس کتاب کا فارسی میں ترجمہ کیا تھا۔[۸]

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے ان اردو تراجم کے بارے میں حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی لکھتے ہیں:

> ”حق تو یہ ہے کہ کنتوری نے اردو زبان میں ترجمہ کا حق ادا کر دیا اور جہاں تک زبان و ادب کا معاملہ ہے، انیسویں صدی کے اردو ادب کی بھرپور چھاپ ان تراجم پر موجود ہے۔ مبتداء، خبر، اشارہ، اشار الیہ کی وہی تقدیم و تاخیر اور رواں تبصروں میں مقفیٰ مسجع عبارت آرائی صاف دیکھی جاسکتی ہے، جو اس دور کا خاصہ رہا ہے۔“[۹]

حکیم سید غلام حسنین کنتوری کے حوال و علمی آثار میں بہت تنوع ملتا ہے۔ اردو زبان میں طبّی ادب عالیہ کے تراجم کو جس عالمانہ انداز میں انہوں نے برتا ہے، وہ بلاشبہ شاہکار کی حیثیت رکھتا ہے۔ آج ضرورت اس بات کی ہے کہ ان کے تراجم کو عصری اسلوب دیا جائے، تاکہ طب کا عام طالب علم بھی اس سے کما حقہ استفادہ کر سکے۔

حوالہ جات

۱- قانون ابن سینا اور اس کے شارحین و مترجمین: ص ۲۳۲
۲- ایضاً: ۲۳۳
۳- آئینہ تاریخ طب: ص ۲۳۶
۴- القانون فی الطب: اردو ترجمہ: ج ۱، ص ۴-۳
۵- ایضاً: ج ۱، ص ۴
۶- سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی: ج ۵، شمارہ ۳، ص ۱۰،
۷- کامل الصناعۃ، اردو ترجمہ: ج ۲، ح ۲، ص ۶۰۵
۸- قانون ابن سینا اور اس کے شارحین و مترجمین: ص ۲۳۴
۹- سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی: ج ۵، شمارہ ۳، ص ۱۱

کتابیات

۱- اعظمی، حکیم خورشید احمد شفقت، سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی، جلد ۵، شمارہ ۳، جنوری—مارچ ۲۰۰۴ء
۲- ظل الرحمٰن، حکیم سید، آئینہ تاریخ طب مسلم یونیورسٹی پریس، علی گڑھ-۲۰۰۱ء
۳- ظل الرحمٰن، حکیم سید، قانون ابن سینا اور اس کے شارحین و مترجمین، لیتھو کلر پرنٹرز، علی گڑھ ۱۹۸۶ء
۴- کنتوری، سید حکیم غلام حسنین، القانون فی الطب، اردو ترجمہ، جلد ۱، ایس ایچ آفسیٹ پریس، نئی دہلی ۲۰۰۷ء
۵- کنتوری، حکیم سید غلام حسنین، کامل الصناعۃ، جلد ۲، حصہ ۲، مہر گرافکس، نئی دہلی ۲۰۱۰ء

●●●

حصبہ کا علاج طب یونانی میں

☆طبیبہ سعدیہ نکہت
☆حکیم محمد فضیل

طب یونانی میں صحت اطفال کوخصوصی اہمیت دی گئی ہے۔ اطباء کے مطابق اس عمر میں اگر صحت کی مناسب دیکھ بھال کی جائے اور امراض سے حتی الامکان تحفظ کیا جائے تو بڑی عمر تک بہت سی بیماریوں سے بچا جاسکتا ہے۔ اس ذیل میں متعدی اور وبائی امراض کا بھی ذکر ہے۔ امراض اطفال کے ذیل میں ان امراض پر زیادہ توجہ اس لیے بھی دی گئی ہے کہ بچے فطرتاً اور طبعاً نازک ہونے کے باعث وبائی امراض سے جلد متاثر ہو جاتے ہیں۔

حصبہ: جس کو عرف عام میں 'خسرہ' بھی کہا جاتا ہے، ایک نہایت متعدی مرض ہے۔ طب یونانی کے مطابق یہ صفراوی مرض ہے اور زیادہ تر خریف اور ربیع کے موسم میں لاحق ہوتا ہے۔ خصوصاً جب موسم میں گرمی اور خشکی کا غلبہ ہو۔

زکریا رازی کے مطابق خشک ہوا میں حمیات کم پیدا ہوتے ہیں، لیکن بہت شدید ہوتے ہیں، کیونکہ خشک ہوا اخلاط کو تحلیل و فنا کر دیتی ہے جس کے باعث وہ کم ہو جاتے ہیں اور جو اخلاط باقی بچتے ہیں وہ صفراء کی جانب مائل ہوتے ہیں۔[۱] چنانچہ اس موسم میں حمیاتِ صفراویہ زیادہ لاحق ہوتے ہیں۔

جدید اطباء کے مطابق حصبہ ایک وائرس کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے۔ عصر حاضر میں حصبہ کی وجہ سے سب سے زیادہ اموات بچوں میں لاحق ہوتی ہیں، جس میں سے تقریباً ۲۰ فیصد کی عمر ایک سال سے کم ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ حصبہ کی وجہ سے خلل دماغ لاحق ہونے اور بینائی جانے کا خطرہ بھی ہوتا ہے۔[۲]

حصبہ کے متعلق واضح معلومات سب سے پہلے ابوبکر محمد بن زکریا رازی نے پیش کی۔ رازی نے اپنی معرکۃ الآرا تصنیف 'رسالہ الجدری والحصبۃ' میں جدری اور حصبہ میں تفریق کی اور بتایا کہ یہ دونوں متعدی امراض ہیں۔ اس کے علاوہ ان امراض کے اسباب، علاماتِ فارقہ اور علاج کے بارے میں معلومات پیش کیں۔[۳] اٹھارہویں صدی میں اس کتاب کا انگریزی اور لاطینی زبان میں ترجمہ کیا گیا۔[۴] رسالہ جدری والحصبۃ کی ایک اہم خصوصیت یہ ہے کہ اس میں علاج بالدوا کی بجائے علاج بالغذا کو فوقیت دی گئی ہے اور جہاں ادویہ کی ضرورت پیش آتی ہے، وہاں آسان نسخہ جات تجویز کیے گئے ہیں۔ اس کے علاوہ ان امراض کی علامات کی تفصیل نہایت وضاحت کے ساتھ بیان کی گئی ہے، جو مصنف کے ذاتی مشاہدات و تجربات پر مبنی ہیں اور یہی اس کتاب کی شہرت دوام اور قبولیت عام کا باعث ہے۔[۵]

☆ پی جی اسکالر، شعبۂ تحفظی وسماجی طب، فیکلٹی آف میڈیسن [یونانی]، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی-۱۱۰۰۶۲

عصر حاضر میں حصبہ کا وقوع وانتشار:

ابن سینا کے مطابق حصبہ کا تعدیہ بہت تیزی سے ہوتا ہے اور دور دراز ممالک میں بھی چلا جاتا ہے۔[۶] اسی بناء پر سید اسماعیل جرجانی نے حصبہ کو 'مرض وافد' کے نام سے موسوم کیا ہے۔[۷]

عصر حاضر میں حصبہ ایک عام مرض ہے، جو زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں پایا جاتا ہے۔ فی زمانہ اس بیماری کی وجہ سے اکثر خطرناک نتائج مشاہدہ میں آتے ہیں۔ ۲۰۰۴ء میں تمام دنیا میں اس کی وجہ سے تقریباً ساڑھے چار لاکھ افراد جاں بحق ہوئے۔[۸] یہ بات ثابت ہے کہ گندگی اور بھیڑ بھاڑ سے اس مرض کے تعدیہ معاونت ملتی ہے۔ چنانچہ حصبہ اسی علاقوں میں سب سے زیادہ عام ہے، جہاں عدم صفائی کی وجہ سے اس مرض کے جراثیم تیزی سے پھیلتے ہیں۔[۹] حالیہ تحقیقات کے مطابق ہندوستان میں ہر سال تقریباً ۹۲۰۰۰ بچوں کی موت حصبہ کی وجہ سے لاحق ہوتی ہے۔[۱۰] عالمی صحت تنظیم کے مطابق حصبہ سے ہونے والی ان تمام اموات کی ایک اہم وجہ نقصِ تغذیہ بھی تھی۔ چنانچہ اگر بچوں کے تغذیہ اور عمومی نشونما کی جانب توجہ کی جائے تو بہت سے متعدی امراض، بشمول حصبہ سے بڑی حد تک تحفظ ممکن ہے۔[۱۱]

اسباب:

اطباء کی تحقیق کے مطابق حصبہ خون میں صفراوی کیفیت پیدا ہوجانے کی وجہ سے ہوتا ہے،[۱۲] جس کی وجہ سے خون فاسد ہو جاتا ہے۔[۱۳] اس مرض میں خون خشکی کی طرف مائل ہوتا ہے اور صفراوی مادہ قلیل ہوتا ہے۔[۱۴] خسرہ کا سبب وہ خون ہے، جس کے ساتھ کثیر مقدار میں صفراء شامل ہوجائے۔ اسی وجہ سے خسرہ میں یبوست ہوتی ہے۔[۱۵]

اس مرض میں زیادہ تر وہ افراد مبتلاء ہوتے ہیں جن کا مزاج خشک اور صفراوی ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ لاغر افراد بھی جلدی مبتلاء ہوتے ہیں۔[۱۶] عموماً یہ مرض بچوں کو لاحق ہوتا ہے۔[۱۷] اس کے علاوہ حصبہ زیادہ تر خریف اور ربیع کے موسم میں ہوتا ہے۔ سید اسماعیل جرجانی کے مطابق اگر موسم صیف میں گرمی اور خشکی بہت زیادہ ہو اور اس کے بعد خریف میں بھی گرمی و خشکی زیادہ ہو تو خریف کے آخر میں حصبہ کی شرح وقوع بہت زیادہ ہوتی ہے۔[۱۸] زکریا رازی کے مطابق خسرہ کا عارضہ اکثر و بیشتر خریف میں ہوتا ہے، جب نہ تو شمالی ہوا چلے اور نہ بارش ہو، بلکہ تاریکی پیدا کرنے والی غبار آلود جنوبی ہوائیں چلیں۔[۱۹] ان مشاہدات سے بقراط کے اس قول کی بھی تصدیق ہوتی ہو جو انہوں نے کتاب الفصول کے دوسرے مقالے میں قلم بند کیا ہے کہ سال کے اوقات کا اپنے مزاج سے ہٹ جانا امراض میں اضافہ کا باعث بنتا ہے۔[۲۰]

جدید تحقیقات کے مطابق حصبہ کا سبب ایک قسم کا وائرس ہے جو پیرامائکسو وائرس [paramyxovirus] کی جنس سے ہے۔[۲۱]

علامات:

زکریا رازی کے مطابق اگر کسی بچہ کو حمی مطبقہ لاحق ہو اور اس کے ساتھ درد پشت، ناک میں خارش، نیند میں ڈرنا، سر میں بھاری پن، آنکھوں میں سرخی اور تمام جسم میں چبھن اور درد ہو تو یہ علامات حصبہ کا پیش خیمہ ہیں۔[۲۲] کتاب الحاوی میں زکریا رازی نے ذکر کیا ہے کہ حصبہ میں ابتداء میں آواز بھاری ہو جاتی ہے، آنکھیں اور رخسار سرخ ہوتے ہیں، حنجرہ اور سینے میں درد ہوتا ہے، زبان خشک ہوتی ہے، کنپٹیاں پھولی ہوئی ہوتی ہیں، جسم سرخ ہوتا ہے، آنکھوں سے آنسو بہتے ہیں اور شدت سے متلی ہوتی ہے۔[۲۳]

اس کے بعد چوتھے یا پانچویں روز جلد پر چھوٹے چھوٹے خشخاس کے دانوں کے برابر سرخ دانے نمودار ہوتے ہیں۔[۲۴] سید اسماعیل جرجانی کے مطابق یہ دانے جلد سے ابھرے ہونے کی بجائے۔ دھبوں کی مانند معلوم ہوتے ہیں۔[۲۵] یہ دھبے پہلے پیشانی اور چہرے پر ظاہر ہوتے ہیں اور پھر سارے جسم پر پھیل جاتے ہیں اور ایک دو دن تک نکلتے رہتے ہیں۔ دانوں کے نکلتے وقت شدت سے زکام ہوتا ہے۔ اور جب دانے نکل چکے ہوتے ہیں تو علامات میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ چھٹے، ساتویں روز یہ دانے مرجھا جاتے ہیں۔ آٹھویں روز مرجھائے ہوئے دانوں پر سے گیہوں کی بھوسی کی مانند باریک باریک چھلکے یا کھرنڈ جھڑتے ہیں۔ اس وقت جسم میں بہت خارش ہوتی ہے۔ بخار عموماً آٹھویں روز اتر جاتا ہے۔[۲۶]

اطباء کے مطابق اگر حصبہ میں ابتداء سے ہی سیاہ یا نیلے رنگ کے دانے نمودار ہوں اور بے قاعدہ ہوں تو یہ خراب علامات ہیں۔[۲۷] ان

کے علاوہ کرب، ہذیان اور عسر تنفس کی شکایت ہو اور سیاہ یا مٹیالے رنگ کے اسہال آئیں تو یہ مہلک علامات ہیں۔[۲۸] اگر حصبہ کے دانے سخت اور بنفشئی رنگ کے ہوں تو یہ خراب علامت ہے۔[۲۹] علاوہ اگر بنفشئی رنگ کے دانے نکلیں اور پھر معدوم ہو جائیں تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ غشی لاحق ہوسکتی ہے۔[۳۰] ابن سینا کے مطابق حصبہ کے مریض کی سانس کا تیز تیز چلنا قوت کے ساقط ہونے یا حجاب حاجز میں ورم کی علامت ہے۔ اگر شدت عطش ہو، کرب میں اضافہ ہو اور بدن سرد ہو تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ مریض ہلاکت کے قریب ہے۔[۳۱] خفقان کی موجودگی بھی ہلاکت کی علامت ہے۔[۳۲]

یہ بھی بتایا گیا ہے کہ اگر حصبہ میں نضج دیر سے ہو اور غشی متواتر عارض ہو تو یہ بری علامت ہے۔ اگر حصبہ جلد نکل کر ختم ہو جائے تو یہ قسم بھی بُری ہے۔[۳۳] اسی خیال کے پیش نظر بیشتر اطباء نے حصبہ کے دانوں کو ابھارنے کی تراکیب کا بھی ذکر کیا ہے۔

علاج:

زکریا رازی کے قول کے مطابق حصبہ کی استعداد رکھنے والے بچّوں کو موسم ربیع میں حمیات حادہ سے محفوظ رکھنا ضروری ہے۔ جس کی تدبیر یہ ہے کہ تسکین دم کریں، حتی الامکان مطفیات استعمال کرائیں۔ ایسی لطیف غذائیں استعمال کرائیں جن سے رقیق خون پیدا ہو۔ ساتھ ہی سطح جلد میں دلک، ریاضت اور حمام کے ذریعہ کثافت پیدا نہ کریں۔[۳۴] زکریا رازی نے کتاب العلامات سے نقل کیا ہے کہ گرمی کے آخر اور خریف کے ابتدائی ایام میں اخلاط خراب صفراوی قسم کے ہوتے ہیں، اس لیے ان دو موسموں میں حسن تدبیر سے کام لینا چاہیے۔[۳۵]

اگر حمی میں مبتلاء ہونے کے بعد دانے نہ ظاہر ہوں تو فصد کھولیں اور حجامت کریں۔[۳۶] دانے نکلنے میں تاخیر ہو تو انجیر زرد ا عدد پانی میں جوش دے کر زعفران ۱۲۸ ملی گرام حل کر کے پلائیں اور آب نیم گرم کا بھپارہ دیں۔

اطباء کی رائے ہے کہ اس مرض میں مریض کے قویٰ کی نگرانی کی جاتی ہے اور معاملہ بڑی حد تک طبیعت پر چھوڑا جاتا ہے۔[۳۷] حمی کی ابتداء میں بچے کو سچّے موتیوں کے چھوٹے چھوٹے ۴-۵ دانے نگلوادیں۔ اس کے بعد حسب ذیل نسخہ دیں:

نسخہ:

عناب ۵ دانہ، انجیر زرد ۳ دانہ، خاکسی ۳ گرام، نبات سفید ۱۰ گرام کو پانی میں جوش دے کر صاف کر کے پلائیں۔[۳۸] اگر ضعف زیادہ ہو تو اسی نسخہ کے ساتھ خمیرہ مروارید ۲ گرام کھلائیں اور بستر پر خاکسی چھڑک دیں۔[۳۹] جرجانی کی ہدایت ہے کہ اگر حصبہ میں دانے ظاہر نہ ہو رہے ہوں تو تعریق کرائیں، تاکہ مسامات کھل جائیں۔ اس ترکیب سے دانے جلد ظاہر ہوں گے اور مرض سے نجات حاصل ہوگی۔[۴۰] اگر قبض بھی ہو تو اس میں گل بنفشہ ۲ گرام کا اضافہ کر دیں اور نبات سفید کی بجائے شربت بنفشہ ۱۰ ملی لیٹر شامل کریں۔[۴۱]

اگر دانے نکلنے میں دشواری ہو اور متلی و کرب زیادہ ہو یا خفقان لاحق ہو تو درج ذیل نسخہ دیں:

نسخہ:

انجیر، عدس مقشر، تخم بادیان، چوب لُک، ہر ایک ۲۴ گرام، کو پانی میں جوش دے کر چھان لیں اور دن میں چند مرتبہ دیں۔[۴۲] جب دانے نکلنے لگیں تو خمیرہ مروارید ۲ گرام کھلا کر اوپر سے شیرۂ عناب ۲ دانہ، مویز منقی ۳ دانہ، عرق مکوہ ۵۰ ملی لیٹر میں نکال کر مصری ۶ گرام، خاکسی ا گرام اضافہ کر کے پلائیں۔

حصبہ میں درج ذیل نسخہ بھی مفید ہے:

نسخہ:

مویز منقی ۳ دانہ، عناب ۲ دانہ، انجیر زرد آدھا، پانی میں جوش دے کر شربت عناب ۱۲ ملی لیٹر حل کر کے خاکسی مسلم ۲ گرام چھڑک کر پلائیں۔[۴۳]

رازی کے مطابق حصبہ میں دانے ظاہر ہونے سے پہلے مسہل استعمال نہ کریں۔

اگر اسہال ہوں تو آشِ جو، طباشیر، صمغ عربی، گل ارمنی اور گل سرخ استعمال کرائیں۔[۴۴] اسہال کی صورت میں حب آلاس ۱۰ ملی لیٹر پلائیں۔ اگر اس سے افاقہ نہ ہو تو سفوف طین ۱-۲ گرام رب بہی میں شامل کر کے پلائیں۔[۴۵]

ابن سینا کی ہدایت ہے کہ حصبہ کے دوران شکم پر کسی بھی قسم کا ضماد

نہ کریں۔[۴۶] اگر حمی میں مبتلاء ہونے سے قبل دانے ظاہر ہونے لگیں تو ایسی صورت میں جسم کو کمبل سے ڈھانپ دیں، تاکہ معمولی تعریق ہوتی رہے۔ اس ترکیب سے دانے بآسانی نکل آتے ہیں۔[۴۷]

زکریا رازی نے کتاب الحاوی میں اپنے تجربات اس طرح رقم کیے ہیں:

> حصبہ میں چوتھے روز سے پہلے اور اس کے بعد جب تک دانے پوری طرح نمایاں نہ ہوں فصد کریں، لیکن جب دانے پوری طرح ابھر جائیں تو فصد کی ضرورت نہیں، بلکہ اس کو چھوڑ دیں تاکہ قوت باقی رہے۔ مگر جب اس بات کا اندازہ ہو کہ مادہ بہت زیادہ ہے تو فصد کریں تاکہ طبیعت کچھ ہلکی ہو جائے۔ اس مرض میں ہلاک ہونے والے کی موت مادہ کی کثرت کی وجہ سے ہوتی ہے، کیونکہ کل مادے کو جلد کی جانب دفع کرنے پر طبیعت قادر نہیں ہوتی۔[۴۸]

غذا سے متعلق اطباء کی ہدایت ہے کہ اگر ضعف زیادہ ہو اور قوی غذا کی ضرورت ہو تو عدسِ مقشر سرکہ میں پکا کر کھلائیں۔[۴۹] اس کے علاوہ نشاستہ، شکر، روغن بادام شیریں کا حریرہ تیار کر کے کھلائیں۔ سرد ترکاریاں، ترش اور قابض پھلوں کے ربوب استعمال کرائیں۔[۵۰] سیال غذا کا استعمال بہتر ہے۔[۵۱]

ابن سینا کے مطابق حصبہ میں غذا ایسی استعمال کرنی چاہئے جو مقوی ہو اور اطفائے حرارت بھی کرے نیز غذا میں یہ بھی خصوصیت ہو کہ وہ مادۂ مرض کو اطراف کی جانب دفع کرے اور طبیعت میں قبض یا خون میں غلظت نہ پیدا ہونے دے، مثلاً شگوفۂ خرمہ اور مسور کا شوربہ۔[۵۲]

انڈے، سادہ گوشت، دودھ، مچھلی گرم مصالحہ، سرخ مرچ، ترشی اور چاول وغیرہ سے پرہیز کریں۔[۵۳] بدن پر تیل ملنا بھی اس مرض میں مناسب نہیں ہے۔[۵۴]

حاصل کلام:

جدید سائنس یہ تسلیم کرتی ہے کہ حصبہ میں مرض سے زیادہ عوارض نقصان دہ ہوتے ہیں، خصوصاً ایسے بچے جو نقص تغذیہ کا شکار ہوں، ان میں یہ عوارض نہایت شدید ہوتے ہیں اور اکثر اوقات مہلک نتائج رونما ہوتے ہیں۔ ہندوستان اور دیگر ترقی پذیر ممالک میں، جہاں نصف سے زائد آبادی شدید غربت کا شکار ہے، وہاں آسان اور سستی دواؤں کا مہیا کرانا ضروری ہے، تاکہ کوئی فرد علاج سے محروم نہ رہے۔ اس کے علاوہ طب یونانی میں ایسی مفید و مؤثر تدابیر بیان کی گئی ہیں، جو مرض کا ازالہ کرنے کے ساتھ ساتھ عمومی صحت کو مزید بہتر بنانے میں بھی معاون ہیں، چنانچہ اس ضمن میں طب یونانی اہم کردار ادا کر سکتی ہے اور مرض کے علاج میں مددگار ثابت ہو سکتی ہے۔

کتابیات

۱- کتاب الحاوی، ج ۱۵، ص: ۱۱۷
2. WHO/UNICEF Joint Statement-Global Plan for Reducing Measles Mortality 2006-2010
3. A Tribute to Zakariya Razi (865-925 AD)-An Iranian Pioneer Scholar, p. 674
۴- ایضاً: ۶۷۵
۵- ایضاً: ص ۶۷۴
۶- القانون فی الطب: ج ۴، ص ۹
۷- ذخیرہ خوارزم شاہی: ج ۴، ص ۹۵
8. WHO/UNICEF Joint Statement-Global Plan for Reducing Measles Mortality 2006-2010
9. Children in an Urban World. The State of the World's Children 2012, p. 5
10. Reducing Under-Five Mortality in India, p. 4
۱۱- ایضاً: ص ۶
۱۲- حاذق: ص ۵۲۷
۱۳- ذخیرہ خوارزم شاہی: ج ۴، ص ۹۷
۱۴- ایضاً: ج ۴، ص ۹۵
۱۵- کتاب الحاوی: ج ۱۷، ص ۱۷
۱۶- ذخیرہ خوارزم شاہی: ج ۴، ص ۹۷
۱۷- حاذق: ص ۵۳۲
۱۸- ذخیرہ خوارزم شاہی: ج ۴، ص ۹۷
۱۹- کتاب الحاوی: ج ۱۷، ص ۱۷
۲۰- کتاب الحاوی: ج ۱۵، ص ۱۱۶

21. Training in Paediatrics, p. 320

۲۲- کتاب المنصوری: ص۴۲۴-۴۲۵

۲۳- کتاب الحاوی: ج،ص:۱۰

۲۴- حاذق: ص۵۳۰

۲۵- ذخیرہ خوارزم شاہی: ج۴، ص۹۷

۲۶- حاذق: ص۵۳۰

۲۷- القانون فی الطب: ج۴، ص۹۲

۲۸- حاذق: ص۵۳۰

۲۹- کتاب المنصوری: ص۴۲۶

۳۰- القانون فی الطب: ج۴، ص۹۳

۳۱- ایضاً: ج۴، ص۹۱

۳۲- کتاب المنصوری: ص۴۲۶

۳۳- القانون فی الطب: ج۴، ص۹۲

۳۴- کتاب الحاوی: ج۱۷، ص۲۷

۳۵- ایضاً: ج۱۷، ص۱۲۴

۳۶- کتاب المنصوری۔ ص:۴۲۵

۳۷- امراضِ اطفال۔ ص:۵۱۳

۳۸- حاذق۔ ص:۵۳۰

۳۹- ایضاً: ص:۵۳۱

۴۰- ذخیرہ خوارزم شاہی: ج۵، ص۱۰۱

۴۱- حاذق: ص۵۳۱

۴۲- کتاب المنصوری: ص۴۲۵

۴۳- امراض الاطفال: ص۵۱۴

۴۴- کتاب المنصوری: ص۴۲۶

۴۵- امراض الاطفال: ص۵۱۴

۴۶- القانون فی الطب: ج۴، ص۹۳

۴۷- کتاب المنصوری: ص۴۲۵

۴۸- کتاب الحاوی: ج۱۷، ص۱۹

۴۹- القانون فی الطب: ج۴، ص۹۳

۵۰- کتاب المنصوری: ص۴۲۵

۵۱- امراض الاطفال: ص۵۱۵

۵۲- القانون فی الطب: ج۴، ص۹۲-۹۳

۵۳- حاذق: ص۵۳۲

۵۴- امراض الاطفال: ص۵۱۵

مصادر و مراجع

۱- ابن سینا/کنتوری، حکیم سید غلام حسنین، القانون فی الطب [اردو ترجمہ]، جلد چہارم، ۱۹۹۲ء، بک پرنٹرز، لاہور۔

۲- اعظمی، خورشید احمد شفقت: امراض الاطفال، دوسرا ایڈیشن ۱۹۹۸ء، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی۔

۳- جرجانی، سید اسماعیل/خان، حکیم ہادی حسین: ذخیرہ خوارزم شاہی [اردو ترجمہ] جلد پنجم، ۱۹۰۳ء، منشی نول کشور، لکھنو۔

۴- خاں، حکیم محمد اجمل: حاذق، ۱۹۸۳ء، مدینہ پبلشنگ کمپنی، کراچی۔

۵- رازی، ابوبکر محمد بن زکریا/کریم، حکیم محمد اشرف، کتاب المنصوری [اردو ترجمہ]، ۱۹۹۱ء، سی سی آر یو ایم، نئی دہلی۔

۶- رازی، زکریا: کتاب الحاوی [اردو ترجمہ] سترہواں حصہ، ۲۰۰۸ء۔ سی سی آر یو ایم، نئی دہلی۔

۷- رازی، ابوبکر محمد بن زکریا: کتاب الحاوی [اردو ترجمہ] پندرہواں حصہ، ۲۰۰۸ء۔ سی سی آر یو ایم، نئی دہلی۔

8. WHO/UNICEF Joint Statement-Global Plan for Reducing Measles Mortality 2006-2010. Pub: WHO and UNICEF, New York. 26953839

9. Modanlou HD. A Tribute to Zakariya Razi (865-925 AD)-An Iranian Pioneer Scholar. Arch Iranian Med 2008;11(6):673-7.

10. The State of the World's Children 2012. Children in an Urban World. 2012 Feb., UNICEF. New York.

11. Awofeso N, Rammohan A. Reducing Under-Five Mortality in India-A Review of Major Encumbrances and Suggestions for Progress. J Community Med Health Edu 2012; 2(1).

12. Gardiner M, Eisen S, Murphy C. Training in Paediatrics. Oxford University Press.

●●●

حکیم عبدالوحید لکھنوی ـــــ حاذق طبیب، ممتاز معلّم اور منفرد مؤلف

☆حکیم وحید الزماں
☆☆حکیم وسیم احمد اعظمی

حکیم عبدالوحید لکھنوی [ولادت: ۱۸۵۹ء - وفات: ۱۹۰۲ء] کا شمار خاندانِ یعقوبی کے ممتاز اطباء میں ہوتا ہے۔ وہ کامیاب معالج، بے مثال معلم، منفرد مؤلف اور بقراطی طب کے نمائندہ اطباء میں تھے۔ ان کا مطب خاندان کی طبّی روایات کا امین تھا۔ ان کے نسخے قلیل الاجزاء، قلیل القیمت اور سہل الحصول ہوتے تھے۔ حسنِ تجویز، دواؤں کے انتخاب اور نسخوں کی ترکیب میں انہیں اختصاص کا مرتبہ حاصل تھا۔ نباضی میں بھی خاص ملکہ اور تشخیصِ مرض میں غیر معمولی مہارت حاصل تھی، قدرت نے دستِ شفا تو عطا کی ہی تھی، حسنِ اخلاق نے اس میں اور بھی نکھار پیدا کر دیا تھا۔ ان اوصاف نے ان کے مطب کو مرجعِ خلائق بنا دیا تھا۔

حکیم عبدالوحید لکھنوی بے مثال معلم بھی تھے۔ علاج معالجہ کے ساتھ درس و تدریس سے بھی شغف تھا۔ ان کے شاگردوں نے بھی ایک عہد کی نمائندگی کی تھی۔ ان کو بحیثیت مؤلف و مصنف بھی امتیاز حاصل تھا۔ ان کے علمی آثار میں ندرت کے ساتھ ہی روایات کا احترام بھی ہوتا تھا۔

حکیم عبدالوحید لکھنوی نے جب شعور کی آنکھیں کھولیں تو خاندان میں عالی مرتبت اور حاذق اطباء کی ایک برگزیدہ جماعت کو خدمتِ خلق میں مصروف پایا۔ جد امجد حکیم محمد یعقوب [وفات: ۱۸۷۰ء] والد بزرگوار حکیم محمد اسمٰعیل [وفات: ۱۸۸۶ء]، عم محترم محمد ابراہیم [وفات: ۱۸۸۲ء]، برادر بزرگ حکیم عبدالعزیز [وفات: ۱۹۱۱ء] چچازاد بھائی حکیم حافظ عبدالعلی [وفات: ۱۹۰۵ء] جیسے حذاقِ فن موجود تھے۔

خاندانی روایات کے مطابق حکیم عبدالوحید لکھنوی نے درس نظامیہ کی تکمیل مولانا محمد نعیم اور فرنگی محل لکھنؤ کے دوسرے علماء سے کی۔ طب کی کتابیں حکیم محمد ابراہیم اور حکیم عبدالعزیز سے پڑھیں۔ مطبِ عملی حکیم عبدالعزیز اور حکیم عبدالعلی سے سیکھا اور کم عمری میں ہی علوم دینیہ و طبّیہ میں کمال حاصل کر لیا۔

حکیم عبدالوحید لکھنوی کی شخصیت کثیر الجہات تھی۔ وہ حاذق طبیب، ممتاز معلم اور منفرد اسلوب کے حامل مؤلف و مصنف تھے۔ انہوں نے ان تمام جہات میں انمٹ نقوش چھوڑے ہیں۔

حکیم عبدالوحید بحیثیت طبیب:

حکیم عبدالوحید لکھنوی نے تکمیل علوم طبّیہ کے بعد ذاتی مطب شروع کر دیا تھا اور مختصر مدت میں ہی اپنی شناخت بنالی تھی۔ نبّاضی میں انہیں خاص ملکہ حاصل تھا۔ ان کے مطب میں مریضوں کا ہجوم رہتا، غریبوں پر خاص توجہ ہوتی، وہ بڑی ہمدردی اور تن دہی سے ان کا علاج کرتے۔ ان کے اخلاقِ کریمانہ اور حذاقتِ فن کی وجہ سے دور دور تک شہرہ ہوا اور

☆اسسٹنٹ ڈائریکٹر [طب یونانی] سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ
☆☆معاون مدیر سہ ماہی جہان طب، سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ

حلقۂ مرضاء میں خاص و عام سبھی شامل تھے۔حکیم سید ظل الرحمن لکھتے ہیں:

> "روز بروز ہر دلعزیزی اور حلقۂ مرضاء میں عام اضافہ کے ساتھ ہی تعلقدارانِ اودھ بھی ان کے زیر علاج آئے۔شہر اور بیرون جات کے مریض اس کثرت سے آتے تھے کہ بعض مرتبہ ان کے مطب میں چار سو مریضوں کا مجمع ہوجاتا تھا۔انہوں نے بڑے معرکۃ الآراء علاج کیے اور اپنی تشخیص و تجربے سے ہزاروں انسانوں کو فائدہ پہنچایا۔"[۱]

حکیم عبدالوحید لکھنوی کے مطب کے امتیازات کے بارے میں حکیم سید ظل الرحمٰن لکھتے ہیں:

> "ان کے ہاں مطب اور نسخہ نویسی کا اس خاندان کا مخصوص رنگ بہت نمایاں ہے۔ مہارتِ فن، حسنِ تجویز، انتخابِ ادویہ اور ترکیبِ نسخہ میں جو امتیاز حکیم محمد یعقوب، حکیم محمد ابراہیم اور حکیم عبدالعلی نے قائم کیا تھا، اسے نہ صرف حکیم عبدالوحید صاحب نے بڑی خوبی سے نبھایا، بلکہ اس میں ندرتیں اور جدتیں پیدا کیں۔"[۲]

حکیم عبدالوحید لکھنوی نے بہت سے ایسے پیچیدہ معالجاتی معرکے سر کیے، جن کے بارے میں پڑھ کر انسان ورطۂ حیرت میں پڑ جاتا ہے۔حکیم سید ظل الرحمن نے 'بیاض وحیدی' اور 'تذکرہ خاندان عزیزی' میں ان کے معالجاتی واقعات قلم بند کیے ہیں۔ ان کے مطب کے چند نسخے یہاں نقل کیے جارہے ہیں:

وجع المفاصل:

۱- سورنجان شیریں ۶ گرام، بوزیدان ۳ گرام، گلِ سرخ ۶ گرام، پوست ہلیلہ زرد ۶ گرام، تربد مجوف اکبرآبادی ۴ گرام، ریوند چینی ۴ گرام، عرقِ بادیان میں پیس کر چنے کے برابر گولیاں بنائیں۔
مقدار خوراک: ۵ گرام [۳]

۲- سورنجان تلخ ۲۵ گرام، برگِ حنا ۲۵ گرام، روغنِ چنبیلی میں جوش دیں، جب سوختہ ہوجائے تو صاف کر کے عطر دارچینی ۱ گرام، عطر اگر ۱ گرام ملا کر نیم گرم مالش کریں۔[۴]

سعال یابس:

۱- اصل السوس مقشر ۴ گرام، مکوء خشک ۶ گرام، پوست بیخ چینی ۶ گرام، ریوند چینی ۶ گرام، عرقِ گاؤزباں ۱۲۵ گرام، عرقِ بادیان ۱۲۵ گرام میں تر کر کے مل چھان کر شربت بنفشہ ۲۵ گرام حل کر کے پئیں۔[۵]

حکیم عبدالوحید لکھنوی بحیثیت معلم:

حکیم عبدالوحید لکھنوی کی حیات میں مدرسہ تکمیل الطب قائم نہیں ہوا تھا۔خاندان کے ہر طبیب کا مطب ایک طبی 'درس گاہ' کی حیثیت رکھتا تھا۔جس میں مریضوں کے علاوہ طلبائے طب کا ایک ہجوم رہتا تھا۔ تشخیصِ مرض، تجویز نسخہ اور نبض و قارورہ کے معاینہ کی عملی تعلیم و تربیت مطب میں دی جاتی تھی اور گھر پر درس و تدریس کے لیے اوقات مقرر ہوتے تھے، جہاں نظری تعلیم دی جاتی تھی۔ خاندان کی روایت کے مطابق حکیم عبدالوحید کے مطب اور دولت کدہ پر بھی طلباء کا ہجوم رہتا تھا، ایک حاذق طبیب اور ماہر تعلیم کی حیثیت سے ان کی شخصیت تسلیم کی جاچکی تھی۔ بعد کے ادوار میں حکیم عبدالوحید لکھنوی کے شاگرد بھی اپنے استاذ کی طرح 'چندے آفتاب، چندے ماہتاب' ثابت ہوئے۔

حکیم سید ظل الرحمٰن ان کے شاگردوں کے بارے میں لکھتے ہیں:

> "ان کے تلامذہ میں حکیم خواجہ کمال الدین [شفاء الملک حکیم خواجہ شمس الدین کے برادر اکبر]، شفاء الملک حکیم عبدالحسیب دریابادی، حکیم وہاج الحق بانی وہاجیہ طبّی کالج [حکیم محمد یعقوب کے استاد مولانا انوار الحق فرنگی محلی کے پوتے]، حکیم امتیاز الحق [برادر حکیم وہاج الحق]، حکیم محمد حسین باباپوری، حکیم ہدایت الحسن، حکیم ریاض الحسن، حکیم عبدالرحیم کاٹھیاواڑی، حکیم عبدالاحد کسمنڈوی، حکیم سید وجیہ الدین اشرف جیسے مشہور اطباء شامل ہیں۔" [۶]

حکیم سید ظل الرحمن نے ان کے شاگردوں کی اس فہرست میں 'احوال علماء فرنگی محل' مؤلفہ مولوی الطاف الرحمن کے حوالے سے حکیم مولوی ممتاز الحق ابن مولوی امان الحق فرنگی محل کے نام کا اضافہ کیا ہے۔[۷]

حکیم عبدالوحید لکھنوی بحیثیت مصنف و مؤلف:

حکیم عبدالوحید لکھنوی مطب و معالجہ اور درس و تدریس کے ساتھ تصنیف و تالیف کا بھی بڑا تحقیقی و تجزیاتی مذاق رکھتے تھے۔ان کی چار کتابوں کی نشاندہی طبّی مورخین نے کی ہے۔

۱- غایۃ الاستحسان فی حسِ مخ الانسان:

برادر بزرگ حکیم عبدالعزیز [وفات: ۱۹۱۱ء] اور حکیم عبدالمجید خان دہلوی [وفات: ۱۹۰۱ء] کے علمی معرکوں، خاص طور سے مخ دماغ کی حس اور عدمِ حس کے بارے میں ان اکابر فن کے درمیان جو علمی مباحثہ شروع ہوا تھا اور جانبین سے موافقت و مخالفت میں جو تحریریں شائع ہوئی تھیں،

ان میں ان کی بھی ایک کتاب شامل تھی۔ جس میں انہوں نے حسِ دماغ کے متعلق حاذق اطباء کے اقوال نقل کر کے خود اپنی بھی رائے قائم کی تھی اور حاذق الملک حکیم عبدالمجید خاں دہلوی نیز حکیم مظفر حسین خاں لکھنوی کے نظریات کی تردید کی تھی۔ یہ کتاب ۴۷ صفحات پر مشتمل ہے اور حکیم ابوسعود محمد محمود غازی پوری کی تصحیح وتحشیہ نیز دوصفحاتی تذکرہ، حکیم محمد سعید عظیم آبادی، حافظ محمد شعیب اور محمد اشرف علی اشرف لکھنوی کے تعارف وتبصرہ واعتراف کے ۹ صفحاتی ضمیمہ کے ساتھ مطبع انوار محمدی، لکھنؤ سے ۱۱۹۹ھ میں طبع ہوئی ہے۔

حکیم عبدالوحید لکھنوی کی غلطیوں نشاندہی پر مبنی حکیم شفیق الرحمٰن رام پوری کی کتاب 'ایقاظ النعسان فی اغالیط غایۃ الاستحسان' طبع ہوئی۔ یہ کتاب طب کے دبستان دہلی کی عمدہ ترجمان ہے۔ [۸]

۲- رسالہ قانونِ وحید فی افادۃ المعید:

اس رسالہ کے بارے میں شفاء الملک حکیم عبدالمعید کے حوالے سے حکیم سید ظل الرحمٰن لکھتے ہیں:

> ''والد مرحوم جب مجھے طب کی تعلیم دیتے تھے تو ایک رسالہ' قانون وحید فی افادۃ المعید' کے نام سے قلم بند فرماتے تھے، ان کے انتقال کی وجہ سے یہ رسالہ ناتمام رہا۔'' [۹]

۳- بیاضِ وحیدی:

حکیم عبدالوحید لکھنوی کی اس بیاض کو حکیم سید ظل الرحمٰن نے شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی [وفات: ۱۹۷۰ء] اور حکیم عبدالحسیب [وفات: ۱۹۷۴ء] کے پاس محفوظ حکیم عبدالوحید لکھنوی کی لکھی ہوئی بیاضوں اور حکیم صیانت اللہ امروہوی کے یہاں حاصل ایک نسخہ [جس کی حیثیت 'معمولات مطب' کی ہے اور جسے ان کے کسی شاگرد نے مطب میں حاضری کے دوران قلم بند کیا تھا] کی مدد سے مرتب کیا ہے۔ حکیم سید ظل الرحمٰن لکھتے ہیں:

> ''چونکہ ان کی نوعیت محض بیاضوں کی تھی، اس لیے ان میں کسی ترتیب کے بغیر مختلف امراض کے نسخے درج تھے۔ میں نے نہ صرف نظام وار ان کی ترتیب قائم کی اور تینوں بیاضوں کے نسخوں کو ایک مرتب شکل میں پیش کیا، بلکہ صداع کی حد تک حکیم ابراہیم صاحب کے نسخوں کے ساتھ 'دستور العلاج' سے حکیم محمد یعقوب صاحب کے نسخے بھی اضافہ کیے، تاکہ اس خاندان کے رنگ اور انداز مطب کو سمجھنے میں آسانی ہو۔'' [۱۰]

اس طرح گویا 'بیاض وحیدی' میں صرف حکیم عبدالوحید لکھنوی کے ہی نسخے شامل نہیں ہیں، بلکہ خاندانِ یعقوبی کے نمائندہ اطباء کے معمولاتِ مطب بھی اس میں آ گئے ہیں۔

۴- مختصر طریقۂ علاج کلّی جمیع امراض:

حکیم سید ظل الرحمٰن اس کتاب کے بارے میں لکھتے ہیں:

> ''حکیم عبدالوحید کے ایک شاگرد مولوی عبدالاحد کسمنڈوی کی ایک بیاض مولوی حاجی سید نواب علی کے پاس تھی۔ نواب علی کے بیان کے مطابق اس بیاض میں ایک مختصر رسالے کا عنوان تھا 'مختصر طریقۂ علاج کلّی جمیع امراض از حکیم عبدالوحید صاحب'۔ اس میں مختلف امراض کے منتخب نسخے ایک خاص ترتیب کے ساتھ درج تھے۔ مثلاً امراضِ دماغیہ میں از مسکنات از منقیات از محللات از مانعات نزلہ از مفتحات از مرطبات وغیرہ۔ افسوس کہ اس بیاض کا سراغ نہیں مل سکا۔'' [۱۱]

حکیم عبدالوحید لکھنوی کے علمی آثار کے مطالعہ فنّی حذاقت کے واقعات اور تلامذہ کی رفعتوں سے ان کے علمی مقام کی بخوبی توقیت ہوتی ہے۔ وہ بلاشبہ فکر یعقوبی کے امین اور طب کے دبستان لکھنؤ کے نمائندے تھے۔

حوالہ جات

۱- تذکرہ خاندانِ عزیزی: ص ۱۷۱
۲- بیاضِ وحیدی: ص ۱۵
۳- ایضاً: ص ۲۰۹
۴- ایضاً: ص ۲۰۹
۵- ایضاً: ص ۱۰۷
۶- تذکرہ خاندانِ عزیزی: ص ۱۷۲
۷- ایضاً: ص ۱۷۲
۸- سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی: جلد ۴، شمارہ ۱، ۲، ص ۱۵۷، تکمیل الطب کالج نمبر، جولائی۔ دسمبر ۲۰۰۲ء
۹- تذکرہ خاندانِ عزیزی: ص ۱۷۳
۱۰- بیاضِ وحیدی: ص ۲۰
۱۱- تذکرہ خاندان عزیزی: ص ۱۷۳

کتابیات

۱- بیاض وحیدی، مرتبہ حکیم سید ظل الرحمٰن، نیو پبلک پریس، دہلی ۱۹۹۱ء
۲- تذکرہ خاندان عزیزی، حکیم سید ظل الرحمٰن، انٹرنیشنل پرنٹنگ پریس، علی گڑھ ۲۰۰۹ء
۳- سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی، جلد ۴، شمارہ ۱، ۲، تکمیل الطب کالج نمبر، جولائی- دسمبر ۲۰۰۲ء

●●●

اندلس کا ایک ماہر جراحت — محمد الشفراء

☆حکیم عبدالناصر فاروقی

اندلس کے اسلامی عہد میں علم طب اور اس سے متعلقہ علوم میں مسلمانوں کی خدمات کا سرسری طور پر جائزہ لینے سے یہ بات عیاں ہوتی ہے کہ ان کی ترقی، ترویج واشاعت اور مختلف امراض کی تشخیص وعلاج میں انہوں نے جو تحقیقات انجام دیں، وہ بعد کے ادوار میں محققین کے لیے مشعلِ راہ ثابت ہوئیں اور انہیں کو بنیاد بنا کر ان میں بیش بہا اضافات کیے گئے۔

اندلس کا یہ عہد زریں اس لحاظ سے بھی اہمیت کا حامل ہے کہ اس دور میں طب ہی نہیں، بلکہ جملہ علوم وفنون میں ایسی حیرت انگیز اور انقلاب آفریں ایجادات ہوئیں جن کا تمام تر سہرا وہاں کے مسلم دانشور اور ماہرین کے سر جاتا ہے۔ اندلس کی دانشگاہوں اور دارالعلوم سے بہت سے نامی گرامی اطباء وابستہ رہے، جن کے علاج ومعالجہ اور تشخیصِ امراض کے حیرت انگیز واقعات آج بھی دنیا کو ورطۂ حیرت میں ڈالے ہوئے ہیں۔ لین پول کے مطابق [۱]

> ''فن جراحت کو اندلس کے ماہرین جراحت کی نئی نئی معلومات سے اس قدر وسعت وترقی ہوئی کہ تمام گزشتہ صدیوں میں بہ استثنائے عہد جالینوس عدیم المثال تھی''۔

اندلس کی سرزمین سے وابستہ اطباء میں زہراوی [م ۱۰۱۳ء]، ابن رشد [م ۱۱۹۸ء)، ابن زہر [م ۱۱۶۲ء] ابن طفیل [م ۱۱۸۶ء]، ابن وافد [م ۱۰۷۰ء]، ابن بیطار [م ۱۲۴۸ء]، ابن خاتمہ [م ۱۳۰۹] اور محمد الشفرا [م ۱۳۲۰ء] کا شمار ہوتا ہے، جنہوں نے طب، فلسفہ اور سرجری جیسے علوم میں اپنے اجتہادات سے ایسا کمال پیدا کیا، جن کی مثالیں آج بھی بڑے فخر واعتماد سے پیش کی جاتی ہیں۔

اندلس کے ماہرین جراحت میں ابوالقاسم زہراوی ایک ایسا درخشاں نام ہے، جس کے کارنامے آج بھی قابل تقلید سمجھے جاتے ہیں۔

فرانسیسی مؤرخ ڈاکٹر جوزف پیرز زہراوی کو دنیا کا نہایت عظیم المرتبت طبیب اور سرجن تسلیم کرتا ہے اور اس کی کتاب 'التصریف' کو ایک بہترین طبّی صحیفہ سمجھتا ہے۔[۲] زہراوی اپنے ان کارناموں کی وجہ سے اتنا مشہور ہوا کہ دوسرے سرجنوں کی خدمات اس کے سامنے ماند پڑ گئیں، حالانکہ اندلس میں اس کے علاوہ اور بھی درجنوں ماہرینِ جراحت پیدا ہوئے، لیکن ان کی شہرت وعظمت، پردۂ اخفا میں گم ہو کر رہ گئی۔ ان گمنام اطباء کی فہرست میں محمد الشفرا کا نام بھی شامل ہے، جس نے فن جراحت میں اپنی اجتہادی تحقیقات سے طبّی دنیا کو روشناس کرایا۔ زیر نظر مقالہ میں اس ماہر جراحت کی خدمات کا اجمالی تذکرہ مقصود ہے، کیونکہ اس عظیم طبیب وسرجن کے بارے میں بہت کم لوگ واقف ہیں۔

محمد الشفراء جن کا اصل نام ابوعبداللہ محمد بن علی القربلیانی الشفراء ہے، ایک مسلم اسپینی سرجن تھے، جو چودھویں صدی عیسوی کے پہلے حصہ میں بقید حیات تھے۔ القربلیانی ان کے وطن اصلی Crevimente کی طرف منسوب ہے، جو Elche کے نزدیک اور صوبہ ایلی کینٹ میں واقع ہے۔ ان کا لقب 'الشفراء' ایک قسم کے چاقو کا نام ہے، جسے محمد الشفراء درختوں کی جڑیں یا زمین کھودنے میں استعمال کیا کرتا تھا۔ الاحاطہ فی تاریخ غرناطہ کے مطابق محمد الشفراء ایک مشہور ماہر نباتات بھی تھا، جو پہاڑوں میں سے جڑی بوٹیاں اور مختلف قسم کی جڑیں حاصل کر کے جمع کیا کرتا تھا اور اس طرح اس نے بہت سے کنانیش اس موضوع پر تیار کر لیے تھے۔

اس کی نشو ونما شہر قادش میں ہوئی، جہاں سلطان نصر ابوالجیوش کی حکومت تھی۔ جس نے ۱۳۰۸ء سے ۱۳۱۴ء تک غرناطہ پر حکومت کی، لیکن جب وہ معزول کر دیا گیا تو وہ اقدش منتقل ہو گیا اور وہیں ۱۳۲۲ء

☆ایسوشئیٹ پروفیسر، شعبۂ جراحیات اے اینڈ یو طبیہ کالج، قرول باغ، نئی دہلی

میں اس کی وفات ہوگئی، لہٰذا محمد الشفرا ء کی حیات کا زمانہ قادش میں ۱۳۱۴ء سے ۱۳۲۲ء تک کے مابین کا ہے۔ اس نے سلطان کے لیے ایک بوٹانک گارڈن بھی تیار کیا تھا، جسے بڑی مہارت سے مختلف قسم کی جڑی بوٹیوں سے مزین کیا گیا تھا۔ اسی گارڈن میں اس نے سلطان کا طاعون کا علاج کیا تھا، جو اس زمانہ میں شدت کے ساتھ پھیلا تھا۔ مختلف اوقات میں اس نے بلنسیہ [valencia] ،غرناطہ، الجیر [Algeciras] کیوٹا [Ceuta] اور آبنائے جبرالڈ تک سفر کیا تھا۔

محمد الشفرا ء نے فن جراحت میں ایک کتاب 'کتاب الاستقصاء والابرام فی علاج الجراحات والا ورام' کے نام سے لکھی تھی۔[۳] پوری کتاب تین حصوں میں منقسم ہے:

پہلا حصہ: مختلف اورام اور رسولیوں کے بارے میں ہے، جس میں ان کے اسباب، علامات اور معالجات مذکور ہیں۔

دوسرا حصہ: زخم، تیروں کا نکالنا اور ہڈیوں کے جوڑنے کے بارے میں ہے، تاکہ موچ اور ہڈی وغیرہ اترنے کے اسباب کم سے کم واقع ہوں۔

تیسرا حصہ: ان ادویہ مفردہ و مرکبہ کے ذکر میں ہے، جو سرجری میں کام آتی ہیں۔

یہ کتاب اس فن میں ایک مستقل اور کامل حیثیت رکھتی ہے۔ اس کا اصل ماخذ ابوالقاسم زہراوی کی کتاب 'التصریف' ہے۔ جرحی حصہ کے مقابلہ میں امراضیاتی حصہ اور وہ بھی جو اورام اور مختلف رسولیوں سے متعلق ہے، کافی اہم اور دلچسپ ہے۔ اس نے اپنے ذاتی مشاہدات بھی اس میں درج کیے ہیں۔ اس کے علاوہ بہت سے دلچسپ معالجاتی واقعات بھی اس میں تحریر کیے گئے ہیں، جو اس کے تجربہ اور مشاہدہ میں آچکے تھے۔

ابوالقاسم زہراوی نے مختلف اورام اور رسولیوں کی تقریباً ۳۰ قسمیں بیان کی ہیں، مگر محمد الشفرا ء نے ۳۶ بتائی ہیں، جن کے بارے میں اس کا کہنا تھا کہ ان کی شناخت اور علاج اگر ناممکن نہیں تو مشکل ضرور ہے۔ اس نے ان اسباب کی نشاندہی کرتے ہوئے جن کی وجہ سے کسی زخم یا ٹیومر کے تدارک میں تاخیر یا رکاوٹ ہوتی ہے، یہ بھی بتایا ہے کہ مقامی آب و ہوا کا بھی ان کے تدارک پر اثر پڑتا ہے۔ الشفراء نے یہ تحقیق بھی کی تھی کہ کچھ زخم بعض مخصوص مقامات پر جلدی اچھے ہوجاتے ہیں۔ وہ عسیر الاندمال قروح کے علاج میں ماہر ہونے کے ساتھ ساتھ دوائی علاج سے بھی امراض جراحیہ کو دور کردیا کرتا تھا۔ اس نے اپنے تجربات کی روشنی میں بعض لا علاج امراض جراحیہ کے وہی اصول بتائے ہیں، جو آج بھی تسلیم کیے جاتے ہیں۔ الشفرا ء نے یہ کتاب اپنے بیٹے کے لیے لکھی تھی، جس میں اس نے اپنے تجربات، قوانین اور ان تمام پرہیزوں کا بھی ذکر کیا ہے، جو معالج کو اپنے پیش نظر رکھنی چاہیے۔ وہ اپنے اس شریف پیشہ کو ان عطائی طبیبوں، وحشی فصاد اور ناتجربہ کار حجاموں کے مقابلہ میں ہر وقت فوقیت دینے کی کوشش کرتا تھا۔[۴]

کتاب الاستقصاء ابھی تک چھپی نہیں ہے۔ اس کا ایک مخطوطہ جامعہ القرویین فاس [المغرب] میں محفوظ ہے اور دو مراقش میں بھی پائے گئے ہیں۔[۵]

مذکورہ بالا کتاب الاستقصاء اور اس کے مصنف کا یہ ایک اجمالی تعارف پیش کیا گیا ہے، جس کی تفصیل عام طور پر طبّی کتب میں دیکھنے کو نہیں ملتی۔ اگر اس کتاب کو حاصل کرکے اس کا ترجمہ دوسری زبانوں میں کیا جائے تو اس کتاب کے محاسن اجاگر ہوں گے اور علم الجراحت کے ادب میں ایک قیمتی اضافہ ہوگا۔ اگرچہ اس کتاب کے بیشتر مباحث جراحیاتِ زہراوی سے مستفاد ہیں، لیکن چونکہ اس میں مصنف کے ذاتی تجربات اور معالجاتی مشاہدات بھی شامل ہیں، اس لیے ممکن ہے کہ علم الجراحت کے محققین کے لیے یہ کتاب مزید مفید ثابت ہو اور جس طرح جراحیاتِ زہراوی اور کتاب العمدہ و دیگر کتب کو علم الجراحت کے ادبِ عالیہ کا معتبر مصدر سمجھا جاتا ہے۔ اسی طرح اس کتاب کا شمار بھی انہی کتب کی فہرست میں ہوسکتا ہے، لہٰذا تگ و دو کر کے مصنف اور اس کی اہم تصنیف کو طبّی دنیا کے سامنے محققانہ انداز میں پیش کیا جائے تو یہ علم طب کی اہم شاخ علم الجراحت کی ایک عظیم خدمت ہوگی۔

حوالے

۱- علوم عرب: ص ۵۷
۲- طب العرب: ص ۴۳۴
۳- سرجری اسلام کے قرون اولیٰ میں
۴- انٹروڈکشن ٹو دی ہسٹری آف سائنس، ج ۲: ص ۸۹۵-۸۹۶
۵- ایضاً: ج ۲، ص ۸۹۵-۸۹۶

کتابیات

۱- انٹروڈکشن ٹو دی ہسٹری آف سائنس، جلد دوم، جارج سارٹن، نیویارک ۱۹۷۵ء
۲- سرجری اسلم کے قرون اولی میں، مولانا عبداللہ طارق دہلوی، ماہنامہ برہان، دسمبر ۱۹۸۲ء
۳- طب العرب، حکیم نیر واسطی، مطبوعہ ادارہ ثقافت اسلامیہ، لاہور، ۱۹۵۴ء
۴- علوم عرب —— غیر مسلموں کی نظر میں، مولانا عبدالباطن جونپوری، کتب خانہ انجمن ترقی اردو، جامع مسجد دہلی، اپریل، ۱۹۵۴ء

●●●