سہ ماہی

جہان طب

جلد — ۱۳ | شمارہ — ۴

اپریل — جون ۲۰۱۲ء

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، حکیم امان اللہ

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

امجد علی کمپیوٹر سنٹر، ابوالفضل انکلیو، پارٹ - I
جامعہ نگر، نئی دہلی-۱۱۰۰۲۵

مطبع

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

ترتیب

اداریہ	مدیراعلیٰ	۵
انجیر: قرآنِ حکیم، احادیث نبوی ﷺ اور طبِ قدیم وجدید کے تناظر میں	حکیم وسیم احمد اعظمی	۷
معمولات حکیم محمد یعقوب — ایک مطالعہ	حکیم محمد حسان نگرامی	۱۷
فقرالدم: ایک تحقیقی جائزہ	حکیم محمد شعیب، حکیم محمد عارف اصلاحی، حکیم توفیق احمد، حکیم محمد زبیر	۲۱
اردو میں طب یونانی کے اہم تراجم	حکیم شمیم ارشاد اعظمی	۲۶
حکیم جلال الدین امروہوی اور قرابادین جلالی	حکیم فخر عالم	۳۲
مردارسنگ: طبِ یونانی اور جدید سائنس کی روشنی میں	حکیم نعمان انور، حکیم محمد فضیل، حکیم محمد آفتاب احمد	۳۶
طب یونانی میں دلک کی افادیت اور عصر حاضر کی تحقیق — ایک جائزہ	حکیم خان محمد قیصر، حکیم رفیع احمد چودھری، طبیبہ حبیبہ خاں	۴۴

کاسنی ______________ طبیبہ رفعت خانم، پروفیسر حکیم محمد عارف اصلاحی ۴۹
چوتھی صدی ہجری کا فارسی نثری ادب — اخوینی کی تصنیف کے حوالے سے ______ حکیم معراج الحق، حکیم امان اللہ، حکیم احمد سعید ۵۴
حمل اور غذا — قدیم و جدید نظریات ______________ طبیبہ روبی انجم، حکیم عبدالباری ۶۱

اداریہ

علوم وفنون کی ترویج وتشہیر آج کے منظر نامہ میں بہت اہمیت رکھتی ہے۔صحت سے وابستہ مسائل اوران کے حل سے متعلق امور کی تشہیر تو از حد ضروری ہے۔ طبّی تحقیقی اداروں میں جو کام ہورہا ہے، جس نہج پر ہورہا ہے، اس کی صحیح صورت حال کیا ہے؟ اس کی افادیت کس درجہ کی ہے؟ طبّی دنیا میں اس کا مقام کیا ہے؟ تحقیق کے جو مناہج ہیں، ان کی پاسداری کس قدر ہورہی ہے؟ اورسب سے بڑھ کر ان میں طبّی مبادیات اور کلیات کو کس قدر اور کس طرح برتا جارہا ہے؟ ان کی توقیت اور تشہیر آج کی ضرورت ہے، تا کہ تحقیق میں شفافیت ہو اور اس کے افادی پہلو عوام الناس کے سامنے بالعموم اور طبّی دنیا کے سامنے بالخصوص واضح ہو کر آئیں۔اسی مقصد سے تحقیقی رسالوں اور جریدوں کی اشاعت کا راوج رہا ہے۔

ہندوستان میں اردو زبان میں طبّی رسالہ یا جریدہ کی اشاعت کا آغاز حاجی محمد شیرازی کی ادارت میں ۱۸۴۲ء میں لکھنؤ سے شائع ہونے والے مخزن الادویہ، ایک اور تحقیق کے مطابق آقا احمد خاں شیرازی کے زیر ادارت ۱۸۴۴ء میں کلکتہ سے شائع ہونے والے جریدہ مخزن الادویہ سے ہوا۔محمد جعفر اور سید محمود کے ۱۸۴۸ء میں دلی سے شائع ہونے والے پندرہ روزہ تحفۃ الحدایق میں بھی طبّی مقالات کی اشاعت نے اس سمت کی تعیین میں بڑا اہم کردار ادا کیا۔اس راہ میں نشان منزل کی حیثیت حیدرآباد سے ڈاکٹر جارج اسمتھ کی ادارت میں ۱۸۵۵ء سے نکلنے والے رسالہ طبابت کو حاصل ہے۔ بعد کے ادوار میں اخبار طبابت [پشاور،۱۸۶۱ء]، بحر حکمت [لاہور،۱۸۶۲ء]، آئینۂ طبابت [آگرہ،۱۸۶۹ء]، مرأۃ طبابت [امرتسر،۱۸۷۵ء]، معدن الحکمت [آگرہ،۱۸۷۷ء]، حافظ صحت [لاہور،۱۸۷۸ء]، آستانۂ حکمت [آگرہ،۱۸۷۹ء]، تکمیل الحکمت [لاہور،۱۸۸۰ء]، جامع مسائل علم طب [کپورتھلہ،۱۸۸۳ء]، میڈیکل پیپر [میرٹھ،۱۸۸۳ء]، تکملہ [آگرہ،۱۸۸۴ء]، فلاسفر [آگرہ،۱۸۸۴ء]، میڈیکل ریفارمر [آگرہ، ۱۸۸۵ء]، طبیب [لاہور، ۱۸۸۵ء]، معدن الاکسیر [کپورتھلہ، ۱۸۸۵ء]، انتخاب الطب [دھاریوال، ۱۸۸۷ء]، عطار [کانپور، ۱۸۸۶ء]، عطارد [لاہور،۱۸۸۶ء یا قبل]، گلدستۂ حکمت [لاہور، ۱۸۸۵ء]، مخزن حکمت [لاہور، ۱۸۸۹ء]، مخزن طبابت [لاہور،۱۸۸۹ء]، نیٹیو ڈاکٹر [آگرہ، ۱۸۹۱ء]، گنجینۂ طبابت [لاہور،۱۸۸۹۳ء]، میڈیکل جرنل [آگرہ،۱۸۹۴ء] اور دکن میڈیکل جرنل [حیدرآباد،۱۸۹۸ء] نے طبّی مقالات اور مضامین کی اشاعت اور صحت عامہ کے تئیں عام بیداری میں اہم کردار ادا کیا۔

ایک تحقیقی جائزے کے مطابق برصغیر ہندوپاک سے اردو زبان میں کم وبیش ۴۰۴ رسائل اور جرائد شائع ہوئے ہیں۔جن کے تناظر میں اس عہد کے معالجاتی مزاج، تحقیق کی رفتار، ابلاغ وترسیل کے وسائل اور پیش کش کے انداز واضح ہو کر سامنے آتے ہیں۔ان رسالوں اور جریدوں نے طب یونانی کے فروغ میں نمایاں کردار ادا کیا ہے۔ان میں شامل مقالات اور مضامین کے مخاطب ہر مکتب فکر کے لوگ ہوتے تھے۔فن کے ماہر اور عام قاری، دونوں ہی۔ان میں سے بعض رسالوں کی تعداد اشاعت ایک لاکھ سے بھی زیادہ تھی۔

یہ رسالے بڑے حساس تھے، جدید طبّی عصری انقلابات اور تحقیقات پر ان کی بہت گہری نظر ہوتی تھی۔اسی لیے وہ ان مسائل پر وسیع النظری اور فنّی دانشوری کے ساتھ اظہار خیال بھی کرتے تھے۔ان رسالوں نے بڑے وقیع موضوعاتی خصوصی شمارے بھی شائع کیے ہیں۔

ان میں سے بعض رسالوں اور جریدوں کو خاص امتیاز حاصل تھا۔ان کے مباحث میں دانشوری کے ساتھ جدید عصری تقاضوں کی تکمیل کی عالمانہ کاوشیں بھی ہوتی تھیں۔ افتتاحیہ، شذرات، حفظ صحت، تذکرۂ عقاقیر، الامراض والعلاج، تاریخ طب واطباء، تعلیم طب، معالجات، مجربات، تجربے کی کسوٹی پر [تصدیق / تکذیب]، نقد ونظر، رموز مطب، جدید طبّی انکشافات وایجادات، مکتوبات اور جوابات وغیرہ اس کے مستقل کالم ہوا کرتے تھے۔تصدیق اور تکذیب کے کالم کا خاص وصف یہ تھا کہ کسی شمارہ میں اگر کسی طبیب کا کوئی مجرب نسخہ شائع ہوتا تو اس رسالہ کے بعد کے شماروں میں اطباء کی طرف سے تجربہ کی کسوٹی پر پرکھ کر اس کی تصدیق یا تکذیب شائع ہوتی تھی۔ سچ کی تلاش اور تعین میں یہ بڑا سیدھا سادہ عمل تھا۔ان رسالوں نے اہم صحتی موضوعات پر بڑے معتبر اور گراں قدر خصوصی شمارے شائع کیے ہیں، جنہیں بعد کے ادوار میں کتابی شکل میں بھی چھاپا گیا۔اس سلسلے میں ماہنامہ الحکیم لاہور اور ہمدرد صحت دہلی کی خصوصی اشاعتیں بہت وقیع ہیں۔

سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی نے ۱۹۹۹ء سے ۲۰۱۰ء کے درمیان متعدد خصوصی شمارے شائع کیے ہیں، ان میں ابن سینا نمبر [اکتوبر-دسمبر ۲۰۰۰ء]، تکمیل الطب کالج نمبر [جولائی-دسمبر ۲۰۰۲ء]، حکیم عبدالحمید نمبر [جولائی-ستمبر ۲۰۰۴ء]، رازی نمبر [اکتوبر-دسمبر ۲۰۰۴ء]، حکیم افتخار الحق تکمیلی نمبر [جنوری-مارچ ۲۰۰۶ء]، سلور جوبلی نمبر [اکتوبر-دسمبر ۲۰۰۶ء]، یونانی میڈیکل کالج الٰہ آباد نمبر [جنوری-مارچ ۲۰۰۷ء]، علاج بالغذا نمبر [اکتوبر-دسمبر ۲۰۰۸ء] اور زچہ بچہ صحتی نگہداشت نمبر [اپریل-جون ۲۰۱۰ء] شامل ہیں۔ان خصوصی شماروں کی اہل فکر ونظر نے پذیرائی کی۔جدید عصری تقاضوں کے تحت جہانِ طب کی دو خصوصی اشاعتیں 'امراض غیر مدونہ نمبر' اور 'علاج بالتدبیر نمبر' زیر غور ہیں۔اس سلسلے میں اہل فن کے مشوروں اور قلمی تعاون کی درخواست ہے۔

[پروفیسر حکیم سید شاکر جمیل]

مدیر اعلیٰ

انجیر: قرآنِ حکیم، احادیث نبوی ﷺ اور طبِ قدیم وجدید کے تناظر میں

☆حکیم وسیم احمد اعظمی

انجیر کا شمار دنیا کے قدیم ترین درختوں میں ہوتا ہے۔ اس کا ذکر قرآن الحکیم کے علاوہ توریت اور انجیل میں بھی ملتا ہے۔ علم الادیان کے ماہرین بتاتے ہیں کہ آسمانی کتابوں توریت، انجیل اور قرآن میں اس درخت کا ذکر آیا ہے۔ پروفیسر ضیاء الحسن کی تحقیق کے مطابق انجیل میں انجیر کے درخت کا ذکر سب سے زیادہ ہے۔[۱] حکیم نصیر احمد طارق کے بیان کے مطابق توریت اور انجیل میں مختلف مقامات پر اس کا بیان ۴۹ مرتبہ آیا ہے۔[۲] حکیم محمد نجم الغنی خاں رام پوری توریت میں اس کے بار بار ذکر کی بات کرتے ہیں۔[۳] قرآن الحکیم میں 'التین' کے نام سے ایک مستقل سورۃ ہے۔ جس کی ابتدائی چار آیتوں کی تفسیر میں مفسرین نے قرآنِ حکیم اور احادیثِ نبوی کی روشنی میں اور اپنے علمی وفکری رجحان کے اعتبار سے اظہارِ خیال کیا ہے۔ ڈاکٹر محمد اقتدار حسین فاروقی نے 'پلانٹس آف دی قرآن' میں مولانا شبیر احمد عثمانی، مولانا ابوالاعلیٰ مودودی اور مولانا عبداللہ یوسف علی کے خیالات کو بہ اختصار نقل کیا ہے۔[۴] طبِ نبویؐ میں بھی اس کا ذکر ملتا ہے۔ محدثینِ عظام نے بھی اس پر مثالی بحثیں کی ہیں۔[۵] کچھ سال پہلے تک علم النباتات کے ماہرین کا خیال تھا کہ اس درخت کی تاریخ ۷ ہزار سال پرانی ہے، لیکن ابھی حال ہی میں یہ تحقیق سامنے آئی ہے کہ اُردن میں تقریباً ۱۱ ہزار سال پہلے بھی یہ درخت پایا جاتا تھا۔[۶]

انجیر کے مترادف نام:

قرآنی اور عربی نام: التین

نباتی نام: Ficus carica Linn [Family: Moraceae].

انگریزی: Fig

فرانسیسی: Figue

جرمن: Feige

روسی: Injhir

لاطینی: Carica, Ficus

اطالوی: Fico

عبرانی: Teenah

یونانی: Suiko

ہسپانوی: Higo

فارسی، اردو، ہندی، پنجابی، مرہٹی: انجیر

سنسکرت: انجیرا

تیلگو: انجورو

تامل: سیمائی تی

کنڑ: انجورا

☆ معاون مدیر، سہ ماہی جہان طب، نئی دہلی waazmi@yahoo.com

ملیالی: پرالے
بنگالی: دمر، انجیر
کشمیری: انجور[۷]

انجیر کا درخت اوسطاً ۱۸ سے ۳۰ فٹ تک اونچا ہوتا ہے اور بعض حالات میں اس کی لمبائی ۵۰ فٹ تک دیکھی گئی ہے۔ ماہرین نباتات کا خیال ہے کہ انجیر ایشیائے کوچک میں سمرنا کی پیداوار ہے۔ قدیم تاریخ کے مطالعہ سے واضح ہوتا ہے کہ قدیم مصر میں ممیاں بنانے کے لیے بھی انجیر کا استعمال ہوتا تھا۔ افغانستان، ایران، بلوچستان، ترکی، اسپین اور پرتگال میں اس کی بڑے پیمانے پر کاشت کی جاتی ہے۔ عرب، ایران، چین اور جاپان میں اس کی کاشت تجارتی مقصد سے کی جاتی ہے۔ بعض ماہرین نباتات کا خیال ہے کہ ہندوستان میں انجیر عرب اور ایرانی تاجروں کے ذریعہ آیا تھا۔ بعض اہلِ علم کی رائے ہے کہ شاید مغلوں کے دور میں اس کی کاشت ہوئی ہے۔ ہندوستان میں پونہ کا انجیر زیادہ مشہور ہے۔

انجیر کی قسمیں:

انجیر کی دو مشہور قسمیں ہیں:

۱- خرد/صحرائی

۲- کاشت کیا ہوا/بستانی

دور جدید کے ماہرینِ نباتات نے اس کی درج ذیل چار قسموں کا ذکر کیا ہے۔

Kadota, Adriatic, Calimyrana, Mission[۸]

ان قسموں کی اپنی رنگت اور خصوصیات ہیں۔

انجیر کی قلمیں فروری کے وسط سے مارچ کی ابتداء تک لگائی جاتی ہیں۔ دو، تین سال میں یہ قلمیں نشونما پا کر پھل دینے لگتی ہیں۔ اس کے درخت میں سال میں دو بار پھل آتے ہیں۔ واضح رہے کہ عوام الناس میں انجیر ایک پھل تصور کیا جاتا ہے۔ درحقیقت یہ پھول ہے، جو بیجوں کے ساتھ ہی بڑھتا ہے اور پھر کھانے کے لائق ہوجاتا ہے۔ یہ پھل پہلی بار مئی کے وسط سے جون کے ابتدائی ایام میں اور دوسری بار مارچ کے وسط سے اپریل کے ابتدائی دنوں میں آتے ہیں۔ کچا پھل سخت، رنگت میں سبز اور پکنے پر نرم، سرخی مائل بھورا یا جامنی ہوجاتا ہے۔

قرآنِ حکیم میں انجیر کا ذکر:

قرآنِ حکیم میں 'التین' کے نام سے ایک سورۃ ہے، جو اس درخت کی عظمت، اہمیت اور افادیت کی غماز ہے۔ ابن قیم جوزی لکھتے ہیں کہ تین [انجیر] ارضِ حجاز اور مدینۂ منورہ میں نہیں ہوتا، بلکہ اس علاقہ کا معروف پھل کھجور ہی ہے، لیکن اللہ تعالیٰ نے قرآنِ حکیم میں تین [انجیر] کی جو قسم کھائی ہے، وہ اس کے منافع اور فوائد کی زیادتی کی وجہ سے ہی ہے۔[۹]

احادیثِ نبوی ﷺ میں انجیر کا ذکر:

احادیث نبوی ﷺ میں بھی انجیر کا ذکر ملتا ہے۔ محدثین نے اس بابت دو حدیثیں نقل کی ہیں۔ ایک کے راوی حضرت ابو ذر غفاریؓ اور دوسری کے حضرت ابودرداؓ ہیں۔

حضرت ابوذر غفاریؓ سے جو حدیث مروی ہے، اس کا ترجمہ ہے:

> ''رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: انجیر کھایا کرو۔ یہ بواسیر کو ختم کر دیتا ہے اور جوڑوں کے درد [گنٹھیا] میں مفید ہے۔''[۱۰]

حضرت ابودرداءؓ سے جو حدیث مروی ہے، اس کا ترجمہ ہے:

> ''نبی ﷺ کی خدمت میں کہیں سے انجیر سے بھرا تھال آیا۔ انہوں نے ہم سے فرمایا کہ ''کھاؤ''، ہم نے اس میں سے کھایا اور پھر ارشاد فرمایا: اگر کوئی کہے کہ کوئی پھل جنت سے زمین پر آسکتا ہے تو میں کہوں گا یہی وہ پھل ہے۔ کیوں کہ بلا شبہ یہ جنت کا میوہ ہے۔ اس میں سے کھاؤ کہ یہ بواسیر کو ختم کر دیتا ہے اور نقرس میں مفید ہے۔''[۱۱]

قدیم طبّی ادب میں بھی انجیر کا ذکر بکثرت ملتا ہے۔ ابن بیطار [وفات: ۱۲۴۸ء] نے الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ میں متعدد اطباءِ قدیم کی آراء کے تناظر میں اس کی طبّی افادیت بیان کی ہے۔ ان میں دیسقوریدس [وفات: پہلی صدی عیسوی]، جالینوس [وفات: ۲۰۱ء]، ابن ماسویہ [وفات: ۸۵۷ء]، محمد بن زکریا رازی [وفات: ۹۲۵ء]، ابن سینا [وفات: ۱۰۳۷ء] ابن زہر [وفات: ۱۱۶۲ء] اور شریف ادریسی [وفات: ۱۱۶۶ء] شامل ہیں۔ ابن بیطار نے اس درخت کے بارے میں اپنے ذاتی خیالات بھی قلم بند کیے ہیں۔ جالینوس نے تو انجیر کو پھلوں کا سردار لکھا ہے۔[۱۲]

جالینوس کے حوالہ سے ابن بیطار اس کے مزاج کے بارے میں

لکھتے ہیں:

”خشک انجیر کا مزاج درجۂ اول کے آخر اور دوم کی ابتداء میں گرم ہے۔“[۱۳]

حکیم محمد نجم الغنی خاں رام پوری مختلف اطباء کی رائے نقل کرتے ہیں:

” شیریں اور تر و تازہ بستانی انجیر گرمی اور سردی میں معتدل ہے۔ بعض کہتے ہیں کہ گرم پہلے درجہ میں اور تر دوسرے درجہ میں ہے اور بعض لوگوں نے گرم و تر دوسرے درجہ میں لکھا ہے۔ شیخ [ابن سینا] کہتا ہے کہ تازے انجیر میں گرمی بہت کم ہے۔ بعض گرم و تر پہلے درجہ میں بتاتے ہیں۔ انجیر خشک دوسرے درجہ میں گرم اور پہلے درجہ میں تر ہے۔ بعض کہتے ہیں کہ گرم و خشک پہلے درجہ میں ہے۔ بعض خشکی اور تری میں معتدل بتاتے ہیں۔ کچا انجیر مائل بہ سردی ہے، بعض کہتے ہیں کچے تازہ انجیر کا جرم سرد غلیظ ہے۔ دودھ گرم اور تیز ہے۔“[۱۴]

اس کی محلل اورام [Anti Inflammatory]، ملطف [Demulcent] جالی [Detergent]، مفتح [Deobstruent] منفث [Expectorant] مغذی [Nutrient] ملین [Laxative/Aperient]، معرق [Diaphoretic]، مدر [Diuretic] منضج [Octive/Concoctive/ Maturative]، مقوی [Tonic] اور مسمن [Adipogenous] صفات اور خصوصیات کا تذکرہ قدیم طبّی کتابوں میں ملتا ہے۔

تغذیہ:

انجیر کے غذائی اور دوائی خواص کے بارے میں اطباء کے خیالات درج ذیل ہیں:

انجیر خشک میں کافی غذائیت کافی پائی جاتی ہے۔[۱۵]

تازہ انجیر سوکھے ہوئے سے نسبتاً کم گرم اور خشک ہوتا ہے اور یہ عمدہ میووں میں شمار کیا جاتا ہے۔، اعتدال کے ساتھ بدن کو غذائیت بخشتا ہے۔ انجیر سے زیادہ غذائیت والا کوئی دوسرا میوہ نہیں ہوتا۔ تازہ انجیر خشک کی نسبت زیادہ عمدہ ہوتا ہے۔[۱۶]

سب سے عمدہ انجیر پختہ، شیریں اور شیر دار ہوتا ہے۔

تازہ انجیر خلطِ صالح پیدا کرتا ہے اور بدن کو فربہ بناتا ہے، بدن کو عمدہ غذائیت بخشتا ہے۔[۱۷]

سب سے عمدہ انجیر وہ ہے جو خوب پختہ ہو اور سب سے ردی وہ ہے جو کچا ہو۔[۱۸]

انجیر بدن کے لیے اچھی غذائیت فراہم کرتا ہے۔ بدن کو فربہ کرتا ہے۔ دودھ بڑھاتا ہے۔[۱۹]

انجیر میں دوسرے پھلوں کی نسبت زیادہ غذائیت ہوتی ہے اور بدن کا بھرپور تغذیہ کرتا ہے۔[۲۰]

کھانا کھانے سے پہلے انجیر کھانے سے عمدہ غذائیت حاصل ہوتی ہے۔[۲۱]

انجیر صالح اور عمدہ غذائیت فراہم کرتا ہے اور گوشت میں اضافہ کرتا ہے بشرطیکہ اسے عرصہ تک کھایا جائے۔[۲۲]

تازہ انجیر میں مائیت زیادہ اور دوائیت کم ہے اور اس سے زیادہ مقدار میں خون پیدا ہوتا ہے، اتنا کسی دوسرے پھل سے نہیں پیدا ہوتا۔ وجہ یہ ہے کہ اس میں مائیت کے باوجود ارضی اجزاء کثرت سے ہیں اور اس کا جوہر اعضاء کے جوہر کے مناسب ہے۔[۲۳]

انجیر سریع الغذا ہے، معدہ اور بدن میں جلد نفوذ کرتا ہے، بدن کو قوی کرتا ہے۔[۲۴]

انجیر بطور غذا سرد مزاج والوں کے لیے موافق ہے۔[۲۵]

ہمراہ مغز اخروٹ کھانا بدن کو عمدہ غذائیت بہم پہنچاتا ہے۔

تازہ انجیر خلطِ صالح پیدا کرتا ہے اور بدن کو فربہ بناتا ہے۔

انجیر ایک نہایت مفید غذا اور دوا ہے، اس لیے عام کمزوری اور بخار میں اس کے استعمال سے اچھے نتائج سامنے آتے ہیں۔[۲۶]

انجیر خشک گرم اور لطیف ہے، اس سے رقیق خون پیدا ہوتا ہے۔[۲۷]

امراضِ راس:

انجیر صرع اور جنون میں فائدہ مند ہے۔[۲۸]

خشک انجیر جسمانی تغذیہ کے ساتھ اعصاب کے لیے بھی مفید ہے۔

اخروٹ اور بادام کے ساتھ تو بہت ہی کارآمد ہے۔[۲۹]

تر و خشک انجیر صرع اور فالج میں مفید ہے۔[۳۰]

انجیر عقل اور جوہر دماغ کو زیادہ کرتا ہے۔[۳۱]

انجیر کے استعمال سے فالج کے مریضوں کو فائدہ ہوتا ہے۔[۳۲]

انجیر دماغی امراض میں فائدہ مند ہے۔[۳۳]

انجیر کو افسنتین کے ساتھ کھانے سے دیوانگی میں فائدہ ہوتا ہے۔[۳۴]

انجیر کو گیہوں کے آٹے ساتھ کھانے سے وسواس [Insanity] میں فائدہ ہوتا ہے۔[۳۵]

انجیر کے ساتھ بادام، پستہ یا مغزیات کا استعمال مقوی دماغ ہے۔[۳۶]

امراضِ چشم:

انجیر کے پانی کو آنکھوں میں لگانے سے نزول الماء میں فائدہ ہوتا ہے۔[۳۷]

امراضِ اذن:

انجیر کو کوٹنے کے بعد پسی ہوئی رائی کے ساتھ پانی میں جوش دے کے کان میں ٹپکانے سے کان کے امراض دوی [Tinnitus aurium] اور خارش میں فائدہ ہوتا ہے۔[۳۸]

انجیر کو رائی کے ساتھ پیس کر کان میں بتّی رکھنے سے کان کی خارش میں فائدہ ہوتا ہے۔[۳۹]

امراضِ لسان ولثہ:

انجیر کو پانی میں جوش دے کر غرغرہ کرنے سے زبان کے عضلات کا ورم دور ہوجاتا ہے۔[۴۰]

انجیر کو پانی میں اُبال کر کلیاں کرنے سے مسوڑھوں کے ورم میں فائدہ ہوتا ہے۔[۴۱]

امراضِ دنداں:

انجیر خام کو پیس کر اس کے پانی میں روئی بھگو کر دردناک دانتوں پر رکھنے سے درد دور ہوجاتا ہے۔ دانت میں کیڑے لگ گئے ہوں تو اس کے سوراخ میں اس کی بتّی بنا کر رکھنے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۴۲]

سوکھے انجیر کے پاؤڈر کو دانتوں پر ملنے سے اس کی تکلیف دور ہوجاتی ہے۔[۴۳]

امراضِ دہن:

انجیر سانس کی بدبو دور کرتا ہے۔[۴۴]

امراضِ حلق:

انجیر حلق کی خشونت کو دور کرتا ہے۔[۴۵]

انجیر کو پانی میں جوش دے کر غرغرہ کرنے سے خناق میں فائدہ ہوتا ہے۔ ورم پک کر پھوٹ جاتا ہے، زبان کے عضلات کا ورم دور ہوجاتا ہے۔[۴۶]

امراضِ قلب:

انجیر میں یہ خاصیت ہوتی ہے کہ یہ قلب کی قوتِ غضبانیہ کو کم کرتا اور سکون دیتا ہے۔[۴۷]

انجیر قلب کی غضبی قوت [ہیجان] کو ساکن کرتا ہے۔[۴۸]

انجیر خفقان [Palpitation] میں فائدہ مند ہے۔[۴۹]

انجیر دل میں سردی پیدا کرتا ہے۔ حرارت اور پیاس بجھاتا ہے، بالخاصیت قوتِ غضبی کو توڑتا ہے۔[۵۰]

انجیر دل کی بیماریوں میں مفید ہے۔[۵۱]

امراضِ صدر:

حلق اور پھیپھڑے کی ہوائی نالیوں کے امراض میں مفید ہے۔[۵۲]

اس کو زوفا کے ساتھ پکا کر پینے سے سینے کے فضلات کا تنقیہ ہوتا ہے۔ مزمن کھانسی اور پھیپھڑے کے مزمن دردوں میں مفید ہے۔[۵۳]

سینہ اور پھیپھڑے کے فضلات کو خارج کرتا ہے۔[۵۴]

انجیر اور میتھی ہم وزن کو پانی میں پکا کر، چھان کر جھاگ دور کیے ہوئے ہم وزن شہد میں پکا کر لعوق بنالیں، یہ لعوق خشک کھانسی اور دمہ میں مفید ہے۔[۵۵]

انجیر سینہ کی خشونت کے لیے مفید ہے۔[۵۶]

انجیر ربو [Bronchial asthma] میں فائدہ مند ہے۔[۵۷]

انجیر سینہ کے درد کے لیے نافع ہے، بلغمی کھانسی، دمہ اور اکثر بلغمی امراض میں فائدہ مند ہے۔[۵۸]

انجیر کو میتھی دانہ کے ساتھ پانی میں جوش دے کر چھان لیں اور دونوں

کے ہم وزن شہد ملا کر لعوق بنا کر چاٹنے سے سینے اور پھیپھڑے کا تصفیہ ہوتا ہے۔ دمہ اور خشک کھانسی میں فائدہ مند ہے۔[۵۹]

انجیر دمہ، کھانسی اور نزلہ میں سودمند ہے۔[۶۰]

انجیر بلغم کو پگھلاتا اور رقیق کرتا ہے، جس کی وجہ سے سعال مزمن میں مفید ہے۔[۶۱]

امراضِ جگر:

انجیر جگر کو صحت مند کرتا ہے۔[۶۲]

انجیر جگر کے سدوں کو کھولتا ہے۔[۶۳]

تازہ انجیر جگر کو تقویت دیتا ہے۔[۶۴]

انجیر کو شراب میں پکانے کے بعد افسنتین اور جو کے آٹے میں ملا کر استعمال کرنے سے استسقاء [Oedema] کے مریضوں کو فائدہ ہوتا ہے۔[۶۵]

انجیر جگر کی بیماریوں میں کارگر ہے۔[۶۶]

امراضِ طحال:

انجیر ۱۰۰ گرام شراب ترش کے سرکہ میں ۹ دن تک بھگوئے رکھیں۔ اس کے بعد مقامِ طحال پر لیپ کریں اور روزانہ چار انجیر کھانے کی ہدایت کریں، چند دنوں تک پابندی سے کھانے اور لگانے سے طحال کی صلابت حیرت انگیز طور پر تحلیل ہو جاتی ہے۔[۶۷]

تازہ انجیر طحال کے ورم کو دور کرتا ہے۔[۶۸]

انجیر کو پیس کر تنہا یا اشق، سکبینج یا بیخِ کبر کے ساتھ ضماد کرنے سے طحال کا ورم تحلیل ہو جاتا ہے۔[۶۹]

انجیر کھانے سے طحال کے سدے کھل جاتے ہیں۔[۷۰]

محلل کے طور پر سفوفِ سکنجبین کے ساتھ کھانا ورم طحال میں مفید ہے۔[۷۱]

امراضِ معدہ وامعاء:

انجیر معدہ سے بلغمی خلط کا تنقیہ کرتا ہے۔[۷۲]

انجیر مقعد کی رگوں کا منہ کھولتا ہے۔[۷۳]

کچے انجیر میں قوتِ محللہ جاذبہ ہے، کیوں کہ اس میں دودھ ہے، اسی لیے دافعِ قبض ہے۔[۷۴]

تازہ انجیر لطافت پیدا کرتا ہے، ریاح تحلیل کرتا ہے، نضج اور تلئین پیدا کرتا ہے، دست آور ہے۔[۷۵]

انجیر کو نہار منہ کھانے سے مجاری غذا [Alimentary canal] کھل جاتے ہیں۔ خاص طور سے اگر اس کے ساتھ بادام یا اخروٹ ملا لیا جائے۔

انجیر بواسیر میں مفید ہے۔[۷۶]

انجیر قبض میں مفید ہے۔[۷۷]

بلغمِ مالح کی وجہ سے عارض ہونے والی پیاس میں انجیر فائدہ مند ہے۔[۷۸]

امراضِ گردہ ومثانہ:

تازہ انجیر گردہ و مثانہ میں جلاء پیدا کرتا اور فضلات کا تنقیہ کرتا ہے۔[۷۹]

انجیر خشک کھانے سے تقطیر البول [Dribbling of Urine] میں فائدہ ہوتا ہے۔ گردہ کو حرارت بخشتا ہے۔[۸۰]

انجیر گردہ ومثانہ کو تقویت پہنچاتا اور ان کی ریت کو خارج کرتا ہے۔ آلات بول کو صاف کرتا ہے[۸۱]

انجیر گردہ کی لاغری میں مفید ہے۔[۸۲]

انجیر کا استعمال بطلانِ کلیہ [Renal failure] میں مفید ہے۔[۸۳]

انجیر گردے اور مثانہ کے لیے مفید ہے۔ اگر پیشاب قطرہ قطرہ آتا ہو یا تنگی سے آتا ہو، دونوں میں فائدہ مند ہے۔[۸۴]

انجیر گردے کی پتھریوں کو دور کرنے میں کارگر ہے۔[۸۵]

انجیر اپنی قوت تفتیح وجلاء کی وجہ سے بول کا ادرار کرتا ہے۔[۸۶]

امراضِ رحم:

انجیر کو بادام میں پیس کر کھانے سے رحم کی صلابت ختم ہو جاتی ہے۔[۸۷]

انجیر کو زردیٔ بیضۂ مرغ اور طری نامی شہر کے موم میں ملا کر حمول کرنے سے ادرار حیض اور تنقیۂ رحم ہوتا ہے۔[۸۸]

انجیر کھانے سے رحم کی صلابت اور ورم میں فائدہ ہوتا ہے۔[۸۹]

معجون انجیر ورم رحم میں مفید ہے۔[۹۰]

امراضِ جلد:

انجیر کو پکائے بغیر لگانے سے سیاہ مسّے اور پھنسیاں ختم ہوجاتی ہیں۔[۹۱]

انجیر کوٹنے کے بعد پکا کر ضماد کرنے سے صلابات[سختیاں]، خنازیری گلٹیاں اور کانوں کی جڑوں کے ورم تحلیل ہوجاتے ہیں۔[۹۲]

انجیر پھوڑوں میں نرمی پیدا کرتا ہے اور فوجشلا[لحوم غددیہ] نامی ورموں [Mumbs] کو نضج دیتا ہے، خاص طور سے جب اس میں ایرسا، بورۂ ارمنی اور چونا ملا دیا جاتا ہے۔ پکائے بغیر ان دواؤں کے شامل کرنے سے بھی یہی فائدہ ہوتا ہے۔[۹۳]

پوست انار کے ساتھ استعمال کرنے سے داخس [Paronychia / whitlow] میں فائدہ ہوتا ہے۔[۹۴]

انجیر میں ہیراکسیس ملا کر لگانے پنڈلیوں کے ایسے زہریلے پھوڑے ختم ہوجاتے ہیں، جن کے اندمال میں دشواری پیش آتی ہے اور جن سے مواد رِسا کرتا ہے۔[۹۵]

انجیر سوختہ میں پگھلی ہوئی موم اور روغن شیریں ملا کر لگانے سے ٹھنڈ کی وجہ سے عارض ہونے والے جلد کے شگاف ختم ہوجاتے ہیں۔[۹۶]

انجیر میں ستو ملا کر لگانے سے بہق، جھائیں، داد، خشک اور تر پھنسیاں ختم ہوجاتی ہیں۔[۹۷]

انجیر خام کو پکانے کے بعد لگانے سے گرہیں اور خنازیری گلٹیاں تحلیل ہوجاتی ہیں اور پکائے بغیر اس میں نطرون، بنجاوی، بورۂ ارمنی اور آٹا ملا کر مرمیقیا نامی مسّے کے اطراف میں لگانے سے وہ ختم ہوجاتے ہیں۔ اس کے پتّوں سے بھی یہی فائدہ حاصل ہوتا ہے۔[۹۸]

سرکہ اور نمک کے ساتھ انجیر خام کا لیپ سر کی مرطوب پھنسیوں اور پتّی اچھلنے میں مفید ہے۔ پلکوں کے کھردرے پن اور پھٹن میں اسے لگایا جاتا ہے۔[۹۹]

سیاہ انجیر کے پھل، پتّوں اور ٹہنیوں کا لیپ بہق ابیض میں لگایا جاتا ہے۔[۱۰۰]

انجیر خام کا شہد کے ساتھ لیپ ان مرطوب پھوڑوں میں مفید ہے، جن سے شہد کی طرح گاڑھی رطوبت نکلتی ہے۔[۱۰۱]

انجیر خام میں موم ملا کر لگانے سے پھوڑے تحلیل ہوجاتے ہیں۔[۱۰۲]

انجیر کو جنگلی خشخاش کے پتّوں میں ملا کر لگانے سے ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کے ریزے خارج ہوجاتے ہیں۔[۱۰۳]

ابن سینا نے انجیر خام اور اس کے دودھ کو بعض جلدی بیماریوں، اورام اور بثور میں مفید بتایا ہے۔[۱۰۴]

انجیر خام کے دودھ میں جو کا آٹا گوندھ کر بہق، برص اور مسّوں لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ جمرہ [Carbuncle] اور آکلہ [Cancrum] کو بھی نفع پہنچاتا ہے۔[۱۰۵]

انجیر میں حرارت، رطوبت اور لطافت ہوتی ہے، اسی لیے بطور ضماد لگانے سے پھوڑوں کو پکاتا ہے۔[۱۰۶]

انجیر معرق [پسینہ لانے والا] ہے، اسی وجہ سے فضلات کو جلد کی طرف دفع کرتا ہے، نتیجہ کے طور پر چیچک، خسرہ اور موتی جھرہ کے دانے ظاہرِ جلد آجاتے ہیں۔[۱۰۷]

انجیر اپنی قوتِ جلاء کی وجہ سے امراضِ جلدیہ، خاص طور سے چھیپ، برص اور کلف میں ضماد کے بطور فائدہ مند ہے۔[۱۰۸]

انجیر مسّوں کو گراتا ہے۔[۱۰۹]

انجیر لیپ کونے اور کھانے سے سخت ورموں کو پکاتی ہے۔[۱۱۰]

ہوام گزیدگی:

انجیر خام کا مٹر اور شراب کے ساتھ لیپ نیولے کے کاٹے میں مفید ہے۔[۱۱۱]

انجیر خام کا شہد کے ساتھ لیپ سگِ دیوانہ کے کاٹے میں فائدہ مند ہے۔[۱۱۲]

انجیر [کا دودھ] کتّے کے کاٹے، بچھو، دوسرے کیڑے مکوڑوں کے ڈنک مارے ہوئے مقام پر ٹپکانے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۱۳]

انجیر زہروں کے لیے مفید ہے۔[۱۱۴]

انجیر کو مکڑے، بچھو اور پاگل کتّے کے کاٹنے میں لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۱۵]

انجیر اخروٹ کی مینگ کے ساتھ استعمال کرنے سے سخت زہروں میں

نفع بخش ہے۔[۱۱۶]

انجیر کو سداب کے ساتھ کھانے سے تریاق کا کام کرتا ہے۔[۱۱۷]

وجع المفاصل:

انجیر کو میتھی کے سفوف میں ملا کر نقرس میں لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۱۸]

انجیر کھانے سے کمر درد میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۱۹]

متفرقات:

انجیر کا دودھ منجمد خون کو رقیق کرتا ہے۔[۱۲۰] اس سے یہ نتیجہ اخذ کیا جاسکتا ہے کہ عروقی سدّوں میں اس کا استعمال فائدہ مند ہے۔ اسی لیے بعض اطباء اس کے استعمال کی سفارش کرتے ہیں اور فشارِ خون قوی [ہائی بلڈ پریشر] میں اس کو مفید بتاتے ہیں۔[۱۲۱]

انجیر وزن کم کرنے میں مدد کرتا ہے۔[۱۲۲]

انجیر منی کو بڑھاتا ہے۔[۱۲۳]

انجیر کے استعمال سے کئی قسم کے سرطان کے علاج میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۲۴]

انجیر کے استعمال سے ٹیومر کے سکڑنے میں مدد ملتی ہے۔[۱۲۵]

انجیر حاملہ کے لیے فائدہ مند ہے۔[۱۲۶]

انجیر کا استعمال کھلاڑیوں اور بچوں کے لیے فائدہ مند ہے۔[۱۲۷]

بیماری کی وجہ سے جسم کی رنگت میں فساد آجائے تو انجیر کے کھانے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۲۸]

انجیر مقوی باہ ہے۔[۱۲۹]

انجیر کے تخم قرطم اور بورۂ ارمنی کے ساتھ خوردنی استعمال سے اخلاط غلیظ بذریعہ اسہال خارج ہوتا ہے۔

انجیر کے تازہ پھل سے اس کا دودھ نچوڑ کر مسّوں پر لگانے مسّے گر جاتے ہیں۔

۱۰۰ گرام انجیر کی غذائی ویلو

۱۔حرارے: ۲۴۹ کیلو کیلوری

۲۔نشاستہ: ۶۳ء۸۷ گرام

۳۔شکر: ۴۷ء۹۲ گرام

۴۔غذائی ریشے: ۹ء۸ گرام

۵۔چکنائی: ۰ء۹۳ گرام

۶۔لحمیین: ۳ء۳۰ گرام

۷۔وٹامن بی۱: ۰ء۰۸۵ ملی گرام

۸۔وٹامن بی۲: ۰ء۰۸۳ ملی گرام

۹۔وٹامن بی۳: ۰ء۶۱۹ ملی گرام

۱۰۔وٹامن بی۵: ۰ء۰۴۳۴ ملی گرام

۱۱۔وٹامن بی۶: ۰ء۱۶۴ ملی گرام

۱۲۔وٹامن بی۹: ۹ مائیکرو گرام

۱۳۔وٹامن سی: ۱ء۲ ملی گرام

۱۴۔کیلشیم: ۱۶۲ ملی گرام

۱۵۔آئیرن: ۲ء۰۳ ملی گرام

۱۶۔میگنیشیم: ۶۸ ملی گرام

۱۷۔فاسفورس: ۶۷ ملی گرام

۱۸۔پوٹیشیم: ۶۸۰ ملی گرام

۱۹۔زنک: ۰ء۵۵ ملی گرام

تازہ انجیر کی نسبت اسی وزن کے خشک انجیر میں نشاستہ، ریشہ، چکنائی اور پروٹین زیادہ ہوتی ہے۔

انجیر میں Antioxidant اور Polyphenal خواص بھی ہوتے ہیں، جو متعدد بیماریوں کے معالجہ میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

حوالہ جات

۱- قرآن میں پھلوں اور باغات کا ذکر — ایک مختصر جائزہ: ص ۱۳۷

۲- تاج المفردات: ص ۳

۳- خزائن الادویہ: ج ۱، ص ۶۰۲

۴- تفصیل کے لیے ملاحظہ کریں پلانٹس آف دی قرآن: ص ۵۱-۵۰

۵- الطب النبوی: ص ۱۴۶-۱۴۵

۶- قرآن میں پھلوں اور باغات کا ذکر — ایک مختصر جائزہ: ص ۱۳۷

۷- احادیث میں مذکور نباتات، ادویہ اور غذائیں — ایک سائنسی جائزہ: ص ۱۵۹

۸- ایضاً:ص۱۵۹
۹- الطب النبوی:ص۱۴۵
۱۰- ابونعیم بحوالہ احادیث میں مذکور نباتات، ادویہ اور غذائیں -ایک سائنسی جائزہ:ص۱۵۹
۱۱- الطب النبوی:ص۱۴۵
۱۲- کتاب الاغذیہ:ص۵۲،اردو ترجمہ
۱۳- الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۵
۱۴- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳-۶۰۲
۱۵- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ:ج ا،ص۳۶۶،اردو ترجمہ
۱۶- ابن ماسویہ بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۶،اردو ترجمہ
۱۷- رازی بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ: ج ا،ص ۳۶۶،اردو ترجمہ
۱۸- کتاب الاغذیہ:ص۵۲،اردو ترجمہ
۱۹- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ا،ص ۲۴۸،اردو ترجمہ
۲۰- الطب النبوی:۱۴۵
۲۱- کتاب المختارات فی الطب: ج ا،ص ۲۴۵،اردو ترجمہ
۲۲- کتاب الاغذیہ:ص۵۲،اردو ترجمہ
۲۳- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳
۲۴- ایضاً:ج ا،ص۶۰۳
۲۵- ایضاً:ج ا،ص۶۰۳
۲۶- تاج المفردات:ص۴
۲۷- ایضاً:ص۲
۲۸- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۶۵
۲۹- الطب النبوی:ص۱۴۵
۳۰- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳
۳۱- ایضاً:ج ا،ص۶۰۳
۳۲- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا ذکر-ایک مختصر جائزہ:ص ۱۳۸
۳۳- ایضاً:ص۱۳۸
۳۴- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۴
۳۵- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۳۶- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۳۷- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۶
۳۸- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۴
۳۹- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۴۰- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۴۱- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۴۲- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۴۳- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا تذکرہ-ایک مختصر جائزہ:ص ۱۳۸
۴۴- ایضاً:ص ۱۳۸
۴۵- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳
۴۶- ایضاً:ج ا،ص۶۰۴
۴۷- رازی بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۸
۴۸- کتاب الاغذیہ:ص۵۲،اردو ترجمہ
۴۹- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳
۵۰- ایضاً:ج ا،ص۶۰۳
۵۱- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا تذکرہ-ایک مختصر جائزہ:ص ۱۳۸
۵۲- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۶
۵۳- ایضاً:ج ا،ص ۳۶۶
۵۴- شریف ادریسی بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۸
۵۵- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ا،ص ۲۴۸،اردو ترجمہ
۵۶- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳
۵۷- ایضاً:ج ا،ص۶۰۳
۵۸- ایضاً:ج ا،ص۶۰۳
۵۹- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا تذکرہ-ایک مختصر جائزہ:ص ۱۳۸
۶۰- تاج المفردات:ص۲
۶۱- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ا،ص ۲۴۸،اردو ترجمہ
۶۲- ایضاً:ج ا،ص ۲۴۸،اردو ترجمہ
۶۳- خزائن الادویہ:ج ا،ص۶۰۳
۶۴- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ:ج ا،ص ۳۶۶
۶۵- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا تذکرہ-ایک مختصر جائزہ:ص ۱۳۸

۶۶- شریف ادریسی بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۸

۶۷- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۳

۶۸- ایضاً: ج ۱ ص ۶۰۴

۶۹- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ۱ ص ۲۴۸، اردو ترجمہ

۷۰- تاج المفردات: ص ۲

۷۱- الطب النبوی: ص ۱۴۵

۷۲- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ۱ ص ۲۴۸، اردو ترجمہ

۷۳- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۴

۷۴- ایضاً: ج ۱ ص ۶۰۳

۷۵- ایضاً: ج ۱ ص ۶۰۳

۷۶- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا تذکرہ—ایک مختصر جائزہ: ص ۱۳۸

۷۷- الطب النبوی: ص ۱۴۶

۷۸- ابن ماسویہ بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۷

۷۹- رازی بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۸

۸۰- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ۱ ص ۲۴۸، اردو ترجمہ

۸۱- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۳

۸۲- تاج المفردات: ص ۵

۸۳- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۳

۸۴- قاضی شیخ برہان بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا تذکرہ—ایک مختصر جائزہ: ص ۱۳۸

۸۵- تاج المفردات: ص ۲

۸۶- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۶

۸۷- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۸۸- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۳

۸۹- تاج المفردات: ص ۲

۹۰- جالینوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۵

۹۱- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۶

۹۲- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۶

۹۳- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۶

۹۴- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۶

۹۵- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۶

۹۶- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۹۷- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۹۸- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۹۹- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۰۰- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۰۱- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۰۲- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۰۳- تفصیل کے لیے ملاحظہ کریں القانون فی الطب: ج ۲ ص ۲۱۴-۲۱۳، اردو ترجمہ

۱۰۴- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۴

۱۰۵- تاج المفردات: ص ۲

۱۰۶- ایضاً: ص ۲

۱۰۷- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ۱ ص ۲۴۸]، اردو ترجمہ

۱۰۸- ایضاً: ج ۱ ص ۲۴۸]، اردو ترجمہ

۱۰۹- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۱۰- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۱۱- ایضاً: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۱۲- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ۱ ص ۲۴۸]، اردو ترجمہ

۱۱۳- ایضاً: ج ۱ ص ۲۴۸، اردو ترجمہ

۱۱۴- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۳

۱۱۵- ایضاً: ج ۱ ص ۶۰۳

۱۱۶- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۱۷- خزائن الادویہ: ج ۱ ص ۶۰۴

۱۱۸- دیسقوریدوس بحوالہ الجامع لمفردات الادویہ الاغذیہ: ج ۱ ص ۳۶۷

۱۱۹- القانون فی الطب: ج ۲ ص ۱۲۳، اردو ترجمہ

۱۲۰- بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا ذکر—ایک مختصر جائزہ: ص ۱۳۸

۱۲۱- کتاب العمدہ فی الجراحت: ج ۱ ص ۲۴۸، اردو ترجمہ

۱۲۲- بحوالہ قرآن میں پھلوں اور باغات کا ذکر—ایک مختصر جائزہ: ص ۱۳۸

۱۲۳- ایضاً: ص ۱۳۸

۱۲۴- ایضاً:ص ۱۳۸

۱۲۵- ایضاً:ص ۱۳۸

۱۲۶- خزائن الادویہ: ج ۱،ص ۶۰۳

۱۲۷- ایضاً: ج ۱،ص ۶۰۳

۱۲۸- ایضاً: ج ۱،ص ۶۰۳

۱۲۹- تاج المفردات:ص ۵

کتابیات

القرآن الحکیم، سورۃ التین

۱- ابن بیطار، ضیاء الدین احمد[۱۹۸۵ء] الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ، جلد اول [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۲- ابن زہر، عبدالملک[۲۰۰۹ء]، کتاب الاغذیہ[اردو ترجمہ]، مہر گرافکس، نئی دہلی

۳- ابن سینا، شیخ الرئیس / کنتوری، حکیم غلام حسنین[۱۹۳۱ء]، القانون فی الطب، جلد دوم، منشی نول کشور پریس، لکھنؤ

۴- الجوزیہ، ابن قیم /الاسکندرانی[۲۰۰۸ء]، الطب النبوی [تحقیق وتخریج]، دارالکتاب العربی، بیروت، لبنان

۵- المسیحی، امین الدولہ ابوالفرج ابن القف[۱۹۸۶ء]، کتاب العمدہ فی الجراحت: جلد اول[اردو ترجمہ]علی کارپوریشن انڈیا[نیو پبلک پریس]دہلی

۶- المغربی، ابوسعید بن ابراہیم / عبدالباری، حکیم[۲۰۰۷ء] کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی[اردو ترجمہ]، این سی پی سی پرنٹرس، دہلی

۷- بغدادی، مہذب الدین ابوالحسن علی بن احمد بن علی بن ہبل[۲۰۰۵ء]، کتاب المختارات فی الطب، حصہ اول[اردو ترجمہ]ماڈل آفسیٹ ورکس، جامع مسجد، دہلی

۸- ضیاء الحسن، پروفیسر[غیر مورخ]قرآن میں پھلوں اور باغات کا ذکر: ایک مختصر جائزہ، لیتھو کلر پرنٹرس، علی گڑھ

۹- طارق، حکیم نصیر احمد[۲۰۰۴ء] تاج المفردات[خواص الادویۃ]، ایس ایچ آفسیٹ پریس، نئی دہلی

۱۰- فاروقی، ڈاکٹر محمد اقتدار حسین[۱۹۸۹ء] پلانٹس آف دی قرآن، شیوم آرٹز، نشاط گنج، سدرہ پبلشرز، نعمت اللہ بلڈنگ، نعمت اللہ روڈ، امین آباد، لکھنؤ

۱۱- فاروقی، ڈاکٹر محمد اقتدار حسین[۱۹۹۶ء] احادیث میں مذکور نباتات، ادویہ اور غذائیں، سدرہ پبلشرز، نعمت اللہ بلڈنگ، نعمت اللہ روڈ، امین آباد، لکھنؤ

●●●

معمولات حکیم محمد یعقوب — ایک مطالعہ

☆حکیم سید محمد حسان نگرامی

لکھنؤ طبّی اسکول کے امتیازات کے حوالہ سے بہت سے مضامین شائع ہوئے ہیں، ان میں حکیم سید ظل الرحمٰن کی تالیف تذکرہ خاندانِ عزیزی، راقم السطور کی تالیف تاریخِ طب اور سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، کے 'جہانِ طب' کی خصوصی اشاعت 'تکمیل الطب کالج نمبر' سے کافی تفصیلات حاصل ہوتی ہیں۔ تکمیل الطب کالج نمبر میں چھپے مضامین خاندانِ عزیزی کی طبّی انفرادیت' طب کا دبستانِ لکھنؤ اور الحاج حکیم محمد یعقوب لکھنوی — دبستان طب کے بانی، خاص طور سے حکیم محمد یعقوب کی شخصی اور طبّی خدمات کے تعلق سے مستند دستاویز ہیں۔ ان میں حکیم محمد یعقوب کی حذاقت کا تذکرہ تو تفصیل سے ملتا ہے، لیکن ان کے معمولات اور مجربات کا کما حقہ جائزہ نہیں لیا گیا ہے۔ ذیل کے مضمون میں یہ کوشش کی گئی ہے کہ کتب خانہ علامہ شبلی نعمانی دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ میں محفوظ مخطوطہ کے حوالہ سے حکیم صاحب کے فنّی کمالات پر تفصیلی گفتگو کی جائے۔

حکیم محمد یعقوب کے بارے میں پروفیسر حکیم سید ظل الرحمٰن کا یہ تجزیہ مبنی بر حقیقت ہے:

> ''طب یونانی اپنے زمانۂ آغاز سے آج تک جن خاندانوں کی گراں بہا طبّی خدمات کی رہین منت ہے، ان میں خاندانِ اسقلی بوس، خاندانِ بختیشوع، خاندانِ حنین، خاندانِ حران، خاندانِ زہر، خاندانِ شریفی اور خاندانِ بقائی کے ساتھ ہی دودمانِ یعقوبی بھی ہے، جو خاندانِ عزیزی کے نام سے ہندوستان کی طبّی تاریخ کے آخری دور کا نہایت اہم اور زرّیں عنوان ہے۔
>
> لکھنؤ کے اس عظیم المرتبت طبّی خانوادے نے تقریباً پونے دوسو برس اقلیمِ فن پر حکمرانی کی، اس پوری مدت میں پھیلی ہوئی برصغیر کی تاریخ میں اس کی درخشانی اور گہرے اثرات بے حد نمایاں ہیں۔ اس خاندان میں ۴۵ حاذق اطباء پیدا ہوئے۔ اس خاندانِ عالیہ کی بدولت لکھنؤ کو دہلی کے مقابلہ میں طبّی مرکزیت اور ایک جدا اور امتیازی حیثیت حاصل ہوئی اور اپنے مخصوص اندازِ فکر کی وجہ سے ایک علاحدہ اسکول قائم ہو گیا''۔[۱]

اسی مخصوص طبّی اسکول کی خدمات کے اعتراف کے طور پر مولانا عبد الحلیم شرر رقمطراز ہیں:

> ''آصف الدولہ کے زمانہ میں جب لکھنؤ باکمالوں کی قدردانی کا مرکز بنا تو دہلی کے بہت سے خاندانی اطباء نے یہیں توطّن اختیار کیا اور کچھ ہی دنوں میں زبان اور شاعری کی طرح فنِ طب بھی خاص یہیں کا فن بن گیا۔ چنانچہ لکھنؤ نے حکیم مسیح الدولہ، حکیم شفاء الدولہ، حکیم مرزا احمد علی، حکیم سید محمد مرتعش، حکیم مرزا کوچک، حکیم نبا، حکیم مرزا محمد جعفر کے ایسے عالی پایہ و گراں قدر طبیب پیدا کیے۔ سچ یہ ہے کہ یہ اپنے فنون کے مجتہد تھے اور سلف کے سارے سرمایۂ علمی

☆ ڈپٹی ڈائرکٹر [طب یونانی]، سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ

پر ان کی نظریں تھیں، بتدریج فنِ طب کو اتنی قبولیت حاصل ہوئی کہ ہندوستان کے جن درباروں اور شہروں میں مشہور اور نامور طبیب تھے، سب لکھنؤ اور اطرافِ لکھنؤ کے تھے، غرض ایسے نامور طبیب خاکِ لکھنؤ نے پیدا کیے، جن کی مسیحا نفسی کے کارنامے آج بھی بچہ بچہ کی زبان پر ہیں، چنانچہ دربار اودھ کے آخری عہد میں حکیم میر مرتعش کے ایک شاگرد رشید حکیم محمد یعقوب نے اپنا مطب جاری کر کے ایسی مرجعیت عامہ حاصل کی کہ ان کی ذات سے ایک بہت بڑے نامور طبّی خاندان کی بنیاد پڑی، جو آج بلا مبالغہ دنیا بھر میں جواب نہیں رکھتا''۔[۲]

حکیم سید علی احمد نیر واسطی تکمیلی ان الفاظ میں حکیم محمد یعقوب کے خاندان کی توصیف بیان کرتے ہیں:

''لکھنؤ میں خاندانِ عزیزی نہایت عظمت وجلالت کا مالک ہے۔ اس دودمانِ عالی وقار میں طبابت حکیم محمد یعقوب صاحب نور اللہ مرقدہ سے شروع ہوتی ہے اور اس شان سے شروع ہوتی ہے کہ آلِ یعقوب پر خدا کے انعامات کا ایک لامتناہی سلسلہ نظر آتا ہے''۔[۳]

خاندانِ یعقوبی کی عظمت اور اہمیت کے اعتراف میں حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی کی یہ رائے بہت اہم ہے:

''دربارِ اودھ کا آفتاب جب نصف النہار پر پہنچ گیا تو سید محمد مرتعش کے شاگرد رشید حکیم محمد یعقوب کے مطب کا مرجوعہ اس قدر بڑھا کہ ملک گیر ہی نہیں، عالم گیر شہرت حاصل ہوئی۔ خاندانِ عزیزی کی بنیاد دراصل انہیں کے ذریعہ پڑی۔ اس لحاظ سے اسے خاندانِ عزیزی کے بجائے خاندانِ یعقوبی کہنا زیادہ موزوں ہوگا''۔[۴]

ماہرین طب جانتے ہیں کہ لکھنؤ اسکول کی انفرادی خصوصیات میں مفردات کا استعمال سب سے اہم خاصیت ہے۔ یہاں کے اطباء کے نسخوں میں کثیر الفوائد، قلیل الاجزاء اور سہل الحصول تینوں خصوصیات یکجا نظر آتی ہیں۔ سفوف اور گولیوں کے نسخے بہت مختصر ہوتے تھے، بلکہ عرقیات اور جوشاندہ کے نسخے بھی پانچ یا اس سے زائد دواؤں پر مشتمل نہیں ہوتے تھے۔

ذیل میں لکھنؤ طبّی اسکول کے بانی کے معمولاتِ مطب کا ایک جائزہ لیا گیا ہے، جس کی چھاپ نہ صرف خاندانِ عزیزی کے اطباء، بلکہ فرزندانِ تکمیل الطب کے نسخوں پر آج بھی محسوس کی جاسکتی ہے۔

زیر بحث فارسی مخطوطہ 'معمولات حکیم محمد یعقوب' ۱۰ اوراق پر مشتمل ہے۔ ہر صفحے پر ۱۸-۱۹ سطریں ہیں۔ خطِ نستعلیق اور خطِ شکستہ کی عبارت میں پوری کتاب بغیر نقطوں کے لکھی گئی ہے۔

کتاب کے اندرونی صفحات کے مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ یہ مجموعہ حکیم محمد یعقوب کے مطب کے معمولات میں مستعمل مختلف نسخوں پر مشتمل ہے۔ امراض کے اعتبار سے کوئی ترتیب نہیں ہے، نہ ہی حبوب، اقراص اور جوارشات کا علاحدہ عناوین کے تحت بیان ہے، بلکہ متفرقات کی شکل میں نسخوں کی ترتیب ہے۔

مخطوطہ کی ابتداء 'بسم اللہ الرحمٰن الرحیم' کے بعد ——— 'روغن برائے درازی وانبات شعر' سے ہوتی ہے۔

اس مخطوطہ میں درج ذیل نسخے شامل ہیں:

۱- برائے درازی وانبات وحفظِ شعر
۲- معجون دبید الورد برائے ورم جگر واستسقاء
۳- دواالکرکم
۴- لعوقِ سپستاں
۵- جوارش آملہ
۶- سنون برائے دردِ لثہ
۷- مرہم برائے فسادِ ناخن
۸- جوارش آملہ بترکیب دیگر
۹- قرص سرفہ مزمنہ
۱۰- قرص کافور سادہ
۱۱- جوارش مشتہی طعام
۱۲- عرق برائے سوزاک
۱۳- قرص خانہ ساز برائے سوزاک
۱۴- نسخہ برائے تقویت باہ
۱۵- سرمہ دافعِ رمد
۱۶- پچکاری برائے سوزاک
۱۷- سفوف ہاضم
۱۸- عرق ورم جگر
۱۹- عرق مصفی
۲۰- عرق مقوی معدہ ومفرح قلب
۲۱- عرق برائے خفقان
۲۲- عرق دیگر برائے خفقان

۲۳-سفوف زحیر
۲۴-سفوف برائے اسقاط
۲۵-روغن حب الآس
۲۶-مرہم برائے درد عقب
۲۷-عرق استسقاءلحمی
۲۸-اطریفل برائے ضعفِ بصر
۲۹-روغن برائے درد کمر
۳۰-شربت بزوری بارد
۳۱-روغن دافعِ سوزاک
۳۲-سفوفِ سوزاک
۳۳-روغن درد کمر
۳۴-اطریفل مقوی دماغ
۳۵-روغن حنا برائے وجع المفاصل
۳۶-معجون مقوی معدہ
۳۷-حب مقوی اعضاءِ رئیسہ
۳۸-دواء نافع استسقاء طبلی
۳۹-حب مقوی معدہ
۴۰-حب دافع قبض
۴۱-روغن برائے تشنجِ پا
۴۲-سفوف سرمہ
۴۳-مرہم داخلیون
۴۴-معجون سورنجان
۴۵-معجون چوب چینی
۴۶-عرق ہلیلہ جات
۴۷-سفوف حابس زحیر مزمن
۴۸-نسخہ ماء اللحم
۴۹-عرق چوب چینی
۵۰-سفوف دافعِ کلف
۵۱-سفوف برائے درد لثّہ و تاکل لثّہ
۵۲-کاجل مقوی بصر
۵۳-روغن مصطگی
۵۴-روغن خارش آتشکی
۵۵-مرہم نار فارسی
۵۶-سفوفِ ایارج
۵۷-حبوبِ ایارج
۵۸-نمک لاہوری
۵۹-سفوفِ مسہل
۶۰-جوارش آملہ نسخہ دیگر
۶۱-حبوب سرخ بادہ
۶۲-معجون دلکشا
۶۳-روغن خضاب
۶۴-عرق مقوی
۶۵-دوائے حمی وسعال
۶۶-شربت خانہ ساز
۶۷-حب مسہل نسخۂ دیگر

معمولات حکیم محمد یعقوب کی فنی حیثیت:

مخطوطہ کے مشمولات کے تنقیدی مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ حکیم محمد یعقوب کی مفردات، بالخصوص صوبۂ اودھ میں دستیاب جڑی بوٹیوں پر گہری نظر تھی۔ ایک خاص بات یہ رہی کہ پوری بیاض یا مجموعہ میں کہیں کشتہ جات کا تذکرہ نہیں ہے۔

راقم السطور نے یہ جاننے کی کوشش کی کہ مخصوص امراض، مثلاً امراضِ جگر کے لیے کیا اسلوب اختیار کیا گیا ہے؟ اس پس منظر میں زیادہ تر نسخوں میں مدرات میں تخم خیار، تخم خیارزہ، خارخسک خرد، خارخسک کلاں کے ساتھ گلوء سبز کے اضافہ سے اورام جگر کے بخاروں کے تدارک کے علاوہ اس کی انٹی آکسی ڈنٹ [مانع تکسید] تاثیر سے بھی فائدہ اٹھانے کی کوشش کی گئی ہے۔

ملحوظ رہے کہ آج کل گلوء کو معیاری انٹی آکسی ڈنٹ کے طور پر کثرت سے استعمال کیا جا رہا ہے۔ اس طور پر حکیم محمد یعقوب کے یہ نسخے جگر کے سرطان میں بھی مفید ہو سکتے ہیں۔

اس کے علاوہ اورام جگر کے لیے تخم پالک، تخم خرفہ سیاہ اور تخم چولائی کے اضافہ سے ان نسخوں کی افادیت مزید بڑھ جاتی ہے۔

اسی طرح ہم نے مصفی نسخوں کا گہرائی سے مطالعہ کیا تو اندازہ ہوا کہ مزاجوں کے اعتبار سے شاہترہ، چرائتہ، سرپھوکہ، منڈی اور برادۂ صندل سرخ وسفید کے ساتھ آلو بخارا اور سپستاں کی شمولیت سے بلغمی اور صفراوی احتراق کے نتیجہ میں واقع ہونے والے فسادِ خون کا علاج آسان ہو گیا ہے۔ اس کے علاوہ اصلاحِ جگر کے نقطۂ نظر سے تخم کاسنی اور ہلیلہ جات کے شامل کرنے سے مرض کے بنیادی سبب کو کنٹرول میں کیا جا سکتا ہے۔

مقوی قلب اور مفرحات کے نسخوں میں حکیم محمد یعقوب کے یہاں گلِ سیوتی، گلِ گڑہل اور برگ بادرنجبویہ اور تخم سرس کا عام طور سے اضافہ ملتا ہے۔ جو اطباء مفردات کی تاثیر سے واقف ہیں وہ خفقان، وحشت، ڈپریشن، بے خوابی اور الجھن کے لیے ان ادویہ کی افادیت کا بخوبی اندازہ کر سکتے ہیں۔

کچھ نسخوں میں عرق خبثُ الحدید کے ساتھ لُک مغسول کو پاشیدہ [چھڑک کے] استعمال کرنے کی بات سے دل کی رگوں میں جمع شدہ کولسٹرال کو کم کرنے یا ختم کرنے کی تاثیرات سے فائدہ اٹھانے کی کوشش کی گئی ہے، گویا سو سال قبل حکیم محمد یعقوب کے ذہن میں لک کی دافعِ شحم تاثیرات بخوبی عیاں تھیں، جسے وہ اپنے نسخوں میں عملی طور سے لکھا کرتے تھے۔

ملحوظ رہے کہ عام طور سے لک مغسول کو سفوف مہزل یا دیگر معجونات میں بطور جز و شامل کیا جاتا ہے، لیکن حکیم محمد یعقوب اپنے نسخوں میں اسے اوپر سے چھڑک کر [پاشیدہ] استعمال کرتے ہیں۔ یہ لکھنؤ اسکول کے اطباء کا اپنا انداز ہے اور بہت سے نسخوں میں پاشیدہ ادویہ کی سفارش ملتی ہے۔

ہاضم سفوف اور مقوی معدہ و کاسرِ ریاح نسخوں میں بھی حکیم محمد یعقوب کا انداز کچھ الگ دکھائی دیتا ہے، مثال کے طور سے بادیان خام اور بادیان بریاں، دانہ ہیل خرد اور دانہ ہیل کلاں کے ساتھ بنسلوچن کبود اور گردسماق کا استعمال علم الادویہ پران کی گرفت ثابت کرتا ہے۔ اکثر نسخوں میں نمکیات کے حوالہ سے صرف ایک یا دو نمک شامل کیے گئے ہیں۔ اس طور سے دیکھا جائے تو بلڈ پریشر کے مریضوں کے لیے معمولی تبدیلی کے بعد یہ نسخے لکھے جا سکتے ہیں۔

استسقاء کے لیے تخم کرفس، گل غافث، سنبل الطیب اور دارچینی کو بھی کثرت سے استعمال کیا گیا ہے۔ ان ادویہ کے تفصیلی مطالعہ سے ان کی تہہ تک پہنچا جا سکتا ہے۔

ہم نے حکیم صاحب کے معمولات میں بعض چیزیں مختلف پائیں، جیسے روغن حب الآس، قرص دبید، عرق خار خسک۔ اطباء کے معمولات میں یہ نسخے کم نظر آتے ہیں۔

منضج، مسہل جو اطباء لکھنؤ کا انفرادی عمل رہا ہے، اس کے حوالے سے ہم نے معمولاتِ حکیم محمد یعقوب کا مطالعہ کیا تو منضج اور مسہل کے چھوٹے اور بڑے کئی نسخے ملے۔ ایک اچھی بات یہ ہے کہ سفوفِ ایارج کے نسخوں میں دارچینی، اسارون اور مصطگی کے ساتھ صبر سقوطری کو شامل کیا گیا ہے۔ اسارون کی ہمہ جہت افادیت سے اس نسخہ کی تاثیر دوبالا ہو گئی ہے۔ اسی طرح سفوفِ مسہل کے ایک نسخہ میں جمال گوٹہ کے ساتھ تربد، قرنفل اور نانخواہ کی شمولیت سے ایک نئی سمت حاصل ہوتی ہے۔

مجھے سب سے اچھی بات یہ لگی کہ اس بیاض میں جنسی امراض کے نسخے ایک یا دو شامل کیے گئے ہیں۔ اس کے برخلاف جگر، معدہ، فسادِ خون، زحیر مرکب، نزلہ، کھانسی اور دیگر امتلائی امراض کے لیے اچھے معمولات شامل کیے گئے ہیں۔

ضرورت ہے کہ حکیم محمد یعقوب کے معمولات کے تجرباتی مشاہدات کرائے جائیں، تا کہ لکھنؤ اسکول کے اس بانی طبیب کی طبّی حذاقت کا فائدہ اٹھایا جائے۔

حوالہ جات

۱- اعظمی، حکیم خورشید احمد شفقت، [۲۰۰۲ء]، طب کا دبستان لکھنؤ، سہ ماہی جہان طب، تکمیل الطب کالج نمبر، نئی دہلی، جلد ۴، شمارہ ۱، ۲۰ص ۱۵

۲- شرر، مولانا عبدالحلیم، [۱۹۶۵ء] گزشتہ لکھنؤ، نسیم بک ڈپو، لاٹوش روڈ لکھنؤ، ص ۱۲۵—۱۲۴

۳- ظل الرحمٰن، حکیم سید، [۱۹۷۸ء] تذکرہ خاندان عزیزی، شفاء الملک میموریل کمیٹی، دودھ پور، علی گڑھ۔

۴- نیر واسطی، حکیم سید علی احمد، [۱۹۵۴ء]، طب العرب، ادارہ ثقافت اسلامیہ، کلب روڈ لاہور، ص ۴۴۱

۵- یعقوب، حکیم محمد، معمولاتِ مطب، مخطوطہ، کتب خانہ علامہ شبلی نعمانی دارالعلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ

●●●

فقرالدم: ایک تحقیقی جائزہ

☆حکیم محمد شعیب
☆☆حکیم محمد عارف اصلاحی
☆حکیم توفیق احمد
☆حکیم محمد زبیر

فقرالدم، قلۃ الدم، نقص الدم اور سوء القنیہ، ایلوپیتھی میں جن کا مترادف 'انیمیا' بتایا جاتا ہے، کا تعلق خلطِ دم سے ہے۔ یہ ایک مرضی علامت ہے، جس میں خلطِ دم اور اس کے مختلف اجزاء کے طبعی تناسب، شکل وصورت، جسامت وحجم اور افادیت وافعال میں اختلال واقع ہو جاتا ہے، جو صحتِ انسانی کے لیے پریشانی وتباہی کا باعث بن سکتا ہے۔ چنانچہ یہ ترقی پذیر ممالک میں حکومتی سطح پر طب وصحت کے حوالے سے اہمیت کے حامل ایک بڑے مسئلہ کے طور پر تشویش کا باعث ہے۔ وزارتِ صحت وخاندانی بہبود حکومتِ ہند اور عالمی صحت تنظیم کی جانب سے متعدد اداروں اور تنظیموں کے جائزے پر مبنی شائع رپورٹ کے مطابق دنیا کی ایک تہائی آبادی فقرالدم کی شکار ہے۔[۱]

طبّی ادب میں خلطِ دم کی غیر معتدل تکوین وتولید کے نتیجہ میں ظاہر ہونے والی علامات کو بیان کرنے کے لیے متذکرہ بالا اصطلاحات کا استعمال کہیں اشارۃً اور کہیں وضاحتاً ہوتا رہا ہے اور ان کے بیانیہ کو نظامِ ہضم میں جگہ دی جاتی ہے اور امراض وعللِ کبد کا نتیجہ مانا جاتا ہے۔

ابو بکر محمد بن زکریا رازی [وفات: ۹۲۵ء] نے الحاوی الکبیر فی الطب میں امراضِ جگر کے ذیل میں سوء القنیہ کی علامات کا بہت ہی خفیف اشارات کے ساتھ ذکر کیا ہے کہ اس میں سوءمزاج بارد ہوتا ہے، ہونٹوں پر سفیدی ہوتی ہے اور اس کی طبعی رنگت [سرخی] غائب ہو جاتی ہے۔ یہی حالت زبان کی بھی ہوتی ہے نیز بدن میں خون کی کمی کے ساتھ ہی پیاس اور بھوک میں بھی کمی ہوجاتی ہے۔[۲]

ابوالحسن علی بن ربن طبری [وفات: ۸۵۰ء] نے فردوس الحکمت میں جگر کے سوءمزاج کے ضمن میں فقرالدم سے پیدا ہونے والی علامات کا تذکرہ اس طرح کیا ہے کہ جس شخص کے جگر کا مزاج برودت کی وجہ سے متغیر ہوگا، پیاس کم محسوس ہوگی، اس کے جسم میں خون کی نسبتاً کمی ہوگی، بھوک زیادہ محسوس ہوگی، چہرہ کا رنگ پھیکا ہوگا، ہونٹ سفید ہوں گے، نبض ضعیف اور پیشاب سفید ہوگا نیز گرم اشیا کی خواہش زیادہ محسوس ہوگی۔[۳]

ابوالحسن علی بن عباس مجوسی [وفات: ۹۹۴ء] نے بھی کامل الصناعہ میں

☆لیکچرر، شعبۂ معالجات، ارم یونانی میڈیکل کالج، کرسی روڈ، لکھنؤ
☆☆پروفیسر شعبۂ معالجات، ارم یونانی میڈیکل کالج، کرسی روڈ، لکھنؤ

مولدِ خون قوت کی موجودگی جگر میں بتاتے ہوئے جگر کو خون کے پیدا ہونے کا معدن بتایا ہے اور اسی کے تعلق سے سوء القنیہ اور استسقاء کا ذکر امراضِ جگر کی بحث میں کیا ہے۔[۴]

ابوسہل مسیحی [وفات: ۱۰۱۰ء] نے کتاب المائۃ میں اس کا تذکرہ امراضِ جگر کے باب میں ان لفظوں میں کیا ہے:

"جگر اس خون سے غذاء حاصل کرتا ہے، جس کو وہ خود تیار کرتا ہے کسی اور سے نہیں۔ ایسا اس لیے کہ وہی غذاء کا خزانہ ہے، پھر کسی اور چیز سے وہ غذاء حاصل نہیں کرتا ہے، کیونکہ بدن کے اندر ایسی اور کوئی چیز نہیں ہے جو خون بناتی ہو"۔[۵]

ابوالولید محمد ابن رشد [وفات: ۱۱۹۸ء] نے کتاب الکلیات میں لکھا ہے کہ جگر میں غذاء متغیر ہو کر خون بن جاتی ہے، جس سے اعضاء بدن غذاء حاصل کرتے ہیں۔ مزید جگر کی چند قوتوں میں سے ایک، قوتِ ہاضمہ کا فعل بتایا ہے کہ یہ غذاء کو خون بناتی ہے۔ جگر کی تشریح میں لکھا ہے کہ غذاءِ کیلوسی جگر میں باب الکبد کے ذریعہ داخل ہوتی ہے اور جگر کے اندر کی شاخ در شاخ رگوں میں پک کر خون بن جاتی ہے اور پھر محدبِ جگر کی بڑی رگ کے ذریعہ باہر نکلتی ہے۔[۶]

شرف الدین سید اسمٰعیل جرجانی [وفات: ۱۱۳۷ء] نے ذخیرہ خوارزم شاہی میں سوء القنیہ کا سبب ضعف وسوء مزاج کبد کو قرار دیا ہے اور لکھا ہے کہ استسقاء کا سبب ہمیشہ جگر نہیں ہوتا، لیکن سوء القنیہ بیشک استسقاء کا سبب ہوتا ہے۔ اس کی علامات کے بارے میں تحریر کرتے ہیں کہ ابتداء میں چہرہ اور تمام بدن کا رنگ زردی یا سفیدی مائل ہو جاتا ہے، چہرہ اور آنکھوں پر تہبج یعنی بھر بھراہٹ ہوتی ہے، کبھی تمام بدن متورم ہو کر خمیر سا معلوم ہوتا ہے اور جسم میں سستی و کسل مندی ہوتی ہے۔[۷]

ابن نفیس نے موجز القانون میں سوء القنیہ کا تذکرہ کیا ہے۔ جمال الدین اقسرائی نے بھی اپنی موجز کی شرح میں اس مرض پر اظہار خیال کیا ہے اور اس کا سبب ضعفِ کبد اور سوءِ مزاجِ کبد قرار دیتے ہوئے اس کی علامات کے بارے میں تحریر کیا ہے کہ اس مرض میں دمِ طبعی کی تولید ممکن نہیں ہوتی، جس سے اعضاء کا تغذیہ ہو سکے، اسی وجہ سے رنگ زرد اور سفید ہو جاتا ہے۔ رنگ کے زرد ہو جانے کا سبب یہ ہے کہ سرخ رنگ دینے والے خون [مادہ ملوّنہ] کی کمی ہو جاتی ہے اور جب حُمرت [سرخی] کی کمی ہو جاتی ہے تو رنگ زرد ہو جاتا ہے۔ رنگ کی سفیدی کا سبب یہ ہے کہ جب خون کم ہو جاتا ہے تو جلد کا اصلی رنگ نکل آتا ہے۔ منہ اور ہاتھ پیروں پر تہبج ہوتا ہے۔ اکثر اوقات سارے بدن پر تہبج پیدا ہو جاتا ہے اور جب انگلی سے کسی مقام کو دبایا جاتا ہے تو وہ یوں ہی دبا رہتا ہے۔ نفخ کی زیادتی اور قراقرِ شکم لازم ہوتا ہے، کیوں کہ قوتِ ہاضمہ ضعیف ہو جاتی ہے نیز اجابت میں بے ترتیبی پائی جاتی ہے۔ ضعفِ ہضم اس مرض کے لیے لازم ہے۔ مسوڑھوں میں دانے نکل آتے ہیں۔[۸]

ابوالحسن علی ابن احمد [وفات: تقریباً ۱۲۱۳ء] نے بھی کتاب المختارات فی الطب میں سوء القنیہ اور اس کی علامات کو بیان کیا ہے۔[۹]

کریم ابن ابراہیم [تیرہویں صدی ہجری] نے دقایق العلاج میں سوء القنیہ کا تذکرہ کرتے ہوئے لکھا ہے کہ یہ مرض ضعفِ کبد وضعفِ معدہ کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس میں غذا ہضم نہیں ہوتی، کیموسِ صالح نہیں بنتا اور جب اعضاء میں سرایت کرتا ہے تو اس سے چہرے، پپوٹوں اور پیروں پر تہبج پیدا ہوتا ہے۔ یہ استسقاء کی ابتداء ہوتی ہے۔[۱۰]

داؤد انطاکی [وفات: ۱۵۹۹ء] نے بھی تذکرۃ اولوا الالباب میں سوء القنیہ کا تذکرہ کیا ہے اور لکھا ہے کہ سوء القنیہ بجائے خود ضعفِ کبد کی بنا پر یا بالواسطہ جگر کے متصل اعضاء کے ضعف کی وجہ سے ہوتا ہے۔[۱۱]

شیخ الرئیس بوعلی سینا [وفات: ۱۰۳۷ء] نے القانون فی الطب میں امراضِ جگر کے ضمن میں ہی سوء القنیہ کے عنوان سے مرض کا کسی قدر تفصیل سے تذکرہ کیا ہے۔ جس کا سبب انہوں نے ضعفِ کبد کو قرار دیا ہے نیز اس کی علامات اس طرح بیان کی ہیں کہ جب جگر کا مزاج اصل حالت سے پلٹتا ہے اور اس پر ضعف غالب ہوتا ہے تو استسقاء سے پہلے ایک کیفیت طاری ہوتی ہے، جس کو 'سوء القنیہ' کہتے ہیں اور خاص طور سے فسادِ مزاج کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ ابتداء میں بدن اور چہرہ کا رنگ مائل بہ سفیدی وزردی ہو جاتا ہے، پلک، چہرہ اور اطراف دست و پا میں تہبج پیدا ہو جاتا ہے اور کبھی یہ تہبج تمام بدن میں پھیل جاتا ہے اور بدن کی حالت ایسی نظر آتی ہے جیسے گوندھا ہوا آٹا۔ اس بیماری میں ہضومِ اربعہ [چاروں ہضم] کا فساد لازم ہے۔ بعض اوقات بھوک میں شدت پیدا ہو جاتی ہے۔ براز کے اخراج میں بے ترتیبی پیدا ہو جاتی ہے۔ کبھی قبض ہوتا ہے اور کبھی رفعِ قبض ہو کر براز خوب کھل کر آتا ہے۔ نیند کبھی گہری آتی ہے اور کبھی زمانۂ دراز تک بیداری رہتی ہے۔ پیشاب کی مقدار کم ہو جاتی ہے، پسینہ کم نکلتا ہے۔ ریاح کی

کثرت ہوتی ہے، مراق میں کبھی شدید کبھی خفیف نفخ رہتا ہے۔ کبھی خصیہ میں بھی نفخ پیدا ہوجاتا ہے۔ اگر ایسے بیماروں کے بدن میں کوئی زخم یا قرحہ پیدا ہوجائے تو اس کا اندمال مشکل سے ہوتا ہے۔ اس لیے کہ تمام اعضاء کا مزاج فاسد ہوجاتا ہے۔ دانتوں کی جڑوں اور مسوڑھوں میں حرارت اور کھجلی محسوس ہوتی ہے۔ تمام جسم میں ہر وقت سستی و کسلمندی رہتی ہے۔[۱۲]

لیکن یہ ایک حقیقت ہے کہ فقر الدم کے بارے میں طبِ جدید نے ہی تفصیلی معلومات فراہم کی ہیں۔ جب سائنسی اور تجزیاتی سہولیات کی دستیابی سے خون کے اجزاء کا مطالعہ کیا گیا تو اس کی افہام و تفہیم بہت آسان ہوگئی۔ سب سے پہلے تو یہ ہوا کہ اس کے بیانیہ کے لیے ایک علیٰحدہ باب قائم کیا گیا جس کو 'دمویات' کہتے ہیں۔ اس میں دم کے اجزاء، کریاتِ حمراء و بیضاء اور صفیحات اور مخ العظم کے علل و اعراض پر گفتگو کی جاتی ہے۔ مزید، انتقالِ دم، انجمادِ دم اور دم کی جماعت بندی اور اس کے متعلقات پر بھی بحث ہوتی ہے۔

فقر الدم کی تعریف و تقسیم:

خون کے اندر حُمرۃ الدم کی شرح بلحاظ عمر و جنس طبعی حدود [۱۳ گرام فی ڈیسی لیٹر سے ۷ اگرام فی ڈیسی لیٹر برائے بالغ مرد] کی نچلی حد سے گر کر اور نیچے آجانا یا کم ہوجانا 'فقر الدم' کہلاتا ہے۔ حُمرۃ الدم کی شرح کم ہونے سے نسیم کی رسد اعضاء میں کم ہوجاتی ہے، لیکن خون کا بہاؤ بڑھ جاتا ہے، جس کی وجہ سے تہیج ظاہر ہوتا ہے اور اعضاء میں نسیم کی قلت ان کے افعال میں بقدر قلت خلل و نقصان کا باعث ہوتی ہے، چنانچہ جن اعضاء میں نسیم کی ضرورت زیادہ ہوتی ہے، نسیم کی قلت سے اتنی ہی ان کے افعال میں کمی و سستی لاحق ہوتی ہے۔ معمولی [mild] فقر الدم میں کوئی قابلِ توجہ علامت ظاہر نہیں ہوتی، لیکن شدید [severe] فقر الدم، جس میں حُمرۃ الدم کی شرح ۶ گرام فی ڈیسی لیٹر سے کم ہوجاتی ہے، علامات زیادہ واضح ہوتی ہیں۔

فقر الدم کی علامتوں میں معمولی کاموں سے ہی تھکن، عام جسمانی کمزوری، دردِ سر اور پژمردگی کا احساس ہونا شامل ہے۔ سن رسیدہ مریضوں میں سقوطِ قلب، وجع القلب، مختلف وقفوں سے پنڈلیوں میں اینٹھن اور انتشار و اختلالِ ذہنی و بصری کی شکایات ملتی ہیں۔ ان کے علاوہ تمام قسم کے فقر الدم میں مندرجہ ذیل علامات کم و بیش ملتی ہیں۔

۱- جلد، طبقۂ ملتحمہ اور غشاءِ مخاطی پر زردی کی موجودگی فقر الدم کی سب سے زیادہ مخصوص نشانیاں ہے۔

۲- سرعتِ قلب، ڈوبتی نبض، عظم قلب، انقباضِ قلب کے دوران اضافی آواز کی موجودگی اور ورزش سے عسر تنفس کا ہوجانا اور سن رسیدہ افراد میں سقوطِ قلب امتلائی واقع ہونے کے امکانات موجود ہوتے ہیں۔

۳- فقر الدم کے سن رسیدہ مریض کو دردِ سر، غنودگی، سدر و دوار اور غشی کے دورے پڑتے ہیں۔ اطراف و دست و پا میں جھنجھناہٹ اور سُن پَن کا احساس ہوسکتا ہے۔

۴- فقر الدم کے مریض کو اگر ساتھ میں کوئی عروقی نزفی بیماری ہے تو آنکھوں سے جریان الدم ہوسکتا ہے۔

۵- احتباسِ طمث اور کثرتِ طمث جیسی شکایتیں لاحق ہوسکتی ہیں اور جماع کی خواہش میں کمی آسکتی ہے۔

۶- شدید فقر الدم میں گردوں کے عمل میں فتور واقع ہوسکتا ہے اور پیشاب کے ساتھ معمولی مقدار میں لحمین [پروٹین] خارج ہوسکتی ہیں۔

۷- ضعفِ اشتہاء، نفخ، متلی، قبض اور وزن میں کمی کی شکایت ہوسکتی ہے۔

فقر الدم کی تقسیم کئی بنیادوں پر کی جاتی ہے، لیکن درج ذیل زیادہ مستحکم، موزوں اور قابلِ فہم ہے۔ ایک فعلیاتی خرابیوں کے لحاظ سے اور دوسرے کریاتِ حمراء کی جسامت وغیرہ میں خرابی آجانے کے لحاظ سے۔[۱۳]

الف- فعلیاتی خرابیوں کے اعتبار سے [pathophysiologic]:

خون اور اس کے کریاتِ حمراء کے طبعی ہوتے ہوئے صرف خارج بدن ہوجانے اور ان کے غیر طبعی تولید کے نتیجہ میں ظاہر ہونے والے فقر الدم۔ اس کو پھر تین جماعتوں میں منقسم کیا جاسکتا ہے:

۱- خون کے زیادہ خارج بدن ہوجانے کے باعث ظاہر ہونے والا فقر الدم۔ جس کی دو ذیلی قسمیں کی جاسکتی ہیں:

I- حاد صورتوں میں خون کے زیادہ خارج ہوجانے کے باعث ظاہر ہونے والے فقر الدم، مثلاً شرائین اور اوردہ کے کٹ پھٹ جانے کے باعث خون زیادہ اور حاد صورت میں نکل جانے کے نتیجہ میں واقع ہونے والا فقر الدم۔

II- مزمن صورتوں میں خون کے زیادہ خارج ہوجانے کے باعث ظاہر ہونے والے فقر الدم، مثلاً بواسیر دامیہ اور کثرتِ طمث کے باعث زیادہ خون ضائع یا خارج ہوجانے کے نتیجہ میں ظاہر ہونے والا فقر الدم۔

۲- خون کے مختلف اسباب سے غیر طبعی کریات حمراء کی تولید کے نتیجہ میں ظاہر ہونے والے فقرا لدم [کریات حمراء کی غیر طبعی تولید کی مختلف شکلیں ہیں، جن کی مناسبت سے فقرالدم کے مختلف نام دے دیے گیے ہیں] مثلاً فولادی فقرا لدم ، تھیلیسیمیا ئی فقرا لدم، کبیر نہضی فقرا لدم [megaloblastic anemia] ، ناقص التکوین فقرا لدم [aplastic anemia]یعنی مخ العظم کے امراض وعلل کے باعث کریاتِ حمراء کی کم تولید وتکوین کے باعث لاحق ہونے والا فقرالدم، ورم والتہاب، تعدیہ اور disseminated malignancy میں ظاہر ہونے والا فقرالدم، امراض نظامِ بول میں ظاہر ہونے والا فقرالدم، غدہ لا قناتیہ اور غذائی کمیوں [hypometabolic state] میں ہونے والا فقرالدم، امراضِ کبد میں ہونے والا فقرالدم، ابیض الدم [leukemia] ،سلعاتِ لمفا ویہ[lymphomas] ، تصلبِ نخاع [mylosclerosis]، متعدد سلع خلیات نخاعی [multiple myeloma]، خلقی فقرالدم congenital dyserythropoeitic anemia]، & [sidroblastic anemia

۳- کریاتِ حمراء کے زیادہ ٹوٹ پھوٹ کے نتیجہ میں ہونے والے فقرالدم۔ اس کی مزید دو شکلیں ہو جاتی ہیں:

I- اندرون کریاتِ حمراء ٹوٹ پھوٹ [کسبی یا موروثی] کے نتیجہ میں ظاہر ہونے والا فقرالدم۔

II- بیرون کریات اسباب کے نتیجہ میں ظاہر ہونے والا فقرا لدم، مثلاً ملیریا، عظم طحال، تسمم الدم، مارگزیدگی ، انتہائی درجہ کا حرق وسلق اور black water fever

ب- شکل وشباہت کے اعتبار سے:

کریاتِ حمراء کی جسامت، شرح اور حمرۃُ الدم کی مقدار کی بنیاد پر فقرالدم کی درج ذیل تین بڑی قسمیں کی جا سکتی ہیں:

۱- خرد خلوی قلیل اللون فقرالدم [microcytic hypochromic anemia]

۲- طبعی خلوی لونی فقرالدم [normocytic normochromic anemia]

۳- کبیر خلوی فقرالدم [macrocytic anemia]

فقرالدم کی ایک تیسری تقسیم باعتبار اسباب بھی کی جاتی ہے، جو درج ذیل ہے:

۱- فقرالدم بہ سبب نقصِ تغذیہ، جیسا شیر خوار بچوں یا صرف دودھ پر پلنے والے انسانوں میں دیکھا جاتا ہے۔ کیونکہ دودھ میں فولاد کی مقدار بہت کم ہوتی ہے۔ اسی طرح صرف نباتی اغذیہ پر پلنے والے افراد میں بھی دیکھا جاتا ہے، کیونکہ نباتی اغذیہ میں موجود فولاد کی Bioavailability فائٹیٹس Phytates اور آگزلیٹس Oxalates کی موجودگی کی وجہ سے بہت ہی کم ہوتی ہے۔ یہ اجزاء فولاد کے انجذاب میں مداخلت پیدا کرتے ہیں، مزید نباتی اغذیہ میں وٹامن بی ۱۲-[Cyanocobalamine] بھی نہیں ہوتی ہے، جو Pernicious anemia کا باعث بنتی ہے۔

۲- فقرالدم بہ سببِ جریانِ دم

۳- فقرالدم بہ سببِ تکسرِ کریاتِ حمراء [حاد صورت، مثلاً حمّیٰ اجامیہ، مزمن صورت، مثلاً Sickle cell anemia]

۴- فقرالدم بہ سببِ اختلال در فعلِ مخ العظم ۔[۱۴،۱۵]

عوارض:

۱- ماں کا فقرالدم جنین میں ذخائر فولاد کو متاثر کر سکتا ہے اور اگر حاملہ بہ سبب قلتِ خون کمزور ہو جائے تو اسقاط کا اندیشہ ہوتا ہے۔ فقرالدم وضع حمل قبل از وقت اور نوزائیدہ بچوں کی موت کا ایک سبب ہے[۱۵]

۲- حاملہ کو فقرالدم ہونے کی صورت میں تسمم دم، جریان دم بعد الولادت تعدیہ نفاسی کے لاحق ہونے کی قوی امکانات ہوتے ہیں۔[۱۶]

تفتیشات:

سوء القنیہ کی تشخیص کے لیے ناخن، طبقۂ صلبیہ، طبقۂ ملتحمہ اور طبقۂ شبکیہ، جلد کی رنگت، حلیمات لسان کی لاغری، اعتلال غدد کی جانچ، امتحان مقعد اور امتحانِ عظمِ کبد و عظمِ طحال اور مکمل دموی امتحان [complete blood picture] اور امتحان براز کرانا چاہیے اور فقرالدم کی غیر واضح صورت میں مخ العظم کے امتحان [bone marrow examination] کو بھی شامل کریں۔

جریانِ خون کی حاد صورتوں میں واقع ہونے والے فقرالدم اور Haemolytic فقرالدم میں خلیوں کا اوسط حجم [MCV] خلیوں کی اوسط ہیموگلوبن [MCH] اور خلیوں میں ہیموگلوبن کا اوسط ارتکاز [MCHC] اپنی طبعی مقدار میں یعنی بالترتیب 27-32pg, 77-93fl & 30-35gm/dl رہتے ہیں۔

خون کے اندر فولاد کی کمی اور تھیلیسیمیا میں خلیوں کا اوسط حجم،

خلیوں کی اوسط ہیموگلوبن اور خلیوں میں ہیموگلوبن کا اوسط ارتکاز کم ہوجاتے ہیں۔

کریاتِ حمراء کے ٹوٹنے یا جریان کے نتیجہ میں واقع ہونے والے فقرالدم میں نیوٹروفل اور پلیٹلیٹ بڑھے ہوئے ہوتے ہیں نیز تعدیہ اور لیوکیمیا کی شکایت میں لیوکوسائٹ بڑھے ہوئے ملتے ہیں اور کچھ کم نمو یافتہ [نابالغ] لیوکوسائٹ صاف طور سے دکھائی پڑتے ہیں۔

اصول علاج:

- اصلاحِ جگر۔
- تولید فضلات کی روک تھام۔
- تنقیۂ بدن۔
- تفتیح وادرار۔
- تقویت معدہ۔
- احتراز برودت۔
- تقلیل غذاء۔
- ادرار حیض و بواسیر [احتباس دمِ معتاد کی صورت میں]

حوالہ جات

۱- ٹیکسٹ بک آف پریونٹیو اینڈ سوشل میڈیسن: ص ۵۱۰-۵۰۹

۲- الحاوی الکبیر فی الطب: [اردو ترجمہ]، ج ۷، ص ۲۶-۲۵

۳- فردوس الحکمت: [اردو ترجمہ] ص ۲۰۷

۴- کامل الصناعۃ: [اردو ترجمہ] ص ۵۲۰

۵- کتاب المائۃ: [اردو ترجمہ]، ج ۱، ص ۱۳۱

۶- کتاب الکلیات: [اردو ترجمہ] ص ۲۶، ۴۹

۷- ذخیرہ خوارزم شاہی: [اردو ترجمہ]، ج ۶، ص ۴۱۴

۸- شرح الموجز: ج ۲، ص ۲۴۰-۲۳۸

۹- کتاب المختارات فی الطب: [اردو ترجمہ]، ج ۳، ص ۳۷۰

۱۰- دقائق العلاج: [اردو ترجمہ، حصہ اول] ص ۳۷۵

۱۱- تذکرہ اولوالالباب: ص ۴۴

۱۲- القانون فی الطب: [اردو ترجمہ]، ج ۱، ص ۲۵-۲۴، ج ۳، ص ۳۰۷

13- Text book of Pathology, pp. 264, 294.

14- Human Physiology" vol. 1st , pp. 122-125, 129, 130, 140, 145-158, 160-165, 199

15- The Text Book of Medical Physiology, pp.425, 429, 430, 431.

16- Text Book of Obstetrics, p.218

کتابیات

۱- پارک، جے، ی، [۲۰۰۷ء] ٹیکسٹ بک آف پریونٹیو اینڈ سوشل میڈیسن، [اشاعت دوازدہم] بنارسی داس بھارت پبلیشر، جبل پور

۲- ابوبکر محمد بن زکریا رازی [غیر مورخ] الحاوی الکبیر فی الطب، جلد ہفتم، [اردو ترجمہ، بار اول] مترجم پروفیسر سید علی حیدر جعفری، بھارت آفسیٹ پریس، نئی دہلی

۳- ابوالحسن علی بن ربن طبری [۲۰۰۲ء] فردوس الحکمۃ [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم محمد اول شاہ سنبھلی، فیصل پبلیکیشنز، دیوبند

۴- ابوالحسن علی ابن عباس مجوسی [۲۰۱۰ء] کامل الصناعہ [اردو ترجمہ] مترجم حکیم غلام حسنین کنتوری، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

۵- ابوسہل مسیحی [۲۰۰۸ء] کتاب المائۃ، جلد اول [اردو ترجمہ، بار اول]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۶- ابوالولید محمد ابن رشد [۱۹۸۷ء] کتاب الکلیات [اردو ترجمہ، بار دوم]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۷- شرف الدین اسماعیل جرجانی [۲۰۱۰ء] ذخیرہ خوارزم شاہی، جلد ششم [اردو ترجمہ] مترجم ہادی حسین خاں مرادآبادی، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

۸- جمال الدین اقسرائی [غیر مورخ] شرح موجز، جلد دوم [اردو ترجمہ] مترجم محمد ایوب اسرائیلی، منشی نول کشور، لکھنؤ

۹- ابوالحسن علی ابن احمد [۱۳۶۳ھ] کتاب المختارات فی الطب، جلد سوم، دائرۃ المعارف العثمانیہ، حیدرآباد دکن

۱۰- کریم ابن ابرہیم [غیر مورخ] دقائق العلاج، جلد اول [اردو ترجمہ]، مترجمین پروفیسر سید علی حیدر جعفری، محمد محی الحق صدیقی، مختار پریس، دیوبند

۱۱- داؤد انطاکی [غیر مورخ] تذکرۃ اولوالالباب، جلد سوم، اشاعت چہارم، ازہری پریس، مصر

۱۲- شیخ الرئیس بوعلی سینا [۱۹۰۶ء] القانون فی الطب، جلد اول، جلد سوم، [اردو ترجمہ] مترجم حکیم غلام حسنین کنتوری، منشی نول کشور، لکھنؤ

13- Harsh Mohan "Text book of Pathology" 6th ed. Jaypee publication، 2010

14- Human Physiology" vol. 1st ,

14- Chatterjee C. Charan "Human Physiology" vol. 1st, ed. 11th, Medical allied agency Calcutta.

15- Gyton Auther C. The Text Book of Medical Physiology ed. 9th W.B.Saundar Company , Philadelphia. .

16- Dawn, C.S.,(1982) Text Book of Obstetrics. Dawn Book Calcutta.

●●●

اردو میں طب یونانی کے اہم تراجم

☆حکیم شمیم ارشاد اعظمی

طب یونانی میں ترجمہ نگاری کا آغاز اموی عہدِ خلافت [۶۶۱—۷۵۰ء] سے ہی شروع ہو گیا تھا۔ یونانی زبان کے علاوہ سریانی ،قبطی اور پہلوی زبانوں سے بھی طب کے تراجم عربی زبان میں کیے گئے۔ امیر معاویہ بن ابی سفیان[۶۸۰ء-۶۶۱ء] پہلے اموی خلیفہ ہیں، جن کی علم دوستی اور سرپرستی میں طبّی تراجم کو ایک نئی جہت ملی۔ مسلمانوں کی حیرت انگیز علمی وطبّی ترقی اس دور کی خاص یادگار ہیں۔ اس عہد میں طبّی درس وتدریس کا سلسلہ شروع ہو چکا تھا۔ تیاذوق کو بحیثیت استاد خاص شہرت حاصل تھی۔ اسی دور میں سب سے پہلے طبّی شفا خانہ کا چلن رواج پایا۔ بیمارستان کی تاریخ میں ولید بن عبدالملک [۷۱۵ء-۷۰۴ء] کے شفاخانہ کو اسلامی دنیا کے پہلے شفاخانہ ہونے کا شرف حاصل ہے۔ اس دور میں طبّی مذاکروں کا بھی پتہ چلتا ہے، اسی عہد میں کیمیا اور کیمیاوی دواسازی کی بنیاد قائم ہوئی۔ ابن اثال، ماسرجویہ البصری، عبدالملک بن ابجر کنانی اور تیاذوق اس عہد کے مشہور مترجمین ہیں۔ ماسرجویہ البصری نے مروان بن حکم [۶۸۴ء-۶۸۳ء] کی ایما پر اہرن القس بن اعین کی کناش کا سریانی زبان سے عربی زبان میں ترجمہ کیا۔ اس طرح یونانی طب کو عربی زبان میں منتقل کرنے کا سہرا ماسرجویہ کو جاتا ہے۔ عہدِ عباسی میں فن ترجمہ نگاری کو فروغ دینے میں امیر معاویہ کے پوتے خالد بن یزید [وفات: ۷۰۴ء] کی کوششیں بھی قابل تعریف ہیں۔ خالد بن یزید نے مصر سے یونانی فضلا کو دمشق میں طلب کیا، جو عربی زبان سے واقفیت رکھتے تھے۔ انہیں خالد بن یزید نے فنِ کیمیا کی یونانی اور قبطی زبانوں کی کتابیں عربی زبان میں منتقل کرنے کے لیے مامور کیا تھا۔ اس کے بعد عباسی عہد [۱۲۵۸ء-۷۵۰ء] آیا تو ترجمہ نگاری ایک تحریک کی شکل اختیار کر گئی۔ اس عہد کے تین خلفاء ابوجعفر منصور [۷۶۹ء—۷۵۴ء]، ہارون رشید [۸۰۸ء-۷۸۶ء] اور ان کے بیٹے مامون رشید [۸۳۳ء-۸۱۳ء] کو علومِ قدیمہ سے بے حد شغف تھا۔ ان تینوں نے طب کے معتبر ومعروف مخطوطات حاصل کیے۔ مخطوطات کی خریداری میں ان لوگوں نے بے پناہ فیاضی کا مظاہرہ کیا۔ مخطوطہ جس قدر اہم ہوتا، اس کی قیمت منھ مانگی دی جاتی۔ اس طرح مختلف زبانوں کی نادر ونایاب کتابوں کا ذخیرہ جمع ہو گیا۔ اس کے بعد کے ان مخطوطات کے ترجمہ کے لیے بیت الحکمت میں علیحدہ سے شعبہ ترجمہ قائم کیا گیا، جس میں بلاتفریق مذہب وفکر مختلف زبانوں کے ماہرین اور قابل اطباء کی ایک ٹیم کا انتخاب کیا گیا۔ ان مترجمین میں مسلمان کے علاوہ یہودی، عیسائی اور ہندو بھی تھے۔ طبِ یونانی کے لیے عہدِ عباسی سنہری دور سے تعبیر کیا جا سکتا ہے، کیونکہ اس زمانہ میں یونانی، سریانی، نصرانی، عبرانی، فارسی اور سنسکرت کے اہم اور قیمتی ذخائر کو عربی زبان میں ترجمہ کر کے گویا انہیں ایک نئی زندگی دے دی گئی تھی۔

☆لیکچرر شعبۂ علم الادویہ، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، کوٹیگے پالیہ، مگاڈی مین روڈ، بنگلور۔ Email-siazmi@gmail.com

ہارون رشید کی علم دوستی اور گرانقدر انعام واکرام کے چرچے سن کر ہندستان سے بھی ماہرفن وقابل اطباء کی ایک جماعت بغداد پہنچی تھی جن میں منکہ، کنکہ، قلبرقل، صالح بن بہلہ، حسن بن صالح بہلہ، ابن دہن اور خاطف ہندی کے نام قابل ذکر ہیں۔ ابن ابی اصیبعہ نے کنکہ کے علاوہ ہندستان کے اور حکیموں کے نام لکھے ہیں، جن میں باکھر، راجہ، سکھ، داہر، رنگل، جھبز، اندی وجاری وغیرہ کے نام شامل ہیں۔ عہدِ عباسی کے مشہور مترجمین میں جبریل بن بختیشوع، ماسرجویہ البصری، یوحنا بن ماسویہ، حنین بن اسحاق، قسطا بن لوقا، یعقوب بن اسحاق اور ثابت بن قرہ کے نام قابلِ ذکر ہیں۔

یونان، روم، عرب و ایران کی طرح ہندستان کو بھی علوم وفنون بالخصوص طب کے فروغ میں اہم مقام حاصل ہے۔ مسلمانوں کے ذریعہ طبِ یونانی ہندستان میں ایران کے واسطے پہنچی ہے۔ گیارہویں صدی کے آخر میں طبِ یونانی کی کڑیاں ہندستان سے جڑیں اور یہ بہت جلد یہاں کی آب وہوا اور ملکی خصوصیات سے مانوس ہوگئی۔ ابتدا میں عربی مصنفین کی کتابیں اطباء ہند کے پیش نظر تھیں اور درس وتدریس اور علاج ومعالجہ میں یہی عربی کتابیں تھیں، جن سے وہ مستفید ہوتے تھے۔ اس کے بعد فارسی زبان، جو یہاں کی سرکاری اور علمی زبان بن چکی تھی، میں عربی کتابوں کے ترجمے کیے گئے۔ عربی کے ساتھ سنسکرت کی بھی طبّی کتابیں فارسی زبان میں منتقل ہوئیں۔ ہندستان میں طبّی تراجم کا آغاز ساتویں صدی ہجری میں ہوا اور اس میدان میں ابوبکر بن علی بن عثمان اسفر کاسانی کا نام سرفہرست ہے۔ انھوں نے ابوریحان البیرونی [۱۰۵۱ء-۹۷۳ء] کی مشہور کتاب 'کتاب الصیدنہ فی الطب' کو فارسی میں منتقل کر کے ہندستان میں فنِ ترجمہ نگاری کی بنیاد رکھی ہے۔ کاسانی نے اس ترجمہ کے فرائض کو سلطان شمس الدین التمش [۱۲۳۵ء-۱۲۱۱ء] کے عہد میں پورا کیا۔ اس کے بعد عربی کی اہم اور مفید کتابوں کے ترجمے فارسی زبان میں کیے گئے۔

ہندستان میں ایک زمانہ تک طبّی درسیات کی تعلیم کا عربی نصاب رائج تھا۔ یہ نصاب لاہور طبیّہ کالج، قرول طبیّہ کالج اور تکمیل الطب کالج میں شامل تھا۔ لیکن جب انیسویں صدی میں اردو نے علمی مقام حاصل کرلیا تو عربی وفارسی کی اہم اور درسی کتابوں کے اردو میں ترجمے کیے گئے۔ عربی سے اردو زبان میں طبِ یونانی کی منتقلی کا سہرا حکیم غلام حسنین کنتوری [وفات: ۷ار دسمبر ۱۹۱۸ء] کے سر ہے۔ انہوں نے مکمل قانون کا پانچ جلدوں میں ترجمہ کیا، جو لائق صد افتخار ہے۔ اس کے علاوہ ایک اور عظیم کارنامہ کامل الصناعہ کا ترجمہ بھی ہے۔ قانونچہ کے پہلے اردو ترجمہ کا شرف بھی ان کو حاصل ہے۔

تاریخی اعتبار سے دیکھا جائے تو بہت سی اہم طبّی کتابوں کے اردو ترجمہ کا آغاز انیسویں صدی عیسوی کے نصف آخر میں ہو چکا تھا۔ اس سلسلے میں حکیم غلام حسنین کنتوری [وفات: ۱۹۱۸ء] کی خدمات کو اس میدان میں اوّلیت حاصل ہے۔ کنتوری نے سب سے پہلے شیخ الرئیس ابن سینا [وفات: ۱۰۳۷ء] کی شہرۂ آفاق کتاب 'القانون فی الطب' کی پانچوں جلدوں کا اردو زبان میں ترجمہ کیا تھا، ان کی اشاعت اس طرح ہے۔ اشاعت جلد چہارم ۱۸۸۶ء، جلد پنجم ۱۸۸۷ء، جلد اول ۱۸۹۶ء، جلد دوم ۱۸۹۹ء اور جلد سوم ۱۹۰۰ء۔ اس کے علاوہ انہوں نے علامہ چغمینی [وفات: ۱۳۴۴ء] کے رسالہ 'قانونچہ' اور علی بن عباس مجوسی [وفات: ۹۹۴ء] کی تصنیف 'کامل الصناعۃ' کے اردو ترجمہ کے فرائض بھی انجام دیئے ہیں۔ مؤخر الذکر کا سنہ اشاعت ۱۸۸۹ء ہے۔

بیسویں صدی سے قبل ہونے والے اردو تراجم میں شرف الدین اسماعیل جرجانی [وفات: ۱۱۳۵ء] کی فارسی زبان میں عظیم طبّی تصنیف ذخیرہ خوارزم شاہی کا اردو ترجمہ بھی قابل ذکر ہے۔ اس کے مترجم حکیم ہادی حسین خاں ہیں اور اس کی اشاعت مطبع نول کشور لکھنؤ سے ۱۸۷۸ء میں ہوئی ہے۔

طبّی ترجمہ نگاری بیسویں صدی کے نصف اول میں:

بیسویں صدی کے نصف اول میں طب کی بعض اہم کتابوں کے اردو زبان میں ترجمے ہوئے، جس میں القانون اور اس کی تلخیصات نیز ان کی شروحات ہیں، جو درحقیقت درسیات میں شامل تھیں۔ موجز القانون جو دراصل القانون کے اختصاریہ کے طور پر لکھی گئی تھی، یہ علاء الدین ابن نفیس قرشی [وفات: ۱۲۸۸ء] کی تصنیف ہے۔ اس کا پہلا ترجمہ مرزا محمد محمدی نے کیا، جس کی پہلی اشاعت ۱۹۱۸ء کی ہے۔ اس کے علاوہ اس کے دوسرے مترجمین میں حکیم کبیر الدین، حکیم خواجہ رضوان احمد اور حکیم کوثر چاند پوری کے نام قابلِ ذکر ہیں۔ موجز القانون کی تین شرحوں کو

غیر معمولی شہرت حاصل ہوئی۔ علامہ سدید الدین گازرونی [وفات: ۱۳۶۹ء] کی المغنی فی شرح الموجز جو سدیدی کے نام سے معروف ہے۔ جمال الدین اقسرائی [وفات: ۱۳۳۷ء] کی شرح حل الموجز، جو اقسرائی کے نام سے جانی جاتی ہے اور برہان الدین نفیس بن عوض کرمانی [وفات: ۱۴۳۹ء] کی شرح الموجز جس کی شہرت 'نفیسی' کے نام سے ہے۔ ان تمام کتابوں کا ترجمہ بیسویں صدی عیسوی کے نصف اول میں ہوا۔ سدیدی کے حصۂ کلیات کا ترجمہ حکیم غلام حسنین کنتوری نے اور حصۂ معالجات کا ترجمہ حکیم عابد حسین نے کیا۔ یہ ترجمے علی الترتیب مطبع نول کشور لکھنؤ سے ۱۹۱۱ء اور ۱۹۱۴ء میں شائع ہوئے۔ اقسرائی کا ترجمہ حکیم محمد ایوب اسرائیلی [وفات: ۱۹۱۴ء] نے کیا، جو دو جلدوں میں مطبع منشی نول کشور سے بالترتیب ۱۹۰۷ء اور ۱۹۰۸ء میں شائع ہوا۔ اقسرائی کا ایک ترجمہ حکیم محمد حسن حاذق [وفات: ۱۹۲۸ء] اور حصۂ کلیات کا ترجمہ و شرح حکیم محمد حسن قرشی [وفات: ۱۹۷۲ء] نے کیا، جن کی اشاعت بالترتیب مطبع گلزاری محمدی میرٹھ سے ۱۸۹۲ء میں اور کریمی پریس لاہور سے ۱۹۲۵ء میں ہوئی ہے۔ اس کا سب سے پہلے اردو میں ترجمہ کرنے کا شرف حکیم سید عابد حسین کو حاصل ہے۔ یہ ترجمہ ۱۹۰۶ء میں نول کشور لکھنؤ سے شائع ہوا۔ بعد میں نفیسی کا ترجمہ حکیم محمد امین الدین [وفات: ۱۹۴۳ء] نے کیا، جو دہلی پرنٹنگ ورکس دہلی سے ۱۹۲۴ء میں طبع ہوا۔ اس کے علاوہ حکیم خواجہ رضوان احمد نے بھی نفیسی کا ترجمہ کیا، جو دفتر المسیح سے شائع ہوا تھا۔

بیسویں صدی کے نصف اول میں طبی مصادر کے مترجم کی حیثیت سے علامہ حکیم محمد کبیر الدین [وفات: ۱۹۷۶ء] کو غیر معمولی شہرت حاصل ہوئی، جس کے وہ بجا طور پر مستحق تھے۔ ان کی بیش تر تالیفات اور تراجم بیسویں صدی کے نصف اول کے دور کے ہیں۔ موجز القانون کا ان کا اردو ترجمہ افادۂ کبیر کے نام سے ۱۹۲۷ء میں شائع ہوا۔ حمیاتِ قانون کا ترجمہ دو جلدوں میں محبوب المطابع برقی پریس دہلی سے ۱۹۲۶ء میں منظر عام پر آیا۔ ترجمہ نفیسی [علم الادویہ] جید برقی پریس دہلی سے ۱۹۲۴ء میں اور ترجمہ کلیاتِ نفیسی دو جلدوں میں دفتر المسیح دہلی سے ۱۹۳۵ء شائع ہوا۔ کلیاتِ قانون کا ترجمہ مع شرح، دو جلدوں میں [جلد اول ۱۹۳۰ء، جلد دوم ۱۹۳۲ء] محبوب المطابع برقی پریس سے شائع ہوا۔ اس کے علاوہ انھوں نے برہان الدین نفیس کی دوسری کتاب شرح الاسباب والعلامات کو بھی اردو کا جامہ پہنایا۔ اس کا پہلا ایڈیشن 'ترجمۂ کبیر' کے نام سے ۱۹۱۶ء میں شائع ہوا تھا۔ اب بھی یہ طبی درسیات کی مقبول و معروف کتابوں میں سے ہے۔

حکیم محمد ایوب اسرائیلی نے 'شرح اسباب و علامات' کا پہلا ترجمہ کیا۔ یہ ترجمہ ۱۹۱۸ء میں مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے شائع ہوا تھا۔ اس کے دو اور ترجمے، چار چار جلدوں میں شائع ہوئے، جس میں ترجمۂ کبیر دفتر المسیح سے ۱۹۱۶ء میں اور حکیم خواجہ رضوان احمد کا دار التالیفات سے شائع ہوا۔

بیسویں صدی عیسوی کے نصف اوّل میں فارسی زبان سے اردو میں منتقل ہونے والی کتابوں میں حکیم اکبر ارزانی کی کتابیں خاص طور سے قابلِ ذکر ہیں۔ طبِ اکبر کا ترجمہ حکیم محمد حسین صدیقی نے انجام دیا۔ طب اکبر کا یہ ترجمہ مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے دو جلدوں میں ۱۹۲۵ء میں پہلی مرتبہ شائع ہوا۔ اکبر ارزانی کی دوسری مشہور کتاب 'مفرح القلوب' کا ترجمہ اکسیر القلوب کے نام سے حکیم سید محمد باقر سونی پتی نے کیا تھا۔ یہ ترجمہ بھی مطبع منشی نول کشور سے ۱۹۳۹ء میں شائع ہوا تھا۔ طبِ یوسفی کا ترجمہ مرزا امیر بیگ کی کاوش کا نتیجہ ہے۔ یہ ترجمہ مکتبہ افتخار دہلی کے علاوہ کانگریس پریس دہلی سے ۱۹۲۹ء میں شائع ہوا تھا۔ اس سے قبل محمد فضل حق کا ایک ترجمہ بنام 'طب مظہری' نامی پریس دہلی ۱۸۹۴ء میں شائع ہو چکا تھا۔ بہوہ بن خواص کی کتاب 'معدن الشفا سکندر شاہی' کا ترجمہ مجرباتِ اسکندری کے نام سے نیاز علی کے قلم سے مطبع منشی نول کشور کے علاوہ مطبع نظامی کانپور سے ۱۹۰۲ء میں شائع ہوا ہے۔ علاج الامراض کا پہلا ترجمہ حکیم محمد ہادی حسین نے منشی نول کشور کے لیے ۱۹۱۶ء میں کیا تھا۔ اس کے علاوہ علاج الامراض کے مزید تین تراجم شائع ہوئے، جن میں پہلا مجربات خاندانِ مسیح الملک کے نام سے پروفیسر فضل الرحمٰن دہلی نے، دوسرا ترجمہ حکیم خواجہ رضوان احمد نے جو بڑی بیاض کے نام سے کیا اور تیسرا ترجمہ بنام علاج الامراض حکیم کبیر الدین کے نام سے دفتر المسیح سے ۱۹۲۷ء میں شائع ہوا ہے۔

بیسویں صدی عیسوی کے نصف اول کے مترجمین میں مزید ناموں کا اضافہ ممکن ہے، جس کو راقم مستقبل کے مورخ پر چھوڑتا ہے۔ آزادی سے قبل حکیم خواجہ رضوان احمد [وفات: ۱۹۷۲ء] نے ترجمہ کلیاتِ قانون،

ترجمہ کلیاتِ نفیسی، ترجمہ حمیاتِ قانون جیسی اہم کتابوں کے ترجمے کیے ہیں۔ حکیم احسان علی قادری کا ترجمہ کلیاتِ قانون [۱۹۳۶ء] اور حکیم نثار احمد علوی کاکوروی کا جراحیات زہراوی کے نام سے ابوالقاسم زہراوی کی کتاب التصریف کے تیسویں مقالہ کا ترجمہ [۱۹۴۷ء] اس سلسلہ کی اہم کڑیاں ہیں۔

طبّی ترجمہ نگاری—— آزادی کے بعد:

طب کے اہم مصادر و مراجع کے ترجمے کا سلسلہ آزادی کے بعد بھی جاری رہا اور اطباء کرام اور دیگر اصحابِ علم نے اس میدان میں گراں قدر خدمات پیش کیں۔ آزادی کے بعد اہم مترجمین میں شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی [۱۹۷۰ء-۱۹۰۰ء]، حکیم تبارک کریم تکمیلی [۱۹۷۹ء-۱۹۱۲ء]، حکیم سید علی حیدر جعفری [۲۰۰۲-۱۹۳۷ء]، حکیم اشرف کریم، حکیم محمد طیب، حکیم عبد المجید اصلاحی، حکیم سید ظل الرحمٰن، حکیم محمد یوسف بستوی، حکیم سید محمد حسان نگرامی، حکیم عبدالباری فلاحی، حکیم محمد رضی الاسلام ندوی وغیرہ کا نام بطور خاص لیا جا سکتا ہے۔

شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی نے شیخ الرئیس ابن سینا کی اہم تصنیف الادویۃ القلبیۃ کا ترجمہ کیا، جو ۱۹۵۶ء میں کلکتہ سے شائع ہوا۔ الادویہ القلبیہ کا انگریزی ترجمہ حکیم عبدالحمید دہلوی کی کوششوں سے پاکستان سے شائع ہوا ہے۔ اس کا فارسی ترجمہ حکیم احمد اللہ مدارسی [وفات: ۱۸۰۳ء کے بعد] نے کیا تھا، جسے حکیم سید ظل الرحمٰن نے مدون کر کے پبلی کیشن ڈویژن علی گڑھ مسلم یونیورسٹی سے ۱۹۹۶ء میں شائع کرایا۔

پروفیسر حکیم محمد طیب [وفات: ۲۰۱۳ء] نے حنین بن اسحاق [وفات: ۸۷۳ء] کی تصنیف کتاب العشر مقالات فی العین کا ترجمہ کیا، جس کی اشاعت پبلی کیشن ڈویژن مسلم یونیورسٹی علی گڑھ سے ۱۹۵۷ء میں ہوئی۔ پروفیسر محمد طیب نے اس کتاب کا ترجمہ کتاب العشر فی مقالات العین کے انگریزی ترجمہ سے کیا ہے۔

حکیم سید ظل الرحمٰن نے نصابی ضروریات کے لیے القانون فی الطب جلد اول کے حصۂ علم الاحوال والاسباب والعلامات کا سلیس ترجمہ کیا، جو ۱۹۶۹ء میں منظر عام پر آیا۔ اس کے علاوہ انہوں نے رسالہ اطریلال [عمادالدین شیرازی کا ایک اہم رسالہ ہے۔ یہ رسالہ مع متن پبلی کیشن ڈویژن علی گڑھ مسلم یونیورسٹی سے ۱۹۹۳ء میں شائع ہوا ہے۔]، رسالہ النبض الصغیر [نبض پر جالینوس کا ایک اہم رسالہ ہے۔ یہ رسالہ ۲۰۰۷ء میں مع متن ابن سینا اکیڈمی سے شائع ہوا ہے۔]، رسالہ نقرس [یہ قسطا بن لوقا کا نقرس پر ایک اہم رسالہ ہے۔ حکیم سید ظل الرحمٰن نے اس کا ترجمہ مع متن ابن سینا اکیڈمی سے ۲۰۰۷ء میں شائع کیا ہے۔] عین الحیات [محمد بن یوسف ہروی کی ایک اہم کتاب ہے۔ حکیم سید ظل الرحمٰن نے اس کا ترجمہ مع متن ۲۰۰۷ء میں ابن سینا اکیڈمی سے شائع کیا۔] رسالہ نبیذ [روفس کے اس رسالہ کو، جسے قسطا بن لوقا نے عربی میں ترجمہ کیا تھا، حکیم سید ظل الرحمٰن نے اس کی تدوین و ترجمہ کے فرائض انجام دیئے ہیں۔ یہ ترجمہ ۲۰۰۷ء میں ابن سینا اکیڈمی علی گڑھ سے شائع ہوا ہے۔ واضح رہے کہ اس رسالہ کا عکسی ایڈیشن ۱۹۸۵ میں ہمدرد سے شائع ہو چکا ہے۔]، رسالہ فی العناصر [یہ رسالہ بھی جالینوس کا لکھا ہوا ہے۔ ابن سینا اکیڈمی سے ۲۰۰۸ء میں مع متن شائع ہوا ہے۔]، رسالہ فی فرق الطب [یہ بھی جالینوس کا ایک اہم رسالہ ہے۔ ۲۰۰۸ء میں ابن سینا اکیڈمی سے مع متن شائع ہوا ہے۔]، کتاب فی المزاج [جالینوس کے اس رسالہ کا ترجمہ بھی ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ سے مع متن ۲۰۰۸ء میں شائع ہوا ہے۔]

حکیم سید ایوب علی قاسمی [وفات: ۱۷ر فروری ۲۰۱۲ء] نے ثابت بن قرہ [وفات: ۹۰۰ء] کی ضخیم تصنیف 'کتاب الذخیرۃ فی الطب' کا ترجمہ کیا، جو پبلی کیشن ڈویژن مسلم یونیورسٹی علی گڑھ سے ۱۹۸۷ء میں شائع ہوا۔ اس ترجمہ کی چند قسطیں رسالہ الحکمت [دہلی] میں بھی شائع ہو چکی ہیں۔

حکیم تبارک کریم تکمیلی [۱۹۷۹ء-۱۹۱۲ء] نے کئی اہم کتابوں کے ترجمے کیے ہیں۔ ان کے نام اس طرح ہیں: الدرر المنتخبہ فی الادویہ المجربہ [یہ کتاب ماہنامہ حسن و صحت کلکتہ کے جنوری ۱۹۶۷ء سے دسمبر ۱۹۶۸ء میں ۲۴ قسطوں میں شائع ہوئی ہے۔]، رسالہ سکنجبین [۴۸ صفحات پر مشتمل مع متن یہ ترجمہ شائع ہو چکا ہے]، رسالہ نبضیہ [فارسی، ۲۵ صفحات کا یہ ترجمہ مع متن ۱۹۷۱ء میں شائع ہو چکا ہے۔]، رسالہ حفظ الصحۃ [یہ ترجمہ ۱۸ مختصر صفحات پر مشتمل ہے اور ماہنامہ حسن و صحت کلکتہ سے بالاقساط جنوری و فروری ۱۹۷۳ء میں شائع ہوا ہے۔]، رسالہ قارورہ [جالینوس کے اس رسالہ کا ترجمہ بھی بارہ صفحات پر مشتمل ہے]، کتاب الکلیات [ابن رشد کی کتاب کا ترجمہ بھی حکیم تبارک کریم کی مساعی کا نتیجہ ہے۔ اس کتاب کی پہلی اشاعت ۱۹۸۰ء میں ہوئی۔ یہ کتاب سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کے زیر اہتمام شائع ہوئی ہے۔]، کتاب الابدال [یہ کتاب بھی سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن

کے زیر اہتمام پہلی بار ۱۹۸۰ء میں شائع ہوئی ہے۔]

حکیم رشید اشرف ندوی کا، علی بن ربن طبری [وفات: ۸۶۱ء] کی تصنیف فردوس الحکمۃ کا ترجمہ ۱۹۸۰ء میں ہمدرد فاؤنڈیشن کراچی سے منظر عام پر آیا۔ حکیم رشید اشرف ندوی کے علاوہ فردوس الحکمۃ کا ایک اور ترجمہ حکیم اول سنبھلی نے کیا ہے، جو ہندستان میں فیصل پبلی کیشن، دیوبند سے شائع ہوا ہے۔

حکیم علی حیدر جعفری [وفات: ۲۰۰۲ء] نے رازی کی کتاب الحاوی الکبیر فی الطب کی بعض جلدوں [۳، ۴، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۲۳] کا ترجمہ و تلخیص اپنے بعض شاگردوں کے ساتھ مل کر کی ہے۔ جس کی تفصیل اس طرح ہے۔ الحاوی الکبیر فی الطب [اردو ترجمہ] جلد سوم، حکیم سید علی حیدر جعفری، الحاوی الکبیر فی الطب [اردو ترجمہ] جلد چہارم، حکیم سید علی حیدر جعفری، الحاوی الکبیر فی الطب [اردو ترجمہ] جلد ہفتم ڈاکٹر شگفتہ علیم و علی حیدر جعفری [غیر مورخ]، امراض قلب، الحاوی الکبیر فی الطب، جلد ہشتم، جعفری و قمر اختر کاظمی ۱۹۹۲ء، الحاوی الکبیر فی الطب، جلد نہم، علی حیدر جعفری و تبسم لطافت، الحاوی الکبیر فی الطب، جلد دہم، علی حیدر جعفری و یونس صدیقی، الحاوی الکبیر فی الطب، جلد ۲۳، حصہ دوم، علی حیدر جعفری و یونس صدیقی ۱۹۹۴ء۔ اس کے علاوہ علی حیدر جعفری نے محمد محی الحق کے ساتھ دقائق العلاج حصہ اول کی تدوین، تلخیص اور ترجمہ کا کام کیا ہے۔ ۵۵۲ صفحات کی یہ کتاب علی گڑھ سے ۱۳۱۵ھ سے شائع ہوئی ہے۔ اس کتاب کے دوسرے حصہ کا بھی ترجمہ مکمل ہے جو منتظر اشاعت ہے۔

حکیم عبدالمجید اصلاحی نے ابن ابی اصیبعہ کی کتاب عیون الانباء فی طبقات الاطبا کی دونوں جلدوں کا ترجمہ کیا ہے، جو بالترتیب ۱۹۹۰ء اور ۱۹۹۲ء میں سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کے زیر اہتمام شائع ہوا ہے۔ اس کے علاوہ حکیم عبدالمجید اصلاحی نے محمد بن کریا رازی [وفات: ۱۹۲۵ء] کی کتاب الحاوی الکبیر فی الطب کی ابتدائی سات جلدوں کا بھی ترجمہ کیا ہے، جو سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کے زیر اہتمام شائع ہوا ہے۔ تفصیل اس طرح ہے۔ ترجمہ کتاب الحاوی جلد اوّل [۱۹۹۷ء]، ترجمہ کتاب الحاوی جلد دوم: [۱۹۹۷ء]، ترجمہ کتاب الحاوی جلد سوم [۱۹۹۸ء]، ترجمہ کتاب الحاوی جلد چہارم [۱۹۹۸ء]، ترجمہ کتاب الحاوی جلد پنجم [۱۹۹۹ء]، ترجمہ کتاب الحاوی جلد ششم [۱۹۹۹ء]، ترجمہ کتاب الحاوی جلد ہفتم [۲۰۰۰ء]۔

حکیم عبدالباری فلاحی [جامعہ ہمدرد، نئی دہلی] نے طب کی کئی اہم کتابوں کا ترجمہ کیا ہے اور ابھی کئی کتابیں منتظر اشاعت ہیں۔ ان کے شائع شدہ تراجم میں، قرابادین مارستانی [یہ کتاب محمد بن علی بن عمر متطبب سمرقندی کی ایک اہم کتاب ہے۔ ۲۰۰۶ء میں القاضی پرنٹرس دہلی کے ذریعہ شائع ہوئی ہے۔ اس کتاب کے کل صفحات ۱۳۲ ہیں۔]، کتاب الفتح فی التداویٰ من جمیع صنوف الامراض والشکاوی [ابوسعید بن ابراہیم المغربی کی مفردات پر جدول کی شکل میں ایک اہم کتاب ہے۔ بڑی تقطیع میں ۲۴۲ صفحات پر مشتمل یہ کتاب NCPC پرنٹرس، دہلی سے ۲۰۰۷ء میں شائع ہوئی ہے۔]، التلویح الی اسرار التنقیح [اس کتاب کے مصنف فخر الدین محمد بن ابی نصر الجُندی ہیں۔ حکیم عبدالباری فلاحی نے اس کا ترجمہ کیا ہے۔ ۲۷۰ صفحات پر مشتمل یہ کتاب ۲۰۰۸ء میں نیو پرنٹ سنٹر، نئی دہلی کے ذریعہ شائع ہوئی ہے۔]، خلاصہ قوانین علاج، مؤلفہ حکیم علوی خاں [ستمبر ۲۰۰۷ء NCPC دہلی سے شائع ہوئی ہے۔ اس کتاب کی ضخامت ۱۶۷ ہے۔]، رسالہ افیون، مؤلفہ حکیم عماد الدین محمود شیرازی، [فروری ۲۰۰۹ء ضخامت: ۱۶۴]، رسالہ فی اطعمۃ المرضیٰ، ابوبکر محمد بن زکریا رازی [۹۲۵ء-۸۶۵ء] کی یہ ایک غیر معروف کتاب ہے۔ رازی نے اس کتاب میں امراض کے لحاظ سے غذا اور مشروبات کا کافی اہم تذکرہ کیا ہے۔ یہ مختصر کتاب ۲۳ صفحات پر مشتمل ہے۔ نومبر ۲۰۰۶ء میں سہارا پرنٹس، دہلی کے ذریعہ شائع ہوئی ہے۔ تحفۃ الصفویہ، یہ کتاب دراصل حکیم محمد ارشد خان دہلوی ملقب بہ حکیم شفائی خان [وفات: ۱۲۳۰ھ/۱۸۱۴ء] کا دستور العمل ہے۔ اس کتاب میں بہت ہی جامعیت کے ساتھ امراض کی تعریف، اسباب و علامات اور اصول علاج و علاج کو بیان کیا گیا ہے۔ ۱۶۸ صفحات پر مشتمل یہ کتاب بھارت آفسیٹ دہلی سے اکتوبر ۲۰۰۸ء میں شائع ہوئی ہے]، مطب حکیم علوی خاں [یہ کتاب دراصل حکیم علوی خاں [۱۷۴۹ء-۱۶۶۹ء] کے معمولات و مجربات کا مجموعہ ہے۔ مطب حکیم علوی خاں طب کے فارسی ادب میں ایک اہم اضافہ ہے۔ مریض کے مزاج اور اصول علاج کو سامنے رکھ کر مفرد اور مرکب دونوں ادویہ کا استعمال کیا ہے۔ اس کتاب میں صرف نسخوں پر ہی اکتفا نہیں کیا گیا ہے، بلکہ جا بجا کلینکی واقعات اور مریضوں کی روداد اور اغذیۂ مرضی کا تذکرہ خاص طور سے کیا گیا ہے۔ اس ترجمہ کی ضخامت ۶۷۲ صفحات پر مشتمل ہے۔ مارچ ۲۰۰۹ء پکسل گرافکس، نئی دہلی سے شائع ہوئی ہے۔

طبقات ابن جلجل [تاریخ طب کی اہم کتاب ہے، جسے ابن ابی اصیبعہ نے بھی ماٰخذ کے طور پر استعمال کیا ہے] اور، رسالہ بیخ چینی کے نام شامل ہیں۔

محمد رضی الاسلام ندوی [علی گڑھ/دہلی] نے حکیم اجمل خان کے رسائل اور طبّی لغت نویسی کے علاوہ رازی کی کتاب المرشد کے ترجمے کیے ہیں۔ کتاب المرشد کا اردو ترجمہ صفحات ۱۲۰ ہیں۔ یہ کتاب قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان سے ۲۰۰۴ء میں شائع ہوئی ہے۔ طبّی لغت نویسی کے مبادیات [یہ کتاب دراصل حکیم اجمل خان کے عربی رسالہ مقدمۃ اللغات الطبیہ کا اردو ترجمہ ہے۔ اس کے کل صفحات ۸۰ ہیں۔] رسائل مسیح الملک [حکیم اجمل خان کے عربی رسائل کا اردو ترجمہ ہے۔ صفحات کی مجموعی تعداد ۱۳۶ ہے۔ یہ کتاب علی گڑھ سے ۱۹۹۱ میں شائع ہو چکی ہے۔]

سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کے تراجم:

آزادی کے بعد طبّی ترجمہ نگاری کے میدان میں سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن [CCRUM] کی خدمات انتہائی اہم ہیں۔ طب کی معتبر اور نایاب کتابوں کی تحقیق، تدوین اور ترجمہ میں سی سی آر یو ایم کی لٹریری یونٹیں جو ۱۹۸۶ء میں لٹریری ریسرچ انسٹی ٹیوٹ کے نام سے معنون ہوئیں، نے جو کارہائے نمایاں انجام دئے ہیں اس سے ہر اہل علم واقف ہے۔ علمی تحقیق کے تحت کونسل نے طب یونانی کے اہم اور کم یاب مصادر کو منتخب کیا، جن میں سے کچھ مطبوعہ اور کچھ مخطوطات کی شکل میں تھے۔ مخطوطات کی ایڈیٹنگ اور اشاعت کے ساتھ ان مصادر کے ترجمہ کا کام کونسل نے اپنے ذمہ لیا۔ کونسل کے ذریعہ ترجمہ کی گئی کتابوں میں محمد بن زکریا رازی [وفات: ۹۲۵ء] کی کتاب الابدال، کتاب المنصوری، کتاب الحاوی [مکمل ۲۳ جلدیں]، کتاب الفاخر اور ماالفارق، علی بن عیسیٰ کی کتاب تذکرۃ الکحالین، ابن رشد [وفات: ۱۱۹۸ء] کی کتاب الکلیات، ابن القف [وفات: ۱۲۸۶ء] کی کتاب العمدۃ فی الجراحۃ [دو جلدیں] ابن ابی اصیبعہ [وفات: ۱۲۷۰ء] کی عیون الانباء فی طبقات الاطباء [دو جلدیں] ابن زہر [وفات: ۱۱۶۲ء] کی کتاب التیسیر فی المداواۃ والتدبیر، کتاب الاغذیہ، احمد بن محمد طبری [وفات: ۹۷۶ء] کی المعالجات البقراطیۃ [تین جلدیں] ابن بیطار [وفات: ۱۲۴۸ء] کی الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ [چار جلدیں]، ابن ہبل بغدادی [وفات: ۱۱۲۱ء] کی کتاب المختارات فی الطب [مکمل چار جلدیں] قابلِ ذکر ہیں۔

یہ مضمون اردو میں طبّی ترجمہ نگاری سے متعلق ایک ادنیٰ کوشش ہے۔ یہ ایک وسیع موضوع ہے، جسے ایک مضمون میں قلم بند کرنا نہایت مشکل کام ہے۔ اس لیے بہت سی کتابوں اور ان کے مترجمین کا تذکرہ رہ جانا یقینی بات ہے۔ اس مضمون میں صرف طبِ یونانی کی ترجمہ شدہ کتابوں کا تذکرہ کیا گیا ہے۔ جدید طب سے متعلق بھی کئی اہم کتابوں کے ترجمے ہوئے ہیں۔ یہ ایک علاحدہ موضوع ہے، جسے انشاء اللہ دوسرے مضمون 'سائنسی علوم کے اردو تراجم' میں شامل کیا جائے گا۔

ماٰخذ

۱- آئینۂ تاریخ طب، سید ظل الرحمٰن، پبلی کیشن ڈویژن، اے۔ ایم۔ یو، علی گڑھ، ۲۰۰۱ء

۲- اسلامی علوم وفنون ہندستان میں، مولانا سید عبدالحئی ندوی/مولانا ابوالعرفان ندوی، دارالمصنفین شبلی اکیڈمی، اعظم گڑھ، ۲۰۰۹ء

۳- بیت الحکمت کی طبّی خدمات، حکیم وسیم احمد اعظمی، محبوب پریس، دیوبند، ۱۹۸۹ء

۴- پروسیڈنگس سمینار آن ہسٹوریکل اینڈ لٹریری ریسرچ ان یونانی میڈیسن، ڈاکٹر محمد خالد صدیقی، سی۔سی۔آر۔یو۔ایم، نئی دہلی، ۲۰۰۸ء

۵- تاریخ طب [ابتدا تا عہد حاضر]، حکیم سید محمد حسان نگرامی، ترقی اردو بیورو، نئی دہلی، ۱۹۹۷ء

۶- خلافتِ عباسیہ، مفتی زین العابدین سجاد میرٹھی ومفتی انتظام اللہ سحابی اکبرآبادی، کتب خانہ حسینیہ، دیوبند

۷- دلی اور طب یونانی، حکیم سید ظل الرحمٰن، اردو اکیڈمی، دہلی، ۲۰۱۲ء

۸- رسالہ فی اطعمۃ المرضیٰ، محمد بن زکریا رازی/حکیم عبدالباری، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی، ۲۰۰۶ء

۹- طب یونانی اور اردو زبان وادب، الطاف احمد اعظمی، سنٹر فار ہسٹری آف میڈیسن، اینڈ سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی، ۲۰۰۴ء

۱۰- طبّی تبصرے، حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی، کلاسک آرٹ پرنٹرس نئی دہلی، ۲۰۱۰ء

۱۱- مقالات شبلی [جلد ششم]، علامہ سید سلیمان ندوی، دارالمصنفین شبلی اکیڈمی، اعظم گڑھ، ۲۰۰۹ء

●●●

حکیم جلال الدین امروہوی اور قرابادین جلالی

☆حکیم فخر عالم

شمالی ہند کے وہ قصبے جو طبّی روایتوں کے لیے مشہور ہیں، ان میں امروہہ خاص طور پر قابلِ ذکر ہے۔ یہاں مغلیہ عہد ہی سے طب اور اطباء کے آثار ملتے ہیں۔ اس قصبہ کا ایک اہم امتیاز یہ ہے کہ یہاں آج بھی یونانی طب آب و تاب کے ساتھ موجود ہے۔ یہاں کے طبیبوں کا مطب و معالجہ کے ساتھ طبّی تصنیف و تالیف میں نہایت قابلِ ذکر حصہ ہے۔ امروہہ کے فرزندوں میں حکیم جلال الدین اپنے عہد کے جلیل القدر صاحبِ تصنیف طبیب گزرے ہیں۔ ان کا شمار علوی خانی سلسلہ کے طبیبوں میں ہے۔

علوی خاں مغلیہ دور کے طبیبوں میں نہایت اعلیٰ مقام رکھتے ہیں، سیکڑوں اطباء نے ان سے استفادہ کیا ہے، وہ اپنی ذات میں ایک اسکول تھے، ان کے درس کی وسعت کا یہ عالم رہا ہے کہ ہندوستان کے بیشتر گرامی منزلت طبیبوں کا سلسلہ ان پر منتہی ہوتا ہے۔ ان سے استفادہ کرنے والے اطباء علوی خانی کہلاتے ہیں۔[۱]

حکیم جلال الدین امروہوی اپنے اعلیٰ کاموں کی وجہ سے طبّی تاریخ میں قدر و منزلت کے مستحق ہیں، مگر طبّی تذکروں میں ان کے ذکر سے صرفِ نظر ہوا ہے۔ نزہتہ الخواطر سے ان کے درج ذیل سوانحی حالات کا پتہ چلتا ہے۔

"الشیخ الفاضل جلال بن سعد بن محمدی الفیاض الزینبی الهر کامی ثم الأمروهوی کان من العماء المبرزین فی الصناعة الطبية، ولد و نشأ بامروهه و قرأ العلم بها ثم سار الی دهلی و لازم متعمد الملوک علوی خان الدهلوی عشر سنین و قرأ علیه الفن الحکمة و تطبب علیه، ثم أخذ الطریقة عن الشیخ عبدالله القادری حتی صار حائزا للشرفین فقربه نواب دوندی خان الی نفسه و جعله طبیباً خاصاً له، وله مصنفات فی الطب و التصوف منها القرابادین الجلالی و منها رسائل فی التوحید الوجودی کما فی نخبة التواریخ".[۲]

[ترجمہ: جلال بن سعد بن محمدی فیاض زینبی ہرگانوی امروہوی کا شمار فنِ طب کے ماہرین میں ہے۔ وہ امروہہ میں پیدا ہوئے، وہیں نشو و نما اور تعلیم پائی، بعد ازاں دہلی گئے اور معتمد الملوک حکیم علوی خاں کے دامنِ فیض سے دس برس وابستہ رہے۔ ان سے فنِ حکمت اور مطب و معالجہ سیکھا۔ شیخ عبد اللہ قادری سے اخذ طریقت کر کے بدنی اور روحانی علوم سے بہرہ ور ہوئے۔ نواب دوندے خاں نے انہیں اپنا طبیب خاص مقرر کیا، طب اور تصوف پر انہوں نے کئی کتابیں تالیف کی ہیں، نخبۃ التواریخ کے حوالہ سے قرابادین جلالی اور توحید وجودی پر کئی رسائل کا پتہ چلتا ہے۔]

☆ریسرچ آفیسر [یونانی طب]، ریجنل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ

حکیم علوی خاں کے علاوہ حکیم جلال الدین امروہوی کا سعید قادری بغدادی رام پوری [وفات: ۱۷۹۲ء] سے بھی تلمذ تھا۔ مطب و معالجہ، نواب دوندے خاں کے دربار سے وابستگی اور تصنیف و تالیف کے ساتھ حکیم جلال الدین درس و تدریس سے بھی وابستہ تھے۔ ان کے تلامذہ میں حکیم علیم اللہ صدیقی [وفات:۱۸۳۱ء] مشہور ہیں۔ حکیم علیم اللہ کا شمار صاحبِ کمال، ذی علم اور ماہرِ فن اطباء میں ہوتا ہے۔ حکیم علیم اللہ ایک طبّی خانوادے کے بانی ہیں، امروہہ کا یہ طبّی سلسلہ 'خاندان حکمت نشان' کے نام سے مشہور ہے۔[۳]

حکیم جلال الدین کے مورثِ اعلیٰ ہرگاؤں [اودھ- سیتاپور] کے رہنے والے تھے۔ ان کے جد بزرگوار شاہ محمدی فیاض جعفری ہرگاؤں سے امروہہ آکر سکونت پذیر ہوئے، شاہ محمدی فیاض گیارہویں صدی ہجری کے مشائخِ کبار میں ہیں۔ امروہہ میں سرائے محمدی انہی کے نام سے منسوب ہے۔ 'تاریخ امروہہ' میں شاہ محمدی فیاض جعفری کی خانقاہ کا تذکرہ ملتا ہے۔ محمود احمد ہاشمی کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ حکیم جلال الدین امروہوی کے خاندان میں درویشی کا قدیم سلسلہ رہا ہے۔[۴]

کلیات اور قرابادین کے موضوع پر دو طبّی آثار حکیم جلال الدین کی یادگار ہیں۔

۱-شرح جلالی:

یہ موجز کی شرح ہے، اس کا ایک خطی نسخہ رام پور رضا لائبریری رام پور میں موجود ہے۔ یہ نسخہ ۱۰۸ صفحات پر مشتمل ہے، اسے ۱۷۳۹ء میں محمد خاں رام پوری نے نقل کیا تھا۔ حکیم بایزید گنگوہی نے 'فصول فیض الخانی' میں اسے استفادہ کیا ہے، گنگوہی نے حکیم جلال الدین امروہوی کو 'قطب الملۃ والدین' کے لقب سے یاد کیا ہے۔[۵]

۲-قرابادین جلالی:

فارسی زبان میں حکیم جلال الدین کی مشہور تالیف ہے۔ اس کا شمار ہندوستان میں لکھی جانے والی اہم قرابادینی کتابوں میں ہوتا ہے۔ یہی قرابادین طبّی دنیا میں حکیم امروہوی کے تعارف کا ذریعہ ہے۔ اشاعت کے بعد اس قرابادین نے طبّی حلقہ میں بڑی مقبولیت پائی، علمی اور عملی ضرورتوں کے لیے اس سے استفادہ کیا گیا۔ ایک عرصہ سے قرابادین جلالی کی باز اشاعت کی ضرورت محسوس ہو رہی تھی، اس لیے کہ اسے شائع ہوئے ایک صدی سے زیادہ کا وقت ہو گیا تھا، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن [سی سی آر یو ایم] نے اس تقاضہ کو محسوس کرتے ہوئے ۲۰۰۶ء میں اسے دوبارہ شائع کیا۔ سی سی آر یو ایم نے قرابادین جلالی کے جس نسخہ کا عکس شائع کیا ہے، وہ مطبع نامی منشی نولکشور لکھنؤ سے جنوری ۱۸۹۷ء مطابق شعبان ۱۳۱۴ھ میں دوسری بار شائع ہوا تھا۔ اس کا علم قرابادین کے خاتمہ پر تحریر درج ذیل عبارت سے ہوتا ہے:

> "الحمد لله علی احسانه که ایں کتاب نایاب در مطبع نامی منشی نولکشور واقع لکھنؤ بعلو همت والانهمت جناب منشی پراگ نراین صاحب دام اقباله مالک مطبع موصوف بهزاراں اهتمام و سخن و انتظام بماه جنوری ۱۸۹۷ء مطابق ماه شعبان المعظم ۱۳۱۴ھ بار دوم از حلیهٔ طبع آراسته و پیراسته گردید". [۶]

حکیم جلال الدین امروہوی نے یہ قرابادین اپنے استاذ حکیم علوی خاں کی وفات کے بعد تالیف کی تھی۔ اس لیے کہ قرابادین میں جہاں کہیں علوی خاں کا ذکر آیا ہے، مؤلف نے دعاء کے لیے ترحیمی کلمات تحریر کیے ہیں مثلاً:

> "قال استاذی رحمة الله علیه یعنی معتمد الملک حکیم علوی خاں". [۷]

قرابادین جلالی میں ایجاز و اختصار اور معروضیت کا پہلو بہت نمایاں ہے۔ اس کی مجموعی ضخامت صرف ۱۳۴ صفحات کی ہے، حالانکہ مصنف کے استاذ اور اس کے عہد کے دوسرے طبیبوں نے قرابادین کے موضوع پر جو مجموعے تالیف کیے ہیں، وہ بہت ضخیم ہیں۔ اس زمانے کا تصنیفی و تالیفی مزاج تھا کہ مؤلف کتاب کی ابتداء میں مقدمہ لکھتا، جس میں اکثر حمد و ثنا کے بعد اپنے سوانحی حالات، کتاب کے تالیفی محرکات، اس کے امتیازات اور اس قسم کے دوسرے امور پر روشنی ڈالتا۔ مقدمہ میں عبارت آرائی پر اس قدر زور ہوتا اور اس کی زبان اتنی مسجع اور مقفع ہوتی کہ نثر میں شاعری کا گمان ہوتا۔ مگر حکیم جلال الدین امروہوی نے اس عام روش سے ہٹ کر مقدمہ اور تمہیدی گفتگو کے لیے صرف ذیل کی ایک سطر کو کافی سمجھا۔

> "بسم اللہ الرحمٰن الرحیم، بعد حمد خدا و درود مصطفیٰ ﷺ آنکہ چند نسخہ مستعمل دریں تذکرہ آوردہ"۔[۸]

اس مختصر تمہید کے بعد مؤلف نے حروف تہجی کی ترتیب پر باب الالف کے تحت انوشدارو کے بیان سے کتاب کی ابتداء کی ہے۔ اختصار کے باوجود ضروری فنّی امور کو واضح کیا ہے، مثلاً انوشدارو کے بارے میں لکھتا ہے:

> ''انوشدارو کے معنی ہاضم کے ہیں، ایک خیال یہ بھی ہے کہ انوشدارو عطیۂ الٰہی کو کہتے ہیں۔ ایک خیال کے مطابق انوشدارو کا اطلاق ایسے مرکب پر ہوتا ہے، جس میں پانچ چیزیں ہلیلہ، بلیلہ، آملہ، خبث الحدید اور شہد شامل ہوں۔ انطاکی کے مطابق انوشدارو تیسرے درجہ میں گرم وخشک ہے، گرچہ یہ عموماً دفعِ مضرت کے لیے استعمال ہوتا ہے، لیکن مبرودین کے لیے زیادہ مفید ہے۔ کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ یہ درجۂ اول کے درجۂ ثانیہ میں گرم اور درجۂ اول کے درجۂ ثالثہ میں خشک ہے۔ استاذ محترم معتمد الملوک حکیم علوی خاںؒ کے مطابق یہ درجۂ اولیٰ کے درجۂ اولیٰ میں گرم اور آخر درجۂ ثالثہ میں خشک ہے۔ ہندوستانی اطباء اسے رمد اور گرمی وسردی سے پیدا ہونے والے تمام بخاروں میں استعمال کرتے ہیں۔ اسے تیاری کے چالیس روز بعد استعمال کرنا بہتر ہے، اس کی قوت دو سال تک قائم رہتی ہے، مقدارِ خوراک ایک سے تین مثقال ہے''۔[۹]

اس توضیحی نوٹ کے بعد مؤلف نے انوشدارو مخترع، انوشدارو حکیم عماد الدین محمود، انوشدارو معتبر، انوشدارو تالیف کندی، انوشدارو بدرالدین، انوشدارو برائے شخصے ترتیب دادہ، انوشدارو بابت بقراط خاں کے نام سے انوشدارو کے سات نسخے تحریر کیے ہیں۔ تکرار واعادہ سے بچنے کے لیے افعال وخواص، طریقۂ استعمال اور طریقۂ تیاری کو ہر نسخہ کے ذیل میں لکھنے سے احتراز کیا ہے۔ انوشدارو کے مذکورہ ناموں سے ان کے واضعین اور مخترعین کا علم ہوتا ہے۔ مؤلف کے اس اندازِ بیان سے اس کے علمی مزاج اور تحقیقی رجحان کا پتہ چلتا ہے اور یہ بھی اندازہ ہوتا ہے کہ اس نے نسخوں کی جمع وترتیب میں بکثرت ماخذ سے رجوع کیا ہے۔

ایجاز واختصار کے التزام کے باوجود اندازِ بیان نہایت جامع ہے۔ اگر اطباء کے درمیان کسی مرکب کے ایک سے زائد نسخے رائج رہے ہیں تو ہر نسخہ کو انفرادی طور پر تحریر کرنے کی بجائے مؤلف نے ایک رائج نسخہ تحریر کردیا ہے اور اس کے ذیل میں اجزاء کے سلسلہ میں دوسرے اطباء کے اختلافات تحریر کردیے ہیں، مثلاً اطریفل برائے حب القرع کے ذیل میں قلانسی اور شفائی کے اختلافات اور اطریفل اکبر کے سلسلہ میں صاحبِ سدیدی اور اپنے استاذ معتمد الملوک حکیم علوی کے بیانوں کے فرق واضح کردیا ہے۔

قرابادین جلالی کا ایک بڑا وصف یہ ہے کہ یہ عملی ضرورتوں کے لیے علمی انداز پر تالیف کی گئی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ مؤلف نے کسی مرکب میں پائے جانے والے تمام افعال وخواص کے بجائے صرف اس کا مخصوص فعل یا محلِ استعمال بیان کرنے پر اکتفا کیا ہے اور اکثر مرکبات کے صرف ایک یا دو فعل یا موقع استعمال تحریر کیا ہے۔ مؤلف کے اس اندازِ بیان سے یہ قرابادین اطلاقی اہمیت کی حامل بن گئی ہے۔ عملی ضرورتوں کے لیے تالیف کی جانے والی قرابادینوں میں یہی اسلوب اختیار کیے جانے کی ضرورت ہے۔ اکثر مؤلفین مرکب میں پائے جانے والے افعال وخواص کو یک قلم بیان کرجاتے ہیں، جس سے اس مرکب کے محلِ استعمال کے تعیّن میں قاری کو بڑی دشواری ہوتی ہے، اس اندازِ بیان سے علمی ضرورتیں تو پوری ہوتی ہیں، مگر عملی مقاصد کے لیے یہ اسلوبِ تحریر بہت سودمند نہیں ہوتا۔

اس قرابادین کی تالیف میں حکیم جلال الدین نے اپنے استاذ اور دیگر اساتذۂ فن اور ان کی تالیفات سے مدد لی ہے۔ اس میں بہت سے ایسے مرکبات بھی شامل ہیں، جو مؤلف کی اپنی اختراع ہیں، اس امر کی وضاحت 'مخترع' کے نام سے کی گئی ہے۔

زیرِ نظر قرابادین کے علاوہ، طبّی ذخیرۂ کتب میں 'قرابادین جلالی' کے نام سے ایک اور کتاب کا ذکر ملتا ہے، اس اشتباہ کا ازالہ ضروری معلوم ہوتا ہے۔ دراصل یہ مولانا حاجی جلال بن امین طبیب مرشدی گازرونی کی تالیف ہے۔ یہ قرابادین اختیاراتِ بدیعی کے حصۂ مرکبات کی تہذیب یافتہ شکل ہے۔ اختیاراتِ بدیعی کے مقالۂ دوم میں زین الدین عطار سے جو فروگزاشتیں ہوئی ہیں، گازرونی نے انہیں دور کرنے کی کوشش کی ہے اور اس کی تکمیل دوسرے اساتذۂ فن کی کتب اور ذاتی تجربہ سے کی ہے۔ جلال الدین امین گازرونی قرابادین کے دیباچہ میں لکھتا ہے:

> ''حاج زین عطار مرکبات را بہ طور کامل بیان نکردہ ومن آں فروگزاشتہ ہارا از قرابادین التقاط کردہ وآں چہ از استادان تحقیق کردہ ودانستہ وتجربہ کردہ برآں افزودم''۔[۱۰]

اس قرابادین کا ایک نسخہ حیدرآباد میں موجود ہے۔ اس کے دو نسخے ابن سینا اکیڈمی علی گڑھ میں محفوظ ہیں۔ ان میں سے ایک نسخہ ۲۴ سطروں کے ۱۶۰ صفحات پر اور دوسرا نسخہ ۱۵ سطروں کے ۲۶۳ صفحات پر مشتمل ہے،

مگر یہ دونوں نسخے نامکمل ہیں۔گازرونی کی یہ تالیف ہنوز غیر مطبوعہ ہے۔

قرابادین جلالی مؤلفہ حکیم جلال الدین امروہوی، قرابادینی زمرہ کی ایک اہم کتاب ہے، مطبوعہ ہونے کے باوجود یہ بہت کم عرصہ کے لیے اطباء کی دسترس میں رہی ہے۔ ۱۸۹۷ء میں جب مطبع منشی نولکشور لکھنؤ سے اس کی باز اشاعت ہوئی تھی، اس وقت یہ نایاب ہو چکی تھی، جیسا کہ اس اشاعت کے خاتمہ پر تحریر عبارت سے معلوم ہوتا ہے۔ اشاعتِ ثانی کے تقریباً ایک سو دس سال بعد اس کی عکسی اشاعت سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی سے ہوئی ہے۔ امید ہے کونسل کی اس کوشش سے قرابادین جلالی کے مطالعہ اور اس سے اخذ و استفادہ کا رواج ایک بار پھر ہوگا۔ مگر اس کا امکان بہت کم نظر آرہا ہے۔ اس لیے کہ لسانی مغائرت کی وجہ سے اطباء کے ایک بڑے حلقہ کے لیے یہ اب بھی بے سود ہے اور دسترس میں ہونے کے باوجود لسانی اجنبیت اس کے استفادہ کی راہ میں حائل ہے، لہذا اسے فارسی سے اردو میں منتقل کرنے کی ضرورت ہے، تاکہ طب کی موجودہ نسل کے لیے یہ اہم علمی ذخیرہ لائقِ استعمال ہو سکے۔

حوالہ جات

۱- یونانی طب کا مغل اور برطانوی عہد: ص ۵۰-۵۱، ۶۲-۶۳

۲- نزہۃ الخواطر: ج ۶، ص ۵۸

۳- آئینۂ طب: ص ۸، ۱۸

۴- تاریخِ امروہہ: ص ۱۲۷

۵- قانون ابن سینا اور اس کے شارحین و مترجمین: ص ۲۶۱، ۱۶۳

۶- قرابادین جلالی: ص ۱۳۴

۷- ایضاً: ص ۲

۸- ایضاً: ص ۲

۹- ایضاً: ص ۲

۱۰- طبِ اسلامی برصغیر میں [نادر طبّی مخطوطات پر جنوبی ایشیائی علاقائی سیمنار منعقدہ مارچ ۱۹۸۴ء کے مقالات]: ص ۶۴-۶۵/ ۱۲۸

۱۱- فہرست میکروفلم نسخہ ہای خطی فارسی و عربی: ج ۳، ص ۸۷

کتابیات

- آئینۂ طب [حکیم صیانت اللہ صدیقی کے طبّی مقالات]، [۲۰۰۶ء]، حکیم صباحت اللہ صدیقی، ناشر حکیم شعیب اختر صدیقی
- تاریخِ امروہہ، [۱۹۳۰ء] محمود احمد الہاشمی، مطبوعہ تجلی پرنٹنگ ورکس دہلی،
- طبِ اسلامی برصغیر میں [نادر طبّی مخطوطات پر جنوبی ایشیائی علاقائی سیمنار منعقدہ مارچ ۱۹۸۴ء کے مقالات]، [۱۹۸۸ء]، خدابخش اورینٹل پبلک لائبریری، پٹنہ
- فہرست میکروفلم نسخہ ہای خطی فارسی و عربی جلد سوم، [۲۰۰۱ء]، کتاب خانہ حکیم سید ظل الرحمٰن، علی گڑھ، نور مائیکرو فلم سنٹر، ایران، ہند
- قانون ابن سینا اور اس کے شارحین و مترجمین، [۱۹۸۶ء]، حکیم سید ظل الرحمٰن، پبلی کیشن ڈویزن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ
- قرابادین جلالی، [۲۰۰۶ء]، حکیم جلال الدین امروہوی، ناشر: سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی
- نزہۃ الخواطر، ج ۶، [۱۹۷۸ء]، عبدالحئی حسنی، دائرۃ المعارف عثمانیہ حیدرآباد
- یونانی طب کا مغل اور برطانوی عہد، [زیر طبع] مؤلفہ حکیم فخر عالم

●●●

مردار سنگ: طب یونانی اور جدید سائنس کی روشنی میں

☆حکیم نعمان انور
☆☆حکیم محمد فضیل
☆☆☆حکیم محمد آفتاب احمد

تعارف:

طب یونانی میں بہت سی معدنی ادویہ زمانہ قدیم سے مستعمل ہیں، جن میں بعض تو ایسی ہیں جو سمِ قاتل کی حیثیت رکھتی ہیں، تاہم انہیں مختلف تدابیر کے ذریعہ استعمال کے قابل بنایا جاتا رہا ہے۔ مردار سنگ بھی ایک ایسی ہی معدنی دوا ہے۔ یہ زردی یا سرخی مائل نرم اور وزنی ڈلیوں یا سفوف کی شکل میں دستیاب ہوتا ہے۔ بنیادی طور پر یہ خام سیسہ، جسے Galena کہا جاتا ہے، کا ایک غیر عضوی مرکب [Inorganic compound] ہے۔[۱] اس کے علاوہ دیگر دھاتوں، مثلاً سونا اور چاندی وغیرہ سے بھی بنایا جاتا ہے۔[۲،۳] یہ زمینی سطوح میں بہت کم مقدار میں پایا جاتا ہے، پھر بھی اس کی صنعتی افادیت اور اہمیت مسلم ہے، کیونکہ اس کا استعمال Chrome pigment, petroleum processing اور شیشہ کی صنعت میں خصوصیت سے ہوتا ہے۔[۱]

بعض اطباء نے اس کے افعال میں لکھا ہے کہ یہ اکّال [Corrosive] ہے۔[۴] جب کہ واقعہ یہ ہے کہ یہ ایک زبردست مغری [Glatinous] ہے اور اکّال چیزوں کی حدّت کو توڑنے والا ایک غیر معمولی مادہ ہے۔[۲،۳] یہی وجہ ہے کہ اس کا استعمال Acid chamber, Vats, Sinks وغیرہ کی اندرونی سطح پر کیا جاتا ہے، تاکہ وہ تیزاب کے ضرر سے دیگر اشیاء کو محفوظ رکھے۔[۵] اطباء نے اس کے بے شمار طبّی فوائد تحریر کیے ہیں، لیکن دورِ جدید میں اس کی طبّی اہمیت اس کے فوائد کی بناء پر نہیں، بلکہ اس کی سمّیت کی بنیادوں پر ہے، کیونکہ یہ ایک سمِ قاتل ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یونانی طب میں بھی اسے عموماً بیرونِ بدن ہی استعمال کیا جاتا ہے اور اندرونی طور پر اس کا استعمال شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔[۳] زمانہ قدیم میں اس کا استعمال سلعاتِ سرطانیہ [Malignant tumors] میں ہوتا رہا ہے۔ ایک تحقیق کے مطابق اس کا استعمال Chorionic epithelium، خلیاتِ سرطانیہ اور جنین کی طبعی نشوونما پر مہلک اثر رکھتا ہے، جب کہ دوسری تحقیق کے مطابق Neoplastic diseases میں اس کا کوئی اہم کردار نہیں ہے۔[۱]

☆سینئر ریسرچ فیلو، ڈپارٹمنٹ آف علم الادویہ، فیکلٹی آف میڈیسن، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۱۱۰۰۶۲
☆☆ریسرچ آفیسر [یونانی طب]، ایس۴، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی ۱۱۰۰۵۸
☆☆☆ہیڈ، ڈپارٹمنٹ آف علم الادویہ، فیکلٹی آف میڈیسن، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۱۱۰۰۶۲

موجودہ دور میں سیسہ اور اس کے مرکبات پر Severely heavy toxic metal کی مہر ثبت کر دی گئی ہے، جو ایک حد تک درست بھی ہے، لیکن اس کے دوسرے پہلو کو یکسر نظر انداز کر دیا گیا ہے۔ یہ تصور کیا جاتا ہے کہ اس کا انسانی صحت پر کوئی سود مند اثر نہیں ہے۔ یہی وجہ ہے کہ جدید کتابوں میں اس کے فوائد کا کہیں تذکرہ نہیں ملتا، جب بھی ذکر ہوتا ہے اس کی سمّیت کا ہوتا ہے اور تحقیق بھی صرف اسی طرز پر ہوتی ہے کہ اس کی سمّیت کو ظاہر کیا جائے۔ زمانۂ قدیم میں بھی اس کی سمّیت کا واضح تصور تھا، تاہم سوءِ ہضم، نشاناتِ زخم کو دور کرنے، قروح، آنکھ کے امراض نیز پلاسٹر اور مراہم میں اس کو بکثرت استعمال کیا جاتا تھا۔ مبرد [Refrigerant] ہونے کی وجہ سے یہ Soothing lotion کے طور پر بھی مستعمل تھا۔ مراہم کو سیسہ کے بنے برتنوں میں رکھا جاتا تھا، کیونکہ یہ خیال تھا کہ اس کے بنے ہوئے ڈبوں میں رکھے جانے والے مراہم زیادہ موثر ثابت ہوتے ہیں۔[٦]

فوائد:

یونانی طب میں مردار سنگ کا بنیادی طور پر بیرونی استعمال ہی کیا جاتا ہے۔ اندرونی طور پر سمّیت کی وجہ سے شاذ و نادر اور مغسول کرنے کے بعد ہی مستعمل ہے، تاکہ اس کا ضرر کچھ کم ہو جائے۔[٢] اس کے افعال و خواص پر اگر نظر ڈالیں تو معلوم ہوگا کہ چند صورتوں کے علاوہ اس کے افعال و خواص وہی ہیں، جو ایک خارجی دوا کے ہوتے ہیں، مثلاً جالی، حابسِ اسہال، مانعِ عرق، مدملِ قروح، مغری، محللِ ورم، مجفف، مسودِ شعر، مطیبِ بدن، قابض اور قاتلِ دیدان۔[٢،٣،٤،٧،٨،٩،١٠،١١] اسی طرح وہ امراض، جن میں اطباء اسے استعمال کرتے رہے ہیں، مثال کے طور پر امراضِ عین، بثور، گنج، دیدانِ امعاء، حرق و سلق، جرب، جربُ العین، کلف، کثرتِ عرق، خراشِ بدن، ناخونہ، نشاناتِ بدن، قروحِ امعاء، انجماد الدم تحت الجلد، قروح اور زخم وغیرہ۔[٢،٣،٧،٨،١٠،١١] ان سے بھی یہی ظاہر ہے کہ یہ بنیادی طور پر خارجی استعمال کی ہی دوا ہے۔

اطباء نے لکھا ہے کہ مردار سنگ مرہموں کا مادہ ہے، جو اس میں موجود اکال ادویہ [مثلاً زنگار وغیرہ] کی حدت کو توڑ دیتا ہے، تاکہ انہیں عضو کو کھانے سے باز رکھے اور ان کے ضرر سے محفوظ رکھے۔ اس کے علاوہ یہ اس مرہم میں موجود دوسرے اجزاء کو مجتمع کرتا ہے۔[٢،٣،٨] یونانی طب میں اس کے حسب ذیل فوائد بیان کیے گئے ہیں:

جلاء کرتا ہے، زخم کو صاف کرتا ہے، بدگوشت کو کھا جاتا ہے اور عمدہ گوشت اگاتا ہے، ورم کو تحلیل کرتا ہے، خشکی پیدا کرتا ہے۔ قابض ہے، دستوں کو بند کرتا ہے۔ قرحہ یا خراشِ امعاء کی وجہ سے دست ہوں تو ان کو نافع ہے۔ خشک و تر کھجلی اور دیگر بثور میں مفید ہے۔ اکثر امراضِ جلد کی دواؤں میں مستعمل ہے۔ جلد کے نیچے جمے ہوئے خون کو تحلیل کرتا ہے۔ اس کے لگانے سے بدن اور بغل کی بدبو ختم ہو جاتی ہے۔ خراشِ بدن اور کھال چھِل جائے تو لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ اس کے ضماد سے کلف، سیاہ داغ، چیچک اور تر و خشک کھجلی کے داغ مٹ جاتے ہیں۔ بغیر سفید کیا ہوا مردار سنگ چونے کے ساتھ لگانے سے بدن اور بالوں کو سیاہ کرتا ہے۔ حرق [Burn] اور سلق [Scale] میں نافع ہے۔ روغن گل میں ملا کر لگانے سے سر کی جوئیں مر جاتی ہیں۔ سلاق، ناخونہ، جربُ العین اور قرحۂ چشم کو نافع ہے۔ پیٹ کے کیڑوں کے دفعیہ کے لیے بے مثال ہے۔[٢،٣،٨،١١]

بیرونی استعمال کے مرکبات میں مردار سنگ کا استعمال:

اگر ہم قدیم طبّی تصانیف پر نظر ڈالیں تو معلوم ہوگا کہ بیرونی طور پر استعمال ہونے والے بیشتر مرکبات، مثلاً ضمادات، مراہم اور ذرورات میں اس کا استعمال بکثرت ہوتا تھا۔ قروحِ مزمنہ، آتشک، سوزاک، جربِ رطب، سعفہ، چیچک کے آبلے، قلاع، جراحتِ قضیب، آکلہ اور قروحِ ساعیہ، نواصیر، بواسیر اور اندمالِ زخم کے لیے مستعمل بیشتر مرکبات میں مردار سنگ کی شمولیت لازم کی حیثیت رکھتی تھی۔ ثبوت کے طور پر ذیل میں چند مرکبات کا تذکرہ کیا جا رہا ہے:

١- **ذرور معمول برائے قلاع ابیض:** قلاعِ ابیض میں خصوصیت سے نافع ہے۔[١٢]

٢- **ذرور آتشک:** آتشک کے دانوں کے لیے مفید ہے۔[١٢]

٣- **ذرور برائے چیچک:** چیچک کے دانوں میں اگر رطوبت ہو، اس کے لیے خاص طور پر نافع ہے۔[١٢]

٤- **ذرور برائے زخم:** خصوصاً پستانوں کے نیچے اور انگلیوں کی گھاٹیوں میں زخم اور بدبو ہو تو اس کے لیے مستعمل ہے۔[١٢]

۵- **ذرور برائے زخم دیگر:** خاص طور پر پرانے زخم اور ختنہ وغیرہ کے لیے مستعمل ہے۔اس کے استعمال سے تین دن کے اندر پرانا زخم بھی اچھا ہوجاتا ہے۔[۱۲]

۶- **ذرور برائے حرق وسلق:** آگ یا تیل وغیرہ سے جلے ہوئے مقام پر چھڑکنے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۲]

۷- **ذرور ملحم:** اس کے چھڑکنے سے وہ زخم اور قروح جو فاسد ہو گئے ہوں اور ٹھیک نہ ہو رہے ہوں ان کی چند ہی دنوں میں اصلاح کرتا ہے۔[۱۲]

۸- **مرہم ابیض:** قروح تازہ گوش میں مستعمل ومجرب ہے۔[۱۲]

۹- **مرہم سفیدآب کافوری:** دافع درد بواسیر وسوزش ہے۔شقاق لب ومقعد میں نافع ہے۔آگ سے جل جانے میں مفید ہے۔[۱۲]

۱۰- **مرہم کافوری:** شقاقِ مقعد اور ورم حار کے لیے مفید ہے۔[۱۲]

۱۱- **مرہم برائے نواصیر:** نافع اندمال جراحتِ قدیمہ ہے۔[۱۲]

۱۲- **مرہم شنگرف:** آتشک، جراحت کہنہ اور خارش میں مجرب ہے۔[۱۲]

۱۳- **مرہم برائے قروح:** خصوصاً قضیب وخصیہ کے قروح کے لیے نافع ہے۔[۱۲]

۱۴- **مرہم آتشک:** سوزشِ آتشک، دیگر جراحات وتسکین درد اور اندمال زخم میں عجیب الاثر ہے۔[۱۲]

۱۵- **مرہم چوب چینی:** آتشک کے لیے بے نظیر ہے۔[۱۲]

۱۶- **مرہم رال:** قروحِ قضیب میں مجرب ہے۔[۱۲]

۱۷- **مرہم سعفہ:** سعفہ رطب میں مجرب ہے۔[۱۲]

۱۸- **مرہم سیاہ:** قروح میں مفید ہے۔[۱۲]

۱۹- **مرہم سرخ:** قروح میں مفید ہے۔[۱۲]

۲۰- **مرہم عجیب:** منبتِ لحم ہے۔گوشت اُگانے میں عجیب تاثیر رکھتا ہے۔[۱۲]

۲۱- **مرہم مدمل:** گوشت اُگاتا ہے۔زخم کو اچھی طرح بھر کر سخت بنا دیتا ہے۔اس مرہم سے ان قروح کا علاج ہوتا ہے،جن میں رطوبت کی کثرت ہو۔[۱۲]

نقصانات:

مردارسنگ سمِ قاتل ہے،اس کی مہلک مقدار خوراک ۷گرام ہے۔ اس کے کھانے سے پیشاب بند ہوجاتا ہے۔پیٹ پھول جاتا ہے۔زبان سفید ہوجاتی ہے۔گلا گھٹ کر آواز گلوگیر ہوجاتی ہے۔سانس میں تنگی ہوجاتی ہے۔قولنج اور سخت مروڑ پیدا ہوتی ہے۔[۲،۳،۸] اس کے علاوہ سر درد، تھکن،قبض، اسہال، متلی و قے، Dizzinessاور Drowsiness کی شکایت ہوتی ہے۔[۱]ایسا ماحول جس میں سیسہ کی آلودگی زیادہ ہو،وہاں رہنے والے افراد میں بدن کے مختلف نظامات متاثر ہوتے ہیں اور مختلف امراض رونما ہوتے ہیں مثلاً:

نظام اعصاب ودماغ: فالج، Encephalopathy، Peripheral neuropathy، Learning disabilityاور Mental retardationوغیرہ۔

نظام قلب ودوران خون: فشارالدم قوی[Hypertension]اورسوء القنیہ[Anaemia]

نظام بول: Nephrotoxicity، Impaired reabsorption، Prophyrinuria، Aminoaciduria، Glycosuria، Hyperphosphaturia، Acidosis، Nephrosclerosis۔

نظام تولید: Spontaneous abortion، Decreased fertility، Premature birthاور Foetal abnormalities۔

سیسہ کی سمیّت کی ایک خاص علامت جگر کے Cord cells، کلیہ کے Proximal tubular cells، Osteoblastic cells اور دماغ کے Glial cellsکے اندر Inclusion bodies کا پیدا ہونا ہے،جن کے بارے میں یہ تصور ہے کہ یہ خلیات سیسہ کی مقدار کو مادۂ حیات کے اندر کم رکھتے ہیں اور ایک توازن برقرار رکھتے ہیں اور اس طرح یہ جسم کے ایک مدافعتی نظام کی طرح عمل کرتے ہیں۔[۱،۱۵،۱۶]سن یاس[Menopause] اور تخلخل عظام [Osteoporosis]کے دوران سیسہ ہڈیوں سے خارج ہوتا ہے،چنانچہ ایسی عورتوں کے خون میں سیسہ کی شرح عموماً بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔نوجوانوں میں اس کی سمیّت نظام اعصاب پر کم ہی دیکھنے کو ملتی ہے، جب کہ بچے زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔[۱]

جدید تحقیقات:

موجودہ دور میں چونکہ مردار سنگ کی افادیت کا کوئی تصور ہی نہیں ہے، اسی لیے اس نہج پر اس کی کوئی تحقیق بھی نہیں ہوئی ہے۔ جس قدر بھی تحقیقات ہوئی ہیں وہ سب سیسہ اور اس کے مرکبات کی سمّیت سے ہی متعلق ہیں۔ لیکن خاص مردار سنگ [Lead oxide] کی سمّیت سے متعلق کوئی تحقیق ہماری نظر سے نہیں گذری، تاہم یہ بھی چونکہ سیسہ کا ہی ایک مرکب ہے، اس لیے گمان یہی کہتا ہے کہ اس کے اثرات بھی کم وبیش وہی ہوں گے جو سیسہ اور اس کے دیگر مرکبات کے ہیں۔ ذیل میں سیسہ اور اس کے مرکبات کی سمّیت سے متعلق کچھ تحقیقات پیش کی جارہی ہیں۔

ا- نظام تولید:

تجرباتی جانوروں [Experimental animals] خصوصاً چوہوں میں کی گئی تحقیقات کے مطابق اگر خون میں سیسہ کی شرح 30-40 µg/dl سے زیادہ ہوجائے تو کرمِ منی کی پیدائش [Spermatogenesis] متاثر ہوتی ہے نیز Androgen ہارمون کی شرح بھی کم ہوجاتی ہے۔ جب کہ کچھ دوسرے جانوروں میں دیکھا گیا ہے کہ خون میں سیسہ کی یہ شرح نظامِ تولید پر کوئی بُرا اثر نہیں رکھتی۔ انسانوں میں کی گئی تحقیق بتاتی ہے کہ اگر خون میں سیسہ کی شرح 40 µg/dl سے زیادہ ہے تو منی کی کمیّت اور کیفیت میں فرق آجاتا ہے، کرم منی کی تعداد کم ہوجاتی ہے نیز ان کی ماہیت اور حرکات میں بھی فرق آجاتا ہے، تاہم Endocrine profile پر کوئی فرق دیکھنے کو نہیں ملتا۔[۱۸] ایک اور تحقیق کے مطابق اگر یہ شرح 50 µg/dl سے زیادہ ہے تو کرم منی کی شرح مردوں میں ۴۹ فیصد تک کم ہوجاتی ہے، لیکن اس کا کوئی ثانوی اثر کرم منی کی کمیّت اور Sperm chromatin پر نہیں ہوتا۔[۱۹] Smelter کے آس پاس کام کرنے والی عورتوں میں کی گئی ایک تحقیق کے مطابق یہ شرح اگر کم ہے تو ابتداءِ حمل میں ہی اسقاط کا خدشہ رہتا ہے اور نوزائیدہ کا وزن طبعی سے کم ہوجاتا ہے اور یہ شرح اگر زیادہ بڑھ جائے تو قوی مسقط کی طرح عمل ہوتا ہے۔[۲۰]

نظام اعصاب:

نظام دماغ واعصاب پر اس کی سمّیت سے متعلق بہت سی تحقیقات ہوئی ہیں۔ جانوروں اور انسانوں میں کی گئی تحقیقات کے نتائج اکثر یکساں ملے ہیں۔ خصوصاً Cognition اور Learning process میں تبدیلیاں مشاہدہ میں آئیں ہیں۔ خون میں سیسہ کی سب سے کم شرح جو نظام دماغ واعصاب کو متاثر کرتی ہے وہ جانوروں اور انسانوں میں تقریباً یکساں پائی گئی ہے۔ یہ شرح بچّوں میں 10-15 µg/dl، بڑے جانوروں [Primates] میں 15 µg/dl اور چھوٹے جانوروں [Rodent] میں یہ شرح 20 µg/dl پائی گئی ہے۔[۲۱]

جسم کی نشو ونما کے ابتدائی مراحل میں سیسہ کی مزمن سمّیت خصوصاً مرکزی نظام اعصاب کو متاثر کرتی ہے اور نشو ونما کے مختلف مراحل میں اس کا اثر بھی مختلف ہوتا ہے۔ اگر یہ سمّیت پیدائش سے پیشتر ہو تو خون میں سیسہ کی کم مقدار بھی Learning process کو متاثر کرتی ہے، جب کہ پیدائش کے بعد اتنا اثر نہیں ہوتا۔[۲۲] تاہم ابتدائی نشو ونما کے دوران اگر یہ شرح بڑھ جائے تو Learning process میں کمی اور Hippocampus میں Neurotrophic factor gene expression کی کمی دیکھنے کو ملتی ہے۔[۲۳] جوانوں کی بہ نسبت بچوں میں اس کی سمّیت دماغ واعصاب کو زیادہ متاثر کرتی ہے اور یہ تاثیر بچے کی عمر، سیسہ کی شرح اور بچے کی سماجی ومعاشی حالت پر منحصر کرتی ہے۔ ۶ سے ۲۴ ماہ کے بچوں میں سیسہ کی شرح کم بھی ہو تو دماغی نشو ونما میں کمی ہوجاتی ہے اور شرح بڑھنے کے ساتھ ساتھ یہ تاثیر بھی بڑھتی جاتی ہے۔ معاشی بدحالی کے شکار بچوں پر اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے، حتی کہ اگر یہ شرح 10-25 µg/dl بھی ہے تو ان کی دماغی نشو ونما متاثر ہوجاتی ہے، اس کے برعکس خوش حال بچوں میں اس شرح کا اتنا اثر نہیں ہوتا۔[۲۴] سیسہ کی سمّیت کا اثر Autonomic nervous system پر زیادہ ہوتا ہے اور اعصابِ باصرہ وسامعہ کے افعال متاثر نہیں ہوتے۔[۲۵]

نظام قلب ودوران خون:

فشار الدم [Blood pressure] کے میکانیہ پر سیسہ کا کیا اثر ہے؟

اس سلسلے میں بہت سی تحقیقات کی گئی ہیں۔ تجرباتی تحقیقات [Experimental studies] سے جو نتائج سامنے آئے ہیں وہ یہ ہیں کہ اس کی سمیّت ضغط الدم کے میکانیہ پر نہ صرف اس لیے اثر انداز ہوتی ہے کہ یہ Juxtaglomerular apparatus کو متاثر کرتی ہے،[۲۶] بلکہ یہ Peripheral vascular receptors، Sympathetic nervous system اور عضلاتِ قلب کی حرکات [Myocardial contractility] کو بھی متاثر کرتی ہے۔[۲۷] چنانچہ بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ البتہ کم مقدار میں رفتارِ قلب پر کوئی فرق ظاہر نہیں ہوتا۔ اس کی سمیّت Renin angiotensin system کو بھی متاثر کرتی ہے اور Sympathetic system کی رفتارِ عمل کو بڑھا دیتی ہے۔[۲۸] لیکن چوہوں میں ایک تحقیق کی گئی، جس میں ان کو ۸ سے ۱۲ ہفتوں تک پانی میں سیسہ [100 ppm] کی مقدار میں ملا کر دیا جاتا رہا اور ۱۲ ہفتوں تک مسلسل یہ مقدار دینے کے بعد آخری ہفتہ میں جب ان کا ECG کیا گیا تو حرکتِ قلب میں عدمِ تواتر [Arrhythmias] اور Conduction میں غیر طبعی تبدیلیاں دیکھی گئیں، نیز رفتارِ قلب اور عضلاتِ قلب کی حرکات میں اضافہ بھی دیکھا گیا، تاہم شریانِ اکلیلی کے بہاؤ [Coronary flow] میں کوئی تبدیلی نہیں پائی گئی۔[۲۹]

انسانوں میں کچھ شواہد تو ملے ہیں کہ خون میں سیسہ کی شرح کی کمی وبیشی کا تعلق بلڈ پریشر سے ہے، لیکن یہ نتائج غیر یقینی ہیں۔ ایک تحقیق کے مطابق بیٹری کے کام کرنے والوں میں یہ دیکھا گیا ہے کہ 40 µg/100 ml کی شرح میں کسی نہ کسی حد تک اس کا تعلق بلڈ پریشر سے ہے، لیکن یہ نتیجہ بھی غیر واضح اور غیر یقینی ہی تھا۔[۳۰] جب کہ سیسہ کی صنعت میں کام کرنے والے ۳۰ فیصد افراد میں یہ ربط و تعلق کچھ حد تک واضح دیکھا گیا۔[۳۱] گو کہ یہ تحقیقات اتنی واضح نہیں ہیں، تاہم یہ ضرور کہا جاسکتا ہے کہ خون میں سیسہ کی کم مقدار بھی بلڈ پریشر پر اثر انداز ہوسکتی ہے اور فشار الدم قوی کا سببِ معد بن سکتی ہے۔[۳۲]

نظام بول:

خون میں سیسہ کی شرح زیادہ ہو تو Renal tubular damage اور ساتھ ہی ساتھ Glycosuria اور Aminoaciduria کا خدشہ رہتا ہے، تاہم اس سلسلے میں بھی کوئی واضح تحقیق اب تک سامنے نہیں آئی ہے، جو یہ ظاہر اور متعین کرے کہ خون میں سیسہ کی کیا شرح ہوگی جو ان عوارض کا سبب ہوگی؟ بعض تحقیقات کے مطابق یہ شرح 40 µg/100 ml ہے جب کہ دوسری تحقیقات کے مطابق 60 µg/100 ml سے کم مقدار میں ایسا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا۔[۳۳] اگر شرح اس سے زیادہ بڑھ جائے تو نظامِ بول پر سمّی اثرات کے ظاہر ہونے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔[۳۴]

مناعت:

سیسہ کی سمیّت اور اس سے آلودہ ماحول میں رہنے سے قوتِ مناعت اور اس کے افعال میں کمی واقع ہوتی ہے۔ اس کی وجہ سے ضد اجسام کی پیدائش پر فرق پڑتا ہے، Peripheral blood lymphocytes کے طبعی افعال متاثر ہوتے ہیں، Immunoglobulin plaque forming cells کم ہوجاتے ہیں اور تعدیہ کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔[۳۵] کچھ شواہد بتاتے ہیں کہ اگر خون میں سیسہ کی شرح 20-80 µg/100 ml ہو تو ایسے افراد میں نزلہ وزکام کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔[۳۶] جب کہ ایک تحقیق سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ یہ شرح اگر 50 µg/100 ml سے کم ہے تو جسم کے مناعتی نظام پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔[۳۷] اور اگر یہ شرح اس سے بڑھ جائے تو B. lymphocytes کی مقدار بڑھی ہوئی مل سکتی ہے۔[۳۸]

Carcinogenicity:

جانوروں میں کی گئی تحقیقات بتاتی ہیں کہ سیسہ اور اس کے مرکبات، خصوصاً Lead acetates سلعاتِ دماغ اور سلعاتِ کلیہ کا سبب بنتے ہیں۔ البتہ اس کے دیگر مرکبات کے بارے میں کچھ وثوق سے نہیں کہا جا سکتا۔[۳۹] انسانوں میں اب تک کوئی واضح تحقیق سامنے نہیں آئی ہے، جس کی بناء پر سیسہ اور سرطان میں کوئی واضح تعلق قائم کیا جاسکے۔ کئی Epidemiological studies یہ ظاہر کرتی ہیں کہ سیسہ کی صنعتوں میں کام کرنے والوں میں سرطانِ معدہ، سرطانِ ریہ اور سرطان کلیہ ومثانہ کی استعداد اور خدشات بڑھ جاتے ہیں۔ لیکن یہ تحقیقات غیر واضح اور غیر یقینی ہیں، کیونکہ ان تحقیقات میں ان دوسرے عوامل کو [جو عموماً سرطان کا سبب ہوا کرتے ہیں] یکسر نظر انداز کر دیا گیا ہے۔[۴۰] ایک Cohort study [جو

سیسہ کی صنعت میں کام کرنے والے ہزاروں لوگوں میں کی گئی تھی] کے مطابق ان افراد میں سرطانِ معدہ سے مرنے والوں کی شرح بہت زیادہ تھی، لیکن جب بنظر غائر اس کی تحقیق ہوئی کہ اس سرطان کا سبب کیا تھا؟ تو اس کا سیسہ سے کوئی تعلق ظاہر نہیں ہوا۔ اسی طرح سرطانِ ریہ سے مرنے والوں کی شرح بھی بڑھی ہوئی تھی، لیکن اس کا تعلق بھی سیسہ سے ظاہر نہیں ہوا، بلکہ یہ دوسرے عوامل کا نتیجہ تھا۔[۴۱]

خلاصۂ کلام:

ادویہ منفعت کے ساتھ اپنے اندر کچھ نہ کچھ مضرت بھی ضرور رکھتی ہیں۔ یہ ضرر رساں پہلو کسی میں بہت کم ہوتا ہے اور کسی میں زیادہ ہوتا ہے۔ ضروری نہیں ہے کہ ہر وقت یہ مضرت نظر ہی آئے۔ لیکن بعض ادویہ میں یہ پہلو اتنا شدید ہوتا ہے کہ اس کی قلیل مقدار بھی مہلک ثابت ہوتی ہے، تاہم مختلف تدابیر کے ذریعے ان کی مضرتیں کم کی جاتی ہیں اور انہیں استعمال کیا جاتا ہے۔ اذاراقی، جوز ماثل، حب السلاطین، بیش، قنب اور ایسی ہی نہ جانے کتنی ہی نباتی اور معدنی ادویہ جیسے شنگرف، سم الفار، زنگار اور توتیا وغیرہ ہیں، جو مختلف تدابیر کے بعد اندرونی و بیرونی طور پر مستعمل ہیں۔ مردارسنگ بھی ایسی ہی ایک دوا ہے، جو خاص طور پر بیرونِ بدن مستعمل ہے اور مراہم میں جزء لازم کی حیثیت رکھتی ہے۔

موجودہ دور تحقیق کا دور ہے اور تحقیقات یہ ظاہر کرتی ہیں کہ یہ محض ایک سمِ قاتل ہے، اس میں نفع کا کوئی پہلو نہیں ہے۔ لیکن میری نظر سے کوئی بھی تحقیق ایسی نہیں گذری، جس میں یہ واضح کیا گیا ہو کہ جلد کے ذریعے اس کا انجذاب کس حد تک ہوتا ہے؟۔ میں نے ایک مرہم [جس میں مردارسنگ خاص طور پر شامل ہے] کو ۲۰ دن تک چوہوں میں زخم پیدا کر کے ان پر استعمال کیا اور اس کے بعد ان کے خون کی جانچ کی تو اس میں سیسہ کی طبعی شرح میں کوئی اضافہ میرے مشاہدے میں نہیں آیا۔ پھر تین ماہ تک ان کی نگرانی اور دیکھ بھال کی، تاکہ اگر کوئی ثانوی اثر ہو تو ظاہر ہو جائے، لیکن کوئی ثانوی اثر یا Long term effect ظاہر نہیں ہوا اور نہ ہی کسی قسم کے عوارض ظاہر ہوئے۔

لہذا ضرورت اس بات کی ہے کہ وسیع پیمانے پر اس کی تحقیق کی جائے کہ جلد کے ذریعے اس کے انجذاب کی شرح کیا ہے؟ اگر یہ شرح بہت کم ہے کہ اس سے کسی قسم کے نقصان کا خدشہ نہیں ہے اور اس سے مذکورہ فوائد حاصل ہو رہے ہیں تو انہیں استعمال کیا جائے اور اگر یہ شرح بڑھی ہوئی ہے اور فائدے کے تناسب میں نقصان کا خطرہ زیادہ ہے تو اس کا کوئی بہتر بدل تلاش کیا جائے، تاکہ انسانیت کو محفوظ اور مؤثر علاج فراہم کیا جا سکے۔

مصادر و مراجع

1. Drill, A.V [1965]. Drill's Pharmacology in Medicine [3rd edition]. Page 845-859. Mc Graw-Hill Book Company: London

۲- ابن سینا، القانون فی الطب، [اردو ترجمہ]، ج ۲، ص ۱۴۵، ۱۴۶، مطبع بک پرنٹرز، لاہور، ۱۹۹۲ء۔

۳- نجم الغنی، خزائن الادویہ، ج ۳، ص ۷۷۷- ۷۷۹، ادارہ ترجمان الطب، اردو بازار، لاہور۔

۴- کبیرالدین، مخزن المفردات، ص ۵۴۰، فیصل پبلیکیشنز، جامع مسجد، دیوبند

5. Anonymous.[1962]. The Wealth of India [vol. 6]. pp 50-55. Publication and Information Directorate, CSIR. New Delhi

6. Pulsifer, W. H. [1888]. Notes for a History of Lead and Inquiry into the Development of the Manufacture ofWhite Lead and Lead Oxide [1st edition]. D. Van Nostrand. New York, USA.

۷- ابن رشد، کتاب الکلیات، [اردو ترجمہ]، ص ۳۱۱، لٹریری ریسرچ یونٹ لکھنؤ، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۸- ابن ہبل بغدادی، المختارات فی الطب، [اردو ترجمہ]، ح ۲، ص ۱۹۰، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۹- ایم این ناصری، مفرداتِ ناصری، ص ۸۳، مطبع قیصری، دہلی، ۱۳۰۱ ہجری

۱۰- عبدالحکیم، بستان المفردات، ص ۳۱۱، ادارہ ترقی اردو پبلیکیشنز، لکھنؤ، ۱۹۹۹ء

۱۱- ابن القف المسیحی، کتاب العمدۃ فی الجراحت، [اردو ترجمہ]، ص ۲۹۲، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

۱۲- اعظم خان، قرابادینِ اعظم، ص ۳۷۶—۳۷۹، ۵۹۶—۶۰۱، اعجاز پبلشنگ ہاؤس، نئی دہلی، ۱۹۹۶ء

۱۳- مجوسی، کامل الصناعہ، [اردو ترجمہ] ج ۲، ص ۲۶۶، مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ، ۱۸۸۹ء

۱۴- رازی، کتاب المنصوری، [اردو ترجمہ] ص۲۶۲—۲۶۳، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ۱۹۹۱ء

15. Marcus, S. [2010]. Lead toxicity in emergency medicine. New Jersey Medical School, Preventive Medicine and Community Health. New Jersey: WebMD Professional.
16. Athar, M., & Vohra, S. B [1995]. Heavy Metal and Environment [Page 45-187]. Wiley Eastern Limited. New Delhi
17. Goyer, R. A [1995]. Factors Influencing Metal Toxicity: Metal Toxicology [Page 31-35]. 1^{st} edition. Academic Press, Inc. San Diego, California
18. Apostoli et al. [1998]. Male reproductive toxicity of lead in animals and humans. ASCLEPIOS Study Group. Occup Environ Med, 55 [6], 364-374
19. Bonde et al. [2002]. Sperm count and chromatin structure in men exposed to inorganic lead: Lowest adverse effect levels. Occup Environ Med, 59 [4], 234-242
20. Nordstrom, S., Beckman, L., & Nordenson, I. [1979]. Occupational and environmental risks around a smelter in northern Sweden: V. Spontaneous abortion among female employees and decreased birth weight in their offspring. Hereditas, 90, 291- 299
21. Davis, et al [1990]. The comparative developmental neurotoxicity of lead in humans and animals. Neurotoxicol Teratol, 12 [3], 215-229
22. Altmann et al. [1993]. Impairment of long-term potentiation and learning following chronic lead exposure. Toxicology Letters , 66 [1], 105-112
23. Schneider et al [2001]. Enriched environment during development is protective against lead-induced neurotoxicity. Brain Research , 896 [1-2], 48-55
24. Bellinger et al [1988]. Low-level lead exposure, social class, and infant development. Neurotoxicology and Teratology , 10 [6], 497-503
25. Murata et al. [1995]. Autonomic and central nervous system effects of lead in female glass workers in China. American Journal of Industrial Medicine , 28 [2], 233-244.
26. Vander, J. A. [1998]. Chronic Effects of Lead on the Renin-Angiotensin System. Environmental Health Perspectives , 78, 77-83.
27. Iannaccone, A., Carmignani, M., & Boscolo, P. [1981]. Neurogenic and humoral mechanisms in arterial hypertension of chronically lead-exposed rats. Med. Lav. , 72 [1], 13-21.
28. Boscolo, P., & Carmignani, M. [1988]. Neurohumoral Blood Pressure Regulation in Lead Exposure. Environmental Health Perspectives , 78, 101-106.
29. Reza et al [2008]. Effects of Low-level Lead Exposure on Blood Pressure and Function of The Rat Isolated Heart. Indian Journal of Pharmacology , 40 [2], 69-72.
30. Parkinson et al [1986]. A psychiatric epidemiologic study of occupational lead exposure. American Journal of Epidemiology ,

123 [2], 261-269.

31. Glenn et al [2001]. Relation of alleles of the sodium-potassium adenosine triphosphate alpha two gene with blood pressure and lead exposure. American Journal of Epidemiology , 153, 537-545.

32. Korrick et al [1999]. Lead and Hypertension in a Sample of Middle-Aged Women. American Journal of Public Health , 89 [3], 330-335.

33. Loghman-Adham, M. [1997]. Renal effects of environmental and occupational lead exposure. Environ Health Perspect , 105 [9], 928-938.

34. Wang et al [2002]. Relationship between blood lead levels and renal function in lead battery workers. International Archives of Occupational and Environmental Health , 75 [8], 569-575.

35. Youssef et al [1996]. Effect of subclinical lead toxicity on the immune response of chickens to Newcastle disease virus vaccine. Research in Veterinary Science , 60 [1], 13-16.

36. Ewers, U., Stiller-Winkler, R., & Idel, H. [1982]. Serum immunoglobulin, complement C3, and salivary IgA levels in lead workers. Environmental Research , 29 [2], 351-357.

37. Kimber, I., Stonard, M. D., Gidlow, D. A., & Niewolal, Z. [1986]. Influence of chronic low-level exposure to lead on plasma immunoglobulin concentration and cellular immune function in man. International Archives of Occupational and Environmental Health , 57 [2], 117-125.

38. Coscia, G. C., Discalzi, G., & Ponzetti, C. [1987]. Immunological aspects of occupational lead exposure. Med Lav , 78 [5], 360-364.

39. Hass, G. M., McDonald, J. H., Oyasu, R., Battifora, H. A., & Palouchek, J. T. [1967]. Renal neoplasia induced by combinations of dietary lead subacetate and N-2-fluorenylacetamide. In J. S. King [Ed.], Renal neoplasia [pp. 377-412]. Boston, MA, USA: Little, Brown and Company.

40. Fu, H., & Boffetta, P. [1995]. Cancer and occupational exposure to inorganic lead compounds: a meta-analysis of published data. Occupational and Environmental Medicine , 52 [2], 73-81.

41. Wong, O., & Harris, F. [2000]. Cancer mortality study of employees at lead battery plants and lead smelters, 1947-1995. American Journal of Industrial Medicine , 38 [3], 255-270.

●●●

طب یونانی میں دلک کی افادیت اور عصر حاضر کی تحقیق

ـــــــایک جائزہ

☆حکیم خان محمد قیصر

☆☆حکیم رفیع احمد چودھری

☆☆☆طبیبہ حبیبہ خاں

دنیا میں رائج علاج کے مختلف قدیم ترین طریقوں میں سے ایک دلک بھی ہے۔ ہزاروں سال قبل مسیح سے بھی زیادہ تاریخ پر محیط علاج کا یہ طریقہ دنیا کے ہر خطے اور طبقے میں مقبول رہا ہے۔ درد، جلن، سوزش یا جسم کی کسی بھی تحریک کا فوری تاثر لمس، رگڑ، یا دبانا ہے، جو ایک فطری اور موثر ردِعمل ہے۔ انسان اگرچہ دلک کی اس منطقی اور فطری تاثیر سے ناواقف تھا، لیکن جوں جوں انسانی سوچ نے ارتقائی مراحل طے کیے اور اس کے فکری افق پر شعور کی نئی کرنیں پھوٹیں، اِس کی حقیقت اُس پر منکشف ہوتی گئی۔ بعد ازاں یہ فطری عمل نہ صرف ایک موثر علاج کی شکل میں سامنے آیا، بلکہ اِس کی طبعی اہمیت، تحفظی قدریں، عمر کے مختلف ادوار میں اس کی ضرورت، زندگی کے مختلف شعبوں جیسے کھیل کود اور فوجی تربیت وغیرہ میں اس کی اہمیت واضح ہوتی گئی۔ دورِ جدید میں فزیوتھیراپی، ایکیوپنکچر، ایکیوپریشر اور دیگر مختلف ناموں سے جو علاج دنیا بھر میں رائج ہے وہ کچھ اور نہیں، بلکہ دلک اور ریاضت ہی کی مختلف شکلیں ہیں، جنہیں الگ الگ ناموں سے موسوم کیا جاتا ہے۔

طبِ یونانی میں علاج کی مختلف روایات ہیں، جن میں علاج بالتدبیر کے تحت دلک کو شمار کیا گیا ہے، جو تحفظی و معالجاتی دونوں اغراض کے حصول کے لیے مستعمل ہے۔ عُرفِ عام میں مالش یا مساج کہے جانے والے اس علاج کو عربی میں 'دلک' کہتے ہیں، جس کے معنی رگڑنا، دبانا، گھِسنا یا مَلنا، ہوتے ہیں۔ مالش کرنے والے کو دلاّک، مریض کو مَدلوک اور جن اعضاء پر مالش ہو رہی ہے اُنھیں 'اعضاءِ مدلوکہ' کہتے ہیں۔

☆ ریڈر، شعبۂ تحفظی وسماجی طب، زلیخابائی ولی محمد یونانی میڈیکل کالج، اعظم کیمپس، پونہ

☆☆ پروفیسر، شعبۂ امراض نسواں وقابلہ، زلیخابائی ولی محمد یونانی میڈیکل کالج، اعظم کیمپس، پونہ

☆☆☆ کلینکل رجسٹرار شعبۂ معالجات، زلیخابائی ولی محمد یونانی میڈیکل کالج، اعظم کیمپس، پونہ

یونانی طب کے تاریخی اوراق اس امر کی نشاندہی کرتے ہیں کہ قدیم یونان میں دلک یا مساج کو باقاعدہ ایک مقبول طریقۂ علاج [تھیراپی] کی حیثیت حاصل تھی، جسے اصطلاحاً Anatripsis یا Friction کہا جاتا تھا۔ بقراط [۳۳۷ــ۴۶۰ق م] نے اپنے مشاہدات میں نہ صرف دلک کے طبعی اثرات کا تذکرہ کیا ہے، بلکہ صحت کی بقاء اور علاجِ امراض میں اس سے استفادہ کی بھرپور سفارش بھی کی ہے۔ جالینوس [۱۳۹ــ۲۰۱ء] نے دلک کی مختلف حرکات کا تعین کیا، دائروی، عمودی، محیطی اور عرضی حرکات، نیز سطحی و گہری ضربات، عضلی ریشوں کو نچوڑنا وغیرہ امور کے ذکر کے ساتھ ساتھ دلک کے اوقات بھی متعین کیے، جن کی بنیاد پر آگے چل کر ابن سینا [۹۸۰-۱۰۳۷ء] نے دلک کی مختلف اقسام، اوقات، نوعیتِ عمل، معالجاتی وتحفظی اغراض کی بنیادیں قائم کیں نیز حیاتِ انسانی کے جزءِ لاینفک بدنی حرکت وسکون سے اس کے رشتہ کو استوار کیا اور قیامِ صحت کے لیے اس کی ضرورت کو لازمی قرار دیا۔

زیرِنظر مطالعہ طبِ یونانی میں دلک کی بنیادی غرض اور تاثیرات پر محیط ہے، جس میں طبِ جدید کے مطابق ان تاثیرات کی توثیق ووضاحت کا تذکرہ کرتے ہوئے جدید تحقیقات کی روشنی میں بھی اس کی اہمیت کو بیان کرتا ہے۔

دلک کی تعریف اور بنیادی اغراض:

علی بن عباس مجوسی [۹۳۰ــ۹۹۴ء] کے مطابق دلک ایک قسم کی مفعولی ریاضت ہے، جس میں اعضاءِ مدلوکہ پر مختلف ضربات وحرکات کی جاتی ہیں۔ جب کہ برہان الدین نفیس نے دلک کو ریاضت ہی کی ایک قسم سے تعبیر کیا ہے، جو رطوبات میں رِقّت لاتی ہے، بدنی فضلات کو تحلیل کرتی ہے، اس سے بدن میں لطیف حرارت نیز اوتار وعضلات میں طاقت پیدا ہوتی ہے۔ اصطلاحاً دلک سے مراد وہ تدبیرِ حرکت جو تحفظی ومعالجاتی اغراض کے حصول کی لیے مفعولی طور پر زیرِعمل لائی جائے۔ اگر یہی حرکت فاعلی طور پر ادا ہوگی تو اسے ریاضت کہا جائے گا۔

طبِ یونانی میں تحفظِ صحت کی اساس اور بنیاد کے طور پر ستۂ ضروریہ کو تسلیم کیا جاتا ہے، جس کا ایک اہم رُکن حرکت وسکون بدنی ہے۔ یہ بات بالکل واضح ہے کہ بدن اپنی بقاء کی لیے غذا اور مشروب کا محتاج ہے اور ہر غذا مکمل طور پر جزءِ بدن بن جائے، ایسا بھی نہیں ہوتا، بلکہ ہر ہضم [ہضم معدی ومعوی، ہضم کبدی، ہضم عروقی اور ہضم عضوی] کے موقع پر غذا کا کچھ نہ کچھ حصہ باقی رہ جانا ضروری ہے۔ جب ہضم کا یہ پسماندہ حصہ [فضلہ] جو جزءِ بدن نہیں بن سکا، ایک مدت تک جمع ہوتا رہے تو زیادہ مقدار میں اکٹھا ہو جاتا ہے، جو اپنی کیفیت یا کمیّت سے بدن کی لیے ضرر کا باعث ہوتا ہے۔ کیفیت سے ضرر پہنچنے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ وہ فضلات اگر گرم ہوں تو عفونت کے عمل سے بدن میں حرارت پیدا کرتے ہیں اور اگر سرد ہوں تو حرارت غریزیہ کو بُجھا کر برودت کا سبب بنتے ہیں۔

کمیّت سے ضرر پہنچانے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ ان فضلات کے عروق ومجاری میں جمع ہوجانے کی وجہ سے سدّے پیدا ہو جاتے ہیں، جس کی وجہ سے مرضِ احتباس پیدا ہوتا ہے۔ یہ احتباس بعض اوقات مزاجی امراض پیدا کرتا ہے، مثلاً سوءِ مزاج حار وبارد، بعض اوقات ترکیبی امراض پیدا کرتا ہے، مثلاً سدہ، استرخاء، تشنّجِ امتلائی ــ اور بعض اوقات تفرقی امراض پیدا کرتا ہے، مثلاً اورام، بثور۔

علاوہ ازیں ان فضلات سے بخارات صعود کیا کرتے ہیں وہ روح میں غلظت اور گرمی یا سردی پیدا کر کے اسے بگاڑ دیتے ہیں۔ اگر بالفرض ان فضلات کو دواؤں سے خارج کیا جائے تو بدن میں ان ادویہ سے اذیت پہنچتی ہے، کیونکہ اس قسم کی اکثر دوائیں سمّی اثرات کی حامل ہوتی ہیں نیز ان ادویہ کے اثرات کی وجہ سے اچھے اور کارآمد اخلاط بھی ان فضلات کے ساتھ خارج ہوتے ہیں، جس سے سارے بدن کی قوتیں اور حرارتِ غریزیہ کمزور ہو جاتی ہے۔ منجملہ یہ کہ بچے ہوئے فضلات بدن میں یونہی چھوڑ دیئے جائیں یا دواؤں سے ان کو خارج کیا جائے، بہرحال بدن کی لیے مضرت رساں ہیں، اس لیے بہتر ہے کہ ایسی تدابیر زیرِعمل لائی جائیں کہ یہ فضلات جسمِ انسانی میں جمع ہونے نہ پائیں ــ اور تدبیرِ حرکت ان فضلات کی پیدائش واجتماع کو روکنے کی لیے قوی ترین اسباب میں سے ایک ہے، کیونکہ حرکت اعضاء کو گرم کرتی ہے، جس کی وجہ سے مواد پگھل کر رقیق بنتے ہیں اور پسینے وبخارات کے ذریعے ان کا اخراج عمل میں آتا ہے اور اس تدبیرِ حرکت کی عملی شکل جو فاعلی طور پر ادا ہو اُسے ’ریاضت‘ کہتے ہیں اور جو مفعولی طور پر ہو اُسے ’دلک‘

کہتے ہیں۔

برہان الدین نفیس کے مطابق دلک اور ریاضت تدابیر حرکت ہیں، البتہ بعض مخصوص فوائد ایسے ہیں، جن کے حصول کے لیے ریاضت کے متبادل دلک کو ترجیح دی جاتی ہے، جیسے اعضاء میں رکے ہوئے غلیظ لیسدار اور چپکے ہوئے مادوں کو خارج کرنے کی لیے دلک سے بہتر دوسری کوئی تدبیر نہیں ہے۔ اعضاء اور عضلات کے صِغر کو دور کرنے اور انہیں طبعی ہیئت میں لانے کی لیے مالش انتہائی موثر عمل ہے۔ اعضاء کی برودتِ مجمدہ یا کسی ریحی مادہ کے غلبہ کو دور کرنے کے لیے، امالۂ مواد کے لیے نیز عضلات میں سکون وتحریک کے ساتھ ساتھ ان میں کمک پیدا کرنے اور خوشگوار احساس کے حصول کے واسطے دلک انتہائی موثر اور مفید عمل ہے۔

نوعیتِ عمل، تاثیراتِ دلک اور جدید تحقیقات:

طبِ یونانی میں تدبیر حرکت، ریاضت اور دلک پر ذکر کردہ مواد کا احاطہ کیا جائے تو اس نتیجہ پر پہنچا جاسکتا ہے کہ دلک و ریاضت کی نوعیتِ عمل اور تاثیرات کا انحصار، کی جانے والی حرکات وضربات پر ہے، کیونکہ دلک بہ یک وقت مختلف کیفیات اور تاثیرات کی حامل ہے، جیسے تسخین وتجفیف، تبرید وترطیب، تحمیر، تحلیل، تسکین، تقویت، تلطف، تفریح، نضج اور تغذیہ وغیرہ جیسی غرض ہو اسی لحاظ سے حرکات وضربات ادا کی جائیں تو متوقع تاثیرات حاصل ہوسکتی ہیں۔ چنانچہ جب کسی عضو پر مالش کی جاتی ہے تو بنیادی طور پر ان اعضاء میں تین تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اور یہی تبدیلیاں مختلف اثرات کی بنیاد ہوتی ہیں۔

- حرکات وضربات سے تحریک پہنچتی ہے۔[محرک]
- عضو مدلوک کا دوران خون بڑھ جاتا ہے۔[محمر]
- عضلی حرارت میں اضافہ ہوتا ہے۔[مسخن]

طبِ یونانی کے لٹریچر میں دلک یا مالش کے جتنے بھی فوائد کا تذکرہ ہوا ہے، ان کی تحصیل میں بعض اوقات مذکورہ تینوں عوامل کارفرما ہوتے ہیں اور بعض اوقات ان میں سے کسی ایک یا دو کا دخل ہوتا ہے۔ دلک کی مختلف صورتیں اور حرکات وضربات کی اقسام کی غرض بھی دراصل اسی وجہ سے درپیش ہوتی ہے کہ مذکورہ افعال کی تحصیل حتی الامکان ممکن ہو سکے۔

چنانچہ دلکِ خشن میں موٹے کپڑے یا تولیے سے مالش کرنا اسی واسطے ہے کہ عضو مدلوک پر دورانِ خون تیز اور اس کے تغذیہ میں اضافہ ہو۔ دلک صُلب کا مقصد تحریک، تغذیہ اور تقویت تینوں ہے، جب کہ دلکِ لین کا مقصد تحریک اور تغذیہ کی بہتری ہے۔ لہذا مختلف اعضاء کے درد میں راحت کی لیے جو اثر مطلوب ہوتا ہے وہ تسخین وتحلیل ہے، یعنی مالش کی وجہ سے عضلی حرارت میں اضافہ ہو اور یہ حرارت اُن فضلات و رطوبات کو تحلیل کردے، جو درد اور ورم کا سبب ہیں۔ اسی طرح سمنِ مفرط جیسی صورتوں میں یہ حرارت ان ریحی مواد اور فضلات کو تحلیل کردے، جن کی وجہ سے عضلات میں تخلخُل قائم ہوا ہے۔

طبِ جدید میں دلک یا مساج ایک میکانیکی تحریک ہے، جو تین زاویوں سے یکے بعد دیگرا اپنے اثرات مرتب کرتی ہے:

- حرکتِ منعکسہ
- میکانیکی تحریک [ضربی دباؤ]
- نفسیاتی تاثر

مالش میں ہاتھوں اور انگلیوں کے دباؤ سے جلد اور متصل انسجہ میں ایک انعکاسی تحریک ہوتی ہے، جو حسی اعصاب کی تحریک کا سبب ہے۔ یہ انعکاسی تحریک دراصل خودکار نظام اعصاب کا حصہ ہے، چنانچہ حرکت اور دباؤ سے پہنچنے والی پے در پے تحریکات مختلف تبدیلیوں کا سبب ہوتی ہیں، جس سے تسکینِ درد، دورانِ خون میں اضافہ اور عضلات کی اکڑن اور تمدد میں کمی واقع ہوتی ہے، مالش سے تسکینِ درد کی بنیاد گیٹ کنٹرول تھیوری [Gate Control Theory] اور درونِ خلوی مسکنات کا افراز ہے۔ گیٹ کنٹرول تھیوری کے مطابق مالش سے ہونے والی انعکاسی تحریک عصبی ریشوں میں انتقالِ درد کو روک دیتی ہے، بعد ازاں مقامِ درد پر مختلف خامروں کا افراز مثلاً B-endorphin,Encephalin اس درد کے انتقال کو مزید ختم کردیتا ہے۔ دورانِ خون میں اضافہ کی وجہ صرف ضربی دباؤ اور عضلات کا کھنچنا نہیں ہوتا، بلکہ انعکاسی تحریک بھی ہوتی ہے، جس میں شرکی نظام اعصاب [Sympathetic Nervous System] کا اثر ہوتا ہے، جس کے مطابق دورانِ دلک ہلکا دباؤ کم وقفہ تک اور قوی دباؤ زیادہ مدت تک رکھنے سے عروقِ دمویہ اور لمفاویہ کے اتساع کا سبب ہوتا ہے، جس کی

وجہ سے دورانِ خون اور دورانِ لمف میں اضافہ ہوتا ہے نیز مقام دلک پر حرارت پیدا ہوتی ہے۔ دورانِ لمف کے بڑھنے سے بیرون خلوی مواد کا تنقیہ ہوتا ہے اور ورم دور ہو جاتا ہے۔

عضوِ مدلوک کی حرارت بڑھنے کا براہ راست سبب مقامی رگڑ ہے، جب کہ بالواسطہ طور پر واسوموٹار تحریک بھی اس حرارت کے بڑھانے میں کارگر ہے۔ اس حرارت کے بڑھنے سے بیرون خلوی مواد و فضلات تحلیل ہوتے ہیں، جس کی وجہ سے عضلی تشنج، تمدد، صلابت، درد اور ورم میں راحت ملتی ہے۔

تاثیراتِ دلک سے متعلق طب یونانی کے نظریات اور طبِ جدید کا فلسفہ مجموعی طور پر کم و بیش یکساں ہیں، جس کی تصدیق جدید تحقیقات کی روشنی میں بھی درست ثابت ہوتی ہے۔ مثال کے طور پر مالش کی وجہ سے اعضاء میں جن تبدیلیوں کا ذکر طبّی کتابوں میں موجود ہے، کم و بیش فرق کے ساتھ وہی تاثر طبِ جدید کے یہاں بھی قائم ہے، جیسے مالش کی وجہ سے جس ابتدائی تحریک کو طبِ یونانی میں تقویتِ اعصاب اور تحریکِ اعصاب کا سبب بیان کیا ہے، اسی تحریک کو طبِ جدید نے حرکتِ منعکسہ سے تعبیر کیا ہے، جس میں ردِ عمل کے طور پر تسکینِ درد، تقویتِ اعصاب، حُمرت اور تسخین حرارت ہوتی ہے۔ محققین اور ماہرین نے بھی اپنی جدید تحقیقات میں ان امور کی تصدیق کی ہے اور اِن افعال کے فروغ کے لیے دلک کو بہترین تدبیر کے طور پر تجویز کیا ہے چنانچہ Cerebral Stroke, Paralysis, Neuralgia,Parkinson's,Palsy, اور Alzheimer's جیسے امراض میں مالش اور فزیوتھیراپی کو دور حاضر میں بنیادی علاج کے طور پر تجویز کیا جا رہا ہے۔

میکانیکی تحریک اور ضربی دباؤ سے متعلق طبِ جدید نے جو وضاحت کی ہے وہ یونانی فلسفہ میں بعنوان محمر، مسخن اور محلل رائج ہے، چنانچہ مالش میں پہونچائی جانے والی مختلف ضربات سے عضلات دبتے ہیں، اُنھیں بھینچا اور نچوڑا جاتا ہے، جس کے مجموعی تاثر کے طور پر دورانِ خون میں اضافہ ہوتا ہے، وہاں کی حرارت بڑھتی ہے، جو مختلف فضلات و مواد کے تحلیل کا سبب ہے۔ محققین اور ماہرین نے اپنی جدید تحقیقات میں ان امور کی بھی تصدیق کرتے ہوئے جلدی امراض، مختلف قسم کے اوجاع و اورام، Low Back Pain, Arthritis, Fatigue, Muscle Soreness وغیرہ میں دلک کی سفارش کی ہے۔ علاوہ ازیں طبِ یونانی میں مذکور دلک قبلِ ریاضت [دلک استعداد] اور دلک بعدِ ریاضت [دلک استرداد] کے فلسفہ کو بھی جدید تحقیقات کی روشنی میں مصدقہ حقیقت کے طور پر تسلیم کیا ہے، لہٰذا مختلف قسم کے عضلی عوارض، مثلاً Muscle Soreness & Swelling, Excercise Induced Muscle Damage, Attenuation of Post exercise inflammatory response, Promotion of Muscle Relaxation کی لیے دلک استرداد اور دلکِ استعداد کو تجویز کیا ہے۔

طبِ جدید نے دلک کے نفسیاتی امور کی جو تشریح بیان کی ہے وہ طبِ یونانی میں دلک بحیثیت مفرح و منوم کے رائج ہے، چنانچہ دلک کے ذریعے معالج کے معالجہ میں ذاتی طور سے وابستہ ہونے سے مریض میں احساسِ نگہداشت کا جو عنصر پیدا ہوتا ہے وہ براہ راست اس کی طبیعت میں فرحت و انبساط اور خوشگوار احساس کا سبب ہوتا ہے، مزید براں دلک سے پہنچنے والی عصبی تحریک مختلف قسم کے افرازات کو بڑھاتی ہے، جیسے ڈوپامائین اور سیروٹینین، جو فکر و تردد اور تناؤ میں راحت کا سبب ہوتے ہیں، لہٰذا تناؤ، اضطرار اور بے خوابی Depression، Anxiety، Stress، اور Insomnia، جیسے مختلف نفسیاتی عوارض میں دلک کو انتہائی موثر اور مفید تسلیم کیا جاتا ہے۔

اس تفصیل کے پیشِ نظر یہاں اس بات کا ذکر بھی ضروری ہوگا کہ طبِ یونانی میں دلک سے مراد ہاتھوں سے مختلف حرکات و ضربات ادا کرنا ہے، جب کہ طبِ جدید میں ضروری نہیں ہے۔ اُن کے یہاں اس کی تفریق ہے، لہٰذا ہاتھوں سے کئے جانے والے مساج کو Manual Massage اور مختلف آلات و مشینوں سے کئے جانے والے مساج کو Mechanical Massage کہتے ہیں۔ جس کے لیے اُن کے یہاں بے شمار آلات اور Devices کا استعمال ہوتا ہے۔ زیرِ نظر تحریر میں جدید تحقیقات پر مبنی دلک کے جن تاثیرات اور فوائد کا تذکرہ کیا گیا ہے وہ Manual Massage سے متعلق ہیں اور ایسا کوئی حوالہ یا ماخذ نہیں ہے، جس میں میکانیکی مساج کیا گیا ہو۔

مذکورہ مطالعہ سے اس بات کی وضاحت ہوتی ہے کہ طبِ یونانی

میں تدبیرِ حرکت کی حیثیت ایک بنیادی اصول علاج کی ہے، جس کی اہمیت اور افادیت مسلّم ہے اور دلک و ریاضت جس کی عملی شکلیں ہیں۔ان اعمال کی حقیقت مختلف امراض میں ثابت ہے، جس سے استفادہ وقت کی اہم ترین ضرورت ہے۔چونکہ آج کا سائنسی دور ہر چیز کی سائنٹیفک صراحت چاہتا ہے مزید برآں طبِ یونانی کے بنیادی فلسفوں کو سائنسی کسوٹی پر پرکھنا اور اس کی عصری توثیق وتصدیق پیش کرنا وقت کا تقاضہ ہے،اس لیے اس طرح کی تحریریں ان ضرورتوں کی تکمیل کا سبب ہوتی ہیں۔

کتابیات

- علی بن عباس مجوسی ،،کامل الصناعۃ[اردو ترجمہ]،حکیم غلام حسنین کنتوری، مطبع منشی نول کشور لکھنؤ۔
- ابن سینا،کلیات قانون[اردو ترجمہ]،حکیم محمد کبیر الدین،اعجاز پبلیشنگ ہاؤس، دریا گنج،نئی دہلی۔
- ابن رشد،کتاب الکلیاتِ[اردو ترجمہ]،سی سی آر یو ایم نئی دہلی،
- برہان الدین نفیس،کلیات نفیسی[اردو ترجمہ]،حکیم محمد کبیر الدین، ادارہ کتاب الشفاء،نئی دہلی۔
- کمال الدین حسین ہمدانی،علاج بالتد بیر بنیادی اصول،اعجاز پبلیشنگ ہاؤس، دریا گنج،نئی دہلی۔
- روحی البعلبکی ،المورد قاموس عربی انگلیزی۔طبع دار العلم للملابین بیروت لبنان۔
- Sinha Akhoury Gourang 'Principles and Practices of Therapeutic Massage' 1st edition 2001: Jaypee Brothers New Delhi: pp 107-111.
- Prentice E.William, Lehn Clairbeth, 'Therapeutic Modalities for Physical Therapist' 2nd edition 2002: McGraw Hill (Medical Publishing Division) pp 416-444.
- Salvo G.S. 'Massage Therapy - Principles and Practices' 2nd Edition 2003, Saunders Publication.

●●●

کاسنی

☆ طبیبہ رفعت خانم
☆☆ پروفیسر حکیم محمد عارف اصلاحی

کاسنی دوائی اور آرائشی پودہ کے طور پر زمانہ قدیم سے استعمال ہوتی رہی ہے۔مصر، روم اور یونان کے اطباء اس کی معالجاتی افادیت سے بخوبی واقف تھے اور ثاوافرسطس اور دیسقوریدوس نے اس کا تذکرہ اپنی کتابوں میں تفصیل سے کیا ہے۔ دیسقوریدوس نے اس کی دواقسام، خودرو اور مزروعہ کا ذکر کیا ہے۔

یوروپ میں بھی اس پودے کا استعمال مختلف امراض میں کیا جاتا ہے، خاص طور سے اس کی خودرو قسم امراضِ تنفس میں شربت کی شکل میں کثرت سے استعمال کی جاتی ہے۔مقوی معدہ، قابض اور بارد اثرات کے لیے یہ پودا زیادہ معروف رہا ہے، لیکن بعد کے زمانہ میں اس کو مقوی اور محافظِ جگر کے طور پر ایسی غیر معمولی شہرت ملی کہ اس کے دوسری دوائی خواص پس پشت پڑ گئے۔ دور جدید کی تحقیقاتی کاوشوں نے اس کے محافظِ جگر فعل کی تائید کر کے اسے سندِ امتیاز عطا کر دی۔مزید یہ کہ امراضِ جگر کے علاوہ دوسرے امراضِ احشاء میں بھی اس کی افادیت کو اُجاگر کر کے اس کے معالجاتی استعمال کے نئے ابعاد متعین کر دیے۔ اس پودے کا ہر جز دوائی افادیت کا حامل ہے، چنانچہ کبھی مسلم پودا دوا کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے اور کبھی اس کے مختلف اجزاء، جیسے تخم، بیخ، برگ۔ فی زمانہ اس سے جو بھی مرکبات تیار کیے جاتے ہیں، ان کا استعمال امراضِ جگر، گردہ اور طحال اور ان کے عوارض میں کیا جاتا ہے، لیکن اس دوا کا شمار امراضِ جگر میں استعمال ہونے والی اہم ادویہ میں ہوتا ہے۔طب یونانی کا ادبی سرمایہ اور اس دوا کے استعمال کی قدیم روایت شاہد ہے کہ اس کے افعال اور معالجاتی استعمال متنوع ہیں اور اس کا دائرۂ کار فی زمانہ ہونے والے معالجاتی استعمال سے وسیع تر ہے۔ تجرباتی اور معالجاتی سطح پر اس دوا پر تحقیقی کام کا سلسلہ جاری ہے، تا کہ اس کے ممکنہ افعال واستعمال کی بازیافت کی جا سکے۔

ماہیت وشناخت:

کاسنی ایک سے دو میٹر کی بلندی تک اور تقریباً دو فٹ تک کے دائرہ میں اُگنے والا ایک بارہ ماسی پودا ہے۔ اس کے پتے اور تنے، شاخیں نکلنے تک، پالک کے پتوں جیسے ہوتے ہیں۔لیکن دبازت میں قدرے کم اور رنگت میں قدرے گہرے سبز۔ پھول تنہ کی گانٹھوں پر چپکے رہتے ہیں، ان کی رنگت بینگنی مائل سفید یا ہلکی گلابی ہوتی ہے۔ان ہی میں بیج بنتے ہیں، جو آسانی سے شناخت میں نہیں آتے۔ پتے اور بیج، بلکہ پورے پودے میں کسی قدر تلخی ہوتی ہے، جس میں قدامت کے ساتھ اضافہ ہوتا رہتا ہے۔ کاسنی کا تنہ پالک کے تنہ کی بہ نسبت زیادہ گول اور چکنا ہوتا ہے۔ اس کو توڑنے پر ایک دودھیا رطوبت نکلتی ہے۔ جڑ زیادہ گہری اور مضبوط نہیں ہوتی، زیادہ سے زیادہ چھ سات انچ تک ہوتی ہے۔

☆ ریسرچ آفیسر [یونانی طب]، ایس ۴ سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن لکھنؤ
☆☆ شعبۂ معالجات، ارم یونانی میڈیکل کالج لکھنؤ maislahi99@gmail.com

مترادفات:

اندوطونیا، انطونیا، اندیقیا، بزراللہ، بقولس، خندریلی، سارس، سرالیہ، شکوری، شکوریا، طرخشقوق، طرسی، قنجوریون، کاچنی، کاسنی، کاشنی، کسناج، Kasinivtitalu، تلخ، ہندباء، ہندباء البقل، ہندباء بری، ہندباء شامی، ہندباء ہاشمی اور یعضید جیسے ناموں سے مراد یہی کاسنی یا اس کی کوئی خاص قسم ہے۔

وجہ تسمیہ:

کاسنی کی وجہِ تسمیہ حکیم نجم الغنی خان رامپوری نے ایک روایت کی بنیاد پر سمرقند کے اطراف میں موجود ایک شہر 'کاسان' کی طرف نسبت کو بتایا ہے ہندباء کے بارے میں ڈاکٹر محمد اقتدار حسین فاروقی لکھتے ہیں:

"Arabic name Hindba has been derived from the Latin and Greek name 'Intuba' and therefore it should not be Confused with the word Hind [India]"

اور 'بزراللہ' کہنے کی وجہ شاید یہ ہو کہ احادیث میں اس کا ذکر پانچ روایتوں سے آیا ہے۔ اور انہی روایتوں میں مذکور ہے:

" ما من ورقة من ورق الهندباء الا و عليها قطرة من الجنة [تنزيه الشريعة]". [الموضوعات][۲/۲۶۴]

كلوا الهندباء ، ولا تنفضوه ، فانه ليس يوم من الايام الا و قطرات من الجنة تقطر عليه . [الموضوعات ۲/۲۹۸]

جس کا مفہوم یہ ہے کہ روزانہ کاسنی کے سب پتوں پر جنت سے کچھ قطرے ٹپکتے ہیں۔ اس کو خوردنی طور سے استعمال میں لاؤ، بغیر جھاڑے پونچھے۔

اسے انبوبویہ [فارسی] بھی کہا جاتا ہے۔ گوکہ یہ قدیم شامی لفظ ہے، انبوبویہ سے ماخوذ ہے، جس کا مفہوم ہے انتہائی خوشبودار پودا، لیکن فارسی نام بھی اسی کی طرف اشارہ کرتا ہے۔ روایت ہے کہ زمانۂ قدیم میں جب شامی رقاصائیں روم لائی گئی تھیں تو وہ بھی اپنی دل فریبی اور غیر معمولی کشش کی وجہ سے 'انبوبویہ' کہلاتی تھیں۔

ایک روایت یہ بھی ہے کہ ایک انتہائی حسین و جمیل شہزادی جب اپنے عاشق سے کسی وجہ سے بچھڑ گئی تو اس نے خواہش ظاہر کی کہ اسے پودا بنا دیا جائے، چنانچہ اسے کاسنی کے پودے میں تبدیل کر دیا گیا۔

کاسنی کی کاشت:

کاسنی کی کاشت دنیا کے بیشتر ممالک میں کی جاتی ہے۔ البتہ اس کے مواقعِ استعمال کسی قدر مختلف ہیں۔ کہیں اس کا استعمال بطورِ دواء زیادہ ہے تو کہیں بطورِ غذاء۔ مثلاً یورپ میں کاسنی کی کاشت اس کی پتیوں کو بہ طورِ سلاد اور جڑ کو بہ طور coffee substitute کے لیے استعمال کرنے ہوتی ہے اور ہمارے ہندوستان میں اس کی قدر افزائی ہو رہی ہے۔

کاسنی کی بوائی [تخم ریزی] کا صحیح وقت جنوری کا آخری اور فروری کا دوسرا عشرہ ہے۔ کاسنی کا پودا اچھی حالت میں ڈیڑھ دو میٹر تک بلند اور ایک فٹ کے دائرہ میں پھیلا ہوتا ہے۔ اس کا تنہ جیسے جیسے بلند ہوتا ہے، پتیاں چھوٹی ہوتی جاتی ہیں اور کسی قدر مڑی ہوتی ہیں، شاخیں بوائی کے تقریباً دو ماہ بعد آنا شروع ہوتی ہیں اور پھول مارچ کے تقریباً اواخر تک آتا ہے اور پھر بیج لگتا ہے۔ پھول کے اندر نر اور مادہ دونوں خصوصیات ہوتی ہیں۔ یعنی کاسنی کا پھول علم النباتات کی زبان میں Hermaphrodite ہوتا ہے۔ اس کے بیج حاصل کرنے کے لیے صحیح وقت بارش سے پہلے مئی کے آخری دن ہوتے ہیں۔ اس کی پختگی کو جانچنے کے لیے پہلے اس کے تنے پر لگی گھنڈیوں کو توڑ کر مسل کر دیکھ لینا چاہئے۔ بیج چھوٹے چھوٹے، تقریباً تین ملی میٹر لمبے اور دو ملی میٹر چوڑے ہوتے ہیں۔ یہ رنگت میں خاکی یا بھورے یا زردی مائل اور تقریباً بے وزن ہوتے ہیں۔ ۱۰۰ دانوں کا وزن تقریباً ۲۰، ۲۱ گرام ہوتا ہے۔ اس کو گملے، کچن گارڈن اور لان میں بھی اُگایا جا سکتا ہے۔ بیج، جو پھل میں پختہ ہو کر زمین پر جھڑ جاتے ہیں، مناسب ماحول پاتے ہی خود بہ خود اُگ آتے ہیں، اس وقت ان کو خودرو، دشتی یا جنگلی کہہ دیا جاتا ہے، ورنہ محنت و خدمت سے بو کر اُگائے جانے والے کو مزروعہ یا بستانی کہتے ہیں۔

مزاج:

کاسنی کے مزاج اور اس کی کیفیت کے بارے میں ایک اصولی بات یہ یاد رکھنے کی ہے کہ یہ آب و ہوا اور موسم کے مزاج کے مطابق ہوتے ہیں، چنانچہ گرم موسم اور آب و ہوا سے اس کی سردی میں کمی آجاتی ہے اور اس کی تلخی میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اسی بنا پر بستانی قسم میں برودت جنگلی قسم کی بہ نسبت زیادہ ہوتی ہے۔

ادویہ کی نصابی کتابوں میں کاسنی کے مختلف حصوں کے مزاج یوں

مندرج ملتے ہیں:

برگ تازہ: سرد تر درجۂ اول میں

تخم: سرد خشک درجۂ اول میں

بیخ: گرم خشک درجۂ دوم میں

افعال و مواقعِ استعمال:

کاسنی کا استعمال زمانۂ قدیم سے اعضاءِ طبیعیہ اور اس کے عضوِ رئیس کے امراض و علل میں ہوتا رہا ہے، لیکن Modern herbalism میں اس کا استعمال زیادہ تر بطورِ غذاء ہوتا ہے۔ کاسنی کا شمار لطیف اور تیز سبزیوں میں ہوتا ہے۔ کاسنی کے پتے، پھول، بیج اور جڑ سبھی دوائی یا غذائی اہمیت کے حامل ہیں۔ اس کے پتے، بیج اور جڑ زیادہ مستعمل ہیں اور نسخہ نویسوں اور عطاروں کے یہاں برگ تخم اور بیخ کاسنی کے ناموں سے معروف ہیں۔ پھول کا استعمال نسبتاً کم ہوتا ہے۔ کاسنی کے سارے اجزاء کے مجموعی افعال کو اگر بیان کرنا ہو تو کہا جائے گا کہ کاسنی مفتح سدۂ کبد وطحال، محللِ ورم، مدرِ بول، دافعِ حمی، منقی ومقویِ معدہ، ملطف، بارد، مطفی اور مسکن ہے۔ اس کا سب سے زیادہ استعمال محللِ اورامِ احشاءِ شکم کے طور پر ہوتا ہے۔ ویسے تو یہ ہر طرح کے مزاج کے حامل جگر کو نافع ہے، تاہم حار جگر کے فاسد مزاج والے کی سب سے عمدہ دوا مانا گیا ہے۔ التہابی کیفیت میں اس کا مقامی استعمال بہت مفید ہوتا ہے۔ بارد ہونے کی وجہ سے التہاب کی پیش روی کو روکتا ہے اور درد، جلن اور تناؤ کے احساس کو کم کرتا ہے۔ ابن سینا نے کاسنی کا محلِ استعمال امراضِ شش، امراضِ حلق وقلب چشم ومفاصل وحمیات وشحمیات کے علاوہ بہ طور غذا بھی بتایا ہے۔

مضر و مصلح:

مقعر جگر کی مشارکت سے کھانسی کی شکایت میں اور بارد المزاج مریضوں کے لیے کاسنی غیر مفید بھی ہوسکتی ہے۔ کیوں کہ سبزیاں اکثر سردی اور نفخ پیدا کرتی ہیں اور اس میں رطوبت زیادہ ہوتی ہے۔ اس لیے نفخ بہت ہوتا ہے۔ یہ اس کا سب سے بڑا نقصان ہے، اس لیے مصلح کے طور پر اس میں سفید شکر یا کھانڈ یا شربت بنفشہ بقدر مناسب ملالیں۔

برگِ کاسنی:

کاسنی کے پتّوں کی بالائی سطح پر حار لطیف اجزاء اور زیریں سطح پر نہایت باریک باریک روئیں ہوتے ہیں۔ کہا جاتا ہے کہ ان ہی میں قوتِ دوائیہ موجود ہوتی ہے۔ اس لیے پتوں کو بغیر دھوئے استعمال کرنے کی ہدایت کی جاتی ہے۔ بغیر دھوئے ہوئے پتے قبض رفع کرتے ہیں اور بہت نافع ہیں۔ دھونے سے قابض ہو جاتے ہیں اور پھر نفث الدم میں مفید ہوتے ہیں۔ اس کا نچوڑا ہوا پانی تر و تازہ بادیان کے ساتھ یرقانِ سدی میں مفید ہے۔ بادیان اور تخم کثوث کے ساتھ استعمال کرنے پر نمایاں فائد ہوتا ہے۔ جگر کے ورم حار کے باعث ہونے والے استسقاء میں مفید ہے۔ چوتھیا بخار اور سردی کے باعث عارض ہونے والے بخاروں میں موسم ربیع میں فائدہ مند ہے۔ کوٹ کر ضماد کے طور پر لگانے سے گرم اورام سرد ہوکر تحلیل ہوجاتے ہیں۔ برگِ سبز کے پانی میں سرکہ و صندل ملاکر پیشانی پر لیپ لگانے سے صداعِ حار خارجی دور ہو جاتا ہے۔ برگِ سبز کے پانی صندل، گلاب اور سرکہ کے لیپ سے پتی اُچھلنا رک جاتی ہے۔ برگِ سبز اور تخم کثوث کے جوشاندے کو سکنجبین سادہ یا سکنجبین بزوری میں ملاکر پینا ہاتھوں و پیروں کے تہبج میں نافع ہے۔ خفقان میں بطور ضماد مفید ہے۔ حمی غمیہ میں آبِ برگِ کاسنی کا نطول قلب میں ٹھنڈک و فرحت کا باعث ہوتا ہے۔ کاسنی دل کو طاقت دیتی ہے۔ آبِ برگِ کاسنی کا استعمال حمی سدیہ میں استفراغ و حمام کے بعد تفتیحِ مجاری و مسامات کے لیے مفید ثابت ہوتا ہے۔ جڑ کے ساتھ پیس کر لگانے سے بچھو کے کاٹے میں مفید ہے۔ تازہ بستانی پودے کا جوشاندہ پتھری کے علاج میں مستعمل ہے۔ برگِ کاسنی کا استعمال بطور سبزی بھی کیا جاتا ہے۔ اس کو پالک کے پتوں کی مانند پکا کر کھانے سے، بھوک خوب اچھی لگتی ہے۔ برگِ کاسنی کا استعمال سلاد میں بھی کیا جاتا ہے۔ بطورِ سلاد مستعمل برگِ کاسنی کو انگریزی میں Chicon کہتے ہیں۔ تازہ اور بغیر دھلی ہوئی بستانی قسم کھانے میں زیادہ بہتر ہے۔ برگ کاسنی سے ایک نیلے رنگ کی ڈائی بھی تیار کی جاتی ہے۔

آبِ برگِ کاسنی کی مضرت میں کھانسی کو شمار کیا جاتا ہے، جس کی اصلاح کا کام بنفشہ کرتا ہے۔

برگِ کاسنی کے حصول کا صحیح وقت وہ ہوتا ہے، جب اس پر پھول آنا شروع ہو جائیں۔

تخمِ کاسنی:

مسکنِ صفراء و دم، مفتحِ سدد اور مدر ہے۔ اسے جوشاندہ یا خیساندہ کی شکل میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کا شیرہ نکال کر تنہا یا دیگر ادویہ کے

ہمراہ یا نیم کوفتہ کا نقوع یا مطبوخ یرقان سدی، سدۂ کبد وطحال، استسقاء، ورم کبد، حمیاتِ مزمنہ مرکبہ اور احتباسِ بول وحیض میں فائدہ کرتا ہے۔ نسخہ چکیدہ کاسنی اور دریدہ کاسنی اسی تخم سے تیار کیے جاتے ہیں، جو تفتیحِ سدۂ کبد کے لیے سوءِ مزاج حار سادہ اور یرقان جگر کی مشارکت سے عارض حمیاتِ مزمنہ میں مفید ہے۔

تخم کاسنی کی مضرت میں متلی کو بیان کیا جاتا ہے، جس کی اصلاح سکنجبین سے کی جاتی ہے۔

تخم کاسنی کی مقدارِ خوراک پانچ گرام سے بارہ گرام ہے۔

بیخِ کاسنی:

کاسنی کی جڑ کو دواءً زیادہ موثر مانا جاتا ہے۔ بیخ کاسنی کو تازہ اور خشک دونوں حالتوں میں استعمال کیا جاتا ہے۔ محللِ اورامِ احشاء، منضج اور خفیف درجہ کا مدرِ بول وحیض ہے۔ اس لیے اسے موادِ بلغمیہ کو نضج دینے کے لیے اورام وحمیات میں بطور جوشاندہ استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کا جوشاندہ یرقان، عظمِ کبد، نقرس اور وجع المفاصل میں موثر پایا گیا ہے۔ تجربہ میں پایا گیا ہے کہ اس کی جڑ کے خلاصہ [Extract] کے استعمال سے قلب کے افعال میں بطوء اور ضعف لاحق ہوتا ہے۔

بیخِ کاسنی کے سفوف کو شکوری [Chicory] کہا جاتا ہے۔ کسی کسی کافی کے پیکٹ میں اس کی شمولیت ۹۰ فیصد تک پائی جاتی ہے۔ مثال کے طور پر Hindustan Unilever Limited کی Instant BRU کے نام سے ۵۰ گرام کافی کی پیکٹ بازار میں دستیاب ہے۔ جس میں کافی ۷۰ فی صد اور بیخ کاسنی بریاں کا سفوف شکوری [Chicory] ۳۰ فی صد موجود ہے۔ شکوری کے نارکوٹک وصف کے اثرات کو آج نظامِ اعصاب پر [Amaurotic blindness] کی صورت میں دیکھا جا رہا ہے۔ ایسی ملاوٹ کی جانچ کے لیے کافی کو لے کر ایک گلاس پانی میں ڈالیں۔ کافی سخت ہونے کے باعث اوپر تیرتی رہے گی اور شکوری نرم ہلکی ہونے کی وجہ سے جلد تہ نشیں ہوجائے گی اور اس کا بھورا رنگ پانی میں اتر آئے گا۔

بیخِ کاسنی کی افادیت اور ضرورت آج کل، اس میں ۲۰ فی صد تک پائے جانے والے Inulin نامی جوہر اور مریضانِ ذیابیطس کی زندگیوں میں زندگی کا رس گھول دینے کی کوشش کی وجہ سے بھی بہت بڑھ گئی ہے۔ انولین کی ڈیمانڈ آج کل Dietary fiber اور Functional food کی حیثیت میں بہت بڑھ گئی ہے۔ اس کو غذائی مصنوعات میں Sweetener کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ جوہر بذریعہ Hydrolysis گلوکوز اور فرکٹوز میں بدل سکتا ہے اور چونکہ یہ الکحل میں بھی آسانی سے تبدیل ہوسکتا ہے، اس لیے اس کا استعمال بڑے پیمانے پر Biomass کی تیاری میں بھی کیا جاتا ہے۔ انولین نشاستہ جیسا ایک Polysaccharide ہوتا ہے۔ یہ Asteraceae خاندان کی کاسنی میں Carbohydrate storage کے طور پر پایا جاتا ہے۔

گلِ کاسنی:

کاسنی کے پھول کا استعمال نسبتاً کم ہوتا ہے۔ نادکرنی نے گلِ کاسنی کا محلِ استعمال شربت کو لکھا ہے۔ ویسے اس کا استعمال Compost کھاد کی تیاری میں بھی ہوتا ہے۔ سجاوٹی اور خوشنمائی شئے کے طور پر بھی عوام اپنے باغیچوں میں لگاتے ہیں، کیونکہ یہ صبح سویرے طلوعِ آفتاب کے ساتھ ہی تتلی کی مانند کھلتے ہیں اور زوالِ آفتاب کے ساتھ بند ہوجاتے ہیں۔

جدید تحقیقات:

تجزیاتی مطالعہ سے کاسنی کے مختلف حصوں میں درج ذیل کیمیائی مادوں کا انکشاف ہوا ہے۔ متعدد کیمیائی مادے دوائی افادیت کے حامل بیان کیے گیے ہیں، جن کو مختلف اوقات میں مختلف مرضی کیفیات میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اسی طرح کُل پودے یا اس کے مختلف اجزاء کو استعمال کرنے سے جو دوائی اثرات مرتب ہوتے ہیں وہ کیمیائی اجزاء کے انفرادی افعال سے مختلف ہوتے ہیں۔

1. Alkaloid
2. Fatty acid
3. Volatile oil
4. Emodin
5. Flavanoids
6. Triterpenoids
7. Anthracene glycoside
8. Tannin
9. Phenolics
10. Saponins

اس پودے پر کیے گئے تجرباتی مطالعے سے انکشاف ہوا ہے کہ اس میں غیر معمولی جراثیم کش اثرات پائے جاتے ہیں اور اس کا ستعمال

Broad Spectrum Antibiotics کے طور پر کیا جاسکتا ہے۔ اسی طرح متعدد تحقیقاتی کاموں نے اس کے محافظِ جگر اور مقویِ جگر اثرات کی تصدیق کی ہے۔ جگر پر مختلف کیمیائی اور سمّی مادوں کے اثرات کی کاسنی تعدیل بھی کرتا ہے اور محافظت بھی۔ اگر ایسے مادوں کے زیرِ اثر جگر کے انسجہ میں کون وفساد لاحق ہوگیا ہو تو اس کی اصلاح بھی کردیتا ہے۔ اس طرح اس کا استعمال جگر کے امراض میں مختلف مقاصد کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ اس دوا میں مانعِ تکسید [انٹی آکسی ڈنٹ] صفت بھی پائی جاتی ہے، جس کا استعمال گوکہ مختلف امراض میں کیا جاتا ہے، لیکن امراضِ جگر میں اس کی خاص افادیت اس لیے ہے کہ جگر کے مختلف امراض، مثلاً ہیپاٹائٹس وغیرہ میں تکسیدی عمل کی کارفرمائی زیادہ ہوتی ہے۔ ایک مطالعہ میں اس کی افادیت امراضِ کلیہ میں بیان کی گئی ہے اور کم وبیش ازالۂ مرض کی وہی نوعیتِ عمل بیان کی گئی ہے، جو امراضِ جگر میں ہوتی ہے۔ مزید یہ کہ ذیابیطس شکری میں اس کی افادیت کا مطالعہ کیا گیا ہے اور ذیابیطس Type-2 میں یہ مفید پائی گئی ہے۔ یہ عمر رسیدگی کے عمل کو موخر کرتی ہے اور مزمن امراض میں مفید پائی گئی ہے۔

کاسنی کے ادویاتی مرکبات

نمبر شمار	مرکب دوا	مستعمل حصہ
۱	سکنجبین اصولی	بیخ
۲	سکنجبین بزوری	تخم
۳	شربت کاسنی	کاسنی سبز
۴	شربت بزوری بارد	بیخ
۵	شربت بزوری حار	بیخ وتخم
۶	شربت بزوری معتدل	تخم وبیخ
۷	شربت دینار	پوستِ بیخ وتخم
۸	عرق کاسنی	تخم
۹	عرق شیر مرکب	تخم
۱۰	عرق مصفی	تخم
۱۱	عرق ہرا بھرا	بیخ وتخم
۱۲	عرق ماء اللحم مکوہ کاسنی والا	آب کاسنی سبز
۱۳	قرص کافور	تخم
۱۵	معجون دبید الورد	تخم

ماخذ ومصادر

۱- ابن بیطار، ضیاء الدین عبداللہ بن احمد، اندلسی، الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ، جلد چہارم [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن نئی دہلی، ۲۰۰۳ء، ص ۴۱-۴۴۰

۲- حکیم محمد کبیر الدین، علم الادویہ نفیسی، اعجاز پبلشنگ ہاؤس دہلی، ۲۰۰۷ء، ص ۱۰۵

۳- حکیم نجم الغنی رامپوری، خزائن الادویہ، کتاب الشفاء دہلی، [غیر مورخ]، ص ۹۹۷

۴- الامام ابن قیم الجوزیۃ / د. محمد الاسکندرانی، الطب النبوی، دار الکتاب العربی، بیروت، ۲۰۰۸ء، ص ۱۹۹

۵- حکیم محمد کبیر الدین، مخزن المفردات [خواص الادویہ / کتاب الادویہ]، کتاب الشفاء، دہلی، ۲۰۰۷ء، ص ۳۵

۶- ڈاکٹر محمد اقتدار حسین فاروقی، سائنٹفک اسٹڈی آف پرافٹک میڈیسن، فوڈ اینڈ پرفیومز، سدرہ پبلشرز لکھنؤ، ۲۰۰۴ء، ص ۳۵

۷- امین الدولہ ابوالفرج ابن القف المسیحی، کتاب العمدۃ فی الجراحت [ج-۱، اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ص ۹۷-۲۹۶

۸- ابوالولید محمد ابن رشد، کتاب الکلیات [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ۱۹۸۷ء، ص ۳۰۲

۹- حکیم محمد کبیر الدین، حمیات قانون، اعجاز پبلشنگ ہاؤس، دہلی، ۲۰۰۷ء، ص ۹۷

۱۰- حکیم محمد عبدالحکیم، بستان المفردات جدید، کتاب الشفاء دہلی، ۲۰۰۲ء، صفحہ: ۱۸۹

۱۱- حکیم محمد عمران عثمانی، تنقیح المفردات، ۲۰۰۸ء، ص ۱۸۹

12. Abu Ali Al.Husain Bin Abdullah Bin Sina Al.Qanun Fil. Tibb [book II] Jamia Hamdard New Delhi.1998. pp:467-68

8. A.K.Nadkarni, Indian Materia Medica [vol. 1] Bombay Popular Prakashan, 2005 pp:313-14

14. Farrukh Aqil and Iqbal Ahamad, 2003. Broad-spectrum antibacterial and antifungal properties of certain traditionally used Indian medicinal plants World J. Microbiol Biotechnol., 19: 653-657.

15. C.C.R.U.M [Govt of India] Standardisation of single drugs of Unani Medicine [Part-1] 1987 . p:156

●●●

چوتھی صدی ہجری کا فارسی نثری ادب ــــ اخوینی کی تصنیف کے حوالے سے

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

اخوینی کا پورا نام ابوبکر ربیع بن احمد الاخوینی البخاری ہے۔[۱] ان کے حالاتِ زندگی تاریخ کی کتابوں میں دستیاب نہیں ہیں۔ اخوینی کے متعلق ہماری معلومات کا واحد ذریعہ اس کی طبّی تصنیف 'ہدایۃ المتعلمین فی الطب' ہے۔ مصنف کی تاریخِ پیدائش اور تاریخِ وفات کے متعلق بھی کہیں کوئی تاریخی شہادت موجود نہیں ہے، البتہ کتاب کے داخلی حوالوں سے پتہ چلتا ہے کہ اس کا مصنف ابوالقاسم مقانعی کا شاگرد اور خود ابوالقاسم مقانعی ابوبکر محمد بن زکریا رازی کا شاگرد رہا ہے۔[۲] چونکہ رازی کی تاریخِ وفات ۳۱۳ ہجری ہے تو اوسطاً اگر ۳۰ سال کا وقفہ رازی کے شاگرد مقانعی کے لیے اور ۳۰ سال کا وقفہ اخوینی کے لیے فرض کر لیا جائے تو تخمیناً اخوینی کی تاریخِ وفات ۳۷۳ ہجری بنتی ہے، گویا اخوینی چوتھی صدی ہجری کا طبیب ہے۔ تصنیف و تالیف کے علاوہ انہوں نے اپنی زندگی کا ایک طویل عرصہ بحیثیتِ طبیب عوام کی خدمت میں گذارا اور حسبِ توفیق خوب شہرت و مقبولیت حاصل کی۔[۳]

ایک ایسے وقت میں جب اسلامی سلطنت عروج پر تھی، جس کے زیرِ اثر عربی زبان عالمی سطح پر اظہار و بیان کا سب سے موثر اور مقبول ذریعہ تھی، اخوینی کا عربی کے بجائے فارسی زبان کو اپنے فن کے اظہار کے لیے منتخب کرنا عصری تقاضوں کے خلاف اور بظاہر انتہائی غیر دانشمندانہ جرأت سمجھی جا سکتی ہے، پھر بھی انہوں نے اپنی تصنیف کا ذریعۂ بیان فارسی زبان کو بنایا، جو نہ صرف اس کی اجتہادی شان اور فارسی زبان سے اس کی غیر معمولی محبت کا ثبوت ہے، بلکہ اس سے ہم چوتھی صدی ہجری میں فارسی زبان کی وسعت اور اس کی علمیت کا بھی اندازہ کر سکتے ہیں۔ اِس کے علاوہ اس عہد کے رائج مزاج کے برخلاف جب اربابِ فن امراء و سلاطین کی خوشنودی حاصل کرنے کے لیے اپنی تصانیف کو ان کے نام معنون کیا کرتے تھے، مصنف کا اپنی اس تصنیف کا شائقینِ فن کے نام انتساب بھی بہت کچھ بیاں کرتا ہے۔

اخوینی کی تصنیف 'ہدایۃ المتعلمین فی الطب' جو شاید فارسی زبان کی ابتدائی عہد کی طبّی تصانیف میں اب تک دستیاب کتب میں سب سے جامع، مربوط اور منظّم کتاب ہے ادبی و لسانی اہمیت کی بھی حامل ہے۔

کتاب کے مشتملات کا مختصر خاکہ حسب ذیل ہے:

کتاب ایک فہرستِ عناوین اور تین حصوں پر مشتمل ہے، جن میں

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

۱۹۲ ابواب ہیں، لیکن فہرست میں درج ٦ ابواب کتاب میں الگ الگ ۱۱۳ ابواب کے تحت درج ہیں۔ اس طرح سات ابواب کا اضافہ ہو گیا ہے۔ اس کے علاوہ کتاب کے تیسرے حصے میں فہرست میں مذکور ابواب پر ایک باب زائد ہے۔ اس طرح مجموعی طور پر کتاب ایک فہرست اور ۲۰۰ ابواب پر مشتمل ہے۔

حصۂ اول:

اس حصے میں ۵۱ ابواب ہیں، جن میں مصنف نے طب کے کلیاتی مباحث ارکان، مزاج، اخلاط، اعضاء، ارواح، قویٰ اور افعال کے علاوہ اسباب وعلامات صحت ومرض، اسباب ستۂ ضروریہ، اعراض نیز اصولِ علاج سے تفصیلی بحث کی ہے۔

حصۂ دوم:

دوسرا حصہ ۱۳۰ [فہرست کے مطابق ۱۲۳] ابواب پر مشتمل ہے، جس میں مصنف نے جملہ امراضِ بدن سے ’از فرق سر تا ناخن پای‘ فرداً فرداً بحث کی ہے۔ اس کے علاوہ چند ابواب میں اورام کی مختلف اقسام، خصوصاً سرطان اور طاعون نیز حرق النار، قروح وجراحات، کسر وخلع اور مختلف طرح کے سموم اور ان کے علاج سے بحث کی ہے۔

حصۂ سوم:

اس حصے میں ۱۹ [فہرست کے مطابق ۱۸] ابواب ہیں، ان میں مصنف نے حمیٰ کی مختلف اقسام اور ان کے علاج نیز نبض اور اصولِ حفظانِ صحت سے بحث کی ہے۔

یہ کتاب جہاں اپنی قدامت کی بنیاد پر تاریخی اعتبار سے اہمیت کی حامل ہے، وہیں اپنے مشتملات کی روشنی میں علمِ طب کی ایک انتہائی جامع اور معیاری تصنیف ہے، جیسا کہ نظامی عروضی کے چہار مقالہ سے واضح ہے۔

اس کا تیسرا اور اہم ترین امتیاز اس کی ادبی ولسانی خصوصیات ہیں، جو فارسی زبان وادب کے مطالعہ میں سنگِ میل کا درجہ رکھتی ہیں۔ یہ کتاب دکتر جلال متینی کی ادارت میں دانشگاہ فردوسی، مشہد، ایران سے پہلی بار ۱۹٦۵ء میں اور دوسری بار ۱۹۹۲ء میں طبع ہو چکی ہے۔ دکتر متینی نے اس کے لیے ایک مبسوط مقدمہ بھی لکھا ہے، جس میں کتاب کی تاریخی وفنّی خصوصیات کے ساتھ اس کی ادبی ولسانی خصوصیات سے بھی بحث کی ہے۔

درج ذیل سطور میں اس کتاب کی انہیں ادبی ولسانی خصوصیات کا ایک مختصر خاکہ پیش کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔

۱- اصولی طور پر ’ہدایۃ المتعلمین فی الطب‘ کا طرزِ تحریر چوتھی صدی ہجری کی دوسری فارسی تصانیف جیسا ہی ہے، البتہ چونکہ یہ ایک فنی کتاب ہے، اس لیے اس کا طرزِ بیان انتہائی سادہ اور غیر ضروری اطناب سے پاک ہے نیز مصنف نے مترادفات کے استعمال سے حتی الامکان احتراز کیا ہے۔

۲- مصنف نے قاری کی سہولت کو مدِ نظر رکھتے ہوئے دواؤں، امراض اور اعضاء کے ناموں میں فارسی کے علاوہ دوسری زبانوں کے رائج ناموں کے اندراج کا اہتمام کیا ہے، تاکہ قاری کو کسی طرح کا ابہام نہ رہے، مثلاً:

یکی کیا بوذ واو راتازی عکرش کویند وبیونانی اقطی وبپارسی شورکومہ۔[۴]

۳- اسماء کے جمع بنانے میں مصنف کا اسلوب خاص طور سے قابلِ توجہ ہے مثلاً:

ا- عربی زبان کے اسم جمع کو بھی مصنف نے بعض مواقع پر اس عہد کے رائج طریق کے مطابق فارسی کے ’ہائے جمع‘ کے ساتھ استعمال کیا ہے، جیسے اخبار سے ’اخبارہا‘۔[۵]

ب- پا، دست اور انکشت جیسے فارسی الفاظ کی جمع کے لیے اس عہد کے رائج ’ہائے جمع‘ کے علاوہ مصنف نے ’ان‘ کے اضافہ کے ساتھ پایان، دستان اور انکشتان کی شکل میں بھی استعمال کیا ہے۔[٦]

ج- عربی الفاظ کی جمع بناتے ہوئے اس عہد کے دستور کے مطابق ’ان‘ یا ’ہا‘ کا استعمال کیا ہے جیسے علامتہا، غذاہا، رُبہا، شرابہا اور مستسقیان، مبتدیان، ناقہان وغیرہ۔ لیکن زیادہ تر مواقع پر مصنف نے عربی الفاظ کی جمع عربی قاعدے کے مطابق استعمال کی ہے مثلاً عضلات، اغذیہ، امزجہ، اورام، مسہلات اور عروق وغیرہ۔

۴- مصنف نے فارسی زبان میں اسمِ مصدر کے لیے یائے مصدری کے اضافہ کے اصول کا عربی مشتقات پر بھی اطلاق کیا ہے مثلاً ضعیفی، ناموافقی اور مخالفی وغیرہ۔[۷]

۵- اسم نکرہ بنانے کے لیے فارسی کے عام دستور کے مطابق اسم کے آخر میں 'یائے نکرہ' کا اضافہ کرنے کے بجائے مصنف نے عموماً اسم سے پہلے 'یکی' کا اضافہ کیا ہے، مثلاً 'یکی غذاء' یکی رگ اور یکی اندام وغیرہ، البتہ بعض مواقع پر اسم کے آغاز میں 'یکی' کا اضافہ کرنے کے ساتھ ہی اسم کے آخر میں 'یائے نکرہ' کا بھی اضافہ کیا ہے، مثلاً شراب کی مختلف اقسام اور ان کے خواص بیان کرتے ہوئے مصنف ایک جگہ لکھتا ہے 'ایذریکی شرابی کنداز[ارزن] نام ان......'[۸] اسی طرح یکی رطوبتی اور یکی رگی وغیرہ۔

۶- مصنف نے بعض مواقع پر مصدر کے آخر میں یائے نکرہ کا اضافہ کر کے عربی کے مفعول مطلق نوعی وتاکیدی کا مفہوم حاصل کرنا چاہا ہے مثلاً ''دایم ایں کس بخار دسر را خاریدنی قوی''[۹] یا پھر ''بروغن خیری مالد پشت را مالیدنی میانہ''۔[۱۰]

۷- غیر جاندار چیزوں کے لیے 'ایں وآں' کے ضمیر کے طور پر استعمال کے علاوہ مصنف نے 'او'، 'وی' اور 'ایشاں' کے ضمائر بھی استعمال کیے ہیں، مثلاً ''اگر از ضعف قوۃ دافعہ معدہ بود ورودکا نیہا از وقولنج بدید آید''۔[۱۱] یا پھر ''اکنوں مشغول شوم بیاد کردن خواب و بیداری ومنافع ایشاں''۔[۱۲]

اسی طرح اسم جمع کے لیے اس کے مطابق جمع ضمیر کے استعمال کے علاوہ مفرد ضمیر کا استعمال بھی دیکھنے کو ملتا ہے، مثلاً ''اینک یاد کردہ آمد عدد اعصاب ومنافع وی بمقدار طاقت''[۱۳] یا پھر ''بزیرزفان دوغدد است کہ آں را مولدۃ اللعاب خوانند''۔[۱۴]

۸- چوتھی صدی کے نثر میں رائج طریق کے مطابق مصنف کے یہاں بھی مفعول کے لیے ضمیر متصل کی جگہ ضمیر منفصل کا استعمال بکثرت دیکھنے کو ملتا ہے، مثلاً مالیخولیا مراقی کی علامات بیان کرتے ہوئے مصنف لکھتا ہے ''طعام بسیار آرزو کند ایں بیماراں را ونگوار دشاں وشکم باز گیر دشاں ودائم شکم روز شاں''[۱۵] یا دوسری جگہ حرارت معدہ کے ذیل میں لکھتا ہے:

'' اگر میل دارد بگرمی شہوت طعام ضعیف بود وتشنگی بسیار بودش......واز چیزہای چرب وشیریں مضرت رسدش''۔[۱۶]

۹- لفظ 'ناک' کا بطور لاحقہ استعمال جو اس عہد میں عام تھا، مصنف کے یہاں بکثرت دیکھنے کو ملتا ہے، مثلاً بیمناک، خوابناک اور غمناک وغیرہ، لیکن مصنف نے انہی صفات کے ساتھ 'ناک' کے بجائے 'ناگ' کا لاحقہ بھی استعمال کیا ہے مثلاً خوابناگ، بیمناگ اور غمناگ وغیرہ اور جیسا کہ عرض کیا بعض مواقع پر دونوں لاحقے الگ الگ مواقع پر استعمال ہوئے ہیں۔

اسی طرح 'گین' اور اس کا مخفف 'گن' [بغیر یا کے] کا لاحقہ بھی مصنف کے یہاں دیکھنے کو ملتا ہے، مثلاً بیمارگین، حسدگین اور بغیر 'یا' کے غمگن اور رحمگن وغیرہ۔

۱۰- لفظ 'بہ' اور 'کم' کو مصنف نے صفت تفضیلی کی شکل میں 'بہتر' اور 'کمتر' کی شکل میں استعمال کرنے کے بجائے عموماً مطلق صفت کے طور پر استعمال کیا ہے، مثلاً ''از ہمہ بہ قاقلہ بود کہ بخاید''[۱۷] اور نبض کی بحث میں ''بسرعت وتواتر کم از اں بود کہ بتابستاں بود''۔[۱۸]

۱۱- فارسی کے عام اصول سے ہٹ کر جہاں موصوف خواہ مفرد ہو یا جمع صفت مفرد ہی استعمال ہوتی ہے، مصنف نے بعض مواقع پر موصوف کے جمع ہونے کی صورت میں صفت بھی جمع ہی استعمال کیا ہے، مثلاً ''وایں تنہاء ضعیفاں بریں بیماری بباید نگاہ داشتن کی نفث اغاز ذازان روز شمار کرفتن''۔[۱۹]

۱۲- جہاں تک تذکیر وتانیث میں موصوف صفت کی مطابقت کا سوال ہے تو حالانکہ عربی زبان میں اس کی مطابقت لازم ہے، لیکن فارسی میں یہ طریقہ رائج نہیں رہا ہے، البتہ چھٹی صدی ہجری کے بعد کے عہد میں جب عربی الفاظ کا فارسی زبان میں بکثرت استعمال ہونے لگا تو ان عربی الفاظ کے لیے تذکیر وتانیث کا خیال رکھا جانے لگا۔ بہر کیف اس سلسلے میں مصنف نے جو طریقہ اختیار کیا ہے وہ درج ذیل ہے:

۱- وہ عربی الفاظ جن کے لیے عربی میں مونث صفت کا

استعمال ہوتا ہے، مصنف نے فارسی دستور کے مطابق ان کے لیے مذکر صفت کا ہی استعمال کیا ہے، مثلاً ''واز یں قبیل بوذ کہ طبیعت ما ازعناصر مفرد اعنی خاک وآب وہوا وآتش غذا نتوانذ کردن تا انکاہ کہ مرکب نکردذ''[۲۰] نیز اجسام مختلف، اغذیہ صفرائی، جہات مختلف، رطوبات اصلی اور عناصر مفرد وغیرہ۔

ب- دوسرے مواقع پر اس عہد کے رائج اسلوبِ نگارش سے ہٹ کر عربی الفاظ کے لیے عربی قاعدے کے مطابق مونث صفت کا استعمال کیا ہے، مثلاً ''واگر خواہی بتفصیل جذا جذا بدانند ادویہ مفردہ بباید خواندن''[۲۱] نیز امراضِ حادہ، امراضِ مزمنہ اور اعضاء رئیسہ وغیرہ۔

ج- بعض مواقع پر مصنف نے صفت و موصوف میں تذکیر و تانیث کی مطابقت کے عربی ضابطے کا عربی الفاظ کے علاوہ فارسی الفاظ پر بھی اطلاق کیا ہے، مثلاً ''یک کونہ را اندامہای مفردہ خوانند''[۲۲] نیز 'باب زن عقیمہ'، اندامہای مرکبہ اور بیماریہای مزمنہ وغیرہ، لیکن اس ترکیب کا استعمال انتہائی محدود ہے اور دوسرے مواقع پر مصنف نے انہی الفاظ کے لیے فارسی دستور کے مطابق 'اندامہای آلی، اندامہای ظاہر، اندامہای باطن، بیماریہای مزمن اور تپہای مختلف کی ترکیب کا استعمال کیا ہے۔

۱۳- لفظ 'اولیٰ' جو خود اسم تفضیل ہے، مصنف نے اپنی تصنیف میں اس میں فارسی کی علامتِ صفتِ تفضیلی کا اضافہ کر کے 'اولیٰ تر' کی شکل میں دو جگہ استعمال کیا ہے۔ ایک جگہ 'پس چنیں اولیٰ تر بوذ کہ.'[۲۳] اور دوسری جگہ'' بباب نزلہ باز کردیم چہ پس از دماغ وی اولیٰ تر است بیاذ کردن''[۲۴] حالانکہ اس ترکیب کا استعمال بعد کے ادیبوں کے یہاں بھی ملتا ہے، مگر یہ شاید اس ترکیبِ استعمال کی قدیم ترین مثال ہے۔

۱۴- 'ہدایۃ المتعلمین فی الطب' میں اعداد ترتیبی یا اعداد وصفی کا استعمال بھی قابل توجہ ہے۔ یہاں مصنف نے دوم اور سوم کی جگہ دیگر اور سدیگر [سہ دیگر] کا بکثرت استعمال کیا ہے، مثلاً '' آں قوتہا کہ اندر تن ما است سہ جنس است: یکی جنس قوت نفسانی و دیگر قوت حیوانی و سدیکر قوت طبیعی''۔[۲۵]

یہاں یہ بات قابل غور ہے کہ مصنف نے جہاں ایک طرف دیگر اور سدیگر کو خود عدد وصفی کی شکل میں دوم وسوم کی جگہ استعمال کیا ہے، وہیں بعض مواقع پر انھیں عدد اصلی مانتے ہوئے ان کے آخر میں 'م' کا اضافہ کر کے دیگرم و سدیگرم کی شکل میں عدد وصفی کے طور پر استعمال کیا ہے۔ مصنف لکھتا ہے:

> ''اگر سپیدی و ریش بر طبقہ نخستین بوذ علاج آسان بوذ و کر بر طبقہ دیکرم بوذ ریش وسپیدی دشوار بوذ واکر بطبقہ سدیکرم رسیدہ بوذ علاج سخت دشوار بوذ.''۔[۲۶]

اس کے علاوہ مصنف نے ان اعداد کو استعمال کرتے ہوئے بہت سے مواقع پر کسی خاص طرز یا اسلوب کی پیروی نہیں کی ہے، مثلاً ایک جگہ 'یکی را دیکر را سدیکر را'[۲۷] تو دوسری جگہ اول، دیکر، سیوم نیز نخستین، دیکرم وسدیکر کا اسلوب اختیار کیا ہے۔ جبکہ بعض جگہوں پر مصنف نے عربی اعداد 'اول، ثانی، ثالث' کا بھی استعمال کیا ہے۔[۲۸]

بعض مواقع پر عدد کے جمع ہونے کی صورت میں مصنف نے معدود کو بھی جمع کی شکل میں استعمال کیا ہے، مثلاً زبان کی تشریح بیان کرتے ہوئے مصنف لکھتا ہے' بزیر زفان دو غدد است کہ آں را مولدۃ اللعاب خوانند''[۲۹] یا پھر ''اکنون یاذ کنم اصناف ہر یکی از چہار اخلاط وآغاز از صفت خون کنیم کی تولد غذا ہمہ اندامہا از وی است''[۳۰] نیز 'چہار عناصر' اور 'چہار طبائع' وغیرہ۔

۱۵- افعال کا اندر، بر، فرو، فراز اور فرود جیسے سوابق کے ساتھ بکثرت استعمال بھی ہدایہ کی ایک نمایاں خصوصیت ہے۔ ایسے افعال کی ایک لمبی فہرست ہے جس میں سے چند درج ذیل ہیں: اندر آمدن، اندر آوردن، بر آمیختن، برافگندن، فراز آمدن، فروخوردن اور فرونہادن

وغیرہ۔

۱۶- حرف نفی کا استعمال: الفاظ کو منفی معانی میں استعمال کرنے کے لیے مصنف نے 'نا'، 'نہ' اور 'نی' کو مختلف شکلوں میں استعمال کیا ہے۔

ا- مصدر کو منفی بنانے کے لیے اس سے پہلے حرف نفی 'نا' کا استعمال، مثلاً ''وبوذ کہ این ناگواریدن طعام ونا آرزو آمدن را سبب امتلاء بوذ'' [۳۱] یا پھر اسی طرح ناتوانستن، آب ناخوردن، ناآمدن، ناگواریدن اور نارفتن وغیرہ۔

ب- اسم فاعل و اسم مفعول کو منفی بنانے کے لیے اس سے پہلے 'نا' کا استعمال، مثلاً ''واین داروہا اگر ناروندہ بوند باایشان بیامیز ذتخم کرفش'' [۳۲] اور 'رکہای ناجہندہ' وغیرہ یا پھر اسم مفعول کی صورت میں ''بیماری رفتہ بوذ وقوت باز نا آمدہ'' [۳۳] اور نامالیدہ، ناسفتہ نیز نضج ناافتادہ وغیرہ۔

ج- اسم کو منفی بنانے کے لیے اس سے قبل 'نا' کا استعمال مثلاً ناہنگام اور ناوقت وغیرہ۔

د- صفت کو منفی بنانے کے لیے اس سے قبل 'نا' اور 'نہ' کا استعمال، مثلاً ''وناموافق بوذ مر معدہ راچہ زوذ سرکا کرددا ندر معدہ'' [۳۴] اور نامعتدل، ناچرب، ناقابض وغیرہ یا پھر ''اکنون این تب شناختہ آید از چیزہا طبیعی و زچیز ہای نہ طبیعی بوند [اعنی] اعراض این تب''۔[۳۵]

ہ- 'نی' کا بطور حرف نفی استعمال، مثلاً ''اگر طبیعت یاری دہد.... درد کم کرد ذ واگرنی ریک کرد ذ'' [۳۶] یا پھر ''وبرہمین قیاس پنجم تب بوذ وششم نی وہفتم تب بوذ وہشتم نی''۔[۳۷]

۱۷- چوتھی صدی ہجری کی دوسری نثری تخلیقات کی طرح ہدایۃ المتعلمین فی الطب میں بھی تقریباً ہر جگہ 'در' کے بجائے 'اندر' کا استعمال دیکھنے کو ملتا ہے۔

۱۸- اس کے علاوہ چند دوسرے الفاظ اور تراکیب کا استعمال بھی ہدایۃ المتعلمین فی الطب کی امتیازی خصوصیت ہے۔ چند مثالیں حسب ذیل ہیں:

- 'پیش کہ' اور 'از پیش کہ' کا 'پیش از آنکہ' کی جگہ استعمال جیسے ''وپیش کہ ازان داروخورذ سہ روز بناشتا شیر خورذ'' [۳۸] اور ''از پیش کہ بیمار یہا مشغول کردم'' [۳۹] اسی طرح از پس، از پس از، سپس اور از سپس کا 'پس از' کی جگہ استعمال مثلاً ''وزبس این آب بنیکی آب چشمہا بزرگ بوذ'' [۴۰] یا ''بازسبس یک ہفتہ یارہ فیقرا دہذ'' [۴۱] اور ''تشنگی بسیار نبوذش الا ازسپس طعام یا ازبس رنج بسیار''۔[۴۲]

۱۹- بعض الفاظ کا بتکرار استعمال جو اُس عہد کی تحریروں کا ایک عام اور رائج اصول رہا ہے، ہدایۃ المتعلمین فی الطب میں بھی دیکھنے کو ملتا ہے۔ الفاظ کی یہ تکرار صرف اسماء، ضمائر یا بعض حروف تک محدود نہیں، بلکہ افعال اور بعض موقعوں پر جملے کے ایک حصے اور شاذ و نادر پورے جملے کی تکرار بھی دیکھنے کو ملتی ہے چند مثالیں پیش ہیں:

- لفظ 'را' کا تکرار: این مرہم اماسہا معدہ را وجگر را وسبرز را ومثانہ را ورحم را ہمہ را شایستہ بوذ[۴۳]
- لفظ 'اندر' کا تکرار: وگر اندر معدہ اماس کند یا اندر جگر یا اندر مثانہ یا اندر کردہ......[۴۴]
- حرف نفی 'نہ' کا تکرار: وموی وی معتدل بوذ بمقدار نہ سخت گشن بوذ نہ سخت تنک وبقوام نہ سطبر بوذ نہ باریک[۴۵]
- فعل کا تکرار: اکنون ازین ہمہ داروہا شافہ کنند وضماد کنند وقرص کنند ومعجون کنند وبدین بیماری بکار دارند[۴۶]
- مکمل جملہ یا اس کے ایک حصہ کی تکرار: اکنون اغاز کنیم وگوییم کی کارہای طبیعی چند بوذ وکدام بوذ واسباب چند بوذ وکدام بوذ[۴۷] اور ''معتدل بوذ میان تہور وجبن ومعتدل بوذ میان سخت دلی ورحم دلی ومعتدل بوذ میان تنگ دلی وخشم ناکی ومیان بی خشمی وفراخ دلی''[۴۸]

لیکن یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ تکرار کی اس رائج روش کے باوجود ہدایۃ المتعلمین فی الطب کے مصنف نے اس روایت کے برخلاف جہاں سیاق وسباق سے مدد ملی تو فعل یا جملہ کے دوسرے ضروری اجزاء کو حذف کرنے سے بھی دریغ نہیں کیا، مثلاً ''تب غب آن بوذ کی یک روز بیاید و یک روز نہ''[۴۹] یا ''کویم ہر دو مختلف اند ہم بجنس وہم بنوع اعنی یکی دایرہ ویکی دایرہ ویکی صفرائی است ویکی بلغمی''۔[۵۰]

۲۰- الفاظ کے مخفف کا استعمال جو چوتھی صدی ہجری میں خوب رائج رہا

ہے،صاحب ہدایۃ المتعلمین فی الطب کے یہاں بھی بکثرت دیکھنے کو ملتا ہے،مثلاً 'اگر' کی جگہ 'ار'، سیاہ کی جگہ 'سیہ'، راہ کی جگہ 'رہ'، ابریشم کی جگہ 'بریشم'، بیرون کی جگہ 'برون'، دیگر کی جگہ 'دگر' اور فرودآورندہ کی جگہ 'فرودآرندہ' وغیرہ۔

۲۱- اس کے برعکس بعض الفاظ کی کتابت میں بعد کے عہد کے برخلاف ایک حرف کا اضافہ دیکھنے کو ملتا ہے،مثلاً افتادن کی جگہ 'اوفتادن'، نُہ کی جگہ 'نوہ'، نہم کی جگہ 'نوہم' اور فرشتہ کی جگہ 'فریشتہ' وغیرہ۔

۲۲- اسی طرح بعض الفاظ کے املا میں بعد کے عہد کے برخلاف بعض تبدیلیاں بھی نظر آتی ہیں،جن کی ایک طویل فہرست ہے۔جن میں سے چند بطور نمونہ درج ہیں: گوسفند کی جگہ 'گوسپند'، فلفل کی جگہ 'پلپل'، تشنگی کی جگہ 'جسنگی'، پزشکی کی جگہ 'پچشکی'، زبان کی جگہ 'زفان' اور سوراخ کی جگہ 'سولاخ' وغیرہ۔

جیسا کہ ابتداء میں عرض کیا جا چکا ہے، چوتھی صدی ہجری عربوں اور عربی کی صدی تھی۔اس لیے دوسری زبانوں کے ساتھ ساتھ فارسی زبان بھی عربی کے اثرات سے محفوظ نہ رہ سکی، چنانچہ اخوینی کی اس فارسی تصنیف پر بھی عربی زبان کے گہرے اثرات نظر آتے ہیں۔یہی وجہ ہے کہ اصل مخطوطہ کے مطابق مصنف نے اکثر ابواب کا عنوان فارسی کے بجائے عربی میں قائم کیا ہے اور بہت سے مباحث کا آغاز 'امّا بعد' اور 'فامّا' کے الفاظ سے کیا ہے۔ اس کے علاوہ زیادہ تر فنّی اصطلاحات اور امراض کے لیے مصنف نے عربی اصطلاحات کو ترجیح دی ہے، البتہ جیسا کہ پہلے ذکر ہو چکا ہے، مصنف نے بعض مواقع پر عربی اصطلاحات اور عربی ناموں کے ساتھ ساتھ فارسی اصطلاحات کو بھی درج کرنے کا اہتمام کیا ہے۔

مصنف نے بعض مواقع پر قرآنی آیات اور عربی کے بعض جملوں کا بھی استعمال کیا ہے نیز عربی الفاظ کے استعمال میں عربی کے نحوی اصولوں کی بھی پیروی کی ہے۔اسی طرح مصنف نے اپنی کتاب میں عربی کے بعض اقتباسات بھی نقل کیے ہیں، جب کہ چند مواقع پر ان عربی اقتباسات کے ساتھ ان کا فارسی ترجمہ بھی درج کرنے کا اہتمام کیا ہے۔ یہ باتیں اس بات کا واضح ثبوت ہیں کہ اُس عہد تک عربی زبان ایک علمی اور فنّی زبان کے طور پر رائج ہو چکی تھی نیز دنیا کی دوسری زبانیں بھی عربی زبان کی وسعت و آفاقیت سے بے نیاز نہیں تھیں۔

مختصراً اخوینی کی یہ تصنیف جہاں اپنی قدامت کے ساتھ ساتھ اپنی ادبی و لسانی خصوصیات کی بنیاد پر فارسی زبان کا ایک گرانقدر سرمایہ ہے، وہیں اپنے سہل اور سلیس اندازِ بیان، مباحث کے حسنِ ترتیب اور فنی جامعیت کی بنیاد پر علم طب کی درجۂ اول کی تصنیفات میں شمار کیے جانے کے قابل ہے۔

حوالہ جات

۱- اخوینی، ابوبکر ربیع بن احمد [۱۹۹۲ء]، ہدایۃ المتعلمین فی الطب، طبع دوم، مطبع دانشگاہ فردوسی، مشہد، ایران ص ۲۰۴، حاشیہ
۲- ایضاً ص ۳۰۳
۳- ایضاً ص ۲۴۶
۴- ایضاً ص ۴۵۷
۵- ایضاً ص ۱۶۵
۶- ایضاً ص ۵۴
۷- ایضاً ص ۱۲۵
۸- ایضاً ص ۱۳۰
۱۰- ایضاً ص ۴۴۸
۱۱- ایضاً ص ۱۰۷
۱۲- ایضاً ص ۱۷۸
۱۳- ایضاً ص ۵۵
۱۴- ایضاً ص ۸۰
۱۵- ایضاً ص ۲۴۷
۱۶- ایضاً ص ۱۳۱
۱۷- ایضاً ص ۳۷۵
۱۸- ایضاً ص ۸۰۶
۱۹- ایضاً ص ۳۳۱
۲۰- ایضاً ص ۲۵

۲۱- ایضاً ص ۱۵۸

۲۲- ایضاً ص ۳۶

۲۳- ایضاً ص ۷۰۲

۲۴- ایضاً ص ۲۶۷

۲۵- ایضاً ص ۱۰۱

۲۶- ایضاً ص ۲۷۵

۲۷- ایضاً ص ۳۹۳۸

۲۸- ایضاً ص ۵۴۷

۲۹- ایضاً ص ۸۰

۳۰- ایضاً ص ۲۶

۳۱- ایضاً ص ۳۶۵

۳۲- ایضاً ص ۴۸۵

۳۳- ایضاً ص ۱۱۶

۳۴- ایضاً ص ۱۶۶

۳۵- ایضاً ص ۷۴۴

۳۶- ایضاً ص ۴۸۷

۳۷- یضاً ص ۷۲۵

۳۸- ایضاً ص ۴۲۲

۳۹- ایضاً ص ۲۰۰

۴۰- ایضاً ص ۱۵۹

۴۱- ایضاً ص ۲۵۶

۴۲- ایضاً ص ۱۲۷

۴۳- ایضاً ص ۵۴۳

۴۴- ایضاً ص ۶۹۲

۴۵- ایضاً ص ۱۱۷

۴۶- ایضاً ص ۵۳۲

۴۷- ایضاً ص ۱۷

۴۸- ایضاً ص ۱۱۷

۴۹- ایضاً ص ۷۰۴

۵۰- ایضاً ص ۶۷۵

●●●

حمل اور غذا ــــ قدیم و جدید نظریات

☆طبیبہ روبی انجم

☆حکیم عبدالباری

اللہ تعالیٰ نے نوعِ انسانی کی تخلیق کے ساتھ ہی سلسلۂ حیات کو قائم رکھنے کے لیے تولید و تناسل کے اسباب فراہم کیے اور مادۂ منویہ اور بیضۂ انثیٰ کے باہمی اتصال سے استقرارِ حمل کے ذریعہ افزائشِ نسل کا وسیلہ قرار پایا۔ استقرارِ حمل کے بعد چونکہ جنین کی پرورش رحمِ مادر میں ہوتی ہے اور ولادت کے بعد بھی بچے کی پرورش مخصوص مدت تک ماں کے ذریعہ ہی ہوتی ہے، اس لیے تخلیقِ انسانی میں عورت کا حصہ مرد کے برابر ہوتے ہوئے بھی زیادہ اہم ہے۔

ہم سب یہ بخوبی جانتے ہیں کہ کسی سماج و معاشرہ کے مستقبل کا انحصار بچوں پر ہوتا ہے۔ اگر کسی قوم و ملک کے بچے صحت مند، لائق اور ذہین ہیں تو اس ملک کا مستقبل بھی درخشاں ہوگا۔ اگر ہم یہ چاہتے ہیں کہ آنے والی نسل ذہنی و جسمانی اعتبار سے تندرست و توانا ہو اور اس کی نشو و نما بہتر طریقے سے ہو، تو اس کے لیے ضروری ہے کہ ان کو جنم دینے والی مائیں نہ صرف ایام حمل، بلکہ ابتدائے حمل سے پہلے ہی جسمانی و ذہنی اعتبار سے صحت مند ہوں۔

دینا کی کل آبادی میں عورتوں کی کثیر تعداد ترقی پذیر ممالک میں رہتی ہے اور ان ممالک میں عورتوں کی شرحِ اموات زیادہ ہونے کی اہم وجہ مختلف امراض کی پیدائش ہے، وہ کسی نہ کسی مرض میں مبتلا نظر آتی ہیں اور ان کی صحت مسلسل خراب رہتی ہے۔ اس کی ایک وجہ اگر غربت اور طبّی سہولیات کی کمی ہے تو دوسری وجہ نقص تغذیہ [malnutrition] ہے، خواہ وہ کمیّت کے لحاظ سے ہو یا کیفیت کے لحاظ سے۔

اگر ہم تغذیہ کی بات کریں تو یہ تمام انسانوں کے لیے انتہائی اہمیت کا حامل ہے۔ استقرارِ حمل سے ہی غذائی احتیاج کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے اور جنین غذا کا طالب ہو جاتا ہے۔

اطبائے قدیم نے غذا کو ان بنیادی امور میں شامل کیا ہے جو انسانی زندگی کے لیے ضروری ہیں اور جن کو اسباب ستّہ ضروریہ کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ صحت کے حصول و قیام اور اس کے تحفظ اور امراض کی صورت میں غذا کے کردار کا ذکر یونانی طب کی کتابوں میں بہت تفصیل سے ملتا ہے اور حاملہ کی غذائی تدابیر کو مختلف اطباء نے اپنی تصانیف میں وضاحت کے ساتھ بیان کیا ہے:

> ''حمل کے دوران عورت کے مخصوص غذائی تقاضے ہوتے ہیں، جو اس کی جسمانی ضرورتوں اور رحم مادر میں نشو و نما پا رہے جنین کے لیے مطلوب ہوتے ہیں، حمل کے دوران مناسب اغذیہ کی کمی یا غیر مناسب غذاؤں کے استعمال سے حاملہ اور جنین دونوں کی صحت متاثر ہوتی ہے''۔

اس بابت زکریا رازی لکھتے ہیں:

> ''حالتِ حمل میں لطیف اور عمدہ غذا وہ ہے، جو امتلائی کیفیت کے لیے

☆فیکلٹی آف میڈیسن [یونانی]، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۱۱۰۰۶۲

مسکن اور فم معدہ کے لیے مقوی ہو جیسے مرغی اور بکرے کا گوشت''۔[۱]

حاملہ کی غذائی تدابیر پر روشنی ڈالتے ہوئے ابن ہبل بغدادی لکھتے ہیں:

''حاملہ کے لیے ضروری ہے کہ اس کی غذا اچھی ہو جیسے مرغ، تیتر، بکری کے بچے کا گوشت وغیرہ۔ فواکہات میں وہ سیب اور نارنگی استعمال کرے، کیونکہ یہ چیزیں فم معدہ کی اصلاح کرتی ہیں اور بری چیزیں کھانے کی خواہشات کو ختم کرتی ہیں۔ متلی کے وقت قابض ربوب مثلاً ریباس کے رب اور میووں کے شربت سے تقویت حاصل کرے۔ اگر حاملہ کمزوری محسوس کرے تو وہ مصطگی اور کندر چبائے''۔[۲]

حمل کے آخری ایام کے سلسلے میں لکھتے ہیں:

''روغنی شوربے تھوڑے تھوڑے پینے کے لیے دیئے جائیں، مثلاً سفید باجات۔ حاملہ کو چاہیے کہ وہ ایسا حلوہ کھائے جو روغن بادام سے تیار کیا گیا ہو۔ یہ تدابیر ولادت میں آسانیاں پیدا کرتی ہیں''۔

اس غذائی تدابیر برائے حوامل کے تعلق سے علی ابن عباس مجوسی لکھتے ہیں:

''دورانِ حمل انار اور انگور کا رس، نعنع، سیب اور امرود جیسی غذائیں عورت کے لیے مفید ہیں۔ غذا یکبارگی لینے کے بجائے تھوڑی تھوڑی مقدار میں دو تین بار میں لی جائے، نیز ایسی غذاؤں سے احتراز کیا جائے، جن سے ادرار طمث ہوسکتا ہے، مثلاً چنا، لوبیا، سداب، کرفس، بادیان، حلبہ، حندقوقی۔ اسی طرح حاملہ کے لیے بہت زیادہ میٹھی چیزوں سے بھی پرہیز لازم ہے''۔[۳]

بقراط کا قول ہے کہ پانی میں جو کا ستو گھول کر حوامل کو پلایا جائے، حالانکہ یہ نفخ پیدا کرتا ہے، لیکن بہت جلد ہی بدن کو غذا فراہم کرتا ہے۔

غذائی تدابیر کے ضمن میں نقصِ تغذیہ کی وجہ سے جنین پر مرتب ہونے والے مضر اثرات کا جائزہ لیتے ہوئے ربن طبری تحریر کرتے ہیں۔

''اگر رحم مادر تنگ ہو اور جنین کی غذائی پرورش میں کمی رہ جائے تو اس کی وجہ سے نومولود قصیر القامت ہوتا ہے''۔[۴]

اطباءِ قدیم نے ایام حمل کے دوران نظامِ ہضم سے متعلق رونما ہونے والے بعض عوارض غثیان، قے، وجع فم معدہ، قلتِ اشتہاء، فسادِ شہوات پر بھی عمدہ بحث کی ہے اور مفید تدابیر کا ذکر کیا ہے، جو حمل کی صعوبتوں سے عورت کو نجات دلانے میں بہت مددگار ثابت ہوتی ہیں۔

حمل کے دوران قے، متلی اور غثیان بکثرت پیش آنے والے عوارض ہیں، جن سے حاملہ کی صحت متاثر ہوتی ہے۔ اس سلسلہ میں خزائن الملوک کے مصنف حکیم شمس الدین لکھتے ہیں:

''چونکہ طبیعت قے کے ذریعہ بدن کے فاسد مواد [مواد طمث] کو دفع کرنا چاہتی ہے، اس لیے اگر قے بہت زیادہ تکلیف دہ نہ ہو تو اس کے بند کرنے سے احتراز کرنا چاہیے، لیکن اگر بہت شدت سے قے آرہی ہو تو اسے روکنے کی فوری تدابیر کرنی چاہیے، ورنہ اسقاطِ حمل کا اندیشہ رہتا ہے۔ قے اگر بآسانی ہو رہی ہو تو شبت اور تخم ترب دینا جائز ہے۔ یہ دونوں تخم اگرچہ مدر ہیں، لیکن چونکہ دونوں تخم جگر میں نافذ ہونے سے پہلے قے میں خارج ہوجاتے ہیں، اس لیے ان کا استعمال باعث ضرر نہیں ہے''۔[۵]

حکیم اکبر ارزانی لکھتے ہیں:

''اگر کھانے کے بعد حاملہ قے کی شکایت کرے تو کھانے میں ایسی چیزیں استعمال کی جائیں، جن میں عطریت اور قبض کی صلاحیت ہو۔ اس مقصد کے لیے بہی مشوی بہترین چیز ہے۔ حب رمان اور برگِ پودینہ کے چوسنے سے قے اور غثیان کے عارضے میں تخفیف ہوتی ہے''۔[۶]

قے اور غثیان سے افاقے کے لیے زکریا رازی لکھتے ہیں:

''نہار منہ ترش قابض پھلوں کے ربوب استعمال کیے جائیں، اس کے ساتھ قرص عود کے استعمال سے متلی اور قے میں سکون ملتا ہے''۔[۷]

بھوک کم ہونے کی صورت میں وہ لکھتے ہیں:

''تھوڑی مقدار میں حریف اشیاء استعمال کی جاسکتی ہیں، مثلاً پیاز وغیرہ اس طرح حاملہ کے لیے مصطگی اور کندر چبانا بھی مفید ہے''۔[۸]

حاملہ کی بھوک کے فساد کو کم کرنے کے لیے نشاستہ خشک کا استعمال مفید ہے۔

فسادِ شہوت کی صورت میں بڑی الائچی ۱۰ گرام کو ۲۷ گرام قند سفید کے ساتھ پیس کر ۳ گرام روزانہ کھلائیں۔[۹]

ریاح معدہ کی صورت میں غذا کی مقدار کم کردی جائے اور حاملہ کو معتدل حرکت کی ہدایت کی جائے۔ سقوطِ اشتہاء کی صورت میں بہت چکنی اور میٹھی چیزوں سے پرہیز کرائیں اور چہل قدمی کی ہدایت کریں۔[۱۰]

علامہ شمس الدین چغمینی حاملہ کی غذائی تدابیر سے متعلق لکھتے ہیں:

''حوامل کو لذیذ غذاؤں کی یک لخت بو سونگھنے سے پرہیز کرنا چاہیے، معدہ کے تنقیہ، مٹی، کوئلہ، چونہ وغیرہ کھانے کی خواہش کو چھڑانے کی لیے ہمیشہ گلقند اور سکنجبین کھاتے رہنا چاہیے''۔[۱۱]

جس حاملہ کو مٹی کھانے کی خواہش ہو اس کے لیے بہترین چیز نشاستہ

خشک ہے اور حریف اشیاء مثلاً رائی بھی مفید ہے، کیونکہ یہ چیزیں اخلاط ردیہ کی قاطع ہیں، لہذا یہ اشیاء دفعِ اشتہاءِ فاسد میں مفید ہیں۔[۱۲]

حکیم غلام امام کا نظریہ بھی اس سلسلے میں حکیم اکبر ارزانی کے قائم مقام ہے، وہ لکھتے ہیں:

> ''حمل کے دوران معدہ میں ردی اخلاط کا اجتماع ہوتا ہے، ان کو رفع کرنے کے لیے خردل جیسی چرپری چیزوں کا استعمال مفید ہے۔ دورانِ حمل مٹی جیسی چیزوں کو کھانے کا عورت کے اندر رجحان پیدا ہوجاتا ہے، اگر یہ رجحان بہت شدید ہو تو گلقند جیسی دواؤں سے تنقیہ کریں، یہ چیزیں جنین کے مزاج کے عین مطابق ہیں''۔[۱۳]

ممنوعاتِ غذا کے بارے میں اطباء کے نظریات کچھ اس طرح ہیں:

> ''حاملہ کے لیے ضروری ہے کہ وہ چرپری اور تلخ اشیاء، مثلاً کبر، زیتون، ترمس وغیرہ سے پرہیز کرے۔ لوبیا، سداب اور تل جیسی مدر بول وحیض اشیاء نہ کھائے، کیونکہ یہ اکثر اسقاط کا سبب ہوا کرتی ہیں''۔

مزلقات، مثلاً کلّہ و پایہ کا استعمال نہ کرے۔ چکنی اور میٹھی اشیاء کے استعمال کی کثرت سے بچے۔

نخود، لوبیا، سداب، کنجد، کرفس، عدس وغیرہ کا استعمال ریاح، ضغط الدم اور اسقاط کا باعث ہوتا ہے، اس لیے ان سے احتراز کرے۔

اطباء قدیم کی طرح عصر حاضر میں بھی غذا اور صحت کے قریبی تعلق نے اطباء کی توجہ اپنی طرف منعطف کی۔ انیسویں صدی کے آغاز میں لحم، شحم اور نشاستہ کی شناخت توانائی کی حامل غذا کے طور پر ہوگئی تھی اور بیسویں صدی کے وسط میں حیاتین کی دریافت نے علم تغذیہ کو وجود بخشا، ۱۹۵۰ء تک تمام معروف حیاتین اور امینوایسڈ [Amino Acid] دریافت کیے جاچکے تھے اور یہی وقت تھا جب علم تغذیہ کو ایک علمی شعبہ کا مقام حاصل ہوا اور اجزاءِ کبیرہ [Macro Nutrients] اور اجزاءِ صغیرہ [Micro Nutrients] کی شکل میں غذائی اجزاء کی درجہ بندی عمل میں آئی، چنانچہ حاملہ اور جنین کے تغذیہ کے تعلق سے بھی ہر جزء کا استعمال توازن اور تناسب کے ساتھ کیا جانے لگا۔

جدید محققین کی رائے میں حمل کے دوران روزانہ تقریباً ۲۵۰۰ حرارے [Calories] کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس کی تکمیل کے لیے غذا میں لحمین کی یومیہ مقدار کے ساتھ ۱۵ گرام زائد لحمین کی ضرورت ہوتی ہے، کیونکہ اس وقت جنین تکوین وتجسیم کے مرحلے سے گذر رہا ہوتا ہے اور جسمانی اعضاء، انسجہ اور خلیات کی نشو ونما کے لیے لحمیات کی ضرورت پڑتی ہے۔

لحمیات کو اگر حیوانی غذاؤں سے حاصل کیا جائے تو بہتر ہے، کیونکہ اس میں سارے ضروری امینوایسڈز موجود ہوتے ہیں۔ اگر حاملہ سبزی خور ہے تو ایسی صورت میں لحمین کی حصولیابی کے لیے غذا میں دالوں کا استعمال بطور خاص کرنا چاہیے۔ اس کے برخلاف ایام حمل میں شحم کا استعمال بہت زیادہ مقدار میں نہیں کرنا چاہیے۔ روزمرہ کی خوراک میں شحم کی شمولیت ۳۰ گرام سے زائد نہ ہو۔ اس کے علاوہ روزمرہ کی غذا میں غذائی ریشوں [Dietary Fibres] جیسے، ہری پتے دار سبزیاں، بھوسی ملی آٹے کی روٹی، پھل، پھلیاں، سلاد کا استعمال کیا جائے۔ اس سے امعاء کا فعل درست رہتا ہے۔

کیلشیم اور وٹامن ڈی کا غذا میں استعمال ہڈیوں اور دانتوں کی نشو ونما اور مضبوطی کے لیے ضروری ہے۔ حاملہ کو روزانہ ۱۰۰۰ ملی گرم کیلشیم کا استعمال دودھ اور دودھ سے بنی چیزوں کی شکل میں کرنا چاہیے۔

وٹامن ڈی کی حصولیابی کے لیے اگر روزانہ صبح کو سورج کی روشنی میں بیٹھا جائے تو قدرتی طور پر یہ وٹامن جسم میں سرایت کرجاتا ہے۔ اسی طرح حاملہ کے لیے روزانہ ۳۸ ملی گرام فولاد [Iron] کا استعمال ضروری ہے، کیونکہ ان ایام میں نہ صرف اس کو بلکہ جنین کو بھی رحم مادر میں اس کی ضرورت ہوتی ہے اور بعدِ ولادت بھی یہ چیز خصوصیت سے درکار ہوتی ہے۔ فولاد کی حصولیابی کے لیے حیوانی ذرائع زیادہ موزوں ہیں، کیونکہ ان غذاؤں میں موجود فولاد بآسانی ہضم ہوجاتا ہے۔ دوسرے فولاد اور کیلشیم کی غذاؤں کو یکساں کرکے استعمال نہیں کرنا چاہیے، کیونکہ اس سے فولاد کا انجذاب کم ہوجاتا ہے۔

حمل کے ابتدائی ایام میں حاملہ کو فولک ایسڈ [Folic Acid] نہ صرف غذائی طور پر، بلکہ دوا کے طور پر بھی لینا ضروری ہے، کیونکہ یہ جنین کے دماغ اور حرام مغز کی بہتر نشو ونما کے لیے مفید ہے اور اس کی وجہ سے جنین Neural tube defect سے محروم رہتا ہے۔ شروع کے ۱۲ ہفتہ تک فولک ایسڈ ۴۰۰ Ug یومیہ خوراک کے طور پر لینا ضروری ہے۔

اس کے علاوہ وٹامن اے، سی اور ۱۲ بی کا استعمال غذا میں ضرور کرنا چاہیے، یہ سب وٹامن جنین کی نشو ونما میں مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ وٹامن اے کی حصولیابی کے لیے غذا میں گہرے سبز رنگ اور گہرے زرد رنگ کے پھلوں اور سبزیوں کی شمولیت ضروری ہے۔ اس کی یومیہ مقدار ۶۰۰ ملی گرام ہے۔

وٹامن سی کی حصولیابی کے لیے غذا میں سنترہ، ٹماٹر، آملہ، پالک کی شمولیت ضروری ہے۔ یہ وٹامن فولاد کے انجذاب کو بھی بڑھاتا ہے۔ اس کی یومیہ مقدار ۴۰ ملی گرام ہے۔

وٹامن ۱۲ بی ایسا واحد وٹامن ہے، جو صرف حیوانی غذاؤں سے ہی حاصل ہوتا ہے۔ اس کے لیے گوشت، جگر، گردے، انڈے، مچھلی، دودھ کا استعمال ضروری ہے۔ اس کی یومیہ مقدار ۱۰۵ ملی گرام ہے۔

آیوڈین کا شمار اجزاءِ صغیرہ میں ہوتا ہے اور جنین کی نشو ونما کے لیے یہ بہت ضروری ہے، اس کی کمی سے اسقاطِ حمل، مردہ جنین اور پیدائش کے بعد بچے میں خلقی نقائص جیسے بہرہ پن، ذہنی بالیدگی میں رکاوٹ Mental Retardation اور بونا پن Dwarfism پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس کی یومیہ مقدار ۱۵۰ Ug ہے:

حرارے [Calories]	۲۵۰۰ ملی گرام یومیہ
لحمیات [Protein]	۶۰ ملی گرام یومیہ
کیلشیم [Calcium]	۱۰۰۰ ملی گرام یومیہ
فولاد [Iron]	۳۸ ملی گرام میومیہ
حیاتین الف [Vitamin A]	۶۰۰ ملی گرام یومیہ
حیاتین ڈی [Vitamin D]	۴۰۰ ملی گرام یومیہ
رائبوفلوئن [Riboflavin]	۱۰۵ ملی گرام یومیہ
اسکاربک ایسڈ [Ascorbic Acid]	۴۰ ملی گرام یومیہ
فولک ایسڈ [Folic Acid]	۴۰۰ ملی گرام یومیہ
حیاتین بی۱۲ [Vitamin B12]	۱۰۵ ملی گرام یومیہ

خلاصۂ کلام:

حوامل کی غذائی تدابیر سے متعلق اطباءِ قدیم وجدید کے نظریات کا بغور مطالعہ کرنے سے ان کے مابین کوئی بڑا فرق نظر نہیں آتا ہے۔ اطباءِ قدیم نے ایامِ حمل کے دوران لطیف، مقوی اور زود ہضم غذاؤں کے استعمال کا حکم دیا ہے اور تیز و تلخ اور منفخ غذاؤں کے استعمال سے منع فرمایا ہے، جب کہ عصرِ حاضر کے محققین نے اجزاءِ غذائیہ کی درجہ بندی کرتے ہوئے یومیہ مقدار کے لحاظ سے غذا تناول کرنے پر زور دیا ہے۔ بہر حال عورت کو حمل کے دوران غذا پر خصوصی توجہ دینی چاہیے، کیونکہ جنین کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کو بعض غذائی اجزاء کی خصوصیت سے زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ یہ اجزاء اگر غذا سے مہیا نہ ہوں تو دوا کے طور پر دینے پڑتے ہیں۔ غذا کے تمام فوائد اسی وقت حاصل ہوتے ہیں جب وہ ہضم کر جزءِ بدن ہوتی ہے اور یہ اسی وقت ممکن ہے جب ہم غذا سے متعلق احکامات پر مکمل طریقے سے عمل کریں۔

کتابیات

۱- زکریا رازی، [۱۹۹۱ء]، کتاب المنصوری [اردو ترجمہ]، سی سی آر یو ایم نئی دہلی، ص ۱۷۹

۲- ابن ہبل بغدادی، [۲۰۰۵ء]، کتاب المختارات فی الطب [اردو ترجمہ]، سی سی آر یو ایم، نئی دہلی، ص ۱۸۲۔۱۸۱

۳- علی بن عباس مجوسی، [۲۰۰۵ء]، کامل الصناعۃ، جزء ثانی، سی سی آر یو ایم نئی دہلی ص ۵۱

۴- ربن طبری، [۱۹۸۱ء]، فردوس الحکمت فی الطب [اردو ترجمہ]، ہمدرد فاونڈیشن پریس کراچی، پاکستان، ص ۱۲۸

۵- حکیم شمس الدین، [۱۳۱۴ھ]، خزائن الملوک جلد دوم، مطبع نظامی، ص ۱۵۶

۶- حکیم اکبر ارزانی، [۱۹۳۹ء]، مفرح القلوب [اردو ترجمہ موسوم بہ اکسیر القلوب] حکیم سید محمد باقر، مطبع منشی نول کشور لکھنؤ، ص ۵۳

۷- کتاب المنصوری، ص ۱۷۹

۸- ایضاً: ص ۱۷۹

۹- حکیم غلام امام، [۱۹۱۵ء]، علاج الغربا [اردو ترجمہ]، مطبع نامی منشی نول کشور، لکھنؤ، ص ۱۹

۱۰- حکیم اکبر ارزانی، مفرح القلوب، ص ۵۳

۱۱- علامہ شمس الدین چغمنی/حکیم محمد کبیر الدین، [۱۹۲۸ء]، [قانونچہ اردو ترجمہ] دفتر المسیح، قرول باغ، دہلی، ص ۱۲۵۔۱۲۴

۱۲- حکیم اکبر ارزانی، مفرح القلوب، ص ۵۳۶

۱۳- حکیم غلام امام، علاج الغرباء، ص ۱۹

●●●