سہ ماہی

جہان طب

جلد — ۱۴ | شمارہ — ۱

جولائی — ستمبر 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، 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

ایڈمنسٹریٹو 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	مدیر اعلیٰ	۵
بہی کی افادیت ـــــ احادیث نبوی ﷺ اور طب قدیم وجدید کے تناظر میں	حکیم وسیم احمد اعظمی	۷
استحالہ اولیٰ اور قدیم طبّی نقطۂ نظر ـــ ایک جائزہ	حکیم محمد صادق، حکیم ملک محمد وامق امین	۱۶
سرطان رحم: طب یونانی میں اس کا علاج	حکیم مقبول احمد خاں، حکیم محمد نفیس خاں، زلفیٰ نورین	۲۴
غذاءِ اطفال: اطباء کی نظر میں	حکیم جاوید احمد خاں، طبیبہ شگفتہ نکہت، حکیم محمد ناصر حکیم شمیم ارشاد، حکیم منصور احمد صدیقی	۲۷
طب یونانی میں علاج بالغذا کی اہمیت	حکیم نسیم احمد، حکیم ملک محمد وامق امین حکیم خالد زماں خان	۳۰
نظریۂ مزاج ـــــ چند تحقیقی نکات	حکیم وسیم احمد، حکیم امان اللہ، حکیم احمد سعید	۳۳
قروح معدہ ـــــ اطباء کی نظر میں	طبیبہ شگفتہ نکہت، حکیم جاوید احمد خاں طبیبہ نسرین جہاں، حکیم غفران احمد	۳۷

نبض ـــــ طبِ یونانی کا ایک اہم تشخیصی ذریعہ ـــــــــــــــ	حکیم محمد ناصر، طبیبہ شگفتہ نکہت، حکیم جاوید احمد خاں	۴۲
حصاۃ ـــــ ایک مطالعہ ـــــــــــــــ	حکیم توفیق احمد، حکیم محمد عارف اصلاحی، حکیم محمد شعیب، حکیم محمد زبیر	۴۵
عصر حاضر میں طب یونانی کے اہم اشاعتی مراکز ـــــــــــــــ	حکیم شمیم ارشاد اعظمی، حکیم عبدالودود	۵۳
تبصرے ـــــــــــــــ	حکیم امان اللہ	۶۱

اداریہ

طب یونانی کا علمی ادب اس اعتبار سے بہت منفرد ہے کہ اس میں 'خذ ما صفا ودع ما کدر' کا معاملہ ہر دور میں تمام تر فنی دانشوری کے ساتھ رہا ہے۔ اسی لیے اس کا علمی ادب معاصر نظامہائے علاج کی نسبت اپنی کمیت اور کیفیت، دونوں اعتبار سے برتر ہے۔ اس میں جو ادب تخلیق پایا ہے، اس کی بنیاد تجربہ، مشاہدہ اور قیاس پر ہے اور ان سب کے ضابطے اور اصول ہیں۔

طبّی ادب عالیہ میں بیشتر امراض کے تدوینی انداز میں فنی مبادیات، کلیات اور نکات منضبط ہیں، ان پر مباحثے بھی ہوتے رہے ہیں اور نقد و نظر کا معاملہ بھی رہا ہے۔ اطباء نے اپنے پیش روؤں کے خیالات اور تحقیقات سے استفادہ کرتے ہوئے اس میں اپنے تجربات و مشاہدات کی شمولیت کا التزام بھی کیا ہے، جس سے اس کے علمی سرمائے میں شادابیت اور تازگی کا احساس ہوتا ہے۔ تاہم حالیہ برسوں میں ایسے متعدد امراض سے واسطہ پڑا ہے، جن کی تدوین کی ضرورت ہے۔ اس زمرے کے امراض کو ماضی قریب کے اطباء نے 'امراض غیر مدونہ' کا عنوان دیا ہے۔ ان میں آتشک، ایڈس، برڈ فلو، چکن گونیا، سوائن فلو اور متعدد رسیلاتی امراض کا نام فوراً سطح ذہن پر آتا ہے۔ ان امراض کی تدوین کی کیا صورت ہو، اس کے بارے میں واضح طبّی شعور اور ادب عالیہ پر عمیق نظر کی ضرورت ہے۔ اس میں جدید میڈیکل سائنس کے تناظر میں ان امراض کے محرکات سے آگہی کے ساتھ طب یونانی کے علمی سرمایہ کے جائزے اور شعوری اختراع کی اہلیت مطلوب ہے۔

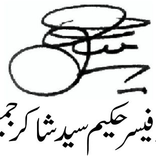
امراض غیر مدونہ کی تدوین کے ہر مرحلہ میں طب یونانی کے نظریۂ اخلاط کا پاس لازمی ہے۔ کیوں کہ اس نظام علاج کا مابہ الاختصاص و امتیاز یہی نظریہ ہے، اس میں عمومیت کے ساتھ جو جامعیت ہے، اس کی مثال کسی دوسرے نظام علاج میں نہیں ملتی۔ ہمیں جدید میڈیکل سائنس کی معلومات کا تنقیدی تجزیہ کر کے قدیم طبّی ادب میں اس سے مماثل امراض سے تقابل کرنا ہوگا، اگر ادبی لوازمہ کچھ رہنمائی کر رہا ہو اور مرض کی ماہیت کے تعین میں معاون ہو تو تدوین کا کام بہت آسان ہو جاتا ہے، بصورت دیگر ان غیر مدون امراض کے مادی اور غیر مادی یا خلطی اور غیر خلطی ہونے کے بارے میں طبّی مبادیات کی روشنی میں کوئی نظریہ قائم کر کے اس کے تناظر میں تدوین کا کام کرنا ہوگا۔

ہماری معالجاتی زندگی کے روزمرہ کے مشاہدہ کی بات ہے کہ خلطی امراض میں تصفیہ و تنقیۂ مواد کا اصول علاج اپنانے سے مثبت نتائج برآمد ہوتے ہیں، اسی لیے اطبائے قدیم نے اس میں نضج، اسہال اور تبرید کا اصول علاج اختیار کرنے کی سفارش کی ہے، افادی اعتبار سے یہ اصول علاج بہت مفید اور

کارگر ہے، اسی لیے اطباء کہتے ہیں کہ اگر کسی مرض میں خاطر خواہ نتیجہ حاصل نہ ہو رہا ہو تو وہاں نضج و تنقیہ کے اصول پر عمل کر کے نہ صرف شفایابی کے امکانات کو اعتماد و یقین کے عناصر کے ساتھ تلاش کیا جاسکتا ہے، بلکہ اس اصول علاج کو برت کر بہت سے عسیر العلاج امراض میں بھی کامیابی حاصل کی جاسکتی ہے۔

لیکن امراض غیر مدونہ کی تدوین میں ہمیں طب یونانی کے کلیات اور مبادیات کو شعوری طور پر برتنا ہوگا، تاکہ بیماری کا علاج اس کی ماہیت اور مریض کے مزاج کے تناظر میں کیا جائے، مرض اور مریض کو متعدد خانوں میں تقسیم کر کے علاج نہ کیا جائے کیوں کہ علاج کا یہ طریقہ طب یونانی کے نظریہ کے منافی ہے۔ طب یونانی میں انسان کی طبیعت اور مزاج کو مد نظر رکھتے ہوئے علاج کرنے کی روایت ہے، یہاں مریض کا علاج نہیں کیا جاتا، بلکہ مرض کے اسباب کے ازالہ کو مد نظر رکھا جاتا ہے۔ اس لیے کہ طب یونانی میں علاماتی علاج کی زیادہ گنجائش نہیں ہے۔

حاصل گفتگو یہ ہے کہ امراض غیر مدونہ کی تدوین میں طب جدید کی بھرپور معلومات کے ساتھ طب یونانی کے فلسفے اور نظریے اور اس کے ادب عالیہ کے شعوری درک کی ضرورت ہے یہ کام ماہرین کی ایک جماعت کے ذریعہ ہونا چاہیے، تاکہ جو معلومات منضبط ہوں یا جو نظریے تدوین پائیں، ان میں طب یونانی کی روح، بقراطی فکر اور جالینوسی سوچ ہو۔



[پروفیسر حکیم سید شاکر جمیل]

مدیر اعلیٰ

بہی کی افادیت ـــــــ احادیث نبوی ﷺ اور طب قدیم وجدید کے تناظر میں

☆حکیم وسیم احمد اعظمی

ماہرین علم نباتات کے مطابق بہی [سفرجل] کا اصل وطن یونان ہے۔ وہاں کے ایک شہر کائیڈون [Cydon] میں اعلیٰ اور نفیس قسم کے بہی کی کاشت ہوتی تھی۔ بہی کے لاطینی نام کائیڈونیا [Cydonia] سے اس نسبت کی توثیق ہوتی ہے۔ بعض ماہرین علم نباتات اس کا اصل وطن ایران یا ترکی بتاتے ہیں۔ افغانستان، اصفہان، عراق، بھوٹان، پاکستان کے مری، سوات اور مردان اور ہندوستان میں جموں، کشمیر، آسام اور جنوبی ہند میں نیلگری کے پہاڑی علاقوں میں بھی اس کے درخت ملتے ہیں۔ حکیم محمد نجم الغنی خاں رام پوری نے لکھا ہے کہ جب اس کی شاخ کا انار کے درخت کے ساتھ قلم لگاتے ہیں تو پھل کثرت سے آتے ہیں۔[۱] لیکن ڈاکٹر محمد اقتدار حسین فاروقی کے بقول بہی کے درختوں کی کاشت ہندوستان میں کامیاب نہیں ہو پائی ہے، اسی لیے یہ یہاں کے بازاروں میں عام طور سے نہیں ملتی۔[۲]

بہی کے مترادف نام:

نبوی/عربی نام	:	سفرجل
نباتی /لاطینی	:	*Cydonia oblonga* [Family:Rosaceae]
انگریزی	:	Quince
فرانسیسی	:	Cognassier
جرمن	:	Quitte
ہسپانوی	:	Membrillo
فارسی، اردو، ہندی	:	بہی
سنسکرت	:	امرت پھلا
تامل	:	شمہ ماتھلا
تیلگو	:	سمادانما
کنڑ	:	سمے دالبی
کشمیری	:	بامسوتو

بہی [سفرجل] کا درخت عام طور سے ۱۶ سے ۲۶ فٹ اونچا، ۱۳ سے ۲۰ فٹ گھنا اور شاخ در شاخ پھیلا ہوا ہوتا ہے اور شاخیں ٹیڑھی میڑھی ہوتی ہیں۔ تنے کی چھال بھوری ہوتی ہے۔ پتے ارنڈ کے پتوں جیسے، گول، ۶ سے ۱۱ سینٹی میٹر لمبے، اوپر سے چکنے، نیچے سے بھورے، روئیں دار ہوتے ہیں۔ اس کے پھل سنہرے، خوشبو، رس دار اور سیب یا ناشپاتی کے برابر ہوتے ہیں۔ پھل اندر سے پانچ خانوں میں منقسم ہوتے ہیں۔ جن میں تکونے، چپٹے بیج ہوتے ہیں۔ جو خام حالت میں سبز سرخی مائل، کسی قدر خوشبو اور پختہ ـــــ اور خشک ہو جانے کے بعد سرخی مائل بھورے ہو جاتے ہیں۔ ان کو 'بہید انہ' کہا جاتا ہے۔ بیجوں کی بیرونی جانب ایک لعابی مادہ ہوتا ہے۔ جس کو پانی میں

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

بھگونے یا منہ میں رکھنے سے لعاب حاصل ہوتا ہے۔ جس کو'لعاب بہی دانہ' کہا جاتا ہے۔ بہی دانہ کا صرف لعاب استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کے جرم کو استعمال کرنے سے منع کیا گیا ہے۔ بین الاقوامی بازاروں میں اس لعاب سے نکالا گیا گوند Quince Gum کے نام سے فروخت کیا جاتا ہے۔ ہندوستان کے پہاڑی علاقوں میں اس کا پھل جون، جولائی میں پکتا ہے، پکنے پر یہ بہت لذیذ ہوجاتا ہے۔ اصفہان کی بہی سب سے عمدہ، نفیس اور خوش ذائقہ ہوتی ہے۔ یہ بڑی، گول، نازک، شاداب، موٹی، رس دار اور زیادہ گودے والی ہوتی ہے۔[۳] افرات کی بہی بھی مشہور ہے۔[۴]

احادیثِ نبوی ﷺ میں بہی کا ذکر:

متعدد احادیثِ نبوی ﷺ میں بہی [سفرجل] کی افادیت کا ذکر ملتا ہے۔ محدثین نے اس سلسلے میں متعدد احادیث نقل کی ہیں۔

حضرت طلحہ بن عبیداللہؓ روایت فرماتے ہیں:

ترجمہ: ''میں نبی ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا۔ ان کے دست مبارک میں سفرجل [بہی] تھا۔ انہوں نے فرمایا: اے طلحہ! سفرجل [بہی] کھاؤ! یہ قلب کو طاقت دیتا ہے۔[۵]

نسائی میں یہی حدیث اس طرح نقل کی گئی ہے:

حضرت طلحہ بن عبیداللہؓ روایت فرماتے ہیں:

ترجمہ: ''میں نبی ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا۔ آپ ﷺ اس وقت اپنے اصحاب کی مجلس میں تھے۔ ان کے دستِ مبارک میں سفرجل [بہی] تھا، جسے وہ الٹ پلٹ رہے تھے۔ جب میں بیٹھ گیا تو انہوں نے [اُسے] میری طرف کرکے فرمایا: اے اباذر! یہ دل کو طاقت دیتا ہے، سانس کو خوشبودار بناتا ہے اور سینہ سے بوجھ کو اتارتا ہے۔''[۶]

اس سلسلہ کی چند دوسری احادیث درج ذیل ہیں۔

ترجمہ: ''حضرت جابر بن عبداللہؓ سے روایت ہے: رسول اکرم ﷺ نے فرمایا! سفرجل [بہی] کھاؤ: کیوں کہ یہ دل کے دورہ [تکلیف] کو ٹھیک کرتا ہے اور سینہ سے بوجھ اتارتا ہے۔''[۷]

حضرت انس بن مالکؓ سے روایت ہے:

ترجمہ: ''نبی کریم ﷺ نے فرمایا! سفرجل [بہی] کھانے سے دل پر سے بوجھ اترتا ہے۔'' [۸]

حضرت عوف بن مالک سے روایت ہے:

ترجمہ: ''نبی کریم ﷺ نے فرمایا! سفرجل [بہی] کھاؤ کہ یہ دل کے دورے [تکلیف] کو ٹھیک کرتا ہے اور دل کو مضبوط کرتا ہے۔[۹]

''رسول کریم ﷺ نے فرمایا! سفرجل [بہی] کھاؤ کہ دل کے دورے [تکلیف] کو دور کرتا ہے۔ اللہ تعالیٰ نے ایسا کوئی نبی نہیں مامور فرمایا جسے جنت کا سفرجل [بہی] نہ کھلایا گیا ہو۔''[۱۰]

ترجمہ: ''رسول اللہ ﷺ نے فرمایا! اپنی حاملہ کو سفرجل [بہی] کھلاؤ۔ کیوں کہ یہ دل کی بیماریوں کو ٹھیک کرتا ہے اور اولاد [جنین] کو حسین بناتا ہے۔''[۱۱]

ترجمہ: '' رسول اللہ ﷺ نے فرمایا ! خالی پیٹ میں سفرجل [بہی] کھاؤ۔''[۱۲]

طبّی ادب عالیہ میں بہی کا ذکر:

بہی [سفرجل] کا ذکر اطباء نے اپنی تالیفات میں بکثرت کیا ہے۔ ابن بیطار [وفات: ۱۲۴۸ء] نے دیسقوریدوس [پہلی صدی عیسوی] کے حوالہ سے اس کے افعال بیان کیے ہیں۔ ابن سینا [وفات: ۱۰۳۷ء]، ابن قیم الجوزی [وفات: ۱۳۵۰ء]، ابن ہبل بغدادی [وفات: ۱۲۱۳ء]، ابوسعید بن ابراہیم المغربی [وفات: ۱۱۶۲ء] اور حکیم محمد نجم الغنی خاں رام پوری [وفات: ۱۳۵۱ھ] نے اس کی ماہیت اور افعال وخواص کے بارے میں گفتگو کی ہے۔

بہی کی اقسام:

ابوسعید بن ابراہیم المغربی نے ذائقہ کے اعتبار سے اس کی درج ذیل دو قسمیں بیان کی ہیں:

۱۔ میٹھا

۲۔ کھٹا[۱۳]

حکیم محمد نجم الغنی خاں رام پوری نے اس کی تین قسمیں بیان کی ہیں:

۱۔ شیریں ــــــ اس کو بہی آزاد کہتے یں۔

۲۔ کھٹ میٹھا۔

۳۔ کھٹا[۱۴]

بڑا اور پختہ بہی عمدہ ہوتا ہے۔[۱۵]

مزاج:

ابن سینا نے بہی کا مزاج پہلے درجہ کے آخر میں سرد اور دوسرے درجہ کے اول میں خشک لکھا ہے۔[۱۶]

ابن ہبل بغدادی نے درجہ کے تعین کے بغیر بہی کا مزاج بارد یابس لکھا ہے۔[۱۷]

ابوسعید بن ابراہیم المغربی نے پہلے درجہ میں سرد اور دوسرے درجہ میں خشک لکھا ہے۔[۱۸]

ابن قیم الجوزی نے اس کا مزاج سرد وخشک لکھا ہے اور یہ بھی نشاندہی کی ہے کہ اس کے ذائقے کی وجہ سے اس کے مزاج کے درجات میں کمی بیشی ہوسکتی ہے، چناں چہ شیریں بہی سرد وخشکی میں کم، مائل بہ اعتدال اور کھٹے بہی میں سردی اور خشکی کے زیادہ ہونے کی بات کی ہے۔[۱۹]

حکیم محمد نجم الغنی خاں رام پوری لکھتے ہیں:

"شیریں پہلے درجہ میں سرد تر ہے۔ بعض کے نزدیک شیریں گرمی اور سردی میں معتدل ہے اور بعض کے نزدیک خفیف سی گرمی رکھتی ہے اور تر پہلے درجہ کے آخر میں ہے۔ کھٹی سرد پہلے درجہ میں اور خشک دوسرے درجہ میں ہے۔ کھٹ میٹھی گرمی و سردی میں معتدل اور دوسرے درجہ میں خشک ہے۔"[۲۰]

روغن بہی دوسرے درجہ میں سرد و تر ہے۔[۲۱]

رب بہی ترش پہلے درجہ کے آخر میں سرد و خشک ہے اور رب بہی شیریں اعتدال کے قریب، خشکی کی طرف مائل ہے۔[۲۲]

لعاب بہی دانہ دوسرے درجہ میں سرد و تر ہے۔[۲۳]

حکیم نجم الغنی خاں رام پوری کتاب المائۃ کے حوالہ سے مطلقاً دوسرے درجہ میں سرد خشک لکھتے ہیں۔[۲۴]

بہی مقوی قلب[Cardiac tonic]، مفرح[Exhilarant and mood elevator]، ملطف[Demulcent]، مقوی دماغ[Brain tonic]، مقوی جگر[Hepato tonic]، مدر بول[Diuretic]، قابض[Astringent]، جالی[Detergent] اور رادع[Repellent] ہے۔

روغن بہی قوت کے اعتبار سے قابض ہے۔[۲۵]

تغذیہ:

بہی صالح اور عمدہ غذائیت فراہم کرتی ہے اور گوشت میں اضافہ کرتی ہے، بشرطیکہ اسے عرصہ تک کھایا جائے۔[۲۶]

بہی کھانے سے کثرت سے صالح خون پیدا ہوتا ہے۔[۲۷]

امراضِ راس:

روغن بہی کا استعمال صداع حار اور نزلۂ حار میں مفید ہے۔[۲۸]

بہی کی خوشبو مقوی دماغ اور دافعِ خمار ہے۔[۲۹]

بہی کا پانی [آب بہی] صداع حار میں مفید ہے۔[۳۰]

بہی کھانے سے دماغ کی طرف ابخرات نہیں چڑھتے۔[۳۱]

بہی سونگھنے سے نفس میں سرور پیدا ہوتا ہے، روح میں انتعاش آتا ہے، قلب قوت پکڑتا ہے، دردسر دفع ہوجاتا ہے اور دماغ قوی ہوتا ہے۔[۳۲]

امراضِ چشم:

بھنی ہوئی بہی آنکھ کے گرم ورم میں مفید ہے۔[۳۳]

بہی کے پھول کو سرمہ کے طور پر استعمال کرنے سے آنکھوں کی بینائی تیز ہوتی ہے۔[۳۴]

بہی کے بیج کا خیساندہ آنکھ کے دانوں، حرقہ اور رمد میں مفید ہے۔[۳۵]

امراضِ اذن:

روغن بہی کو کان میں ٹپکانے سے دوی اور طنین میں فائدہ ہوتا ہے۔[۳۶]

امراضِ انف:

روغن بہی کے نشوق سے گرمی کا دردسر ختم ہوجاتا ہے۔[۳۷]

امراضِ فم:

لعاب بہی دانہ زبان، منہ کی سوزش اور خشکی میں مفید ہے۔[۳۸]

لعاب بہی دانہ دانتوں کی کندی میں فائدہ مند ہے۔[۳۹]

امراضِ حلق:

بہی دانہ حلق کی خشونت میں فائدہ مند ہے۔[۴۰]

بہی کو بھون کر کھانے سے حلق کی خشونت دور ہوجاتی ہے۔[۴۱]

بہی کے دانوں کو نکال کر اس میں شہد بھر کے گلِ حکمت کر کے بھوبھل کرنے کے بعد استعمال کرنے زیادہ فائدہ ہوتا ہے۔[۴۲]

لعاب بہی دانہ حلق اور قصبۃ الریہ کی خشونت دور کرتا ہے اور اس میں ملائمت اور تراوت پیدا کرتا ہے۔[۴۳]

امراضِ قلب:

بہی کھانے اور سونگھنے سے قلب قوی ہوتا ہے۔[۴۴]

بہی دانہ روح کو قوی کرتا ہے اور اس کو سونگھنا خفقان میں فائدہ مند ہے۔[۴۵]

بہی کا مربہ مقوی و مفرحِ قلب ہے۔[۴۶]

بہی کے پھل نہایت لذیذ ہوتے ہیں اور انہیں دل کے مریضوں کے لیے ٹانک سمجھا جاتا ہے۔[۴۷]

بہی کا مربہ گرمی کے خفقان کو دفع کرتا ہے۔[۴۸]

بہی کا مربہ بغیر شیرے کے یا دھو کر صبح، شام ورقِ نقرہ خالص میں لپیٹ کر کھانے سے خفقان، اختلاجِ قلب اور سینہ پر بوجھ محسوس ہونے میں فائدہ ہوتا ہے۔[۴۹]

امراضِ صدر:

بہی کا عصارہ انتصابِ نفس اور ربو میں فائدہ مند ہے۔ قصبۃ الریۃ کو نرم کرتا ہے۔[۵۰]

بہی دانہ قصبۃ الریۃ کی یبوست کو رطوبت میں بدلتا ہے۔[۵۱]

بہی کا عصارہ نفث الدم کو روکتا ہے۔[۵۲]

بہی کا بیج سعال اور خشونتِ صدر میں مفید ہے۔[۵۳]

بہی دانہ قصبۃ الریہ کی خشونت اور سینے کے بیشتر امراض میں مفید ہے۔[۵۴]

خون کی وجہ سے انتصابِ تنفس اور ربو کا عارضہ ہو تو آب بہی پینے سے فائدہ ہوتا ہے۔ اس کے استعمال سے تھوک میں خون آنا بند ہو جاتا ہے۔[۵۵]

ڈاکٹر محمد خالد غزنوی لکھتے ہیں:

> ''جن مریضوں کے سینہ میں بوجھ زیادہ تھا، ان کو ابتداء میں شہد میں بنایا گیا بہی کا مربہ دیا گیا۔ ۱۵ دن کے علاج سے سینہ سے بوجھ اتر گیا اور سانس کو کھولنے والی Angised وغیرہ گولیوں کی ضرورت ختم ہو گئی۔ یہ علاج ان مریضوں کے لیے زیادہ مفید رہا، جن کے پیٹ میں سوجن بھی تھی۔''[۵۶]

بہی دانہ کو سپستاں کے ساتھ جوش دے کر پلانے سے ذات الریہ میں فائدہ ہوتا ہے۔[۵۶]

بہی چوستے رہنے سے بحۃ الصوت [آواز بیٹھ جانا] میں فائدہ ہوتا ہے۔[۵۷]

بہی دانہ آنتوں کی سوزش میں مفید ہے۔[۵۸]

امراضِ جگر:

روغن بہی کا استعمال ورم جگر میں فائدہ مند ہے۔[۵۹]

بہی کا مربہ مقوی جگر ہے۔[۶۰]

بہی کھانے سے جگر کے سُدے کھلتے ہیں۔[۶۱]

امراضِ معدہ و امعاء:

بہی قابض اور مقوی معدہ ہے۔ اس کا پھول اور روغن بھی قابض ہے، شیریں بہی نسبتاً کم قابض ہے۔[۶۲]

بہی دانہ ملین بلا قبض ہے اور احشاء کی جانب فضلات کے سیلان کو روکتا ہے۔[۶۳]

شربت بہی، اس کے خیساندے اور حریرے کے استعمال سے معدہ قوی ہوتا ہے اور اس کی فضلات کی قبولیت کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے۔[۶۴]

بہی پیاس بجھاتا ہے۔[۶۵]

شربت بہی بھوک مر جانے [بطلانِ اشتہاء] میں فائدہ مند ہے۔[۶۶]

میبہ، جو بہی کے پانی کو شراب انگوری ملا کر تیار کرتے ہیں، معدہ کو تقویت دیتی ہے اور بلغمی قے کو روکتی ہے۔[۶۷]

بہی ذوسنطاریا میں مفید ہے۔[۶۸]

روغنِ بہی زحیر اور حرارت کی وجہ سے ہونے والے اسہال میں مفید ہے۔[۶۹]

بہی معدہ کے لیے مفید ہے۔[۷۰]

بہی کی تمام قسمیں پیاس بجھاتی اور قے روکتی ہیں۔[۷۱]

بہی آنتوں کی سوزش میں مفید ہے۔[۷۲]

بہی ہیضہ اور متلی میں کار آمد ہے۔ بخارات کو اوپر چڑھنے سے روکتی ہے۔[۷۳]

کھانا کھانے سے پہلے بہی کھانے سے قبض اور بعد میں کھانے سے تلئین ہوتی ہے اور غذا بہت جلد معدے سے اتر جاتی ہے۔[۷۴]

بہی بکثرت کھانے سے معدہ کی صفراوی حرارت بجھتی ہے۔[۷۵]

بہی معدہ کو تقویت دیتی اور بھوک بڑھاتی ہے۔ قے میں تسکین دیتی ہے۔[۷۶]

بہی کو اگر کھانا کھانے کے بعد استعمال کیا جائے تو فضلات کے اخراج میں مدد کرتی ہے اور کھانے سے پہلے استعمال کرنے پر قبض پیدا کرتی ہے۔[۷۷]

بہی مانع اسہال و قے اور مقوی معدہ ہے۔ کھانا کھانے کے بعد اس کو کھانے سے اسہال بند ہو جاتا ہے۔[۷۸]

بہی کا مربہ مقوی معدہ ہے۔[۷۹]

روغنِ بہی پینے سے گرمی کی پیچش اور آنتوں کے زخم میں فائدہ ہوتا ہے، اس کے حقنہ سے بھی یہی فائدہ حاصل ہوتا ہے۔[۸۰]

آبِ بہی قے میں مفید ہے، پیاس بجھاتا ہے اور معدہ کو طاقت دیتا ہے۔[۸۱]

آب بہی میں شکر ڈال کو نوش کیا جائے تو بھوک کھُلتی ہے اور ہاضمہ قوی ہوتا ہے۔[۸۲]

بہی کو بھون کر کھانے سے معدہ کو بہت طاقت حاصل ہوتی ہے۔[۸۳]

بہی کو شہد میں پکا کر کھانا معدہ کے لیے زیادہ مناسب ہے، اگر بھوک جاتی رہی ہو تو اس سے پیدا ہو جاتی ہے۔[۸۴]

پکی ہوئی بہی کھانے سے فم معدہ سے کھانا جلد اتر جاتا ہے اور معدہ میں رطوبت کی وجہ سے ضعف آ گیا ہو تو اس میں فائدہ مند ہے۔[۸۵]

روغنِ بہی کو بہ طور حقنہ استعمال کرنے سے آنتوں کے زخموں میں نمایاں فائدہ حاصل ہوتا ہے۔[۸۶]

بہی کا مربہ معدہ اور آنتوں کے زخموں [Peptic ulcer] میں زیادہ مفید ہے۔[۸۷]

آبِ بہی آنتوں میں فضول رطوبتوں کو روکتا ہے، ذرب شدید، زحیر، سحجِ امعاء، اسہال اور ذوسنطاریا میں فائدہ مند ہے۔[۸۸]

بہی کو بھون کر کھانے سے پرُانے دست بند ہو جاتے ہیں اور آنتوں کا زخم بھر جاتا ہے۔ بھونے بغیر کھانا زیادہ فائدہ مند ہے۔[۸۹]

بہی کو بھوبھل میں اتنی دیر دبائے رکھیں کہ وہ بھُن کر سیاہ ہو جائے، اب اس کے بیج نکال کر اس کی جگہ جائفل بھر دیں اور اس کو دستوں کے مریض کو کھلائیں تو دست بند ہو جائیں گے۔[۹۰]

بہی کو چوسنے سے منہ کی بدبو ختم ہو جاتی ہے۔[۹۱]

ترش بہی کا رب قابض ہے۔ صفراوی قے اور دستوں کو روکتا ہے۔ سر کی طرف بخارات نہیں چڑھنے دیتا۔[۹۲]

ترش بہی کا رب گرمی اور پیاس بجھاتا ہے، آنتوں اور معدہ میں خلط کے موجود ہونے کے سبب درد ہو تو اسے دفع کرتا ہے۔[۹۳]

رب بہی ترش کو آب برگ نعناع کے ساتھ لینے سے صفراوی قے اور متلی میں فائدہ ہوتا ہے۔[۹۴]

بہی کا مربہ آنتوں کو مضبوط کرتا ہے۔[۹۵]

بہی کا شربت پیاس بجھاتا ہے، قے روکتا ہے، معدہ کو قوت دیتا ہے اور بھوک مر جانے میں فائدہ مند ہے۔[۹۶]

لعاب بہی دانہ گرم دوا کھانے یا شراب پینے کی وجہ سے معدہ میں ہونے والی گرمی کو تسکین دیتا ہے۔[۹۷]

لعاب بہی دانہ آنتوں کی خراش اور اکثر صفراوی بیماریوں میں مفید ہے۔[۹۸]

لعاب بہی دانہ بغیر قبض کے تلئین پیدا کرتا ہے۔[۹۹]

بہی دانہ آنتوں کی سوزش میں مفید ہے۔[۱۰۰]

لعاب بہی دانہ، سبوسِ اسبغول، عرقِ کیوڑہ اور شربتِ صندل ملا کر پلانے سے خسرہ کے بعد ہونے والے گرمی کے دست میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۰۱]

امراضِ گردہ و مثانہ:

روغن بہی گردہ اور مثانہ کو قوی کرتا ہے۔[۱۰۲]

بہی کا روغن یا عصارہ نائزہ میں ٹپکانے سے سوزش بول میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۰۳]

بہی مدر بول، قاطع نزف الدم اور پیشاب کی جلن میں مفید ہے۔[۱۰۴]

بہی مدر بول ہے۔[۱۰۵]

بہی کھانے سے ادرار بول ہوتا ہے۔ اگر شہد میں پکا کر استعمال کیا جائے تو زیادہ ادرار ہوتا ہے۔[۱۰۶]

روغنِ بہی کی پچکاری سے سوزشِ بول اور گردہ و مثانہ کے درد میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۰۷]

امراضِ مرداں:

روغنِ بہی کو قضیب میں بذریعہ پچکاری ڈالنے سے پیشاب کی سوزش ختم ہوجاتی ہے۔[۱۰۸]

امراضِ نسواں:

روغن بہی کا حمول کرنے سے رحم کی خارش اور اس کی مزمن پھنسیوں میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۰۹]

بہی کھانے سے حیض رک جاتا ہے۔[۱۱۰]

بہی کو پانی میں جوش دے کر فرج میں ڈالنے سے پیشاب کی سوزش ختم ہوجاتی ہے۔ پیشاب کے راستے کے زخم کو دور کرنے کے لیے اس کی پچکاری فائدہ مند ہے۔[۱۱۱]

آبِ بہی سولہ حصہ، شہد ایک حصہ کی تیار کی ہوئی نبیذ حاملہ ہمیشہ پیتی رہے تو جنین محفوظ رہے گا۔[۱۱۲]

روغنِ بہی قروح رحم کو مندمل کرتا ہے۔[۱۱۳]

امراضِ جلد:

روغنِ بہی سردی کی وجہ سے بدن کی پھٹن میں مفید ہے۔[۱۱۴]

روغنِ بہی کا استعمال نملہ [Herpes] میں فائدہ مند ہے۔ زخموں اور پھوڑوں پر بھی اس کو لگاتے ہیں۔[۱۱۵]

روغنِ بہی مرطوب خارش، سر کی بھوسی، سردی کی وجہ سے عارض ہونے والے جلدی شگاف اور منہ کی پھنسیوں میں مفید ہے۔[۱۱۶]

روغن بہی میں مہندی گوندھ کر لگانے سے پھنسیوں میں فائدہ ہوتا ہے۔

روغن بہی حابس عرق ہے، برودت [سردی] کی وجہ سے لاحق ہونے والے شقوق [پھٹن]، نملہ اور قروح میں نفع بخش ہے۔[۱۱۷]

آفتاب کی تمازت سے چہرہ جھلسا جائے تو روغن بہی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔

روغن بہی کو نملہ اور جرب متقرح پر لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۱۸]

ہوام گزیدگی:

روغن بہی پینے سے کیڑوں کے کاٹے میں فائدہ ہوتا ہے۔[۱۱۹]

روغن بہی تیلنی مکھی یا صنوبر کے درخت کے کیڑے کے کاٹے میں مفید ہے۔[۱۲۰]

متفرقات:

روغن بہی قابض ہے، اسی وجہ سے اس کو عضو پر ملنے سے پسینہ کو خارج نہیں ہونے دیتا۔[۱۲۱]

گرم مزاج لوگوں کے ہاتھ پاؤں پر تہبج ہوجائے تو بہی کا گرم پانی لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔[۱۲۲]

جس عضو میں قبض پیدا کرنا ہو، اس پر بہی کا لیپ کردیں۔ اسی لیے اس کے استعمال سے پسینے کا اخراج رک جاتا ہے۔[۱۲۳]

لعاب بہی دانہ گرم مزاج والوں کی قوتِ باہ بڑھاتا ہے۔[۱۲۴]

۱۰۰ گرام بہی کی غذائی ویلو

انرجی:	۵۷ کیلوکیلوری
کاربوہائیڈریٹ:	۱۵ء۳ گرام
شوگر:	۱۲ء۵۳ گرام
غذائی ریشے:	۱ء۹ گرام
شحم:	۰ء۱۰ گرام
لحمین:	۰ء۴ گرام
وٹامن اے:	۴۰ مائیکروگرام
وٹامن بی۳:	۰ء۲ گرام
وٹامن بی۶:	۰ء۰۴ گرام
وٹامن بی۹:	۸ مائیکروگرام
وٹامن سی:	۱۵ء۰ ملی گرام
کیلشیم:	۸ ملی گرام
آئرن:	۰ء۷۰ ملی گرام
میگنیشیم:	۸ ملی گرام
فاسفورس:	۱۷ ملی گرام
پوٹیشیم:	۱۹۷ ملی گرام
سوڈیم:	۴ ملی گرام

حوالہ جات

۱- خزائن الادویہ: ج۱ص۸۹۸
۲- احادیث میں مذکور نباتات، ادویہ اور غذائیں: ص۱۵۴
۳- خزائن الادویہ: ج۱ص۸۹۸
۴- ایضاً: ج۱ص۸۹۸
۵- ابن ماجہ، بحوالہ الطب النبوی: ص۱۵۹
۶- المعجم الکبیر: ج۱ص۷۷، بحوالہ الطب النبوی: ص۱۵۹
۷- ابونعیم، ابن السنی
۸- کنز العمال
۹- سند فردوس
۱۰- ابن ماجہ
۱۱- ذہبی
۱۲- سیوطی
۱۳- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۹-۱۶۸
۱۴- خزائن الادویہ: ج۱ص۸۹۸
۱۵- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۹-۱۶۸، اردو ترجمہ
۱۶- القانون فی الطب: ج۲ص۱۷۱، اردو ترجمہ
۱۷- کتاب المختارات فی الطب: ج۱ص۲۴۵، اردو ترجمہ
۱۸- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۱۹- الطب النبوی: ص۱۵۹
۲۰- خزائن الادویہ: ج۱ص۸۹۸
۲۱- ایضاً: ج۱ص۹۰۱
۲۲- ایضاً: ج۱ص۹۰۱
۲۳- ایضاً: ج۱ص۹۰۲
۲۴- ایضاً: ج۱ص۹۰۲
۲۵- دیسقوریدوس، بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲ص۲۱۸، اردو ترجمہ
۲۶- کتاب الاغذیہ: ص۵۲، اردو ترجمہ
۲۷- خزائن الادویہ: ج۱ص۸۹۸
۲۸- دیسقوریدوس، بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲ص۲۱۸، اردو ترجمہ
۲۹- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۳۰- ایضاً: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۳۱- خزائن الادویہ: ج۱ص۹۰۰
۳۲- ایضاً: ج۱ص۹۰۰
۳۳- القانون فی الطب: ج۲ص۱۷۱، اردو ترجمہ
۳۴- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۳۵- ایضاً: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۳۶- خزائن الادویہ: ج۱ص۹۰۱
۳۷- ایضاً: ج۱ص۹۰۱
۳۸- ایضاً: ج۱ص۹۰۲
۳۹- ایضاً: ج۱ص۹۰۲
۴۰- الطب النبوی: ص۱۶۰، القانون فی الطب: ج۲ص۱۷۲، اردو ترجمہ
۴۱- الطب النبوی: ص۱۵۹
۴۲- ایضاً: ص۱۶۰
۴۳- خزائن الادویہ: ج۱ص۹۰۲
۴۴- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۴۵- کتاب الاغذیہ: ص:۵۶، اردو ترجمہ
۴۶- الطب النبوی: ص۱۶۰
۴۷- احادیث میں مذکور نباتات، ادویہ اور غذائیں: ص۱۵۴
۴۸- خزائن الادویہ: ج۱ص۹۰۱
۴۹- تاج المفردات: ص۱۷۱
۵۰- القانون فی الطب: ج۲ص۱۷۲، اردو ترجمہ
۵۱- ایضاً: ج۲ص۱۷۲، اردو ترجمہ
۵۲- ایضاً: ج۲ص۱۷۲، اردو ترجمہ
۵۳- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۸، اردو ترجمہ
۵۴- الطب النبوی: ص۱۶۰
۵۵- خزائن الادویہ: ج۱ص۹۰۰
۵۶- دل کی بیماریاں اور علاج نبوی: ص۳۶۲_۳۶۱

۵۷- تاج المفردات: ص۱۷۱

۵۸- ایضاً: ص۱۷۱

۵۹- ایضاً: ص۱۷۱

۶۰- دیسقوریدوس، بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۸، اردو ترجمہ

۶۱- الطب النبوی: ص۱۶۰

۶۲- خزائن الادویہ: ج۱،ص۸۹۸

۶۳- القانون فی الطب: ج۲،ص۱۷۱، اردو ترجمہ

۶۴- ایضاً: ج۲،ص۱۷۱، اردو ترجمہ

۶۵- ایضاً: ج۲،ص۱۷۱، اردو ترجمہ

۶۶- ایضاً: ج۲،ص۱۷۲، اردو ترجمہ

۶۷- ایضاً: ج۲،ص۱۷۲، اردو ترجمہ

۶۸- ایضاً: ج۲،ص۱۷۲، اردو ترجمہ

۶۹- ایضاً: ج۲،ص۱۷۲، اردو ترجمہ

۷۰- دیسقوریدوس، بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۸، اردو ترجمہ

۷۱- الطب النبوی: س۱۵۹

۷۲- ایضاً: س۱۵۹

۷۳- ایضاً: س۱۵۹

۷۴- ایضاً: س۱۵۹

۷۵- ایضاً: ص۱۵۹

۷۶- ایضاً: ص۱۵۹

۷۷- کتاب المختارات فی الطب: ج۱،ص۲۴۵

۷۸- ایضاً: ج۱،ص۲۴۶

۷۹- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۹، اردو ترجمہ

۸۰- الطب النبوی: ص۱۶۰

۸۱- خزائن الادویہ: ج۱،ص۹۰۱

۸۲- ایضاً: ج۱،ص۸۹۸

۸۳- ایضاً: ج۱،ص۸۹۸

۸۴- ایضاً: ج۱،ص۸۹۸

۸۵- ایضاً: ج۱،ص۸۹۸

۸۶- ایضاً: ج۱،ص۸۹۸

۸۷- دیسقوریدوس، بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۸، اردو ترجمہ

۸۸- احادیث میں مذکور نباتات، ادویہ اور غذائیں: ص۱۵۴

۸۹- خزائن الادویہ: ج۱،ص۸۹۹

۹۰- ایضاً: ج۱،ص۸۹۹

۹۱- ایضاً: ج۱،ص۸۹۹

۹۲- ایضاً: ج۱،ص۹۰۰

۹۳- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۹۴- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۹۵- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۹۶- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۹۷- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۹۸- ایضاً: ج۱،ص۹۰۲

۹۹- ایضاً: ج۱،ص۹۰۲

۲۰۰- ایضاً: ج۱،ص۹۰۲

۲۰۱- تاج المفردات: ص۱۷۱

۲۰۲- ایضاً: ص۱۷۱

۲۰۳- القانون فی الطب: ج۲،ص۱۷۲، اردو ترجمہ

۲۰۴- ایضاً: ج۲،ص۱۷۲، اردو ترجمہ

۲۰۵- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی: ص۱۶۹، اردو ترجمہ

۲۰۶- الطب النبوی: ص۱۵۹

۱۰۷- خزائن الادویہ: ج۱،ص۸۹۹

۱۰۸- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۱۰۹- دیسقوریدوس، بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۹-۲۱۸، اردو ترجمہ

۱۱۰- ایضاً: ج۲،ص۲۱۸، اردو ترجمہ

۱۱۱- خزائن الادویہ: ج۱،ص۸۹۹

۱۱۲- ایضاً: ج۱،ص۸۹۹

۱۱۳- ایضاً: ج۱،ص۸۹۹

۱۱۴- ایضاً: ج۱،ص۹۰۱

۱۱۵- القانون فی الطب: ج۲،ص۲۱۷،اردو ترجمہ

۱۱۶- ایضاً:۲،ص۱۷۱،اردو ترجمہ

۱۱۷- دیسقوریدوس،بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۸،اردو ترجمہ
ایضاً: ج۲،ص۲۱۸

۱۱۸- کتاب الفتح فی التداوی من جمیع صنوف الامراض والشکاوی:ص۱۶۹،اردو ترجمہ

۱۱۹- خزائن الادویہ: ج۱،ص۹۰۱

۱۲۰- دیسقوریدوس،بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۸،اردو ترجمہ

۱۲۱- خزائن الادویہ: ج۱،ص۹۰۱

۱۲۲- دیسقوریدوس،بحوالہ الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: ج۲،ص۲۱۸،اردو ترجمہ

۱۲۳- خزائن الادویہ: ج۱،ص۸۹۸

۱۲۴- ایضاً: ج۱،ص۹۰۰

کتابیات

۱- ابن بیطار،ضیاء الدین عبداللہ بن احمد اندلسی[غیر مورخ]،الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ: جلد۲،[اردو ترجمہ]،نیو پبلک پریس،دہلی

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

۳- ابن سینا،ابوعلی حسین بن عبداللہ/ کنتوری،حکیم غلام حسنین[۱۹۳۱ء]، القانون فی الطب،ج۲،[اردو ترجمہ]،مطبع منشی نول کشور لکھنؤ

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

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

۶- بغدادی،مہذب الدین ابوالحسن علی بن احمد بن علی بن ہبل[۲۰۰۵ء]،کتاب المختارات فی الطب،ج۱،[اردو ترجمہ]،ماڈل آفسیٹ ورکس،جامع مسجد،دہلی

۷- رام پوری،حکیم محمد نجم الغنی خاں[غیر مورخ]،خزائن الادویہ،جلد۱، ندیم یونس پرنٹرس،لاہور

۸- رفیق الدین،حکیم محمد[۱۹۸۵ء]،کنز الادویہ مفردہ،مسلم یونیورسٹی پریس، علی گڑھ

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

۱۰- غزنوی،ڈاکٹر محمد خالد[۲۰۰۰ء]،دل کی بیماریاں اور علاج نبوی،ایس ایچ آفسیٹ پریس،نئی دہلی

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

●●●

استحالۂ اولیٰ اور قدیم طبّی نقطۂ نظر ——ایک جائزہ

☆حکیم محمد صادق

☆☆حکیم ملک محمد وامق امین

استحالۂ اولیٰ کے سلسلے میں اطباء قدیم یک رائے دکھائی نہیں دیتے۔ایسا محسوس ہوتا ہے کہ جوں جوں فنِ طب نے ترقی کی، ہضوم اربعہ سے متعلق اطباءِ قدیم کے نظریات میں وضاحت و جامعیت آتی گئی۔ استحالۂ اولیٰ کے سلسلے میں معاملہ پھر ایک بار عہدِ ابن سینا پر آ کر اٹک جاتا ہے۔ شیخ الرئیس ابن سینا اپنی تمام جدت وتنوع کے ساتھ استحالۂ اولیٰ کو بیان کرتے ہیں، جس سے غیر معمولی اختلاف رائے پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ کہنا بے جا نہ ہوگا کہ خلط کے بارے میں ابن سینا کی بیان کردہ تعریف، ہضمِ غذاء کی ترکیب وتکنیک کو ایک نئی شکل دیتی نظر آتی ہے۔

تعریف شیخ الرئیس ابن سینا:

"الخلط جسم رطب سیال یستحیل الیه الغذاء اولاً"[1]

ترجمہ: خلط ایک جسم رطب سیال ہے، جس کی جانب غذاء اولاً مستحیل ہوتی ہے۔

زیرِ بحث مضمون میں ہم خلط اور رطوبت کے سلسلے میں گفتگو سے گریز کرتے ہوئے اصل موضوع پر ہی زور دیں گے۔

دلیل نمبر۱: مذکورہ تعریف سے یہ بات ظاہر ہوتی ہے کہ ابن سینا کے نزدیک خلط غذاء کے استحالہ کے بعد حاصل ہوتی ہے۔

دلیل نمبر۲: ابن سینا کی نظر میں رطوباتِ بدن جتنی اہمیت رکھتے ہیں اتنا ہی استحالۂ اولیٰ بھی اہمیت کا حامل ہے۔ اسی لیے انہوں نے خلط کی تعریف کے ساتھ استحالۂ اولیٰ کو منسوب کیا۔

دلیل نمبر۳: استحالۂ اولیٰ کے بغیر خلط کا وجود ممکن ہی نہیں ہے، بلکہ دونوں ایک دوسرے کے لیے لازم وملزوم قرار دیئے جاتے ہیں۔

دلیل نمبر۴: افعال الاعضاء وانسانی بقاء کے لیے اشد ضروری رطوبات بدن یا خلط استحالہ اولیٰ یا ہضم اولیٰ سے حاصل ہوتی ہیں۔

دلیل نمبر۵: اس تعریف کے ذریعہ ابن سینا اپنی فہرست سے آنے والے اطباء و ماہرین فن کے لیے ایک نقطۂ آغاز قائم کرتے ہیں، تا کہ 'استحالۂ اولیٰ' کی اہمیت وافادیت کو سمجھتے ہوئے اسے نظر انداز نہ کیا جائے۔

چونکہ یہ تعریف عربی میں ہے، لہٰذا عربی زبان کی مستند لغات میں ہی اس تعریف کے چنندہ الفاظ کے معنی تلاش کیے گئے۔

الف- لفظ 'استحالہ' کے لغوی معنی: عربی زبان کی مشہور لغت 'المنجد' کی رو سے لفظ 'استحالہ' [حول] سے بنا ہے۔

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

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

معنی: تحول من حالٍ الی حالٍ

ترجمہ: ایک حال سے دوسرے حال کی طرف بدلنا۔

ب-لفظ 'استحالہ' کے اصطلاحی معنی: استحال استحالۃ، تحول من حال الی آخری

ترجمہ: ایک حال سے دوسرے حال کی طرف بدلنا۔

یا

استحال، استحالۃ القوس: اعوجت بعد استوائھا

یعنی کمان کا ٹیڑھا ہونا

مندرجۂ بالا حقائق سے یہ بات صاف ظاہر ہوتی ہے کہ ابن سینا کے نزدیک لفظ 'استحالہ' 'الیٰ' کے ساتھ استعمال ہوا ہے۔

دلیل: جس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ ابن سینا لفظ 'استحالہ' کو اس جگہ استعمال کرتے ہیں، جہاں مقصودہ شئے نے اپنی پہلی حالت چھوڑ دی ہو اور دوسری حالت اختیار کر لی ہو۔ ابن سینا اپنی فطرت اور مہارت کے ساتھ ہر لفظ کو نہایت احتیاط اور تحمل کے ساتھ استعمال کرتے ہیں، لہٰذا ان کے تمام الفاظ کی معنویت اور گہرائی سمجھنا نہایت ضروری ہے۔

لفظ 'استحالہ' کے لغوی و اصطلاحی معنی ایک دوسرے سے مزاحم نہیں ہیں، اگر استحالہ کے لغوی معنی 'ایک حال سے دوسرے حال کی طرف بدلنا' کے اعتبار سے بحث کی جائے تو یہ بات واضح ہو جاتی ہے کہ ایک حال سے دوسرے حال میں بدلنے والی شئے اپنی گزشتہ تمام تر صورتوں [صورتِ نوعیہ] اور کیفیات کو بھی بدلتی ہے۔

اسی طرح اصطلاحی معنوں میں اگر مونث کے ساتھ ''ت القوس'' کے ساتھ استحالہ کو استعمال کیا جائے تو کمان کا ٹیڑھا ہونا، اس امر کا شاہد ہے کہ جو چیز بذاتِ خود سیدھی ہو وہ ٹیڑھی ہو جائے، یعنی غذاء منھ اور معدہ کے مراحل سے گزرنے کے بعد اس میں تغیر [ٹیڑھا پن] واقع ہوگا۔

دلیل: ابن سینا کی رو سے استحالۂ اولیٰ کے بعد حاصل ہونے والی رطوبت ہی خلط ہے۔

دلیل: خلط غذاء کی تبدیل شدہ شکل ہے، جس میں غذاء اپنی گزشتہ صورتیں [صورتِ نوعیہ] اور کیفیات برقرار نہیں رکھ پاتی اور اس میں مکمل تغیر لاحق ہوتا ہے۔ وہ ایک حال سے دوسرے حال میں تبدیل ہوتی ہے یا ایک لباس و شکل چھوڑ کر دوسرا لباس و شکل اختیار کرتی ہے۔

استحالۂ اولیٰ سے پیشتر غذا کا مائل بہ استحالہ ہونا یا رطوبت کی شکل اختیار کرنا ضروری ہے، [کمان کی طرح] اور اسی طرح استحالۂ اولیٰ سے گزرنے والی غذاء رطوبت کی ہی شکل اختیار کرتی ہے۔

یعنی ہضم معدی و معوی میں ابن سینا کے نزدیک غذاء میں تغیر تو ہوتا ہے، لیکن اس قدر نہیں ہوتا کہ وہ اپنی سابقہ شکل و صورت کلی طور پر چھوڑ دے اور کوئی نئی شکل اختیار کر لے جو سابقہ خواص سے بالکل مختلف ہو، بلکہ غذاء میں تبدیلی صرف اس قدر ہوتی ہے کہ وہ 'استحالۂ اولیٰ' کے لیے تیار ہو جائے۔ اس کی تائید صاحبِ اکسیر القلوب کے مندرجہ ذیل قول سے بھی ہوتی ہے، فرماتے ہیں:

> ''جب کیلوس بذریعہ قے معدہ سے باہر آتا ہے تو وہی طعم اور مزہ اس کا ہوتا ہے، جو پہلے تھا''۔[۲]

مندرجہ بالا قول سے بھی یہ بات ثابت ہوتی ہے کہ ہضمِ معدی کے نتیجہ میں غذاء میں صرف کیفی تغیر ہوتا ہے۔ اس لیے کہ اگر ایسا نہ ہوتا تو قے میں خارج شدہ اشیاء کا طعم و مزہ بھی تبدیل ہو جاتا۔

صاحبِ اکسیر القلوب نے 'استحالۂ اولیٰ' کو اور بھی واضح کر دیا ہے، جس سے یہ بات بلکہ عیاں ہو جاتی ہے کہ قناۃِ غذائی میں ہونے والی تبدیلیوں کو 'استحالۂ اولیٰ' نہیں کہیں گے۔

انہوں نے لکھا ہے:

> ''لفظ استحالہ دو طرح استعمال ہوتا ہے۔ ایک 'الیٰ' کے ساتھ، دوسرے بغیر 'الیٰ' کے۔ اگر استحالہ کو تغیر کیفیات میں استعمال کریں تو بغیر 'الیٰ' کے استعمال ہوگا۔ مثلاً 'استحل الماء الحار بارداً' [گرم پانی سرد ہو گیا] یعنی پانی کی صرف کیفیت میں تغیر واقع ہو کہ گرم تھا سرد ہو گیا اور اس کی صورتِ نوعیہ اسی طرح موجود ہے اور اگر صورتِ نوعیہ کے تغیر میں استعمال کریں تو 'الیٰ' کے ساتھ آتا ہے، مثلاً استحل الماء الی الھواء [پانی ہوا کی طرف مستحیل ہو گیا] یعنی پانی نے اپنی صورتِ نوعیہ چھوڑ کر ہوا کی صورت اختیار کر لی'۔[۳]

وضاحت: اکسیر القلوب کے مصنف نے لفظ 'استحالہ' دو طرح استعمال کر کے یہ ثابت کرنا چاہا ہے کہ لفظ استحالہ دونوں طرح استعمال کر سکتے ہیں۔ لیکن جب بغیر 'الیٰ' کے استعمال کریں گے تو اس کے معنی و مطلب کچھ اور ہوں گے، جیسے 'گرم پانی سرد ہو گیا' یعنی پانی اپنی سابقہ شکل و صورت میں موجود ہے، صرف تبدیلی اس قدر آئی ہے کہ وہ گرم تھا، ٹھنڈا ہو گیا۔ یعنی

صرف پانی کی کیفیت میں تبدیلی ہے اور اس کی صورتِ نوعیہ اپنی جگہ برقرار ہے اور جب لفظ استحالہ 'الیٰ' کے ساتھ استعمال کریں گے تو اس کا مطلب یکسر تبدیل ہوجائے گا، جیسے 'پانی ہواء کی طرف مستحیل ہوگیا' یعنی پانی کی سابقہ حالت بالکل ہی تبدیل ہوگئی اور وہ اپنی صورت بھی برقرار نہ رکھ سکا اور ہوا کی صورت میں تبدیل ہوگیا، یعنی پانی کی صورتِ نوعیہ تبدیل ہوگئی۔

اس سے یہ بات واضح ہوکر سامنے آتی ہے کہ صاحبِ اکسیر القلوب کے نزدیک بھی صرف کیفیات کی تبدیلی کا نام استحالہ نہیں ہے، بلکہ استحالہ سے مراد انقلابِ جوہری ہے اور یہ اسی وقت ممکن ہوگا، جب غذاء ہضمِ معدی کے مراحل سے گزر کر کبد میں پہنچے گی۔

ج-استحالہ اولیٰ کے باب میں دیگر اطباءِ قدیم کا نظریہ:

ابوسہل مسیحی کا نظریہ: شیخ الرئیس کے استاد ابوسہل مسیحی نے کائناتِ بدن کے اندر ہونے والی غذائی تبدیلیوں کو 'تغیرات' کی اصطلاح سے موسوم کیا ہے۔ اس فاضل طبیب کا قول ہے:

"و الغذاء یتغیر فی البدن ثلاثۃ تغاییر،
احدھا فی المعدۃ فیصیر بمنزلۃ ماء الشعیر و ینفذ فی الجداول الی الکبد". [۴]

ترجمہ: بدن کے اندر غذاء میں تین تغیرات ہوتے ہیں۔ پہلا وہ تغیر جو معدہ میں ہوتا ہے، جس سے غذاء آشِ جو [ماء الشعیر] کے ماخذ ہوتی ہے۔ پھر یہ غذائی خلاصہ جداول [ماساریقا] میں نفوذ کرکے [باب کبد کی راہ] جگر تک پہنچتا ہے۔

"والثانی التغیر الذی یکون فی الکبد و ھو ان تصیر ھٰذہ العصارۃ الواردۃ فی المعدۃ دماً، یصلح لغذاء جمیع البدن و تمیز منہ الفضولات، و ینفذ الدم فی العروق الغیر الضوارب، و الفضول یندفع الی اوعیتھا". [۵]

ترجمہ: دوسرا وہ تغیر جو جگر میں ہوتا ہے، اس سے مراد یہ ہے کہ خلاصۂ غذاء [عصارۂ غذائیہ] جو معدہ میں تیار ہوا تھا، وہ [جگر میں پہنچ کر] ایسے خون میں تبدیل ہوجاتا ہے، جو سارے بدن کے تغذیہ میں صرف ہوسکے اور [یہاں ہضم و استحالہ کے سلسلے میں] اس کے فضلات بھی متمیز ہوجاتے ہیں۔ چنانچہ خون تو عروق غیر ضوارب [اوردۂ کبدیہ] میں نفوذ کرجاتا ہے اور فضلات [حسب موقع اپنے اپنے اوعیہ میں] مثلاً صفراء اپنے ظرف یعنی مرارہ میں اور اخلاط بولیہ گردے کے ذریعہ مثانہ میں چلے جاتے ہیں۔

"و الثالث التغیر الذی یکون فی الاعضاء و ھو ان یتغیر الدم الی جوھر الاعضاء، و یندفع الفضولات التی تبقی ولا تقبل التغیر الی خارج بالعرق و التحلل الخفی والوسخ". [٦]

ترجمہ: تیسرا وہ تغیر جو اعضاء میں ہوتا ہے۔ اس سے مراد یہ ہے کہ خون جوہر اعضاء میں تبدیل ہوجاتا ہے۔ [اس تغیر کے سلسلے میں] یہاں جو فضلات بچ رہتے ہیں اور مذکورہ تغیر کو قبول نہیں کرتے [یعنی جوہر اعضاء کے مشابہ نہیں بن سکتے] وہ پسینہ، پوشیدہ تحلل اور میل کچیل کے ذریعہ خارج ہوجاتے ہیں۔

'تغیر' دراصل عربی زبان کا لفظ ہے، جس کے معنی 'تحول وتبدل' [تبدیل ہوجانا] ہیں۔

دلیل: چونکہ علامہ مسیحی نے بھی بدن کے اندر ہونے والی غذائی تبدیلیوں کے لیے 'تغیر' کا لفظ استعمال کیا ہے، جس سے مراد غذاء کی صورتوں و کیفیات میں تبدیلی ہے۔

یوں تو اعضاء کے ہر جزء میں ہر وقت ایک تغیر جاری ہے۔ اس لحاظ سے ان تغیرات کی بے شمار قسمیں ہیں۔ یعنی منھ سے غذاء کے داخل ہونے سے جوہر اعضاء میں تبدیل ہونے تک اس پر ہضم و تغیر کے بے شمار مراحل گزرتے ہیں، لیکن اس فاضل طبیب نے ان سب کو سمیٹ کر بلحاظ مقام تغیر مندرجہ ذیل تین مراحل میں بیان کیا ہے:

۱-تغیر معدی

۲-تغیر کبدی

۳-تغیر عضوی

۱-تغیر معدی کے لفظ سے دھوکا نہ کھانا چاہیے کہ اس سے محض معدہ کے تغیرات مراد ہیں، بلکہ اس میں معدہ کے ساتھ ساتھ جملہ قناۃِ غذائی میں ہونے والی تغیرات داخل ہیں، جو منہ سے شروع ہوکر آخری آنت پر ختم ہوتے ہیں۔ اس کی تائید خود ابوسہل مسیحی کے قول سے ہوجاتی ہے۔ وہ فرماتے ہیں:

''غذاء میں ایک قسم کا تغیر منہ میں ہوتا ہے۔ اس ہضم کی صورت یہ ہے کہ غذاء منہ سے ملاقی ہوتی ہے اور منہ کی رطوبتیں [جن میں ہضم و

تغیر کی قوت ہوتی ہے] غذاء کے ساتھ مخلوط ہوجاتی ہیں اور غذاء کے معدہ سے ملنے کے بعد بھی اس میں ایک تغیر ہوتا ہے اور یہ تغیر جو کہ معدہ میں واقع ہوتا ہے، یہ نہ تو معدہ میں موجود رطوبات [بلغم وصفراء] اور نہ ان رطوبات میں موجود حرارت کی وجہ سے ہوتا ہے، بلکہ معدہ کی قوتِ طبیعیہ کے ذریعہ ہوتا ہے، کیونکہ اس قوتِ طبیعیہ کا غذاء میں عمل غذاء کے جرم معدہ سے ملاقی ہونے کے بعد اور جرم معدہ و معدہ میں موجود حار رطوبات کی حرارتِ غریزیہ کے توسط سے واقع ہوتا ہے''۔[۷]

دلیل نمبر۱: ابوسہل مسیحی کے مندرجۂ بالا قول سے یہ بات واضح ہوجاتی ہے کہ تغیر معدی سے مراد پوری قناۃِ غذائی کا تغیر ہے۔

دلیل نمبر۲: اس ہضم میں معدہ و امعاء میں موجود قوتِ طبیعیہ اور حرارتِ غریزیہ اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

دلیل نمبر۳: منہ کے اندر ہونے والے غذائی تغیر میں منہ کے اندر موجود رطوبات کا خاص کردار ہے۔

دلیل نمبر۴: اس حکیمانہ قول سے یہ بات بھی واضح ہوتی ہے کہ پہلا تغیر معدہ میں ہوتا ہے اور یہی پہلا ہضم بھی ہے، کیونکہ ان کے نزدیک ہضم معدی کے نتیجہ میں غذاء کا جوہر متغیر ہوکر دوسرے جوہر میں تبدیل ہوجاتا ہے۔

اس کی وضاحت ابوسہل مسیحی نے بذاتِ خود ایک دوسرے مقام پر کردی ہے، لکھتے ہیں:

''معدہ کے اندر کوئی چیز اس طرح نہیں پکتی، جس طرح گوشت تنور یا آگ پر پک جاتا ہے، کیونکہ معدہ میں جو حرارت بالفعل پائی جاتی ہے وہ کسی چیز کو اچھی طرح گرم بھی نہیں کرسکتی، چہ جائیکہ وہ اس کو پکائے یا گلائے۔ چنانچہ معدہ میں غذاء نہ جوش کھاتی ہے اور نہ بھنتی ہے، بلکہ معدہ کے ہضم وتغیر کی نوعیت اس قسم کی ہوتی ہے، جس طرح کسی چیز کا جوہر متغیر ہوکر دوسرے جوہر میں تبدیل ہوجاتا ہے [جس کو استحالۂ حقیقیہ کہا جاتا ہے]، یہی وجہ ہے کہ مختلف الجواہر اغذیہ سے [ہضم معدہ کے نتیجہ میں] ایک ایسا عصارہ حاصل ہوتا ہے، جس کے اجزاء [بظاہر] یکساں ہوتے ہیں [یعنی کیلوس] اور وہ ان ساری غذاؤں سے جن سے وہ حاصل ہوتا ہے [بہ لحاظ خواص] مختلف ہوتا ہے''۔[۸]

دلیل نمبر۱: ابوسہل مسیحی کے نزدیک ہضمِ معدی کے نتیجہ میں غذاء کی نوعیت یکسر تبدیل ہوجاتی ہے۔ یعنی استحالۂ حقیقیہ [انقلاب جوہری] ہوجاتا ہے۔

دلیل نمبر۲: ہضم معدی کے نتیجہ میں غذاء اپنی سابقہ شکل وصورت چھوڑ کر دوسرا لباس وشکل اختیار کرلیتی ہے، جس کے خواص بھی مختلف ہوتے ہیں۔

ابوسہل مسیحی کے اس نظریے کی تائید حکیم محمد کبیر الدین کے مندرجہ ذیل قول سے بھی ہوتی ہے، وہ فرماتے ہیں:

''اصلی غذاؤں کے خواص [بو، مزہ، قوام وغیرہ] ہضم کے عمل سے بدل جاتے ہیں، اس لیے کہ ان سے خلاصۂ غذاء جو حاصل ہوتا ہے، اس کے خواص اصلی غذاؤں سے بدل جاتے ہیں۔ اسی کا نام انقلابِ جوہریہ اور استحالۂ حقیقیہ ہے''۔[۹]

وضاحت: حکیم محمد کبیر الدین نے اس قول سے واضح کرنا چاہا ہے کہ ہضمِ معدی کے نتیجے میں جو خلاصۂ غذاء [کیلوس] حاصل ہوتا ہے، اس کے خواص اصلی غذاء سے بالکل مختلف ہوتے ہیں۔ یعنی غذاء کی کیفیات وصورتیں بالکل تبدیل ہوجاتی ہیں اور ایک نئی شکل وصورت اختیار کرلیتی ہیں، جن میں سابقہ صورتوں اور کیفیات کا شائبہ بھی نہیں ہوتا۔ حکیم محمد کبیر الدین کے نزدیک بھی ہضمِ معدی ہی پہلا ہضم ہے، جس کے نتیجہ میں غذاء میں انقلاب جوہری اور استحالۂ حقیقیہ ہوتا ہے۔

سوال: اب یہاں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ خلاصۂ غذاء [کیلوس] جب جداول [ماساریقا] میں نفوذ کرکے باب الکبد کی راہ جگر میں پہنچتا ہے تو کیا اس درمیان غذاء میں مزید کچھ تغیر ہوتا ہے یا نہیں؟

جواب: اس کا جواب یہ ہے کہ ابوسہل مسیحی کے نزدیک ہضمِ ماساریقی کا کوئی تذکرہ نہیں ملتا، البتہ علی حسین گیلانی نے اس کو ہضمِ معدی کا تتمہ کہا ہے، وہ لکھتے ہیں:

''امعاء کے درمیان جو غدد پائے جاتے ہیں یعنی غدد معوی، ان کا ایک کام تو یہ ہوتا ہے کہ وہ عروقِ ماساریقا کے درمیان خالی جگہ کو پُر کرتے ہیں اور دوسرا اہم کام یہ ہوتا ہے کہ وہ اس ہضم وتغیر میں امداد پہنچاتے ہیں، جو آنتوں میں واقع ہوتا ہے۔ یعنی معدہ وامعاء کے تغیرات کے بعد غذائی مواد جب عروق وغدد جاذبہ سے گزرتے ہیں تو ان مواد میں مزید تغیرات ہوتے ہیں۔ جن کو ہضمِ معدی کا تتمہ کہا جاتا ہے''۔[۱۰]

وضاحت: اس سے یہ واضح ہوتا ہے کہ علی حسین گیلانی ہضمِ ماساریقی

کوتسلیم کرتے ہیں، یعنی یہ مسلم ہے کہ ہضمِ اولیٰ درحقیقت ہضمِ دوم کی تیاری ہے۔ اسی طرح ہضم دوم، ہضوم مابعد کی تیاری۔ اسی طرح غذاء میں منزل بہ منزل تغیرات پائے جاتے ہیں، حتی کہ اخیر منزل میں پہنچ کر وہ جزوِ عضو ہوجاتی ہے۔ اسی طرح معدہ وامعاء کے تغیرات کے بعد اور عروقِ مصاصہ [جاذبہ] میں داخل ہوجانے کے بعد غذائی مواد میں جو تغیرات ہوتے ہیں وہ درحقیقت ان ہضوم وتغیرات کے لیے مزید استعداد پیدا کردیتے ہیں، جو اس کے بعد جگر وغیرہ میں ہونے والے ہیں۔ الغرض ہضمِ ماساریقی درحقیقت ہضمِ معدی ومعوی کا ایک تتمہ وتکملہ کی حیثیت رکھتا ہے۔

۲- ابوسہل مسیحی کے نزدیک دوسرا تغیر [استحالۂ ثانیہ] وہ ہے، جو جگر میں ہوتا ہے، یعنی تغیر معدی کے نتیجہ میں جو کیلوس حاصل ہوا تھا، وہ جگر میں پہنچ کر خون میں تبدیل ہوجاتا ہے اور اس کے فضلات بھی متمیز ہوجاتے ہیں۔

وضاحت: ابوسہل مسیحی کے قول سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ تغیر کبدی [استحالۂ ثانیہ] کے نتیجہ میں خون کی پیدائش ہوتی ہے نیز صفراء اور اخلاطِ بولیہ جیسے فضلات بھی ہضم کبدی کے نتیجہ میں پیدا ہوتے ہیں۔

سوال: اب یہاں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ 'جگر خون بناتا ہے' اس سے کیا مراد ہے؟ کیا جگر خون کے اجزاء بناتا ہے، جو عام خون میں ملے جلے رہتے ہیں یا صرف وہ مخصوص سرخ جوہر تیار کرتا ہے، جو اصلی خون [حمراء] ہے۔

جواب: میری رائے میں پہلی بات [جگر خون کے اجزاء بناتا ہے] زیادہ صحیح معلوم ہوتی ہے، کیونکہ تحقیق سے یہ بات ثابت ہوچکی ہے کہ کریاتِ حمراء کی پیدائش مخ العظم میں ہوتی ہے اور خون کے تجزیاتی مطالعہ سے یہ بات بھی واضح ہوچکی ہے کہ خون کے اندر پائے جانے والے بہت سارے اجزاء کی پیدائش جگر میں ہوتی ہے اور اس کی تائید حکیم محمد کبیر الدین کے مندرجۂ ذیل قول سے بھی ہوتی ہے، وہ لکھتے ہیں:

> ''جگر میں خلطِ احمر کے علاوہ اور بہت سی چیزیں تیار ہوتی ہیں، جو سرخ سیال کے ساتھ رگوں میں بہتی رہا کرتی ہیں''۔[۱۱]

اور شاید ابن سینا بھی اسی طرف اشارہ کرتے ہیں، ان کا قول ہے:

> ''جگر وہ عضو ہے، جو خون کی پیدائش کی تکمیل کرتا ہے''۔[۱۲]

وضاحت: مندرجہ بالا قول سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ خون کے بنانے میں دوسرے اعضاء کی طرح جگر بھی کام کرتا ہے اور اتنا کام کرتا ہے کہ اگر یہ اپنا کام نہ کرے تو خون کی تکمیل نہ ہو۔

دلیل: چونکہ ابن سینا کا قول ہے کہ 'جگر خون کی پیدائش کی تکمیل کرتا ہے'۔ لہٰذا اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ خون کے کچھ اجزاء کی پیدائش دوسرے اعضاء میں بھی ہوتی ہے، لیکن جب تک جگر بقیہ اجزاء کی پیدائش نہ کرے، اس وقت تک خون کے اندر مکمل اجزاء نہیں پائے جائیں گے۔

۳- ابوسہل مسیحی کے قول کے مطابق 'تیسرا تغیر [ہضم] اعضاء میں ہوتا ہے کہ جس کے نتیجہ میں خون جوہر اعضاء میں تبدیل ہوجاتا ہے، یہاں جو فضلات بچ رہتے ہیں اور مذکورہ تغیر کو قبول نہیں کرتے، وہ پسینہ، پوشیدہ تحلل اور میل کچیل کے ذریعہ خارج ہوجاتے ہیں۔

وضاحت۱: تیسرے ہضم کے نتیجہ میں خون کے جو اجزاء تغذیہ کے قابل ہوتے ہیں وہ جوہر اعضاء میں تبدیل ہوجاتے ہیں۔

وضاحت۲: اس سے یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ غذاء بالفعل اسی جگہ ہوتی ہے، کیونکہ غذاء کا مادہ عضو ہوجاتا ہے۔

وضاحت۳: اس سے یہ بات بھی واضح ہوجاتی ہے کہ خون کے وہ اجزاء جو جوہرِ اعضاء کے مشابہ نہیں بن سکتے، وہ پسینہ، پوشیدہ تحلل اور بذریعہ میل کچیل خارج ہوجاتے ہیں۔

سوال: یہاں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ عام اطباء نے ہضوم واستحالات کو چار گروہ میں تقسیم کیا ہے، مگر ابوسہل مسیحی نے انہیں تین قرار دے کر ہضمِ عروقی کو ترک کردیا ہے؟

جواب: اس کا جواب یہ ہے کہ 'عروق' چونکہ خون کے جریان کے لیے صرف مسالک [راہ] کا درجہ رکھتی ہیں، یعنی ان میں تغیرات وہضوم یا تو نہیں ہوتے یا بہت کم ہوتے ہیں، اسی لیے ابوسہل مسیحی نے اسے ناقابلِ اعتناء شمار کیا۔

استحالۂ اولیٰ ــــ ربن طبری کی نظر میں:

بدنِ انسان کو اپنی زندگی اور افعال کے لیے درکار توانائی بنیادی طور پر ہوا اور غذاء سے حاصل ہوتی ہے۔ انسان جو بھی غذاء لیتا ہے وہ مختلف تغیرات سے گزر کر توانائی کا ذریعہ بنتی ہے اور بدلِ ما یتحلل فراہم کرتی ہے۔ اندرونِ بدن ہونے والے ان غذائی تغیرات کو ہی ربن طبری نے

دراصل نضج واستحالہ کے نام سے موسوم کیا ہے۔ چنانچہ 'ضرورتِ غذاء کے بیان' میں وہ فرماتے ہیں:

''غذاء درحقیقت ایک چیز کا استحالہ دوسری چیز کی طرف ہے، [بشرطیکہ] یہ استحالہ اس طریق پر ہو کہ مستحیل شدہ چیز کی کیفیت میں اضافے کا باعث بن جائے نیز مغتذی کے ساتھ ملحق و متصل ہوجائے اور اس کے ساتھ قائم رہے''۔[۱۳]

وضاحت: ربن طبری کے اس قول سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ غذاء منھ سے داخل ہونے سے جوہر اعضاء میں تبدیل ہونے تک مختلف مدارج سے گزرتی ہے اور ہر ہضم میں غذاء کی کیفیت میں اس قدر تبدیلی ہوتی ہے کہ دوسرے ہضم کے لیے مستعد ہوجائے، یعنی غذاء کے منھ میں داخل ہونے کے بعد اس کی کیفیت میں اس قدر تغیر ہوتا ہے کہ وہ معدہ میں داخل ہونے کے بعد کیلوس بننے کے قابل ہوجائے، اس کے بعد پھر اس میں اتنی تبدیلی آئے کہ وہ خون بننے کے لائق ہوجائے۔ پھر اس میں اس قدر استحالہ ہو کہ اس میں گوشت یعنی جزء بدن بننے کی استعداد پیدا ہوجائے۔ اپنے اس قول کی وضاحت بذاتِ خود اس فاضل طبیب نے کردی ہے۔ چنانچہ مزید فرماتے ہیں:

''اعنی ان فی قوتھا ان یستحیل الی الکیلوس اولاً ثم من بعدہ الی الدم. ثم اللحم''.[۱۴]

ترجمہ: یعنی میرا مطلب یہ ہے کہ گندم [غذاء] میں یہ استعداد موجود ہے کہ پہلے کیلوس کی طرف مستحیل ہو، اس کے بعد خون کی طرف اور اس کے بعد گوشت کی طرف۔]

وضاحت: اس فاضل طبیب کے مندرجہ بالا جملے سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ غذاء سب سے پہلے کیلوس کی طرف مستحیل ہوتی ہے، اس کے بعد خون کی طرف اور اس کے بعد گوشت کی طرف۔

دلیل نمبر۱: چونکہ ربن طبری نے اس جملے میں لفظ استحالہ 'الی' کے ساتھ استعمال کیا ہے [اور ابن سینا کے نظریۂ استحالہ میں لفظ استحالہ کو بہت ہی وضاحت کے ساتھ بیان کیا جاچکا ہے۔] جس سے یہ واضح ہوتا ہے کہ ربن طبری کے نزدیک کیلوس بننے تک ہی غذاء کی صورتِ نوعیہ تبدیل ہوجاتا ہے۔

دلیل نمبر۲: اس سے یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ ربن طبری کے نزدیک پہلا استحالہ [استحالۂ اولیٰ] ہضم معدی ہی ہے۔

البتہ ایک دوسرے مقام پر ربن طبری نے ان غذائی تغیرات کو لفظ 'استحالہ' کے بجائے 'نضج' کے نام سے بیان کیا ہے۔ ان کا قول ہے:

''معدہ اپنے اندر کی غذاء کو نضج دیتا ہے۔ جب غذاء نضج پذیر ہوجاتی ہے تو ماء الشعیر کی طرح ہوجاتی ہے۔ پھر یہ غذاء معدہ سے صائم کی طرف جاتی ہے اور معاءِ صائم سے کبد کی طرف، جس کی باریک اور تنگ مجاری ہیں۔ اب جگر اس سیال کو جسے کیلوس کہتے ہیں، خون میں تبدیل کردیتا ہے۔ جگر اسی خون سے اپنی غذاء حاصل کرتا ہے اور اس خون کے صاف شدہ حصے کو قلب کی طرف بھیج دیتا ہے۔ اب قلب اس خون کو تمام اعضاء کی طرف بھیجتا ہے اور اب ہر ایک عضو اس حاصل شدہ خون کو اپنی طبیعت و ہیئت کے مطابق تبدیل کردیا کرتا ہے اور قلب ہی کی طرف سے ہر چیز اس مقام کی طرف جاتی ہے، جو اس کے لیے تیار کی گئی ہے۔[۱۵]

اس فاضل طبیب نے اگلے ہی جملے میں اس کی مزید وضاحت کردی ہے۔ وہ کہتے ہیں:

یکون النضج اولاً فی المعدۃ ثم فی الکبد، ثم فی القلب و بعدہ فی سائر الاعضاء''.[۱۶]

ترجمہ: پہلا نضج معدہ میں ہوتا ہے اس کے بعد جگر میں، اس کے بعد قلب میں اور پھر اس کے بعد تمام اعضاء میں [ہر عضو کے مطابق علاحدہ علاحدہ نضج] ہوتا ہے۔

دلیل نمبر۱: اس طبیب کے مندرجہ بالا قول سے یہ بات روز روشن کی طرح عیاں ہوجاتی ہے کہ غذاء منھ سے داخل ہونے سے جزء بدن ہونے تک مندرجہ ذیل چار مراحل سے گزرتی ہے:

۱- ہضم معدی
۲- ہضم کبدی
۳- ہضم قلبی [عروقی]
۴- ہضم عضوی

دلیل نمبر۲: ربن طبری نے یہ بھی واضح کردیا ہے کہ پہلا ہضم [استحالۂ اولیٰ] ہضمِ معدی ہی ہے۔

دلیل نمبر۳: ربن طبری کے قول سے یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ استحالہ اور نضج ایک دوسرے کے مترادف کے طور پر استعمال ہوتے ہیں۔

ان اطباء کے متذکرہ بالا اقوال کو سامنے رکھ کر یہ بات کہی جاسکتی ہے

کہ اطباءِ قدیم نے کائناتِ بدن کے اندر ہونے والے غذائی تغیرات کو مختلف اصطلاحات سے موسوم کیا ہے۔ کہیں انہوں نے 'تغیر' کا لفظ استعمال کیا ہے تو کہیں 'نضج' کا اور کہیں 'استحالہ' کا نیز اس سے یہ بات بھی واضح ہو کر سامنے آتی ہے کہ مذکورہ اصطلاحات ایک دوسرے کی مترادف کے طور پر استعمال ہوتی تھیں۔

استحالۂ اولیٰ کے سلسلے میں ابوسہل مسیحی اور ربن طبری ہم نوا معلوم ہوتے ہیں۔ چونکہ ابوسہل مسیحی کے نزدیک تغیر معدی کے نتیجے میں غذاء کا جوہر متغیر ہو کر دوسرے جوہر میں تبدیل ہو جاتا ہے اور جہاں غذاء میں انقلاب جوہری ہو جائے وہی 'استحالۂ اولیٰ' ہے۔ اسی طرح ربن طبری نے بھی بہت وضاحت کے ساتھ یہ بات پیش کر دی ہے کہ 'غذاء میں یہ استعداد موجود ہے کہ پہلے کیلوس کی طرف مستحیل ہو'۔ ایک اور مقام پر بھی انہوں نے واضح کر دیا ہے کہ پہلا نضج معدہ میں ہوتا ہے، لیکن ابن سینا 'استحالۂ اولیٰ' کے سلسلے میں مذکورہ دونوں اطباء سے مختلف دکھائی دیتے ہیں، وہ کہتے ہیں:

> ''خلط ایک جسمِ رطب سیال ہے، جس کی طرف غذاء اولاً مستحیل ہوتی ہے''۔

اور خلط کی پیدائش جگر میں ہوتی ہے، اس کے بعد یہ عروق میں نفوذ کر جاتا ہے۔ بالفاظ دیگر ابن سینا کے نزدیک رطوباتِ عروق ہی خلط ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ابن سینا کے نزدیک ہضمِ کبدی ہی استحالۂ اولیٰ ہے۔

ابوسہل مسیحی اور ربن طبری کا نظریۂ استحالہ ہماری نظر میں صحیح نہیں ہے۔ اس لیے کہ ہضم معدی کے بعد غذاء میں اس قدر تغیر نہیں ہو پاتا ہے کہ اس کی صورتِ نوعیہ تبدیل ہو جائے، جس کا مشاہدہ ہم قے میں خارج ہونے والے کیلوس سے کرتے ہیں۔ جن میں غذائی اجزاء کسی حد تک اپنی سابقہ شکل میں موجود ہوتے ہیں۔

ہمارے نزدیک ابن سینا کا نظریۂ استحالہ ہی زیادہ سائنٹیفک معلوم ہوتا ہے۔ کیونکہ طبِ یونانی کی جو چیزیں دیگر طبوں سے اس کو ممتاز کرتی ہیں ان میں سے ایک نظریۂ اخلاط بھی ہے اور یہ نظریہ طب یونانی کی بنیاد کی حیثیت رکھتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اخلاط امورِ طبیعیہ میں شامل ہیں۔ یعنی زندگی کو قائم رکھنے میں اخلاط اہم کردار ادا کرتے ہیں اور جب ہم علاج و معالجہ کی طرف جاتے ہیں اور اصولِ علاج مرتب کرتے ہیں تو اس وقت بھی نظریۂ اخلاط ہی پیش نظر ہوتا ہے اور ابن سینا کا یہی 'نظریۂ استحالہ' طبِ جدید سے بھی مطابقت رکھتا ہے، کیونکہ اس طب کی رو سے قناۃِ غذائی میں ہونے والے تغیرات 'C' ہضم [Digestion] کے نام سے جانے جاتے ہیں اور جگر میں رونما ہونے والے تغیرات 'C' استحالہ [Metabolism] کی اصطلاح سے موسوم کیے جاتے ہیں۔

د۔ ہضم و استحالہ میں فرق:

ہضم کے لغوی معنی: المنجد کے لفظوں میں:

'ہضم الشئی، کسرہٗ۔

ترجمہ: کسی چیز کو توڑنا۔

ہضم کے اصطلاحی معنی: الہضم [مص] ......

''احالة الغذاء الى قوام معدلقبول صورة الاعضاء وفعل الغاذيه فيه''.

ترجمہ: غذاء کا ایک ایسے قوام کی طرف تبدیل کرنا، جس میں صورت اعضاء کو قبول کرنے اور اس میں قوتِ غاذیہ کے عمل کی استعداد ہو۔

چونکہ المنجد میں ہضم کے معنی میں لفظ 'احالۃ' استعمال کیا ہے، اس لیے اس کی بھی وضاحت ضروری ہے، تاکہ ہضم اور استحالہ میں فرق کیا جاسکے۔

'احالۃ' کے لغوی معنی: پھیر دینا۔

اصطلاحی معنی: کسی چیز کو ایک حال یا کیفیت سے دوسرے حال یا کیفیت پر لانا یعنی Conversion[۱۷]

Conversion: - change from one state to another in Obstetric, The Change in position of a fetus in the uterus, in order to facilitate delivery.[18]

ترجمہ: ایک حال یا کیفیت سے دوسرے حالت یا کیفیت میں تبدیل ہونا، جیسے رحمِ مادر میں جنین کی کیفیت میں اس طرح کی تبدیلی کہ وضعِ حمل میں آسانی ہو۔

استحالہ کے معنی: کسی چیز کا تدریجی طور پر ایک صورت سے دوسری صورت میں منتقل ہو جانا یعنی Transmutation۔[۱۹]

Transmutation : A Transformation or Change as the evolutionary Change of one species in to another.[20]

ترجمہ: تغیر کلّی، بالکل بدل جانا، قلب ماہیت یا جوہر بدلنا، استحالہ جیسے ایک جنس کی دوسری جنس کی طرف ارتقائی تبدیلی۔

مندرجہ بالا حقائق سے یہ بات واضح ہوجاتی ہے کہ ہضم میں غذاء کے اندر بنیادی طور پر کیفی تبدیلی ہوتی ہے اور غذاء اپنی صورتِ نوعیہ پر باقی رہتی ہے، جب کہ استحالہ میں غذاء یکسر تبدیل ہوجاتی ہے، یعنی غذاء کا جوہر تبدیل ہوجاتا ہے اور غذاء ایک نئی صورتِ نوعیہ اختیار کرلیتی ہے۔

حوالہ جات

۱- القانون فی الطب: ج۱ص۴۸

۲- اکسیر القلوب: ص۳۵

۳- ایضاً: ص۳۵

۴- کتاب المائۃ: ج۱ص۱۰۸

۵- ایضاً: ج۱ص۱۰۸

۶- ایضاً: ج۱ص۱۰۸

۷- ایضاً: ج۱ص۱۱۱

۸- ایضاً: ج۱ص۱۱۱

۹- افادۂ کبیر: ص۱۷۷

۱۰- اصولِ طب: ص۸۰

۱۱- افادۂ کبیر: ص۱۲۰

۱۲- ایضاً: ص۱۱۹

۱۳- فردوس الحکمت [عربی-اردو]: ج۱ص۳۲۱

۱۴- ایضاً: ج۱ص۳۲۲

۱۵- ایضاً: ج۱ص۵۶۵-۵۶۴

۱۶- ایضاً: ج۱ص۵۶۵

۱۷- مخزن حکمت: ج۱ص۳۰

۱۸- ٹیبرس سائیکلوپیڈک میڈیکل ڈکشنری: ج۱ص۴۴۵

۱۹- مخزن حکمت: ج۱ص۳۰

۲۰- ٹیبرس سائیکلوپیڈک میڈیکل ڈکشنری: ج۲ص۲۰۲۶

کتابیات

۱- ابن سینا، کنتوری، حکیم غلام حسنین [۱۸۸۵ء]، القانون فی الطب، ج۱[اردو ترجمہ]، مطبع منشی نول کشور، کانپور

۲- باقر، محمد [۱۹۳۹ء]، اکسیر القلوب، مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ

۳- مسیحی ابوسہل [۱۹۶۳ء]، کتاب المائۃ، اسلامی پبلی کیشنز سوسائٹی رجسٹرڈ، جگر روڈ، ترب بازار، حیدرآباد دکن

۴- کبیر الدین، حکیم محمد [۱۹۴۷ء]، افادۂ کبیر، اسلامی بازار، نور الامراء، حیدرآباد دکن

۵- ہمدانی، حکیم سید کمال الدین حسین، [۱۹۸۰ء]، اصول طب، لیتھو کلر پرنٹرس، اچل تال، علی گڑھ

۶- ربن طبری، ابوالحسن علی بن سہل/صدیقی، ڈاکٹر محمد زبیر [۱۹۹۶ء]، فردوس الحکمت، ج۱[اردو ترجمہ]، مطبع اے این اے، پرنٹرس، لاہور

۷- جیلانی، حکیم غلام [۱۹۲۳ء]، مخزن حکمت، ج۱، مطبع مرکنٹائل پریس، لاہور

۸- جے پی اینڈ ایف اے ڈیوس [۱۹۹۳ء]، ٹیبرس سائکلوپیڈک میڈیکل ڈکشنری، ج۲، جے پی برادرس میڈیکل پبلشرز پرائیویٹ لمیٹڈ، نئی دہلی

●●●

سرطانِ رحم: طب یونانی میں اس کا علاج

☆حکیم مقبول احمد خاں

☆حکیم محمد نفیس خاں

☆☆زلفیٰ نورین

طبِ یونانی اپنی قدامت کے ساتھ اپنی حذاقت اور جامعیت کے لیے بھی معروف ہے، چنانچہ یہ کوئی عجیب وغریب بات نہیں ہے کہ امراض اور اسباب وعلامات طبِ یونانی اور طبِ جدید کی کتابوں میں تقریباً یکساں ہیں، سرطان [کینسر] ان امراض میں سے ایک ہے جو اپنی ہلاکت خیزی کی وجہ سے اطباءِ قدیم وجدید کے لیے یکساں طور سے پریشان کن ہے۔ طبِ یونانی کا قدیم لٹریچر اس بات کا عکاس ہے کہ اطباءِ قدیم نہ صرف سرطان جیسے موذی اور جان لیوا مرض سے واقف تھے، بلکہ وہ مختلف جڑی بوٹیوں کے ذریعہ اس کا علاج اور ضرورت پڑنے پر آپریشن بھی کرتے تھے، چنانچہ بقراط سے لے کر شیخ بوعلی سینا نے اپنی تصنیفات میں سرطان کا تفصیلی ذکر کیا ہے۔ طبِ یونانی کے مطابق امراض کا وقوع اخلاط کے فساد سے ہوتا ہے، چنانچہ اطباء نے سرطان کی پیدائش کو خلطِ سودا کا فساد تصور کیا ہے۔

محمد بن زکریا رازی کتاب الحاوی الکبیر فی الطب میں لکھتے ہیں:

ترجمہ: ''سرطان خلطِ سودا سے پیدا ہوتا ہے اور اگر حار ہو تو قرحہ پیدا ہو جاتا ہے، ان اورام کی تمام اقسام کا سبب یا تو حرارتِ کثیرہ ہوتی ہے یا حرارتِ قلیلہ، عروق اس سے بھرے ہوتے ہیں اور اس کا اکثر وبیشتر حصہ اورامِ حارہ میں پھیل جاتا ہے کیوں کہ جو خلط اس سے مترشح ہوتی ہے، اس میں غلظت کی کمی ہوتی ہے اور وہ عروق فلغمونی کی طرح سرخ سفید نہیں ہوتے ہیں، بلکہ اس سے پیدا شدہ خلط کی طرح سبز وسیاہ ہوتے ہیں۔ جب سرطان متقرح ہو اور بغیر کسی خطرہ کے عضو میں چھوٹا ہو اور اس کو کئی بار مسہل دینا ممکن ہو تو اس کا فصد کیا جائے، بعدہ اس کو جڑ سے ختم کرنے کے لیے اس پر ادویۂ حارہ استعمال کی جائیں۔''[۱]

مزید لکھتے ہیں:

''سرطان کا سبب دمِ سوداوی ہے، یہی وجہ ہے کہ اس کا خون سیاہ ہوتا ہے، چھونے سے گرم نہیں محسوس ہوتا اور ان اوعیہ میں امتلاءِ خون کے مقابلے میں زیادہ ہوتا ہے، یہی وجہ ہے کہ ہمیں اس کے عروق بھرے ہوئے دکھائی دیتے ہیں اور چھونے سے گرم اور متقرح نظر آتے ہیں۔ اگر ایسا ہے تو یہ اس کے ردی ہونے کی دلیل ہے اور اگر وہ متقرح ہو تو یہ اس کے کم درجہ کے ردی ہونے کی دلیل ہے''۔[۲]

اطباء قریباً اس بات پر متفق ہیں کہ سرطان خلطِ سوداء کی زیادتی کی وجہ سے ہوتا ہے اور یہ زیادتی جگر کے مزاج کی حرارت کی وجہ سے ہوتی ہے۔ غذاؤں کی وجہ سے جگر میں دمِ غلیظ پیدا ہوتا ہے اور طحال اس کو جگر سے جذب کرنے میں ناکام ہوتی ہے، نتیجتاً دمِ غلیظ کی حالت پیدا ہوتی ہے اور

☆ ریسرچ آفیسر [طب یونانی]، ایس ۴، سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، لکھنؤ

☆☆ پی جی اسکالر، فیکلٹی آف فارمیسی، ایمٹی یونیورسٹی، لکھنؤ

جب یہ مکدر ہوتا ہے تو اس وقت عروق اس کو بدن کے نچلے حصے کی طرف دفع کرتے ہیں۔

سرطان کی وجہ تسمیہ:

اغلوقن نے سرطان کی جو وجہ تسمیہ بیان کی ہے وہ اپنی جگہ دلچسپی سے خالی نہیں اور ہمیں اس سے یہ پتہ چلتا ہے کہ اطباءِ قدیم کا مشاہدہ کس قدر قوی تھا اور امراض کا صحیح اندازہ کرنے میں ان کو کیا ملکہ تھا:

''میں نے اس عضو کے عروق کو دمِ غلیظ سے بھرا ہوا دیکھا اور جب خون زیادہ غلیظ ہو اور رنگ خوب زرد ہو تو یہ اس کے زیادہ ردی ہونے کی علامت ہے۔ اس ورم کی تمام شکلیں اکثر سرطان سے ملتی جلتی ہیں۔ یہ ایسے ہی ہے جیسے اس حیوان کے پیر اس کے جسم کے دونوں جانب ہوتے ہیں، اسی طرح اس ورم کے دونوں جانب مسلسل زیادہ عروق ہوتے ہیں گویا کہ وہ پیر ہیں''۔[۳]

انطیلس نے سرطان کے بارے میں لکھا ہے:

''اس ورم کی شکل گول ہوتی ہے۔ اس کے چاروں طرف گہرائی میں عروق ہوتے ہیں، گویا کہ وہ اس کے پیر ہیں اور جو ہیجان اس میں پیدا ہوتا ہے تو اس کی تکلیف وخز اور نخس جیسی محسوس ہوتی ہے''۔[۴]

سرطان کی درجہ بندی یا Gradation کے بارے میں سمجھا جاتا ہے کہ وہ طبِ جدید کی تحقیقات کا ثمرہ ہے، لیکن درحقیقت یہ طبِ یونانی کی دریافت ہے۔ زکریا رازی تحریر کرتے ہیں:

''جو ورم صلب سرطان کے مشابہ ہوتا ہے اس کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

۱- جس میں قوتِ حس نہ ہو۔

۲- جس میں حس کی قوت موجود ہو''[۵]

مزید لکھتے ہیں:

''سرطان وہ ورم متدیر ہے، جس کی جڑ اکثر و بیشتر لازم ہوتی ہے اور عضو میں اکثر بیرونی جانب ہوتا ہے، اس میں ایک بڑی جڑ ہوتی ہے، جس میں سبز عروق پھیلے ہوتے ہیں اور اکثر چھونے پر گرم محسوس ہوتے ہیں، ان میں ضربان پایا جاتا ہے، کبھی سخت اور چھوٹا ہوتا ہے پھر آہستہ آہستہ بڑا ہو جاتا ہے۔ یہ اکثر اعضاءِ عصبیہ میں عارض ہوتا ہے، اگر متقرح ہو جائے یا پھٹ جائے تو دوبارہ ہو جاتا ہے''۔[۶]

بولس کے حوالہ سے زکریا رازی لکھتے ہیں:

''عورتوں میں سرطان اکثر ان کے بدن کی نرمی [ڈھیلا پن] کی وجہ سے ہوتا ہے، کیوں کہ رخاوت فضلات کو جلد قبول کر لیتی ہے اور ان فضلات میں بہت زیادہ غلظت پائی جاتی ہے''۔[۷]

یہ نظریہ کہ سرطان جلے ہوئے مرۂ سوداء سے ہوتا ہے، اطباء نے اس پر اکتفا نہیں کیا، بلکہ خلطِ سوداء کی پیدائش کے اسباب پر بھی غور کیا ہے، اغلوقن کے حوالہ سے زکریا رازی لکھتے ہیں:

''بدن میں خلط اسود کے اکثر حسب ذیل اسباب ہوتے ہیں:

۱- جگر انتہائی درجہ کا گرم ہوگا، جس کے نتیجہ میں دم سوداوی زیادہ پیدا ہوتا ہے۔

۲- طحال، اخلاط کو جذب نہیں کر پاتا ہے۔

۳- ایسی اغذیہ جو خلط سودا کی پیدائش میں معاون اور موافق ہوتی ہیں''۔[۸]

تشخیص:

زکریا رازی انطیلس کا قول نقل کرتے ہیں:

''جو میں نے دیکھا وہ یہ کہ جب گردن اور بغل میں کچھ نکل آئے، اور سرطان کی تشخیص مشکوک ہو تو اس مقام پر کافی دیر تک اپنا ہاتھ رکھیں، اگر وہ سرطان ہے تو حرارت محسوس ہوگی''۔[۹]

زکریا رازی اپنا ذاتی تجربہ نقل کرتے ہیں:

''خنازیر پر جب ہاتھ رکھیں تو جسم کے بہ نسبت زیادہ ٹھنڈا محسوس ہوگا''۔[۱۰]

علاج:

طب یونانی میں سرطان [کینسر] کے پیدا ہونے کا سبب خلطِ سودا بتایا گیا ہے، اس لیے علاج میں اس بات کو ترجیح دی جاتی ہے کہ منضج و مسہلِ سودا ادویہ استعمال کرائی جائیں۔ زکریا رازی کتاب المنصوری میں لکھتے ہیں:

''کبھی ابتداءِ مرض میں حسب ذیل تدابیر مفید اور موافق ہوتی ہیں:

۱- رگ اکحل میں فصد دینا۔

۲- مطبوخ افتیمون سے پے در پے بذریعہ اسہال مواد خارج کرنا۔

۳- مولد سودا اغذیہ و ادویہ سے پرہیز کرانا، جیسے مسور کی دال، قنبیط، جنگلی بڑے جانور کا گوشت، گائے کا گوشت، شراب اسود غلیظ وغیرہ۔

۴- تمام گرم غذاؤں اور دواؤں سے پرہیز کرائیں، کیوں کہ یہ خون کو سیاہ کر دیتی ہیں''۔[۱۱]

۵- اگر زخم ایسی جگہ پر واقع ہو جہاں اسے قطع کرنا ممکن ہے اور اس کی پوری جڑ کو دور کرنا اور اس کے بعد وہاں داغ دینا [کیَ] آسان ہو تو اسے پوری کر لیں''۔[۱۲]

سرطان رحم ایک سخت قسم کا ورم ہوتا ہے، جس کی جڑ پتھر جیسی سخت ہوتی ہے، سرخی مائل ہوتی ہے اور فم رحم میں ہوتی ہے، جس کی وجہ سے جنگاسوں میں شکم کے زیریں حصہ، پیڑو اور ریڑھ میں شدید درد ہوتا ہے، جس کو ہاتھ سے چھونا بھی گراں گذرتا ہے ساتھ یہ متعفن

ہوتا ہے، تو اس سے زرد پانی بہتا ہے اور ورم حار کے تمام اعراض لاحق ہوتے ہیں اور اس کا کوئی شافی علاج نہیں ہے"۔[۱۳]

زکریا رازی مزید لکھتے ہیں:

"یہ کبھی قرحہ کے ساتھ ہوتا ہے اور کبھی بغیر قرحہ کے اس کے ساتھ جنگاسے یا عانہ یا ریڑھ میں درد اور سوزش ہوتی ہے اور سخت ورم بھی موجود ہوتا ہے کبھی دواؤں کے استعمال سے درد میں شدت آجاتی ہے۔ اگر قرحہ بھی ہو تو اس میں سے بدبودار سیاہ رطوبت مستقل بہتی رہتی ہے۔"[۱۴]

"سرطان رحمی نفخ یا سوجن کے ساتھ بھی ہوتی ہے اور بغیر سوجن کے بھی، سرطان نفخ کے ساتھ ہو تو گندہ، بدبودار اور سیاہ سیلان بھی ہوتا ہے اور اگر غیر متقرح ہو تو اس میں شدید درد اور سختی ہوتی ہے، جو ہاتھ پھیرنے سے محسوس ہوتی ہے۔"[۱۵]

"سخت ورم ہے جسے ورم جاورسیہ کہتے ہیں اگر قریبی حصہ میں نہیں ہوتا تو آگے کا حصہ سوکھا ہوا نظر آتا ہے اس میں پیپ موجود ہو یا نہ ہو تکلی کی چبھن جیسا درد ہوتا ہے اگر پیپ ہوتی ہے۔"[۱۶]

علاج:

اطباء نے عموماً اور زکریا رازی نے خصوصاً اس مرض کے صرف خوردنی ادویہ کے ذریعے ٹھیک ہونے سے انکار کیا ہے، لیکن میتھی اور خبازی کے جوشاندہ میں بیٹھنے کی ہدایت دی ہے۔

کزبرہ، افیون، زعفران، گوکھرو اور بطخ کی چربی سے تیار شدہ ضماد مفید بتایا ہے۔ اسی طرح ایک اور نسخہ یہ بھی تحریر کیا ہے، میتنج انڈے کی زردی، زعفران، اجوائن، روغن گل، موم کا ضماد اندر اور باہر دونوں طرف لگایا جائے، ان دواؤں کا حقنہ بھی کیا جاسکتا ہے۔

نسخہ مسکن درد سرطان رحمی:

- زعفران، نشاستہ افیون کا شافہ اور عورت کے دودھ کا حقنہ کیا جائے۔
- خشخاش، کبر، ملکو اور روغن گل سے مرہم بنائیں اور لگائیں۔
- اگر خون بہت زیادہ بہتا ہو تو اسفیداج، گل ارمنی اور اقاقیا پیس کر لگائیں۔
- رگِ باسلیق کی فصد کھولیں۔
- ضرورت ہو تو رگِ صافن کی فصد کریں۔
- سودا کا اسہال کرائیں۔
- مدر بول اغذیہ وادویہ استعمال کرائیں۔

ہر طرح کے دودھ کو بذریعہ حقنہ رحم کے اندر ڈالنے سے اس کا زخم، سوزش اور حدت دور ہوتی ہے، خاص طور سے جب اس میں مغری، ملمس اور مسکن دوائیں، مثلاً سفوف توتیا مغسول وغیرہ شامل کرلی جائیں، اگر زخم ہو تو اس کو بھی فائدہ ہوتا ہے۔

مسور کا جوشاندہ، گدھی کا دودھ اور آب لسان الحمل کا حقنہ کرنے سے درد میں تسکین ہوتی ہے۔

لعاب اسپغول، ملکوء، اجوائن خراسانی کے حقنہ سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔

ایک اور جگہ زکریا رازی نے تحریر کیا ہے کہ رحم کے کسی حصہ میں تعفن پیدا ہو جائے تو اسے کاٹ کر نکال دینا چاہیے، اس عمل سے ڈرنے کی ضرورت نہیں ہے، رحم کاٹ کر نکال دینے سے عورت مرتی نہیں ہے،[۱۷] اس سے پتہ چلتا ہے کہ اطباء قدیم رحم کو کاٹ کر نکال دیا کرتے تھے اور یہ طبِ جدید کی ایجاد نہیں ہے۔ البتہ آج کی دنیا میں طبِ یونانی کی صداقت کو ثابت کرنے کے لیے بڑے پیمانے پر تحقیق کی ضرورت ہے۔

حوالہ جات

۱- کتاب الحاوی [اردو ترجمہ]: ج ۱۲، ص ۱۲-۱۱
۲- ایضاً: ج ۱۲، ص ۱۱
۳- ایضاً: ج ۱۲، ص ۱۴
۴- ایضاً: ج ۱۲، ص ۱۴
۵- ایضاً: ج ۱۲، ص ۱۶
۶- ایضاً: ج ۱۲، ص ۲۰
۷- ایضاً: ج ۱۲، ص ۱۹
۸- ایضاً: ج ۱۲، ص ۱۹
۹- ایضاً: ج ۱۲، ص ۲۴
۱۰- ایضاً: ج ۱۲، ص ۲۴
۱۱- کتاب المنصوری [اردو ترجمہ]: ص ۲۶۷
۱۲- ایضاً: ۲۶۶-۲۶۷
۱۳- کتاب الحاوی [اردو ترجمہ]: ج ۹، ص ۱۴
۱۴- ایضاً: ج ۹، ص ۲۷
۱۵- ایضاً: ج ۹، ص ۴۵
۱۶- ایضاً: ج ۹، ص ۲۲
۱۷- ایضاً: ج ۹، ص ۱۸

کتابیات

۱- کتاب الحاوی، جلد ۹، اردو ترجمہ [۲۰۰۱ء]، ابوبکر محمد بن زکریا رازی، علی کارپوریشن آف انڈیا
۲- کتاب الحاوی، جلد ۱۲، اردو ترجمہ [۲۰۰۲ء]، ابوبکر محمد بن زکریا رازی، علی کارپوریشن آف انڈیا
۳- کتاب المنصوری، اردو ترجمہ [۱۹۹۱ء] محمد بن زکریا رازی، حکیم محمد اشرف کریم، سیما آفسیٹ پریس، دہلی

●●●

غذاءِ اطفال: اطباء کی نظر میں

☆حکیم جاوید احمد خاں

☆طبیبہ شگفتہ نکہت

☆حکیم محمد ناصر

☆☆حکیم شمیم ارشاد اعظمی

☆☆☆حکیم منصور احمد صدیقی

اطفال انسانی زندگی کے وہ انمول ہیرے ہیں، جن کو اپنی زندگی کا سرمایہ سمجھ کر بڑی دلجمعی سے محفوظ رکھا جاتا ہے، تاکہ آنے والے وقت میں ایک وارث کی حیثیت سے اس کے ذریعہ انجام دیا ہوا کام بخوبی پورا ہو سکے۔ نوعِ بنی آدم مختلف عمروں، مثلاً بچپن، جوانی، ادھیڑ اور بڑھاپے میں بدلتا رہتا ہے اور یہ اختلاف اس حد تک ہوتا ہے کہ پوشیدہ نہیں رہتا، جس کو اطباء نے مختلف اصطلاحات سے موسوم کیا ہے، جو درج ذیل ہیں۔

۱-سنِ نمو:

الف-طفل: وہ بچہ جس کے اعضاء قوی نہ ہوئے ہوں اور حرکت نہ کرتا ہو۔

ب-صبی: وہ بچہ جس کے دانت نہ گرے ہوں۔

ج-ترعرع: وہ بچہ جس کے دانت گر گئے ہوں، لیکن ابھی بالغ نہ ہوا ہو۔

د-مراہق اور غلام: وہ بچہ جو بالغ ہو گیا۔

۲-سنِ وقوف یا شباب: اس کا زمانہ ۲۵ سال سے ۴۰ سال کے درمیان ہے۔

۳-سنِ کہولت: اس کا زمانہ ۴۰ سال سے ۶۰ سال کا ہے۔

۴-سنِ شیخوخت: ۶۰ سال کے بعد کے زمانہ کو کہتے ہیں۔

غذاء جسم انسانی کے نمو اور اس کے نوع کی بقاء کے لیے بہت ضروری ہے۔ اس سلسلے میں ارسطو کا قول بہت ہی اہمیت کا حامل ہے:

''انسان حس کی وجہ سے حیوان ہے، عقل کی وجہ سے مفکر ہے،

☆لکچرر، شعبۂ علاج بالتدبیر، دیوبند یونانی میڈیکل کالج و اسپتال، دیوبند۔

☆☆لکچرر، شعبۂ علم الادویہ، جامعہ طبیہ، دیوبند۔

☆☆☆پروفیسر، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور۔

حرکت اور غذاء کھانے کی وجہ سے نامی ہے۔ انسان اپنی بقاء کے لیے ان چیزوں کا محتاج ہے، جو اس کی بقاء کو قائم رکھیں۔ اسی لیے اس کی طبیعت میں توالد اور تناسل کی خواہش رہتی ہے۔ نمو غذاء کے بغیر حاصل نہیں ہوسکتا، تو غذاء کی طلب حقیقت میں نوعِ انسان کی بقاء کے لیے ہے۔''

اطباء کی ایک جماعت جس میں ابن سینا بھی شامل ہیں، نے نومولود کو جو غذا سب سے پہلے دینے کی بات کی ہے وہ شہد ہے۔ اس کے بعد ماں کے دودھ کو سب سے بہتر غذاء قرار دیا ہے۔ اگر ماں کسی وجہ سے دودھ پلانے سے قاصر ہو تو مرضعہ کا انتخاب کیا جائے جو معتدل مزاج، اچھی عادات اور متناسب اعضاء والی اور جوان ہو، جس کی عمر ۲۵ اور ۳۵ سال کے درمیان ہو، بدن میں گوشت اور عضلات بکثرت ہوں، گردن موٹی، سینہ چوڑا اور رنگ گلابی ہو نیز وہ لڑکے والی ہو۔ اسی طرح اخلاقِ حمیدہ کی مالک ہو اور بچہ جننے کے ایک یا دو ماہ بعد وہ دودھ پلائے۔

ربن طبری کے مطابق جب بچہ کھانا کھانے لائق ہو جائے تو سب سے پہلے اسے شہد دیں، کیونکہ شہد کی وجہ سے بچے میں تمام کھانوں کی اشتہا بھی پیدا ہوگی اور اس کے جسم کا تنقیہ بھی ہو جائے گا اور جب بچہ کچھ بڑا ہو جائے تو غذا میں اشیاءِ حارہ لطیفہ دی جائیں۔

ابن ہبل بغدادی کے بقول دودھ چھڑانے سے قبل بچے کو بتدریج غذاء دینی چاہیے۔ جس میں سب سے پہلے بلالیط [ٹکیاں] جو عمدہ باریک میدے کی روٹی سے شکر کے ساتھ پیس کر بنایا گیا ہو، اس کو بھگو کر بچے کے ہاتھ میں دیا جائے، جسے وہ چوستا رہے، اس کے بعد مرغی کے چوزوں کے سینے سے متصل حصہ دیا جائے، پھر دودھ اور شکر کے ساتھ چاول ملا کر دیا جائے۔ اسی طرح آٹا، شکر اور روغنِ بادام سے بنے ہوئے ہلکے سوپ دیئے جائیں۔ جب بچے کے دانت نکلنے شروع ہوتے ہیں تو ان ایام میں قابض ربوب، مثلاً رب السوس اور قابض غذائیں کھلائیں اور بچے کے ہاتھ میں رب السوس دیں، تاکہ وہ اس کو چوستا رہے۔

بچہ جب چار سال کی عمر سے تجاوز کر جائے تو کھیل کود کی آزادی کے ساتھ ساتھ غذاء میں اس طرح اضافہ کیا جائے کہ حرکت سے غذا فاسد نہ ہو اور اس کے مزاج کو دیکھا جائے، اگر مزاج گرم ہو تو بکثرت شیریں اور کھٹ مٹھے انار کا رس پلایا جائے، ٹھنڈا پانی پینے کے لیے آزاد چھوڑ دیا جائے اور بار بار رطب غذائیں کھلائی جائیں۔

اسماعیل جرجانی کے مطابق بچے کو سب سے پہلے ماں کا دودھ دیں اور دودھ دینے سے قبل ایک قطرہ شہد کا ہمراہ جلاب بچے کے منہ میں ٹپکائیں۔ دودھ پلانے کی طبعی مدت دو سال ہے۔ تیسرے سال کی ابتداء میں دودھ چھڑائیں۔ دودھ چھڑانے کا سب سے بہترین زمانہ فصلِ بہار ہے، پھر خزاں اور اس کے بعد موسمِ سرما، لیکن موسمِ گرما میں دودھ چھڑانا مناسب نہیں ہے۔ دودھ چھڑانے کے دور میں ککڑی کے پانی، کدو کے پانی، تخم خرفہ کے پانی پلانے کا اہتمام کریں اور وہ اشیاء جو پیاس بجھاتی ہیں۔

دودھ چھڑانے کے بعد حریرہ اور گوشت خفیف دیں اور سب سے بہتر شیر برنج ہے — اور ہریسہ، نرم گوشت اور میدہ کی روٹی کھلائیں اور بچے کے مشغلے کے واسطے میدہ اور شکر کی ٹکیاں دیں۔ جب دانت نکلنے شروع ہوں تو اس کو ایسی چیز نہ دیں جو بہت زیادہ چبائی جاتی ہیں۔ دانتوں کی جڑوں کے گوشت کو مرغ کی چربی اور مغز خرگوش سے ملیں کہ نرم ہو جائے۔ بچہ جیسے جیسے بڑا ہونے لگے، اس کی غذاؤں میں اسی حساب سے اضافہ کریں اور یکبارگی زیادہ نہ کھلائیں، اس کو گدلے، کثیف پانی اور ثقیل کھانوں سے دور رکھیں، تاکہ ریگ و حصاۃ نہ پیدا ہوں۔ اگر کسی وجہ سے استعمال میں آجائے تو چند روز آب خربوز اور آب ککڑی پلائیں۔

زکریا رازی کے مطابق بچے کو اولاً معتدل مقدار میں دودھ پلایا جائے، لیکن جب بچہ کھانے لگے تو شکر، میدہ دودھ سے تیار کیے ہوئے فتلے کھلائے جائیں، تاکہ ان سے کھیلتا اور چوستا رہے۔ آہستہ آہستہ ان چیزوں میں اضافہ کرتے رہنا چاہیے۔ بچے کو بکری کے سینے اور مرغ کا گوشت کھلائیں۔ اگر یہ غذاء اس کو اچھی لگنے لگے تو بتدریج دودھ کی مقدار کم کردی جائے اور صرف رات میں دودھ دیا جائے۔

بچوں کو نہ بہت زیادہ پھل اور میٹھی چیزیں کھلائی جائیں اور نہ پنیر اور غلیظ غذائیں کثرت سے دی جائیں، کیونکہ اس قسم کی اشیاء مثانہ میں پتھری پیدا کر سکتی ہیں۔ آلاتِ بول کے تنقیہ اور پتھری کو بننے سے روکنے کے لیے

کبھی کبھی شکر کے ساتھ تخم خربوزہ استعمال کرایا جائے۔

رسول اللہ ﷺ کے پاس جب صحابۂ کرام اپنے بچوں کو لاتے تھے تو آپ ﷺ کھجور کو پہلے اپنے دہن مبارک میں چبا کر ان بچوں کو دیتے تھے۔

اطباء نے درج ذیل اشیاء کو بچوں کے لیے بطور غذاء بیان کیا ہے۔

آبِ موسمی، آبِ انار، آبِ تربوز، آبِ سنترہ، آشِ جو، آبِ انگور، ساگودانہ، اراروٹ، مونگ کی دال، گیہوں کا دلیا، چاول، شہد، نشاستہ، مرغ کا چوزہ، تربوز، انجیر، سکنجبین، اترج، انار دانہ ترش، گندنا، تیتر اور سرکہ۔

مآخذ

۱- ابن سینا/کنتوری، حکیم غلام حسنین، القانون فی الطب، جلد اول، [اردو ترجمہ]، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

۲- مجوسی، علی بن عباس/کنتوری، حکیم غلام حسنین، کامل الصناعۃ، [اردو ترجمہ]، مطبع نامی نول کشور، لکھنؤ، ۲۰۰۷ء

۳- جرجانی، سید اسماعیل/خان، حکیم ہادی حسین، ذخیرہ خوارزم شاہی، جلد سوم، [اردو ترجمہ]، مطبع نامی نولکشور، لکھنؤ، ۱۹۰۳ء

۴- ابن رشد، کتاب الکلیات، [اردو ترجمہ]، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ۱۹۸۷ء

۵- ابن سینا/کبیر الدین، حکیم محمد، کلیاتِ قانون، [اردو ترجمہ]، شیخ بشیر اینڈ سنز، لاہور

۶- کلیات نفیسی [اردو ترجمہ]، ابن نفیس، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی۔

۷- ربن طبری/ رشید اشرف ندوی، فردوس الحکمت، [اردو ترجمہ]، ہمدرد فاؤنڈیشن، کراچی، ۱۹۸۱ء

۸- رازی، محمد بن زکریا/ کریم، حکیم محمد اشرف، کتاب المنصوری، [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ۱۹۹۱ء

۹- بغدادی، ابن ہبل/عملۂ سی سی آر یو ایم، کتاب المختارات، حصۂ اول، [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ۲۰۰۵ء

●●●

طب یونانی میں علاج بالغذا کی اہمیت

☆حکیم نسیم احمد
☆☆حکیم ملک محمد وامق امین
☆☆☆حکیم خالد زماں خاں

طبِ یونانی میں علاج بالغذا کی ایک خاص اہمیت ہے، جو دوسرے نظامہائے علاج میں نہیں ہے۔ اصولی طور پر طبِ یونانی میں علاج کے جو طریقے بیان کیے گئے ہیں، ان میں اوّل علاج بالتدبیر والغذا، دوم علاج بالدوا، سوم عمل بالید ہیں، مزید صحتی اقدامات کے لیے مختلف غذاؤں کی فہرست درج کی گئی ہے، جس پر کاربند رہ کر نوعِ انسانی کی بقاءِ صحت ممکن ہوسکتی ہے۔ عصرِ حاضر میں غذائی بے اعتدالیوں کے نتیجے میں مختلف مہلک اور خطرناک امراض منکشف ہو رہے ہیں، جیسے فربہی، ذیابیطس شکری، ضغط الدم قوی، قلبی اور عروقی سدد وغیرہ — ایسی صورت میں تحفظی تدبیر کے طور پر ان امراض سے نجات پانے کے لیے غذائی جدول کے مطابق ہی تغذیہ فراہم کرنا چاہیے۔ علاج بالغذا کی اہمیت اُس قول سے ظاہر ہوتی ہے، جو ابوبکر محمد بن زکریا رازی سے منسوب ہے:

"جب تک غذا سے علاج کیا جاتا ہو، دوا سے علاج مت کرو"۔

اس قول سے واضح ہوتا ہے کہ علاج کا ایک دائرہ ایسا ہے، جس میں علاج کی ضرورتیں غذا کے استعمال سے پوری کی جاسکتی ہیں۔ یہ دائرہ دوائی علاج کے دائرہ سے ایسا الگ نہیں ہے، کہ دونوں کے درمیان خطِ امتیاز کھینچا جاسکے، بلکہ صورت یہ ہے کہ کہیں تو تنہا غذا ہی علاج کے لیے کافی ہے اور کہیں دوائی علاج کی شرکت سے۔ بہر حال غذا کا دخل پورے علاج میں ہے، کہیں بصورت پرہیز اور کہیں بصورت علاج۔ البتہ ہنگامی حالت میں اس کا دخل نہیں ہے۔ غذا جہاں نوعِ انسانی کی بقاونشوونما کے لیے ضروری ہے، وہیں انسانی صحت کی حفاظت اور امراض سے دور رکھنے میں بھی اہم کردار ادا کرتی ہے۔ اسی لیے یونانی طب میں علاج ومعالجہ میں علاج بالغذا کو بنیادی حیثیت حاصل ہے۔

طبعی غذا:

طبعی غذاؤں کے بارے میں ابن رشدؔ 'کتاب الکلیات' میں لکھتے ہیں:

"طبعی غذاؤں میں دودھ اور انڈا ہیں۔ جانداروں میں سب سے بہتر عورتوں کا دودھ پھر گدھی کا دودھ، اس کے بعد بھیڑ کا دودھ ہے۔ دودھ کی یہ تمام قسمیں بہت لطیف ہیں، لیکن بکری کے دودھ میں غلظت ہوتی ہے۔ اسی لیے یہ اکثر معدہ میں بستہ ہوجاتا ہے اور اس سے بھی زیادہ غلظت گائے کے دودھ میں ہوتی ہے، لیکن اس میں روغنیت زیادہ ہوتی ہے۔ اسی طرح تازہ پنیر بارد رطب ہے اور

☆ پی جی اسکالر، شعبۂ کلیات، اجمل خاں طبّیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ
☆☆ پروفیسر وصدر، شعبۂ کلیات، اجمل خاں طبّیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ
☆☆☆ پروفیسر، شعبۂ کلیات، اجمل خاں طبّیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ

اس کا جوہر غلیظ ہوتا ہے اور زیادہ دنوں کا پنیر حار یابس ہوتا ہے، کیونکہ اس میں نمک ہوتا ہے۔ انڈوں میں سب سے بہتر مرغی کا انڈا ہے، اس کی سفیدی بہ نسبت زردی کے زیادہ عمدہ ہوتی ہے۔ اگر سفیدی کو اتنا پکایا جائے کہ وہ بالکل بستہ نہ ہو تو زیادہ اچھی غذا ہوتی ہے۔ اسی لیے اطباء نے اسے نیم برشت پکانے کے لیے کہا ہے، یعنی بستہ ہو، بلکہ بالکل نرم ہو۔‘‘[۱]

غذا کی مقدار:

غذا کی مقدار کے سلسلے میں حکیم محمد کبیر الدین لکھتے ہیں:

’’اس سے زیادہ کوئی بُری صورت نہیں ہوسکتی کہ خوش حالی اور شادابی کے زمانہ میں خوب پیٹ بھر بھر کر کھائیں اور اس کے بعد تنگی کے دنوں میں بھوکوں مریں، چنانچہ ہم نے بیشتر آدمیوں کو دیکھا ہے کہ قحط کے زمانہ میں تو انہیں کھانے کی تنگی رہی، لیکن جب قحط جاتا رہا اور رزق میں فراوانی ہوئی تو وہ لوگ امتلا میں مبتلا ہوکر ہلاک ہوگئے۔‘‘[۲]

غذا کا وقت:

حکیم خواجہ رضوان احمد لکھتے ہیں:

’’جب تک پوری بھوک نہ ہو، غذا ہرگز استعمال نہ کی جائے۔ اسی طرح جب بھوک خوب زوروں پر ہو تو اس کو ٹالنا بھی نہیں چاہئے، کیونکہ بھوک میں کھانا نہ کھانے اور بھوکا رہنے سے بعض اوقات معدہ میں خراب اور زرد آبی قسم کے اخلاط ومواد پیدا ہوجاتے ہیں۔ اس طرح جب تک انسان کو سچی بھوک نہ لگے اور اس کا معدہ اور آنتیں سابقہ غذا سے پاک وصاف نہ ہوجائیں، دوسری غذا ہرگز استعمال نہ کرنی چاہئے۔‘‘[۳]

غذا کیسی اور کتنی کھائی جائے؟:

حکیم خواجہ رضوان احمد لکھتے ہیں:

’’سردیوں میں غذا گرم استعمال کی جائے اور گرمیوں میں ٹھنڈی یا ہلکی سی نیم گرم، لیکن کھانا نہ اس قدر گرم ہو کہ ناقابلِ برداشت ہوجائے اور نہ اس قدر ٹھنڈا ہو کہ بدمزہ ہوجائے یا ٹھنڈک کی وجہ سے اس کا کوئی مزہ ہی نہ معلوم دے۔ اسی طرح غذا کی مقدار کھانے والے کی عادت اور قوتِ ہضم کے مطابق ہونی چاہئے۔ چنانچہ ایک تندرست وطاقت ور شخص میں غذا کی مقدار اتنی ہو کہ شراسیف اور شکم میں تناؤ اور نفخ پیدا نہ ہو اور نہ غذا اتنی زیادہ ہو کہ دماغ بوجھل ہوجائے اور نیند نہ آئے اور نہ غذا کا مزہ وبو عرصہ تک ڈکار میں محسوس ہوتی رہے۔ غذا کی مقدار کا پتہ اس طریقہ سے چلایا جاتا ہے کہ کھانا کھانے کے بعد اگر نبض میں عظم اور سانس میں تنگی پیدا نہ ہو تو غذا کی مقدار معتدل ہے اور اگر یہ دونوں چیزیں پیدا ہوگئی ہیں تو غذا حدِ اعتدال سے تجاوز کرگئی ہے، کیونکہ نبض میں عظم اور سانس میں تنگی سوائے اس صورت کے کسی وجہ سے نہیں پیدا ہوئی کہ معدہ زیادہ غذا سے پُر ہوکر حجاب حاجز پر دباؤ ڈال رہا ہے اور جس سے نبض بھی عظیم ہوگئی ہے، کیونکہ یہاں قوت میں کسی قسم کا ضعف موجود نہیں ہے۔‘‘[۴]

غذا کے بعد ہلکی ورزش:

حکیم محمد کبیر الدین لکھتے ہیں:

’’کھانا کھانے کے بعد ہلکی سی ورزش کرنا مثلاً چہل قدمی کرنا غذا کو معدہ میں ٹھہرا دیتا ہے، لیکن اگر کھانا کھانے کے بعد تیز اور قوی حرکت کی جائے تو ہضم بگڑ جاتا ہے اور بعض اوقات غذا قے کی صورت میں خارج ہوجاتی ہے۔ علی الخصوص اس شخص کے لیے تو اس قسم کی حرکت نہایت ضروری ہے، جو کھانا کھانے کے بعد سونا چاہتا ہے۔‘‘[۵]

غذا کے بعد نیند:

ابن ہبل بغدادی لکھتے ہیں:

’’غذا کے بعد نیند کے لیے ضروری ہے کہ پہلے تھوڑی دیر دائیں پہلو پھر بائیں پہلو اور تکیہ اونچا کرکے سوئے، کیونکہ اس سے غذا کو نیچے اترنے میں مدد ملتی ہے۔‘‘[۶]

نرم اور سخت غذا:

جالینوس کے حوالے سے ربن طبری لکھتے ہیں:

’’سب سے پہلے نرم غذا کھائی جائے، اس کے انہضام کے بعد سخت غذا کھائی جائے، کیونکہ نرم غذا جلد ہضم ہوجاتی ہے اور بآسانی خارج ہوجاتی ہے اور سخت غذا کا اخراج اس کے بعد ہوتا ہے۔‘‘[۷]

موسم کے اعتبار سے غذا:

حکیم خواجہ رضوان احمد لکھتے ہیں:

’’موسم کے اعتبار سے سردیوں میں ساگ پات اور سبزیوں میں قلیل التغذیہ غذائیں ہرگز نہ کھائیں، بلکہ اس قسم کی غذائیں استعمال کی جائیں، جن میں غلّوں [اناج] سے زیادہ غذائی طاقت موجود ہو اور جو غذائی اعتبار سے بالکل ٹھوس ہوں، جیسے گوشت وغیرہ اور گرمیوں میں سردیوں کے برخلاف ساگ پات اور سبزیاں زیادہ استعمال کی جائیں۔‘‘[۸]

مزاج کے اعتبار سے غذائیں:

حکیم محمد کبیر الدین لکھتے ہیں:

’’صفراوی مزاج انسان کی غذا سرد وتر، دموی مزاج کی غذا سرد اور

خون کے جوش کو توڑنے والی، بلغمی مزاج کی غذا گرم اور بلغم کو لطیف بنانے والی اور سوداوی مزاج انسان کی غذا تری اور گرمی پیدا کرنے والی ہونی چاہئے۔"[۹]

ریاضت اور مشقت کرنے والے لوگوں کی غذا:

حکیم کبیرالدین لکھتے ہیں:

"ریاضت و مشقت کرنے والے غلیظ غذاؤں کے زیادہ متحمل ہوسکتے ہیں، یعنی غلیظ غذائیں ان کے بدن میں آسانی کے ساتھ ہضم ہوجاتی ہیں۔ ان لوگوں میں جن امور و اسباب سے غلیظ غذاؤں کے ہضم میں مدد ملتی ہے، ان میں سے ایک بات یہ بھی ہے کہ انہیں نیند خوب گہری اور سخت آتی ہے، لیکن چونکہ ان لوگوں کے بدن سے پسینہ بکثرت خارج ہوتا ہے اور ان کے بدن سے رطوبات بکثرت تحلیل ہوتے ہیں، اس لیے ان کے جگر غذا کو رطوبات غذائیہ کو غیر ہونے کی ہی حالت میں جذب کرلیا کرتے ہیں، چنانچہ یہ لوگ آخرِ عمر میں یا اوّلِ عمر میں ہی مہلک امراض کے نشانہ بننے کے لیے آمادہ رہتے ہیں، علی الخصوص اس وجہ سے کہ یہ اپنے ہضم پر مغرور اور نازاں ہوتے ہیں، جو انہیں جوانی کے زمانہ میں ان کی گہری نیند سے حاصل ہوتا ہے، حالانکہ ان کی نیند متواتر بیداری کی وجہ سے باطل ہوجاتی ہے، خصوصاً جب یہ بوڑھے ہوجاتے ہیں۔"[۱۰]

غذا میں کمی اور غذا کو بند کرنا:

ابن سینا کے حوالہ سے ابن رشد لکھتے ہیں:

"مریض کی غذا اس وقت بالکل بند کردی جائے، جب معالج کی منشا یہ ہوتی ہے کہ طبیعت تمام امراض سے ہٹ کر نضج مواد کی طرف مشغول ہوجائے، لیکن یہ صورت اس وقت ممکن ہوتی ہے جب بدنی قوت قوی ہوتی ہے اور مرض انتہائی درجہ کا ہوتا ہے، لیکن جب عدمِ غذا کی وجہ سے قوت نڈھال ہوتی ہے تو خواہ بحران کا وقت ہی کیوں نہ ہو، غذا بند نہیں کی جاتی۔ چنانچہ فالج میں مریض کی غذا کو بند کرکے اس کو صرف ماءالعسل پر رکھنا اسی مقصد کے تحت ہے"۔

مزید لکھتے ہیں:

"غذا کی مقدار میں کمی اس وقت کی جاتی ہے جب اس مقصد کے ساتھ یہ غرض وابستہ ہوتی ہے کہ بدنی قوت بھی محفوظ رہے اور ترکِ غذا سے طبیعت نڈھال بھی نہ ہو۔"[۱۱]

اسی طرح مختلف اطباء نے اپنی تصانیف میں صحت کو برقرار رکھنے کے لیے جن غذائی تدابیر کا ذکر کیا ہے، یونانی طب میں اس کی اہمیت ہے، جن پر پابند رہ کر بقاءِ صحت ممکن ہوسکتی ہے۔ اس کے برعکس اگر انسان بدپرہیزی کرتا ہے تو وہ نقصِ تغذیہ اور دوسری مہلک بیماریوں میں مبتلا ہوسکتا ہے، چنانچہ ان تمام تدابیر کا علم ایک ماہر اور اچھے طبیب کے لیے نہایت ضروری ہے۔

کتابیات

۱- کتاب الکلیات، [۱۹۸۰ء]، ابوالولید محمد ابن رشد، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ص۲۴۹
۲- کلیاتِ قانون، حصہٗ دوم، ترجمہ و شرح، [۱۹۳۲ء]، حکیم محمد کبیرالدین، دفتر المسیح، قرول باغ، نئی دہلی
۳- کلیاتِ قانون، [۱۹۴۵ء]، حکیم خواجہ رضوان احمد، مکتبہ دارالتالیفات، اجمل روڈ، قرول باغ، نئی دہلی، ص۳۸۴
۴- ایضا: ص۳۸۷
۵- ترجمہ و شرح کلیات قانون، حصہٗ دوم، ص۱۷۷
۶- کتاب المختارات فی الطب، [۲۰۰۵ء]، مہذب الدین ابوالحسن علی بن احمد بن علی بن ہبل بغدادی، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، ص۲۰۴
۷- فردوس الحکمت فی الطب، [۱۹۸۱ء]، ابوالحسن علی بن سہل ربن الطبری، فاؤنڈیشن پریس، کراچی، ص۳۲۷
۸- کلیاتِ قانون، ص۳۸۶
۹- موجز القانون، [۱۹۳۰ء]، حکیم محمد کبیرالدین، ادارہ کتاب الشفاء، دریا گنج، نئی دہلی، ص۹۰
۱۰- ترجمہ و شرح کلیات قانون، حصہٗ دوم، ص۹۶۷
۱۱- کتاب الکلیات، ص۲۵۲

●●●

نظریۂ مزاج: چند تحقیقی نکات

☆حکیم وسیم احمد

☆☆حکیم امان اللہ

☆☆حکیم احمد سعید

کسی بھی جاندار کا وجود اور اس کی ترکیب اختلاط عناصر و امتزاج ارکان کی رہین منت ہوتی ہے۔ انہیں عناصر کی لاتعداد اور بے شمار شکلوں کے تحت قیام جنین اور جسم انسانی کی تکوین عمل میں آتی ہے۔ تشکیل انسانی کے ابتدائی ترین مرحلہ سے ہی ایک مخصوص جوہر کے ذریعہ مخصوص مزاج انسانی طے پاتا ہے جو انسان کے خمیر میں شامل ہوتا ہے۔

جسم انسانی کی ظاہری تجسیم، اعضاء کی ساخت و بناوٹ، شکل و شباہت عادات و اطوار، داخلی و خارجی کیفیات، استحالاتی تبدیلیاں، طبعی فعلیات نیز مختلف علل و امراض اور اس کے نتیجے میں ہونے والی تبدیلیوں کو سمجھنے کی ہر زمانے میں کوشش ہوتی رہی ہے اور طبّی محققین نے بھی ہمیشہ سے اسے اپنا موضوع تحقیق بنایا ہے۔

اطباء نے فلسفۂ صحت و مرض بلکہ پوری تخلیق انسانی کو مزاج کی روشنی میں سمجھنے کی کوشش کی ہے اور بہت حد تک نظریہ مزاج کی اطلاقی افادیت کو برتنے میں کامیاب بھی رہے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ طبّی مباحث میں نظریہ مزاج کو غیر معمولی اہمیت دی گئی ہے اور طب کے غالب حصہ کی بنیاد نظریۂ مزاج ہی ہے، مزاج وسوءِ مزاج کو گوکہ ایک نظریہ کے طور پر سمجھا جاتا رہا ہے لیکن تجربات و مشاہدات کی روشنی میں یہ مسلمہ حقیقت کا درجہ رکھتا ہے۔ اطباء نے مزاج کو معالجاتی نقطہ سے ہم آہنگ کر کے حفظ صحت اور امراض کے تدارک کا جامع حل پیش کیا ہے۔ نظریہ مزاج کی توضیح طبّی مبادیات کا اہم موضوع رہا ہے اور تقریباً ہر عہد میں اس کی توضیح و تشریح کی جاتی رہی ہے۔ فی زمانہ فعلیاتی معلومات نے اس کی افہام و تفہیم کو کافی سہل و آسان بنا دیا ہے۔ اگر ہم جسم انسانی اور اس پر اثر انداز ہونے والے عوامل کو مزاج کی روشنی میں سمجھنے کی کوشش کریں تو انسانی صحت و مرض کے بیشتر لاینحل عقدے بآسانی حل ہو سکتے ہیں۔

مزاج کا مطالعہ اگر اجسام کونیہ کی روشنی میں کیا جائے تو یہ نہ صرف طبّی تحقیق کے نئے دروازے وا کرتا ہے بلکہ بہت سے عسیر العلاج امراض کا کامیاب علاج کے ساتھ ساتھ امراض کے وقوع سے قبل ان سے تحفظ فراہم کرتا ہے۔ جیسا کہ ہمیں معلوم ہے کہ جسم کے مختلف خلیات کے مرکز میں پائے جانے والے اجسام کونیہ ارثی خصوصیات کو والدین سے بچوں میں منتقل کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ خلیہ کے اندر رونما ہونے والے روزمرہ کے تفاعل [کیمیاوی خامرہ جات، کیمیاوی ردِعمل اور سالمی ساخت اور اس کی تکوین] کے لیے

☆لکچرر پی جی ڈپارٹمنٹ آف منافع الاعضاء، اے اینڈ یو طبیّہ کالج، قرول باغ، نئی دہلی

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

بھی ذمہ دار ہیں۔ یہ اجسام کونیہ DNA پر مشتمل ہوتے ہیں جو خود بخود دوسرے Nucleic Acid یعنی RNA بناتا ہے، یہ RNA پورے خلیہ میں پھیل کر خاص قسم کی لحمیات کی تکوین کرتا ہے۔

نظریاتی طور پر یہ بات بڑے وثوق کے ساتھ کہی جاسکتی ہے کہ یہ کثیر تعداد میں خلیاتی لحمیات کے تکوین کی استطاعت رکھتے ہیں۔ ان میں سے بیشتر لحمیات کیمیاوی خامرات ہوتے ہیں، جو خلیات میں مختلف قسم کے کیمیاوی ردِعمل کے لیے ذمہ دار ہیں۔ یہ خامرہ جات خلیات میں تکسیدی ردِعمل [Oxidative reatction] کو آسان بناتے ہیں، جو خلیہ کو قوت بہم پہنچانے کے ذمہ دار ہیں۔ اس کے علاوہ خلیہ کی تمام کیمیاوی ترکیب، مثلاً شحمیات، شکر اور ATP کا عمل بھی انہیں کے ذریعہ انجام پاتا ہے۔

اطباء نے مزاج معتدل یعنی صحت، مزاج غیر معتدل یعنی مرض کا معیار بدن انسانی کو بنایا ہے۔ اطباء مزاج کے اعتدال کو صحت کا ضامن سمجھتے اور مزاج کے اختلال کو مرض کا باعث گردانتے اور اسی بنا پر اصول علاج مرتب کر کے علاج فراہم کرتے تھے نیز مزاج کی تشخیص کے ذریعہ مختلف امراض کی قبل از وقت وقوع پذیری کی پیشن گوئی بھی کرتے تھے اور اس کے تدارک کی تدابیر بھی فراہم کرتے تھے۔ آج ہم مزاج اور اجسام کونیہ کے مابین ربط کو مندرجہ ذیل مثالوں کے ذریعہ بآسانی سمجھ سکتے ہیں۔ مثلاً ایک خاص بلڈ گروپ کی عورتوں میں بارآوری کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں، بلڈ گروپ "O" سے متعلق عورتوں میں بیضہ کی تعداد کم ہونے کے ساتھ ساتھ اس کا جوہر بھی غیر خالص ہوتا ہے، اس کے برعکس وہ عورتیں جو بلڈ گروپ "A" سے تعلق رکھتی ہیں ان کی شرحِ تولید کافی بہتر ہوتی ہے، ایسی عورتیں جن میں [FSH] Follicle stimulating harmone کی سطح اوسطاً زیادہ ہے، ان میں Ovarian reserve [مبیضی اندوخت] کم ہوتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ بلڈ گروپ "O" میں FSH کی سطح دوگنا ہونے کی وجہ سے Ovarian reserve [مبیضی اندوخت] کم ہوجاتے ہیں۔ اس کے برعکس "A" اور "AB" گروپ میں "A" Genes کی وجہ سے مبیضی اندوخت پر اثر انداز نہیں ہوتا ہے۔

جرنل آف امریکن سوسائٹی آف نیفرولوجی میں ایک نئے بائیو مارکر ہوموسیسٹن [Homocystein] [جو لحمیات اور ہارمون پر مشتمل ہے] کی دریافت کا تذکرہ ہے۔ محققین کو توقع ہے کہ اس کے ذریعہ تصلب شرائین اور ضغط الدم قوی اور بہت سے دیگر امراض کی وقوع سے قبل نشاندہی کی جاسکے گی، فی زمانہ سیرم کریٹنن امراض کلیہ [Chronic Kidney diseases] کا واحد بائیو مارکر ہے اور یہ قبل از وقت اختلالِ کلیہ کی نشاندہی کی استعداد نہیں رکھتا، جبکہ مذکورہ نئے بائیو مارکر کی مدد سے کلیہ میں ہونے والے امراض کی نشاندہی دس سال پہلے کی جاسکے گی۔

ایک دوسرے مطالعہ سے اس بات کا پتہ چلتا ہے کہ منقلب اجسام کونیہ [Mutated genes] کی وجہ سے مختلف استحالاتی و عروقی امراض کی وقوع پذیری میں اضافہ ہوا ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ کچھ مخصوص افراد میں خلقی طور پر بعض امراض کو قبول کرنے کی صلاحیت زیادہ ہوتی ہے۔

مندرجہ بالا تحقیق کے معاصر رجحانات سے اندازہ ہوتا ہے کہ جدید میڈیکل سائنس کے سامنے تحقیق کی بنیادوں اور دریافت شدہ طبّی حقائق پر نظرثانی کے سلسلہ میں بہت سے ایسے امکانی پہلوؤں پر بھی غور کیا جارہا ہے، جو ابھی سائنسی مسلمات کے زمرہ میں شامل نہیں ہیں۔ طبّی تحقیق کے معاصر زاویوں سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ صحت و مرض کے میکاینہ کی تفہیم کے سلسلہ میں مزاج ایک اہم امکانی پہلو ہے، جس کی روشنی میں بدنِ انسان کی فعلیاتی اور غیر طبعی صورتوں کو سمجھنے کی کوشش کی جاسکتی ہے، حالانکہ جدید میڈیکل سائنس کی ان نئے خطوط پر تحقیق بالکل ابتدائی مرحلہ میں ہے، مگر اب تک ان تحقیقات کے جس قدر نتائج سامنے آئے ہیں وہ نہایت امید افزا ہیں۔ ان نتائج سے بدنِ انسان کے تمام فعلیاتی نظام اور نظریۂ مزاج کے درمیان رشتوں کا عندیہ ملتا ہے اور مستقبل میں زیادہ بہتر نتائج کی توقع ہے۔ مندرجہ بالا تحقیقات سے یہ نتیجہ اخذ کیا جاسکتا ہے کہ نظریۂ مزاج کا مطالعہ ہم مختلف زاویوں سے کرسکتے ہیں۔ درج ذیل خطوط پر اس کو تحقیق و جستجو کا محور بنایا جائے تو اس بات کا قوی امکان ہے کہ اس کے نہایت امید افزا نتائج برآمد ہوں گے۔

۱- اجناس عشرہ کی معیار بندی جدید سائنسی معلومات کے مطابق کی جائے اور اجناس عشرہ کو بنیاد بنا کر آلات تیار کیے جائیں نیز طبّی معلومات سے تطابق پیدا کر کے اسے استعمال کیا جائے جو نسبتاً آسان بھی ہوگا اور عصری دنیا کے لیے قابل قبول بھی۔

۲۔جسم کے جملہ منافع الاعضائی، دموی، حیاتیاتی امتحانات مثلاً Physiological, Haematological, Biochemical Parameters اورمختلف نظام ہائے جسمانی سے متعلق امتحانات اور ان کے نتائج کی امزجہ اربعہ کی روشنی میں زیریں وبالائی حدیں متعین کی جائیں تا کہ طبعی ومرضی صورتوں میں ان حدوں کو بطورحوالہ استعمال کیا جاسکے۔

۳۔نبض کا کمی وکیفی مطالعہ۔

۴۔ برقی قلب نگاری اور نبض کے درمیان ربط کا مطالعہ مزاج کے تناظر میں۔

۵۔ماحولیاتی محرکات اورجسم انسانی کی اس سے تاثرپذیری کا مزاج کے تناظر میں مطالعہ کیا جائے۔

۶۔ادویات کے افعال،ان کے منفعت ومضرت کی مزاج کی رو سے درجہ بندی اورمختلف مزاج کے حامل افراد میں استحالاتی پہلواوراثرانگیزی کا مطالعہ کیا جائے۔

۷۔مختلف امزجہ کے حامل افراد میں وبائی ومتعدی امراض سے تاثر پذیری۔

۸۔صحت مند افراد نیز مرض کیفیات کے حامل افراد میں جسمانی فعلیات ومرضیات کا امزجہ اربعہ کے تناظر میں درجہ بندی۔

عصرحاضر میں مختلف افراد کے اندرامراض کوقبول کرنے کی استعداد اوران سے محفوظ رہنے کی صلاحیت کا مطالعہ جن خطوط پر کیا جارہا ہے ان میں جینیات [Genetics] کی خاص اہمیت ہے۔طب یونانی کے نظریہ مزاج اور مذکورہ بالا حوالہ سے اس کی اطلاقیت کو پرکھنا طبّی تحقیق کا اہم گوشہ ہوسکتا ہے۔اس سلسلہ میں مختلف مزاج کے حامل افراد کی جینی ترکیب اوراس کے مزاج خلقی میں تطابق کے پہلوکو DNA Microarray Technology اور Finger printing کے ذریعے تلاش کیے جاسکتے ہیں۔

۹۔ Nutrigenomics کہ جس میں غذاء اوراجزائے غذائیہ کے اثرات کا مطالعہ Gene expression کے ذریعہ کیا جاتا ہے،بھی مزاج پر تحقیق کی دعوت دیتا ہے۔اس تعلق سے DNA کا mRNA میں بعدازاں لحمیات میں ہونے والا استنساخ بھی اجزائے غذائیہ کے حیاتیاتی عمل، ہضم وانجذاب اوراستحالہ واخراج کے لیے ذمہ دار ہوتا ہے۔اس پورے قضیہ میں DNA اورطب میں بیان کردہ مزاج خلقی نوعی وشخصی کا باہمی ربط بہتیرے اسرار سے پردہ اٹھا سکتا ہے۔کلاسیکی طبّی ادب میں غذاء،تغذیہ و صحت ومرض سے اس کے تعلق پر قیمتی موادموجود ہے۔بیشتر اطباء نے غذا کی مختلف جہتوں پر بڑے ہی عالمانہ انداز میں گفتگو کی ہے۔اس ضمن میں ابن بیطار کی مشہورزمانہ کتاب جامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، رازی کا رسالہ اطعمۃ المرضی اور نجیب الدین سمرقندی کی کتاب الاغذیہ للاصحاء اور کتاب اغذیہ المرضی کافی اہمیت کی حامل ہیں۔اطباء نے جس طرح سے غذاء کی درجہ بندی اورمعیار بندی کی ہے اورمزاج،جنس،عمر،پیشہ،جغرافیائی حالات،صحت ومرض سے متعلق غذا کی نوعیت عمل کا جوتعلق قائم کیا ہے اور جس طرح سے غذائی تدابیر کی تفصیل بیان کی ہے وہ اس دور کے سائنٹفک طرزبیاں اورانداز کی غماز ہے۔

۱۰۔Pharmacogenomics: طب یونانی میں ہمیشہ سے فردمخصوص کے امتیازی اوصاف اورمخصوص احوال و رویوں کی تعبیر کے لیے مزاج شخصی کی اصطلاح استعمال کی جاتی رہی ہے۔یہی مزاج شخصی دواؤں کے اثرات کوقبول کرنے، نہ کرنے، جلد یا بدیرقبول کرنے،کلی یا جزئی طور پر قبول کرنے میں کارفرما ہوتا ہے۔اس موضوع کا مطالعہ جدید سائنس میں Pharmacogenomics کے تحت کیا جاتا ہے۔جس میں Gene expression یا Single nucleotide polymorphism کا دوا کی تاثیر یا اس کی سمیت سے موازنہ،جینی اختلاف کا اثر دواؤں کے ردعمل کے ذریعے متعین کیا جاتا ہے،انہی خطوط پر Personalized Medicine کی بنیاد رکھی جارہی ہے جن کو بیشتر مہلک امراض مثلاً سرطان، امراض قلب، ایڈز، دق، دمہ اور ذیابیطس شکری وغیرہ ایک بہتر معالجاتی طریقہ خیال کیا جارہا ہے۔

اختتامیہ:

نظریۂ مزاج طب یونانی کے ان امتیازات میں سے ہے جواس نظام علاج کے لیے قابل فخر بھی ہے اورشاید ہدف ملامت بھی۔اس نظریہ کی پیچیدگیاں اگرایک طرف فوری طور پراس کے اثبات اوراطلاقیت پر معاصر محققین کو قائل نہیں کرتیں تو دوسری جانب یہی تہہ داری ایک خاص تجسس پیدا کرتی ہے جوتحقیق کی نئی راہوں پر چلنے کا حوصلہ فراہم کرتی ہے۔

کتابیات

۱- طبری، ابوالحسن علی بن سہل[۱۹۹۶ء]، فردوس الحکمہ، ڈائمنڈ پبلی کیشنز، لاہور

۲- مجوسی، ابوالحسن علی بن عباس[۱۸۸۹ء]، کامل الصناعہ جلد اول[اردو ترجمہ]، مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ

۳- مسیحی، ابوسہل عیسی بن یحیی[۱۹۶۳ء]، کتاب الماۃ فی الطب، اسلامک پبلی کیشنز سوسائٹی پریس، حیدرآباد

۴- ابن سینا، ابوعلی حسین بن عبداللہ[۱۹۰۶ء]، جلد اول، مطبع منشی نول کشور، لکھنؤ

۵- وسیم، احمد ''رسالہ الطبائع والخواص ومنافع الاغذیہ للاصحاء، ایک تنقیدی وتجرباتی مطالعہ'' جلد ۱۰[۲] جہان طب، ص ۱۵۷-۱۶۲

۶- اعظمی، وسیم احمد ''رسالہ اطعمۃ المرضی مؤلفہ زکریا رازی'' جلد ۲۰[۲] ص ۹۱-۹۰

۷- تکمیلی، حکیم افتخار الحق، طب قدیم کا مبحث مزاج انسانی، [۱۹۹۴ء]، فہمیدہ کالج توپ دروازہ، لکھنؤ

۸- گائٹنس وہال ''ٹیکسٹ بک آف میڈیکل فزیالوجی'' الزیویر کیشن گور، نئی دہلی

●●●

قروح معدہ ــــــــ اطباء کی نظر میں

☆ طبیبہ شگفتہ نکہت
☆ حکیم جاوید احمد خاں
☆☆ طبیبہ نسرین جہاں
☆☆☆ حکیم غفران احمد

طبِ یونانی میں قروحِ معدہ کا تذکرہ عہدِ جالینوس سے ملتا ہے، البتہ ربن طبری کی 'فردوس الحکمة' میں قروحِ معدہ کو باضابطہ طور پر ایک مرض کی حیثیت سے بیان کیا گیا ہے نیز اطباءِ متاخرین میں مجوسی، رازی، ابن سینا، جرجانی، ابن ہبل، اکبر ارزانی اور اعظم خاں نے اس مرض کے اسباب اور اس کی تفریقی علامات کو مفصل انداز میں بیان کیا ہے، جس سے مقامِ قرح کا بہت ہی آسانی کے ساتھ پتہ لگایا جاسکتا ہے۔

'قرحہ' عربی زبان کا لفظ ہے، جس کے معنی 'زخمی کرنا' ہے۔[1]

طبّی اصطلاح میں قرحہ وہ تفرقِ اتصال ہے، جو کسی عضو میں واقع ہوتا ہے اور اگر اس میں پیپ پڑ جاتی ہے تو اس کو 'جراحت' کہتے ہیں۔[2]

حکیم محمد صدیق نے قروحِ معدہ کو اکسیر اعظم [حکیم محمد اعظم خان] کے ملخص اردو ترجمہ 'الاکسیر' میں اس طرح سے بیان کیا ہے:

''معدہ کا قرحہ کبھی بڑا ہوتا ہے اور کبھی اس کے برعکس ــــ اور معدہ کے بڑے قروح بالعموم اس کے پھوڑے پھٹنے سے پیدا ہوتے ہیں اور چھوٹے قروح تیز مواد سے پیدا ہوتے ہیں۔''[3]

اسباب:

بقول ربن طبری:

''وہ فضلات، جو معدہ میں جمع ہو کر متعفن ہو جاتے ہیں''۔[4]

ابن سینا، جرجانی اور اعظم خاں کے بقول:

''وہ تیز واکّال خلط، جو معدہ کے جرم میں نفوذ کرنے کے باعث یا کسی دوسرے عضو، مثلاً دماغ وغیرہ سے تیز اور خارش پیدا کرنے والے مادہ کے انصباب کی وجہ سے گرم اور تیز کھانے کی چیزوں کی وجہ سے یا نزلہ خود بخود عفونت اختیار کر کے قرحہ کا سبب بن جاتا ہے۔''[5]

علامات:

قدیم طبّی کتابوں کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ قروحِ معدہ کی

☆ لکچرر، دیوبند یونانی میڈیکل کالج، دیوبند، سہارنپور۔
☆☆ لکچرر، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور۔
☆☆☆ ریڈر، اجمل خاں طبیّہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔

علامات کو سب سے پہلے جالینوس نے بیان کیا تھا، چنانچہ محمد بن زکریا رازی نے 'الحاوی الکبیر فی الطب' میں جالینوس کے حوالے سے تحریر کیا ہے:

'' معدہ کے اندر کوئی قرحہ ہو تو پسینہ زیادہ آئے گا، نبض صغیر ہوگی، کثرت سے متلی ہوگی، غشی طاری ہوگی، جسم ٹھنڈا ہو جائے گا، بلغم نگلنے میں دشواری ہوگی اور چرپری غذائیں لینے پر درد ہوگا''۔[۶]

جالینوس کے حوالے سے زکریا رازی مزید لکھتے ہیں:

'' قے کے اندر کسی زخم کا چھلکا خارج ہو تو اس بات کی دلیل ہے کہ زخم معدہ کے اندر ہے۔ ایسی صورت میں دیکھیں کہ درد آگے سے مراق کے پاس ہو رہا ہے تو سمجھیں کہ قرحہ معدہ کے اندر ہے۔''

رازی نے 'الحاوی الکبیر فی الطب' میں مقامِ قرحہ کی تشخیص کے لیے جالینوس کے قول کو اس طرح نقل کیا ہے:

'' مریض کو غذائیں خردل اور سرکہ کے ہمراہ دیں اور اسے غذا کے مری سے نیچے اترتے وقت سوزش محسوس ہو تو سمجھیں کہ زخم یہیں پر ہے۔ غذا کے قرار پا جانے پر سوزش محسوس ہو اور درد شکم کے اندر ہو تو قرحہ معدہ کے اندر ہے اور جہاں درد محسوس ہوگا، وہاں ہوگا۔ اگر کہیں سوزش محسوس نہ ہو تو قرحہ کہیں نہ ہوگا''۔[۷]

علی بن ربن طبری قرحۂ معدہ کی علامات بیان کرتے ہیں:

'' معدے میں قرحہ یا پیپ کسی اور عضو سے معدہ میں آرہی ہے تو اس کے بخارات حلق میں جائیں گے اور منہ سے بدبو آئے گی اور بدبودار ڈکاریں آنے لگیں گی اور جو حصہ کمر کا معدہ سے قریب ہوگا، وہاں درد ہوگا۔ اگر درد شانوں کے درمیان میں ہے تو یہ مری میں ہے، کیونکہ معدہ ریڑھ کے مہروں سے قریب ہے۔ مریض اگر کھٹی یا تیز چیز کھائے اور معدے میں سوزش محسوس ہو تو فم معدہ میں زخم کی علامت ہے۔ ریڑھ کی ہڈی کے قریب معدہ میں مریض اگر درد محسوس کرے تو یہ زخم خاص معدہ کے اندر ہے۔ اگر درد مقدم مراق میں محسوس ہو تو زخم بطن کے اندر ہے۔ اگر غذا نگلنا مریض کو دشوار ہے تو اس کے عضلات کمزور ہیں۔''[۸]

رازی نے قرحۂ معدہ کی علامات اس طرح بیان کی ہیں:

'' کھاتے وقت شدید درد اور خون کی قے ہوگی۔ نمکین، ترش، چرپری، زیادہ گرم اور سرد چیزوں سے تکلیف ہوگی۔''[۹]

ابن سینا نے القانون فی الطب میں قرحۂ معدہ کے ضمن میں لکھا ہے:

'' اکثر قروحِ معدہ کے، خصوصاً جب اسفلِ معدہ میں ہوں، صغرِ تنفس اور رگیں اس وقت خوب بھری ہوئی معلوم ہوتی ہیں اور غشی و برد اطراف بھی پیدا ہوتا ہے، کبھی قروح معدہ پر ڈکار میں بدبو اور قے زیادہ ہوا کرتی ہے۔

قرحۂ فمِ معدہ و قرحۂ مری میں فرق اس طرح کیا جاتا ہے کہ اگر قرحہ مری میں ہے، درد کا احساس پیچھے، دونوں شانوں کے بیچ میں ہوگا اور گردن کے پیچھے اوائل سینہ تک۔ قرحہ فمِ معدہ میں ہو تو درد زیریں مقامات سینہ پر ہوتا ہے اور شکم کے اوپر کے مقامات میں اور لقمہ اترنے کی تکلیف اس میں اس وقت پیدا ہوتی ہے کہ نوالہ سینہ سے اتر جائے اور زیادہ میلان درد کا مراق کی جانب ہوتا ہے اور اگر قرحہ قعرِ معدہ میں ہو تو درد میں استقرار، طعام کے بعد زیادتی ہوتی ہے اور ناف کے قریب محسوس ہوتا ہے۔''[۱۰]

ابن ہبل بغدادی لکھتے ہیں:

'' بدبودار ڈکاریں آنا، گرم اور منہ کا مزہ بگاڑنے والے بخارات اٹھنا، اگر پھنسیاں ہوتی ہیں تو اکثر ڈکاریں آتی ہیں اور زخم ہونے کی حالت میں اکثر قے و دست آتے ہیں۔ اگر یہ زخم معدہ کے پچھلے حصے میں ہو تو براز میں خراش کے بغیر قشور اور چھلکے نکلتے ہیں اور غذا کے معدہ میں ٹھہرنے اور اور اترنے کے وقت درد محسوس ہوتا ہے، قے میں بکثرت چھلکے نکلتے ہیں۔ اگرچہ معدہ کے زخموں میں بھی قے کے ساتھ قشور نکلتے ہیں، لیکن اس حالت میں یہ اکثر ہوتا ہے۔ جب فمِ معدہ میں زخم ہوتا ہے تو درد سخت ہوتا ہے، متلی ہوتی ہے اور درد فمِ معدہ کے سامنے کے مقام پر ہوتا ہے، جیسا کہ جب مری میں زخم ہوتا ہے تو دونوں کندھوں کے درمیان اور گردن کے نچلے حصے میں کھانا مری سے گزرتے وقت درد ہوتا ہے اور فمِ معدہ میں زخم ہونے کی صورت میں معدہ میں غذاء اترتے وقت درد ہوتا ہے۔''[۱۱]

اسماعیل جرجانی نے قروحِ معدہ کی علامات کو درج ذیل چار حصوں میں منقسم کیا ہے:

۱- ڈکار اور بوئے دہن ناخوش گوار ہوتی ہے۔

۲- تالو اور زبان خشک رہتی ہے۔

۳- قے بہت آتی ہے۔

۴- قے میں چھلکے جوزخم پر سے اترتے ہیں، ظاہر ہوتے ہیں۔[۱۲]

محمد اکبرارزانی اور حکیم اعظم خاں نے قروحِ معدہ کی علامات اس طرح تحریر کی ہیں:

"بدبودار ڈکاریں، گندہ دہنی، منہ کے بثور، تالو اور زبان کی خشکی، متلی اور قے کی کثرت، اکثر خفیف بخار، فم معدہ یا ناک کے قریب درد، معدہ میں سوزش اور کوئی ترش و تیز چیز تناول کرنے سے درد میں ہیجان پیدا ہونا، قے اور براز میں ریم اور خون، صدید اور چھلکے خارج ہونا۔"[۱۳]

اصول علاج:

ربن طبری، ابن سینا اور حکیم اعظم خان نے اس کے علاج کے سلسلے میں درج ذیل اصول بیان کیے ہیں:

- تنقیۂ مواد۔
- مدملِ قروح ادویہ کا استعمال۔

اسماعیل جرجانی اور اکبرارزانی کے مطابق:

- جب تک پیپ نہ پڑے یا زخم تازہ ہو فصد کھولیں، خصوصاً اگر خون کا غلبہ ہو۔

۱- تنقیۂ مواد۔

الف- زخم پُرانا ہو گیا ہو تو اوّل معدہ کو دھونا چاہیے۔

ب- اگر زخم بہت پُرانا ہو اور گوشت مردہ نکلنے لگے تو ایارج فیقرا دیں۔

۲- مدملِ قروح ادویہ کا استعمال۔

اطباء نے تنقیۂ مواد کی شرط مدملِ قروح ادویہ سے قبل اس لیے رکھی ہے کہ قرحہ جب تک گندگی سے پاک نہ ہوگا، اس وقت تک اس کا اندمال دشوار ہے۔ قوی نوعیت کی منقی دواؤں سے اجتناب کریں، کیونکہ ایسی دواؤں سے قرحہ کے زیادہ ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

احتیاطی تدابیر:

مناسب یہ ہے کہ غذاء بالکل بند کر دی جائے، لیکن اگر مریض بھوک سے بے چین ہو تو ہلکی، لطیف اور سیال غذائیں دیں، مثلاً آب انار، آب سنترہ، آش جو، ساگودانہ اور آب یخنی۔

قروحِ معدہ میں استعمال ہونے والی ادویۂ مفردہ

الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، کتاب المختارات فی الطب، خزائن الادویہ اور بستان المفردات کے حوالے سے۔

نمبر شمار	اسمائے ادویہ	نباتاتی رحیوانی رمعدنی نام	حصص مستعملہ	مزاج	افعال
۱	آس	*Myrtus communis*	پھل	بارد یابس	قابض، حابس
۲	افسنتین	*Artemisia absinthium* Linn.		حار یابس	محلل
۳	افیون	*Papaver somniferum* Linn.	گوند	بارد یابس	مسکن، قابض، حابس
۴	اجوائن دیسی	*Trychyspermum ammi*	پھل	حار یابس	مقوی معدہ
۵	املتاس	*Cassia fistula* Linn.	پھل	حار یابس	محلل
۶	آملہ	*Emblica officinalis*	پھل	بارد یابس	قابض، حابس
۷	انار	*Punica granatum* Linn.	پھول، تخم	بارد رطب	قابض، حابس
۸	انجبار	*Polygonum bistorta* Linn.		بارد یابس	قابض، حابس
۹	انزروت	*Astragalus sarcocolla*	گوند	حار یابس	مجفف
۱۰	اقاقیا	*Acacia arabica* willd.	عصارہ	بارد یابس	قابض

۱۱	اصل السوس	*Glycyrrhiza glabra* Linn.	بیخ	حاررطب	ملطف
۱۲	اسپغول	*Plantago ovata*	تخم	باردرطب	مغری،مزلق
۱۳	بادآورد	*Physalis alkekengi*	پھل	حاریابس	قابض،منقی
۱۴	بارتنگ	*Plantago major* Linn.	پھل،برگ	باردیابس	قابض،حابس
۱۵	بیدانجیر	*Ricinus communis* Linn.	روغن	حاریابس	محلل،مسکن
۱۶	بہی	*Cydonia oblonga* Mill.	تخم،پھل	باردرطب	مغری
۱۷	بورہ ارمنی	*Aluminium silicate*	نمک	حاریابس	قابض
۱۸	بسد	*Corallium rubrum*		باردیابس	قابض،حابس،مجفف
۱۹	دم الاخوین	*Dracaena cinnabari*	گوند	باردیابس	قابض،حابس
۲۰	گل سرخ	*Rosa damascene* Mill.	گل	مرکب القویٰ	محلل،قابض
۲۱	گل مختوم	*Mineral*	مٹی	باردیابس	مزلق
۲۲	گل ملتانی	*Mineral*	مٹی	باردیابس	قابض،حابس
۲۳	خطمی	*Althea officinalis*	تخم	باردرطب	محلل،مسکن
۲۴	حلبہ	*Trigonela foenumgraecum*	تخم	حاریابس	مغری
۲۵	کندر	*Boswellia serrata*	گوند	حاریابس	محلل،مجفف
۲۶	مروارید	*Calcium carbonate*		معتدل	قابض،حابس
۲۷	مصطگی	*Pistacia lentiscus*	گوند	حاریابس	قابض،محلل
۲۸	مازو	*Quercus infectoria* olivier		باردیابس	قابض،حابس،مجفف
۲۹	طباشیر	*Bambusa arundinacea*		باردیابس	قابض،محلل
۳۰	رسوت	*Berberis aristata*	گوند	باردیابس	قابض،حابس،ملطف
۳۱	صبر	*Aloe barbedensis*	گوند	حاریابس	منقی،قابض،مجفف
۳۲	طین رومی	Anhydrous iron oxide	مٹی	باردیابس	مجفف،حابس
۳۳	زعفران	*Crocus sativus* Linn.	سربقچہ	حاریابس	محلل،مغری
۳۴	زنجبیل	*Zingiber officinale*	تنا	حاریابس	منقی،محلل
۳۵	زوفا یابس	*Hyssopus officinalis* Linn.	برگ	حاریابس	منقی،محلل
۳۶	زراوند	*Aristolochia indica*		حاریابس	مدمل،حابس

خلاصۂ کلام:

قروحِ معدہ ایک ایسی بیماری ہے، جس کی زد میں نہ صرف ہندوستان بلکہ پوری دنیا ہے۔ ریاستہائے متحدہ میں اس مرض سے نہ صرف ہر سال تقریباً پندرہ ہزار افراد کی موت واقع ہوتی ہے، بلکہ بالواسطہ یا بغیر واسطہ طور پر تقریباً ١٠ بلین ڈالر کا بوجھ بھی پڑتا ہے۔ عالمی سطح پر میڈیکل سائنس اس بات کی کوشاں ہیں کہ اس بیماری سے بہر طور نجات پائی جائے۔ یونانی ادویۂ مرکبہ ومفردہ اس سمت میں ایک بیش بہا سرمایہ ہیں، کیونکہ ایلوپیتھک دوائیں خود اس مرض کی ذمہ دار ہیں۔ لہٰذا ضرورت اس بات کی ہے کہ قروحِ معدہ میں استعمال ہونے والی دواؤں کو جدید نظریات کی روشنی میں تحقیق کر کے عوام الناس تک پہنچایا جائے۔

حوالہ جات

١- المنجد: ص٧٩٠-٧٩١

٢- کلیاتِ نفیسی: ص١٧٦، کلیاتِ قانون: ص١٩٧-١٩٨

٣- الاکسیر، جلد اول: ص٤٣٧

٤- فردوس الحکمت: اردو ترجمہ

٥- القانون: جلد سوم، حصۂ اول، [اردو ترجمہ]: ص٣٧٤،
ذخیرہ خوارزم شاہی: جلد ششم، [اردو ترجمہ]: ص٣٦٧،
الاکسیر: جلد اول، ص٤٣٧

٦- الحاوی، جلد پنجم، [اردو ترجمہ]: ص٩٠

٧- ایضاً: ج٥، ص١٠٩-١٠٨

٨- فردوس الحکمت، [اردو ترجمہ]

٩- الحاوی: جلد پنجم [اردو ترجمہ]: ص٣٥

١٠- القانون فی الطب، جلد سوم حصہ دوم، [اردو ترجمہ]:
ص٣٧٤-٣٧٥

١١- کتاب المختارات: جلد سوم، ص٢٣٥-٢٣٦

١٢- ذخیرہ خوارزم شاہی، [اردو ترجمہ]: ص٣٦٧

١٣- طب اکبر: ص٤٠٩، الاکسیر، جلد اول: ص٤٣٧-٤٤٧

کتابیات

١- المنجد، فرید بک ڈپو، دہلی

٢- کلیاتِ نفیسی [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم کبیر الدین، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

٣- کلیاتِ قانون [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم کبیر الدین، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

٤- الاکسیر [اردو ترجمہ وتلخیص]، مترجم حکیم محمد صدیق، اعجاز پبلشنگ ہاؤس، نئی دہلی

٥- فردوس الحکمت [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم رشید اشرف ندوی،
ہمدرد فاؤنڈیشن، کراچی

٦- القانون فی الطب جلد سوم، [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم غلام حسنین کنتوری،
ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

٧- ذخیرہ خوارزم شاہی، [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم ہادی حسین خاں،
مطبع نامی نول کشور لکھنؤ

٨- الحاوی فی الطب جلد پنجم، [اردو ترجمہ]، ترجمہ حکیم عبد المجید اصلاحی، سنٹرل کونسل
فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

٩- کتاب المختارات، جلد دوم، سوم، [اردو ترجمہ]، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی
میڈیسن، نئی دہلی

١٠-١٣- طب اکبر، [اردو ترجمہ]، مترجم حکیم محمد حسین، فیصل پبلی کیشنز، دیوبند

١١- الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، جلد اول، [اردو ترجمہ]، حکیم محمد یوسف،
حکیم سید محمد حسان، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

١٢- خزائن الادویہ، حکیم نجم الغنی، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

١٣- بستان المفردات، حکیم عبد الحکیم، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

●●●

نبض ــــــ طبِ یونانی کا ایک اہم تشخیصی ذریعہ

☆حکیم محمد ناصر

☆طبیبہ شگفتہ نکہت

☆حکیم جاوید احمد خاں

تاریخی پس منظر:

زمانۂ قدیم سے نبض کو امراض کی تشخیص کا ایک بہت مؤثر ذریعہ سمجھا گیا ہے۔ اطباءِ قدیم نے بہت پہلے ہی اپنے مشاہدات و تجربات کی بنیاد پر نبض سے متعلق معلومات کو کتابی شکل میں منضبط کر دیا ہے۔

پراکزیغورس [۳۴۰ ق م] پہلا یونانی طبیب ہے، جس نے امراض میں نبض کے تغیرات کا زیادہ صحیح طریقے پر مطالعہ کیا اور تشخیص میں اس کی اہمیت کو واضح کیا۔

ہیروفیلوس [۳۴۰ ق م] نے نبض کا بغور مطالعہ کیا اور اس کو شمار کرنے کی غرض سے پانی کی گھڑی کا استعمال کیا اور اس کی رفتار اور وزن سے متعلق متعدد تجربات کیے۔ اس سلسلے میں موسیقی کے نظریات سے مدد لی اور ایک موزوں نبض کا علم قائم کیا۔

سکندر فیلالیتھس نبض کی تعریفات کی وجہ سے مشہور ہے۔ اس کے بیانات نبض کے سلسلے میں بہت اہم سمجھے جاتے ہیں۔

روفس نے نبض اور حرکاتِ قلب کے درمیان مطابقت اور قلب کی انقباضی کیفیت کو بیان کیا ہے۔ اس نے یہ بھی بتایا کہ انبساط کے ذریعہ نہیں، بلکہ انقباض کے ذریعہ نبض و قلب کی حرکت ایک دوسرے سے ملتی ہے۔

جالینوس نے مطالعۂ نبض و نبض سے متعلق جزئیات پر جس قدر توجہ دی ہے، ازمنۂ قدیم میں اس کی مثال نہیں ملتی۔ اس نے اس موضوع پر دو معرکۃ الآراء کتابیں کتاب النبض الصغیر اور کتاب النبض الکبیر تصنیف کی ہیں۔ اس نے نبض کے بغور معائنہ پر غیر معمولی توجہ سے کام لیا اور سیکڑوں مریضوں کے معائنہ کے بعد جو نتیجے اخذ کیے، انہیں قدماء کی کتابوں کی روشنی میں سلیقے سے پیش کیا ہے۔

نبض کے تعلق سے جالینوس کے بیان کردہ نکات اور جملہ امور بعد کے مصنفین کے لیے مرجع اور اساس بنے رہے اور آج بھی اس کے مشمولات و بیانات بنیادی ماخذ کی حیثیت رکھتے ہیں۔

تعریف:

نبض شریان کی اس حرکت کا نام ہے، جو انقباض و انبساط سے پیدا ہوتی ہے۔ اس کے ذریعہ روح کے بخاراتِ دخانیہ خارج ہو جاتے ہیں اور نسیم اس کے ساتھ مل کر تعدیل پیدا کرتی ہے۔

☆لکچرر دیوبند یونانی میڈیکل کالج، دیوبند، سہارنپور

ادلۂ نبض:

۱-مقدار انبساط	۲-کیفیتِ قرع	۳-زمانہ حرکت
۴-زمانۂ سکون	۵-قوام آلہ	۶-خلاء و امتلاء
۷-ملمس	۸-استواء و اختلاف	۹-نظام و عدم نظام
۱۰-وزن		

اقسام نبض:

۱-نبض طبعی: وہ نبض، جو انسان کی عمر و وقت کے مطابق ہو۔

۲-نبض عرضی: وہ نبض، جو امراض کی حالت میں پیدا ہوتی ہے۔

۳-نبض مفرد: وہ نبض، جس میں انبساط کے وقت ایک حرکت اور انقباض کے وقت بھی ایک حرکت ہو۔

اقسام نبض مفرد:

۱-نبض عظیم	۲-نبض صغیر	۳-نبض بطی
۴-نبض متفاوت	۵-نبض سریع	۶-نبض متواتر
۷-نبض رقیق	۸-نبض غلیظ	۹-نبض قوی
۱۰-نبض ضعیف	۱۱-نبض صلب	۱۲-نبض لین
۱۳-نبض مستوی	۱۴-نبض مختلف	

۴-نبض مرکب: وہ نبض، جو انقباض و انبساط کے وقت کئی حرکتیں کریں۔

اقسام نبض مرکب:

۱-نبض مسلی	۲-نبض ذوالفترہ	۳-نبض ذوالقرعتین
۴-نبض ذنب الفار	۵-نبض واقع فی الوسط	۶-نبض غزالی
۷-نبض موجی	۸-نبض دودی	۹-نبض نملی
۱۰-نبض منشاری	۱۱-نبض متشنج	۱۲-نبض مرتعش

اختلاف نبض بلحاظ عمر، ملک اور فصل:

لڑکوں کی نبض صغیر، کثیف اور مستوی ہوتی ہے، کیونکہ ان کے جسم میں رطوبت بہت زیادہ ہوتی ہے۔ نوجوانوں کی نبض بہت ہی قوی ہوتی ہے، وجہ یہ ہے کہ ان کے اندر حرارت قوی ہوتی ہے اور انہیں نسیم کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ بوڑھوں کی نبض لطیف اور بطی ہوتی ہے، کیونکہ ان کے اندر حرارت ضعیف ہوتی ہے۔ مردوں کی نبض عظیم، قوی اور وسیع ہوتی ہے، کیونکہ ان کی حرارت قوی اور قلب کو نسیم کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ عورتوں اور خواجہ سراؤں کی نبض سریع، مسترخی اور ضعیف ہوتی ہے، کیونکہ ان کے جسم مرطوب، قویٰ مسترخی اور حرارت ضعیف ہوتی ہے۔ حاملہ کی نبض سریع اور عظیم ہوتی ہے، موسم گرما میں نبض ڈھیلی و نرم، موسم سرما میں بطی ہوتی ہے اور موسم ربیع و خریف میں نبض قوی ہوتی ہے۔

مختلف امراض اور ان کی نبضیں:

فالج: بطی و متفاوت	**صرع:** ضعیف، صغیر، سریع و متواتر
ذات الجنب: منشاری	**ذات الریہ:** ضعیف، صغیر، لین و موجی
ضیق النفس: مختلف، غیر منتظم و ذوالفترہ	**سل:** صغیر، سریع، متواتر و صلب
یرقان: متواتر و صلب	**سرسام حار:** عظیم و سریع و متواتر
سرسام بارد: بطی و متفاوت	**جذام:** صغیر، ضعیف، بطی و متواتر

خلاصۂ کلام:

اطباءِ قدیم نے اپنے ہزاروں سال کے مشاہدات و تجربات کی بنیاد پر امراض کی تشخیص میں نبض کو بنیادی حیثیت سے بیان کیا ہے، لیکن موجودہ دور میں تشخیصِ مرض کا یہ ایک جزء بڑی حد تک مضمحل اور کسی حد تک متروک ہو چکا ہے۔ آج ضرورت اس بات کی ہے کہ ان رموز کو جدید سائنس کی ہم آہنگی سے تشخیصِ امراض کے لیے مزید کارآمد بنایا جائے۔

مصادر

۱- کتاب النبض لجالینوس[اردوترجمہ]حکیم سید ظل الرحمن ،ابن سینا اکیڈمی علی گڑھ

۲- القانون فی الطب، جلداول، [اردوترجمہ]، حکیم غلام حسنین کنتوری، ۲۰۰۷ء،
ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی

۳- کامل الصناعۃ [اردوترجمہ]، حکیم غلام حسنین کنتوری، ۱۸۸۹ء،
مطبع نامی نول کشور لکھنؤ

۴- ذخیرہ خوارزم شاہی، جلدسوم [اردوترجمہ]، ہادی حکیم حسین خاں، ۱۹۰۳ء،
مطبع نامی نول کشور لکھنؤ

۵- کتاب الکلیات [اردوترجمہ]، ۱۹۸۷ء، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن،
نئی دہلی

۶- کلیاتِ قانون [اردوترجمہ]، حکیم محمد کبیرالدین، ۲۰۰۶ء، ادارہ کتاب الشفاء،
نئی دہلی

۷- کلیاتِ نفیسی [اردوترجمہ]، حکیم محمد کبیرالدین [غیر مورخ]، ادارہ کتاب الشفاء،
نئی دہلی

۸- کتاب المرشد [اردوترجمہ]، حکیم رضی الاسلام ندوی، ترقی اردو بیورو، نئی دہلی

۹- موجز القانون [اردوترجمہ]، حکیم کوثر چاند پوری، قومی کونسل برائے فروغ اردو،
نئی دہلی۔

۱۰- فردوس الحکمت [اردوترجمہ]، ربن طبری، حکیم رشید اشرف ندوی، ۱۹۸۱ء،
ہمدرد فاؤنڈیشن، کراچی

●●●

حصاۃ: ایک مطالعہ

☆حکیم توفیق احمد

☆☆حکیم محمد عارف اصلاحی

☆حکیم محمد شعیب

☆حکیم محمد زبیر

اس وقت عالمی سطح پر آلاتِ بول میں پتھری کے واقعات تقریباً ۱۰ فیصد تک پائے جاتے ہیں، صنعتی شہروں میں اس کی سالانہ شرح ۵ء۰ سے ۹ء۱ ہے۔[۱،۲] جس میں گردے کی پتھری کا تناسب سب سے زیادہ، تقریباً ۲ فیصد تک ہے۔ ہندوستان میں اس کے اصابات علاقائی سطح پر مختلف ہیں، مثلاً جنوبی ہند میں اس کے اصابات سب سے کم ہیں، جب کہ مغربی ہند اور راجستھان کے بعض علاقوں میں اس کے اصابات بکثرت ہیں، جس کی وجہ سے ان کو بلاد الحصاۃ کا درجہ دے دیا گیا ہے۔[۳] امریکہ جیسے ترقی یافتہ ملک سے ہندوستان جیسے ترقی پذیر ملک تک میں پتھری کی تکالیف اور اس کے علاج میں آنے والی جانی و مالی دشواریوں نے امراض آلاتِ بول میں پتھری کو تعدیہ اور ورم غدۂ مذی کے بعد تیسرے نمبر پر اہمیت کا حامل بنایا ہے۔[۴]

یہ بات ہمیں بخوبی معلوم ہے کہ تمام اعضاءِ بدن کا ایک خاص مزاج ہوتا ہے اور یہ بھی کہ ان کے اندر کچھ قوتیں موجود ہوتی ہیں، مثلاً قوتِ جاذبہ، ماسکہ، ہاضمہ اور دافعہ۔ جب ان کے مزاج میں غیر طبعی تغیر لاحق ہوتا ہے تو ان کی قوتیں بھی متاثر ہوتی ہیں اور اسی کے نتیجہ میں مختلف امراض و اعراض رونما ہوتے ہیں اور ہمیں یہ بھی معلوم ہے کہ رطوباتِ بدن کے اندر کچھ عضوی یا ارضی مادہ organic material اور کچھ غیر عضوی حصے ہوتے ہیں۔ کسی بھی حصۂ بدن میں پتھری بننے میں اسی مزاج اور رطوبات کے عضوی حصہ کا بنیادی اور اہم کردار ہوتا ہے۔[۴]

اس کے علاوہ قوتِ ماسکہ و حرارت کی شدت اور قوتِ دافعہ کی کمزوری کا ہونا ضروری ہے۔ جب اخلاطِ کثیفہ میں شدید غیر طبعی حرارت کچھ عرصہ تک پہنچتی رہتی ہے اور وہاں کی قوتِ ماسکہ قوی اور قوتِ دافعہ کمزور ہوتی ہے تو اخلاط کا غیر عضوی حصہ [مائی جز] تحلیل ہو جاتا ہے اور ارضی جز منجمد ہو کر سخت پتھر جیسا ہو جاتا ہے اور اس پر مزید مختلف قسم کے نمکیات تہ بہ تہ جمع ہوتے رہتے ہیں۔ یہ جہاں بھی استحکام پاتے ہیں، سدّہ پیدا کرتے اور مختلف اعراض و امراض کا باعث بنتے ہیں۔ ان ہی اخلاطِ کثیفہ میں

☆ لیکچرر، ارم یونانی میڈیکل کالج و ہاسپٹل، کرسی روڈ، لکھنؤ یوپی، انڈیا Email: taufiqamu@gmail.com

☆☆ پروفیسر شعبۂ معالجات ارم یونانی میڈکل کالج و ہاسپٹل، کرسی روڈ لکھنؤ، یوپی، انڈیا

اگر حرارت ضرورت سے کچھ زیادہ پہنچے، لیکن اس عضو کی قوتِ دافعہ کمزور نہ پڑے اور قوتِ ماسکہ قوی نہ ہو تو پھر ان کے موٹے اجزاء ریت ریگ یا رمل کی صورت میں خارج ہوتے ہیں یا یہیں پر عرصہ تک پڑے رہتے ہیں۔[۲]

تشکیل وتجسیم اور تکوینِ حصاۃ کے میکانیہ کو زکریا رازی [وفات: ۹۲۵ء] نے ابیذ یمیا کے مقالۂ دوم فصلِ سوم کے حوالہ سے ان لفظوں میں واضح کیا ہے:

> "جسم میں جہاں کہیں گردہ، مثانہ یا مفاصل میں پتھری بنتی ہے، لیسدار مواد سے بنتی ہے۔ جس میں حرارت عمل کرتی ہے۔ یہ مواد اُن اعضاء میں چمٹ کر پھنس جاتے اور خارج نہیں ہو پاتے، بلکہ وہیں بستہ ہو جاتے ہیں، جس میں قدرے قدرے اضافہ ہوتا جاتا ہے اور وہ وہیں بستہ ہوتے جاتے ہیں حتی کہ پتھری بن جاتی ہے، جیسا کہ حمام کی ہانڈیوں میں کم وبیش حجم کے پتھر بن جاتے ہیں۔ حرارت مواد کی رطوبتوں کو چوس لیتی ہے، جس سے یہ نہایت غلیظ اور خشک ہوجاتی ہے اور غلبۂ حرارت سے جل کر یا متغیر ہو کر کچھ عرصہ کے بعد پتھری بن جاتی ہے"۔[۶،۸]

حصاۃ کی فعلیاتی ومرضیاتی ماہیت وکیفیت کو سمجھ لینے نیز قدیم وجدید طبّی کتب ورسائل اور ذرائع معلومات سے اس نتیجہ پر پہنچا جا سکتا ہے کہ پتھری جسم میں ہر اُس مقام وعضو میں پیدا ہو سکتی ہے، جس میں اخلاطِ کثیفہ کے رکنے کی کچھ جگہ مل سکے، مثلاً جگر، مرارہ، گردہ، حالبین، مثانہ، بانقراس، طحال، قولون، اعور، پھیپھڑے، گلٹیاں اور مفاصل، جیسا کہ حکیم کبیر الدین نے فرمایا ہے:

> ''قابلِ توجہ یہ ہے کہ قدیم حکماء کا متفقہ قول ہے کہ پتھری ان جوفوں و خلاؤں میں پیدا ہو سکتی ہے، جن میں غلیظ رطوبتیں ٹھہرا کرتی ہیں مثلاً گردے، مثانہ، کنج ران، اعور، قولون، جگر، پھیپھڑا اور اعضاء کے جوڑ''۔[۳،۷]

> ''ایک قوم کے اطباء نے بیان کیا ہے کہ پتھری جگر اور اس آنت میں بھی پیدا ہوتی ہے جس کا نام اعور اور قولون ہے اور وجع المفاصل [نقرس] میں بھی پتھری پیدا ہوتی ہے''۔[۸]

اس سلسلے میں ابو بکر محمد بن زکریا رازی نے سنگ گردہ ومثانہ کی بحث میں مندرجہ ذیل معلومات درج کی ہیں:

> ''کبھی کبھی مثانہ میں اتنی کثیر تعداد ہوتی ہے کہ دس تک پہنچ جاتی ہے اور حجم میں سیب کے برابر یا اس سے بھی بڑی ہو سکتی ہے۔ ایسا بھی ہوتا ہے کہ کولہے، خاصرہ کے زخم سے پتھری خارج ہوتی ہے۔ ہم سلعات میں ہمیشہ ایک پتھری دیکھتے ہیں۔ میں نے اسے تالو [حنک] میں دیکھا ہے اور میں نے دیکھا ہے کہ خنازیر کے مقام سے سخت پائیدار پتھری نکلی ہے''۔[۵]

لبلبے کی پتھری:

یہ مرض شاذ و نادر ہوتا ہے، لیکن اس کے اصابات میں روز بہ روز اضافہ ہوتا جا رہا ہے، لبلبہ [بانقراس۔Pancreas] کتّے کی زبان کی شکل کا چھ انچ [۱۵ سینٹی میٹر] لمبا، ڈیڑھ انچ چوڑا، سوا انچ موٹا اور ۱۰۰ گرام وزنی، تھوک کے غدد کی مانند ایک ساخت ہے۔ اس کے خلیات [exocrine&endocrine cells] کی بنیاد پر اس کو دُہرا غدہ [double gland] بھی کہا جاتا ہے اور اس سے ایک رطوبت کا افراز ہوتا ہے، جو غذا کے نشاستہ دار اجزاء کو انگوری شکر میں تبدیل کر کے روغنی اور البیومنی اجزاء کو قابلِ ہضم بناتی ہے[۹،۱۰]

لبلبہ کے تین حصے [راس، جسم اور دم] ہوتے ہیں، ان تینوں حصے میں پتھری بن سکتی ہے اور ان پتھریوں کی حجامت پانچ ملی میٹر تک ہو سکتی ہے۔

اس کی حقیقی ماہیت مرضی تو غیر معلوم ہے، لیکن متعدد مطالعات کی بناء پر یوں سمجھا جا سکتا ہے کہ ورمِ بانقراس مزمن، تلیفِ مجری بانقراس، نقصِ تغذیہ، کثرتِ شراب نوشی، غدّہ درقیہ کے نقصِ عمل کے بعد ہی پتھری کی تکوین مکمل ہوتی ہے۔ ان حالات وکیفیات کے نتیجہ میں خلیات کی تباہی، تلیف اور صغر [Atrophy] واقع ہوتا ہے اور پھر مجاری میں لحمیاتی رسوب [Lactoferin] کا اجتماع ہونے لگتا ہے۔ یہی اجزاء عملِ تکلیس [Calcification] کے بعد پتھری کی شکل میں رونما ہوتے ہیں۔

حصاۃِ لبلبہ کی تشخیص ابتدائی حالت میں مشکل ہے، لیکن مندرجہ ذیل علامتوں، نشانیوں اور تفتیشات کی روشنی میں بخوبی کی جا سکتی ہے:

بطن کے بالائی بائیں حصے میں، مستقل یا وقفہ سے، پشت وشانے کی طرف منعکس ہونے والا درد، متلی وقی، شحمی اسہال اور مریض کی پست ہمتی تشخیصی علامتیں ہیں۔ مزید تفتیشات یہ ہیں:

Ultrasonography[USG],Computed tomography[CT],Endoscopic retrograde cholangiopancreatography [ERCP], Magnetic resonance cholangiopancreatography [MRCP]

حصاۃ آلاتِ بول :

آلاتِ بول مندرجہ ذیل اعضاء پر مشتمل ہے:

کلیتین ، حالبین ،مثانہ ، مجری بول[احلیل] ۔ پیشاب کو بنانے اور خارج کرنے والے سبھی اعضاء[آلات بول] میں پتھری پائی جا سکتی ہے اوراس کے عوارض سے مریض دو چار ہوسکتا ہے،لیکن پتھری بننے کا عمل اصولی طور پرصرف دو اعضاء[کلیتین اور مثانہ] میں انجام پا تا ہے۔اس لیے انہی دو اعضاء کی پتھریوں کی کسی قدر تفصیل سے بیان کرنے کی ضرورت ہے۔ حالبین میں پتھری گردوں سے نکل کر پھنس جاتی ہے، تب کچھ عوارض سامنے آتے ہیں ورنہ گردے سے نکل کر سیدھے مثانہ میں جا گرتی ہے اور وہاں کچھ عرصہ ٹھہر کر پھر عوارض کا سبب بنتی یا آگے مجری بول میں سے ہوتے ہوئے پیشاب کے ساتھ باہر خارج ہوجاتی ہے۔[۱۲]

حصاۃِ کلیہ:

کلیہ یا گردہ شکم کے اندر، کمر کے مقام پر، پسلیوں کے نیچے، ریڑھ کی ہڈی کے دونوں طرف دائیں بائیں تعداد میں دو ہوتے ہیں، جوجسم کی رطوبات ومواد ِفضلیہ کو پیشاب کی شکل میں خارج کرتے ہیں،جیسا کہ ہمیں معلوم ہے،تمام رطوباتِ بدن کچھ عضوی اور غیر عضوی اجزاء پر مشتمل ہیں اور یہ سب کسی مادے[کیمیکل]اور معتدل مزاج و ماحول کے باعث باہم مخلوط رہتے ہیں، پیشاب کے اجزاء کو بھی باہم مخلوط رکھنے کے لیے کچھ کیمیکل موجود ہوتے ہیں،مثلاً سائٹریٹس،میگنیشیم، پائروفاسفیٹس ،میوسینس، کانڈروٹن سلفیورک ایسڈ، جو پیشاب میں موجود ارضی رسوب [یوریٹس، فاسفیٹس،آگزلیٹس]کو حل کرکے بول کے ساتھ باہر خارج کرتے رہتے ہیں، لیکن جب کبھی کسی مرضی یا غیر مرضی اسباب سے ان کیمیکل کی کمی ہوجاتی ہے تو یہ ارضی رسوب گردہ ومثانہ کے اندر مجتمع ہوکر پتھری کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔گردہ کے اندر ایک جوف[جیب الکلیہ = حوض الکلیہ=calyx] ہوتا ہے،جس میں پیشاب جمع ہوکر حالبین کے ذریعہ مثانہ کی طرف جاتا ہے، اسی مقام پر پتھری بننے کا عمل سب سے زیادہ انجام پاتا ہے،جومختلف عوارض کا باعث بنتا ہے۔اس مقام پر پیدا ہونے والی پتھریاں غالب مادہ کے لحاظ سے مندرج ذیل اقسام کی ہوتی ہیں۔

۱-کلسی پتھری:

اس کی بھی دو قسمیں ہیں:

الف-کیلشیم آگزلیٹ:

اس قسم کی پتھری سخت، کھردری[شہتوت کی مانند،اسی لیے ایسی پتھری کو Mulberry stone بھی کہتے ہیں] سیاہی مائل اور تعداد میں عموماً ایک ہوتی ہے اور گردوں ہی میں پائی جاتی ہے اور آلاتِ بول میں پائی جانے والی پتھریوں میں صرف یہی [Radio-opaque ہے] ایکسرے میں دکھائی پڑتی ہے۔اس قسم کی پتھری سب سے زیادہ ان لوگوں میں پائی جاتی ہے،جن کا بول ترشی مائل ہوتا ہے اور جو سبزیوں میں آگزلیٹ سے بھرپور اشیاء[مثلاً گوبھی، ٹماٹر، پالک، میٹھا آلو، بھنی ہوئی سیم، کروندہ، گندنا] اور میوؤں [مثلاً مونگ پھلی] کا استعمال تو کثرت سے کرتے ہیں،لیکن مائعات ومحللات کا استعمال کافی مقدار میں نہیں کرتے ہیں ۔

ب-کیلشیم فاسفیٹ:

یہ پتھری زردی مائل، بھربھری، ملائم اور بیضوی ہوتی ہے۔اس کی پیدائش اعضاءِ بول کے تعدیہ کی صورت میں ہوتی ہے۔اس میں بول کی کیفیت کھاری ہوتی ہے ۔اس کی بھی دو قسمیں ہیں-Ca5 Hydroxyapatite-[Po4]3OH] & Brushite-[CaHPo4H2o] ہیں۔اس میں اول الذکر قسم زیادہ عام ہے۔

۲-حامض بولی[یورک ایسڈ]:

اس قسم کی پتھری سخت اور سرخی مائل بھورے رنگ کی چکنی، پیلی، کثیر سطحی اور تعداد میں عموماً ایک سے زیادہ ہوتی ہے۔یہ عام طور پر بچوں اور نوجوانوں کے گردوں میں پائی جاتی ہے اور آلاتِ بول میں پائی جانے والی پتھریوں میں یہ Radio-lucent ہے۔ایکسرے میں نہیں دکھائی پڑتی ہے۔اس قسم کی پتھری سب سے زیادہ ان لوگوں میں پائی جاتی ہے،جن

کا مزاج نقرسی، بول ترش ہوتا ہے اور جو شراب و گوشت کا استعمال زیادہ کرتے ہیں۔

۳-سسٹین پتھری[Cystine stone]:

اس کی وقوع پذیری ۱-۳ فیصد ہے۔ یہ ایک موروثی بیماری ہے، جس میں سسٹین امینوایسڈ کا استحالہ نہیں ہو پاتا اور آلاتِ بول میں اجتماع ہونے لگتا ہے، جو بعد میں پتھری کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ یہ پتھری عام طور سے ملائم، زردی مائل اور تعداد میں ایک سے زیادہ ہوتی ہے۔ ان کی پیدائش ترش بول میں ہوتی ہے۔ خالص سسٹین پتھری Radio-lucent ہوتی ہے، جو ایکسرے میں نہیں دکھائی پڑتی ہے۔[۱۳]

۴-اسٹروائٹ پتھری[struvite stone]:

اس کو ہرن کی سینگ کی مشابہت کے باعث staghorn stone بھی کہتے ہیں۔ اس قسم کی پتھریاں عام طور سے آلات بول میں جراثیم [Proteus group] کے عمل دخل اور تعدیہ کے نتیجہ میں بنتی ہیں۔ مزید اسے مندرجہ ذیل خاکہ کے ذریعہ سمجھا جاسکتا ہے۔[۱۴]

ureas

Urea ——→ NH3+Co2

↓ Hydrd yzes

NH4+[Raised Urinary pH)

H2CO3

CO2 ——→ H2CO3

↓ Dissociat

CO3

precipitate +Ca++

CaCO3

Po4

NH4 ——→ Mg--precipitate

MgNH4Po4[struvite]

حالبین:

حالبین کا تشریحی علم بتاتا ہے کہ اس میں تین مقام پر تھوڑی سی تنگی اور پیچیدگی پائی جاتی ہے۔ ایک گردہ اور حالبین کے مقام اتصال پر، دوسرے حالبین اور مثانہ کے مقام اتصال پر اور تیسرے ان دونوں کے تقریباً درمیان میں، جہاں حالبین iliac vessels اور عظم عانہ سے ہو کر گزرتے ہیں۔ اسی مقام پر سب سے زیادہ پتھری آکر پھنستی ہے اور آگے بآسانی گزر نہیں پاتی، تب یہاں ورم اور جریان دم ہوسکتا ہے، جس کو مریض شدید درد اور خون آمیز پیشاب کی شکل میں محسوس کرتا اور بتاتا ہے۔ پیشاب کا خون سے رنگین سرخ ہونا کلسی اقسام حصاۃ کی پہلی قسم میں عام ہے۔ اس کا درد آلاتِ بول کے سب دردوں سے زیادہ شدید قولنجی نوعیت کا ہوتا ہے۔[۱۲،۱۳]

حصاۃِ مثانہ:

مثانہ میں پائی جانے والی پتھری زیادہ تر گردوں میں بنتی اور پھر حالبین کے ذریعہ یہاں آکر رک یا اٹک جاتی ہے۔ لیکن کبھی کبھی خود مثانہ کے اندر بھی بنتی ہے۔ یہاں بننے والی پتھری خالص فاسفیٹ نوعیت کی ہوتی ہے۔ اس کے بننے کا عمل ویسے ہی ہے جیسے گردوں میں بننے کا۔ البتہ سن صبی و فتیٰ [بچوں اور نوجوانوں] میں بکثرت ہوتی ہے۔[۱۳] کیونکہ اس میں حرارت قوی ہوتی اور مثانہ سے قضیب کا راستہ چھوٹا اور تنگ ہوتا ہے لہٰذا رقیق مادہ اس تنگ راستہ سے خارج ہو جاتا اور غلیظ مادہ بسبب حرارت مثانہ کے اندر متحجر اور سخت ہو کر پتھری بن جاتا ہے۔ جوانوں اور عورتوں میں اس کی شکایت نہ ہونے کی وجہ علی بن عباس مجوسی نے یوں بیان کی ہے کہ جوانوں کا پیشاب رقیق، حرارت رطوبت کی بہ نسبت زیادہ اور مثانہ کی گردن زیادہ کشادہ ہوتی ہے، جس کی وجہ سے غلیظ اور کثیف مادہ بآسانی باہر نکل جاتا ہے۔[۸]

مجری بول:

مجری بول کا حال بھی پتھری کے تعلق سے حالبین جیسا ہی ہے۔ مثانہ یا گردے میں بنی ہوئی پتھری یہاں آکر مجری بول کے Prostatic, Bulbus, یا Penile حصہ میں عام طور سے ثانوی حیثیت میں ملتی ہے۔ لیکن Urethral stricture کے پیچھے یا Urethral diverticulam میں فاسفیٹ نوعیت کی شاذ و نادر صورتوں میں بن سکتی ہے اور اس کی شکایت عموماً بچوں میں ملتی ہے۔[۱۳] کیونکہ ان میں مجری بول کا مدخل [عنق مثانہ]

نسبتاً کشادہ ہوتا ہے، جس میں پتھری بآسانی گھس جاتی ہے، یہ بات دیگر ہے کہ آگے جا کر اٹک جائے۔ عورتوں میں اس کی شکایت تقریباً نہیں کے برابر ہوتی ہے، کیونکہ، جیسا کہ اس کا تشریحی علم بتاتا ہے، زنانہ مجری بول بہ نسبت مردوں [18-20cm] کے چھوٹا [4cm] اور کشادہ [6mm] ہوتا ہے۔ جس سے پتھری بآسانی نکل جاتی ہے۔[۱۴]

حصاۃِ مرارہ:

مرارہ تقریباً ناشپاتی کی مانند ایک چھوٹی سی تھیلی نما عضو ہوتا ہے، اس میں صفرا جگر سے Hepatic duct کے ذریعہ آ کر جمع ہوتا رہتا ہے اور بوقت ضرورت مجری صفرا [Cystic duct] کے ذریعہ اثنا عشری [Duodenum] میں شحمیات کے انہضام و انجذاب کے لیے چلا جاتا ہے۔ ملحوظ رہے کہ جگر روزانہ تقریباً پانچ سو ملی لیٹر صفرا کا اخراج کرتا ہے، جس کو پھر مرارہ اپنے ہضم عضوی [Absorptive mucosal surface] کے ذریعہ ۵ سے ۱۰ گنا تک concentrate کرتا ہے۔ مرارہ کے امراض زیادہ تر ورم والتہاب، پتھری اور سرطان کی صورت میں رونما ہوتے ہیں۔[۱۰]

اسباب معدّہ:

۱-عمر: ۴۰ سے زیادہ کی عمر اس کے لیے زیادہ سازگار ہے۔

۲-جنس: صنفِ نازک میں اس کے اصابات دو سے چار گنا زیادہ ہوتے ہیں۔[۱۵]

۳-فربہی: فربہ اندام لوگ اس کے زیادہ شکار ہوتے ہیں۔

۴-غذا: مرغن غذا، شحمیات کا بکثرت اور ریشہ دار اغذیہ کا بہ قلت استعمال

۵-چند امراض: [مثلاً crohn's disease, ilial resection and ilial bypass surgery] بھی حصاۃ مرارہ کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔

۶-ادویات: ایسٹروجن ہارمون یا مانع حمل اور کولیسٹرول کو کم کرنے والی [clofibrate] ادویات

اقسام:

حصاۃِ مرارہ کے مشتملات [کولسٹرول، بائل پگمینٹ اور کیلشیم کاربونیٹ] کی بنیاد پر اس کی تین قسمیں کی جاسکتی ہیں۔

۱-خالص [Pure]: اس کی تکوین میں خالص کولسٹرول یا خالص بائل پگمینٹ یا خالص کیلشیم کاربونیٹ کا عمل ہوتا ہے۔ اس قسم کی پتھری ۱۰ فیصد تک پائی جاتی ہے۔

۲-مرکب [Mixed]: اس قسم کی پتھری بنانے میں کولسٹرول بائل پگمینٹ اور کیلشیم کاربونیٹ اشتراک کرتے ہیں۔ اس قسم کی پتھری ۸۰ فیصد تک پائی جاتی ہے۔

۳-مشترک [Combined] یہ عام طور پر ایک کی تعداد میں بڑے حجم کی اور چکنی سطح کی ہوتی ہے، اس کا مرکزی حصہ خالص صورت میں اور بیرونی حصہ مشترک صورت میں یا اس کے برعکس پایا جاتا ہے۔ اس قسم کی پتھری ۱۰ فیصد تک پائی جاتی ہے۔[۱۰]

ماہیتِ مرضی:

مرارہ کی پتھریوں اور سنگ ریزوں کی تولید کا اصل سبب صفراء کی کمیت اور کیفیت میں خلل کا واقع ہو جانا ہے، جس کی تفصیل یہ ہے کہ طبعی خون کے اندر ایک خاص قسم کا صفراوی مادہ [Cholesterol, Lecithin & Bile acid] شامل ہوتا ہے اگر کسی وجہ سے یہ صفراوی مادہ مرارہ کے اندر زیادہ مقدار میں رک جائے، جیسا کہ اکثر اوقات مرارہ اور اس کے مجاری کی سوزش اور التہابِ جراثیمی کی صورت میں ہوا کرتا ہے اور اس کے ساتھ ملتصب جراثیم یا مردہ خلیات یا رطوبتِ مخاطی وغیرہ کے ارضی رسوب موجود ہوں تو ان پر وہ تہ بہ تہ جمع ہوتا جاتا اور سنگ ریزوں اور پتھریوں کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ اس طرح اسباب میں مرارہ کے اندر صفرا کا رک کر منجمد ہو جانا، عصی قولونی یا عصی تیفوسی کا مرارہ میں پہنچ کر اس میں نزلاوی قسم کے ورم کا پیدا ہو جانا، خاص صفراوی مواد حصویہ صفراویہ [Cholestrine] کے جذب وانہضام کا فاسد ہو جانا وغیرہ شامل ہے۔[۱۵]

حصاۃ کا میکانیہ مندرجہ ذیل خاکہ کے ذریعہ یوں سمجھا جاسکتا ہے:۔

1- Normal mixed miscillies:- Cholesterol+Lecithin+Bile acid.

2- Lithogenic bile:-a-Cholesterol[Increase] +Lecithin[Normal]+Bile acid[Normal].

b- Cholesterol[Normal]+Lecithin[Normal]+Bile

acid[Decrease].

c- Cholesterol[Normal]+Lecithin[Decrease]+Bile acid[Normal].

3- Supersaturation of Bile:- Bile acid pool decreases leads to increase conversion of cholic acid into deoxycholic acid result in increase cholesterol level.

4- Cholesterol nucleation:- Cholesterol crystal formation occured either from deficiency of Pronucleating [mucin, nonmucin glycoproteins] or Antinucleating [Apolipoproteine-AI & AII]factors.

5- Gall Bladder Hypomotility:- Cholecystokinin production decreases.

6- Biliary Sludge

7- Gall stone [10]

حصاۃ غدّ ۂ لعابیہ:

منھ کے اندر موجود لعابی غدّہ، جو ہضمِ غذا میں مددگار منھ کے اندر تری اور لعاب پیدا کرنے کا فعل انجام دیتے ہیں، کے اندر بھی پتھری بننے [Sialolithiasis] کے شواہد موجود ہیں۔[۵] ابو مروان عبدالملک ابن زہر کے مطابق:

> ”تم پتھری کو زبان کے نیچے بھی پیدا ہوتے ہوئے پاؤ گے۔ جس سے زبان کی حرکت کی تیزی میں بہت حد تک کمی آجاتی ہے پھر جب اس کو خارج کر دیا جاتا ہے تو یہ کمی رفع ہو جاتی ہے۔ خلطِ غلیظ کے یکے بعد دیگرے تہ بہ تہ جمنے کی وجہ سے پتھری پیدا ہو جاتی ہے۔ گردہ و مثانہ کی طرح زبان کے نیچے کے گوشت والی پتھری کی بھی تکوین ہوتی ہے“۔[۷]

غدّ ۂ لعابیہ [ریقیہ] تین جوڑے میں ہوتا ہے۔

۱- غدۂ نکفیہ [Parotid gland]،

۲- غدۂ تحت الفک [Submandibular gland]

۳- غدۂ تحت اللسان [Sublingual gland][۹]

غدۂ تحت الفک میں لعابی حصاۃ نسبتاً زیادہ عام ہے، کیونکہ اس سے ترشح ہونے والے لعاب کی غلظت ولزوجت زیادہ ہوتی ہے اور یہ نالی کافی پیچدار واقع ہے اور اس کے بہاؤ میں جب ورم مزمن اور جراثیمی تعدیہ کے باعث سدّہ واقع ہوتا ہے تو قاعدہ کے مطابق اس میں موجود مادّہ پتھری کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ اس پتھری کی تشکیل میں cellular debris اور مخاط کے علاوہ کیلشیم و کیلشیم فاسفیٹ خاص طور سے حصہ لیتے ہیں، اس قسم کی پتھری نوجوانوں میں کثیر الوقوع اور بچوں میں نادرالوقوع ہے۔[۱۳]

حصاۃِ کبد:

کبد جو اعضاءِ طبعیہ کا عضو رئیس ہے، کی صفراوی نالیوں [Intra hepatic Biliary ducts] کے اندر بھی دائمی قبض، امراضِ جگر، کثرتِ شراب نوشی، حیوانی اغذیہ کا کثرتِ استعمال، جسمانی ورزش کی کمی، ورم مرارہ، مرضِ نقرس، ذیابیطس، سلِ ریوی اور سرطان وغیرہ کے باعث ورم اور تحجر کی شکایت لاحق ہو جاتی ہے۔

جگر [جیسا کہ اس کا تشریحی علم بتاتا ہے]، غذائی اجزاء [کیلوس] کو عروقِ ماساریقا کے ذریعہ جذب کرتا ہے اور ہضم واستحالہ [ہضمِ کبدی =Metabolism] کا عمل انجام دیتا ہے۔ جس کے نتیجہ میں شحمیات، لحمیات اور نشاستہ ایک دوسرے سے علیحدہ ہوتے اور پھر جسمانی تغذیہ کے لیے اعضاءِ مفردہ کو روانہ ہو جاتے ہیں۔ اس عملِ ہضم واستحالہ کے نتیجے میں ایک مادہ صفراء کے نام سے بھی وجود میں آتا ہے، جو گرچہ جگر کا فضلہ کہا جاتا ہے۔[۱۷] لیکن اس کی فعلیاتی اہمیت اور وجودی حقیقت بھی مسلم ہے۔ یہی مادہ ایک نالی کے ذریعہ مرارہ میں پہنچتا اور جمع ہوتا رہتا ہے، تا کہ بوقت وبقدرِ ضرورت آنتوں کی طرف انصباب پا کر شحمیات کو ہضم وجذب [Emulsification of fat] میں مدد کرے اور یہ بھی معلوم ہے کہ ہر عضو کی طرح اس کو بھی فعال و متحرک رہنے کے لیے ہر دم، دم کی ضرورت رہتی ہے۔ جس کی تلافی [دموی پرورش] دو عروق [Portal vein & Hepatic artery] کے ذریعہ ہوتی ہے۔

حصاۃِ کبد کو انگریزی میں Hepatolithiasis اور Intrahepatic calculi کہتے ہیں۔ مشرقی ایشیائی ممالک میں اس کے اصابات نسبتاً زیادہ ہیں۔ سن وقوف میں عموماً Intrahepatic مقام میں اور سنِ کہولت وشیخوخت میں Intra&Extrahepatic دونوں مقامات پر عام ہے۔

حصاۃِ کبد دو قسم کے ہوتے ہیں۔

۱-کیلشیم Bilirubinate اجزاء پر مشتمل بھورے رنگ کی

۲-کولیسٹرول پر مشتمل سیاہ رنگ کی۔

اول الذکر قسم کثیرالوقوع ہے۔اور دوسری، جیساکہ نام سے ظاہر ہے، صفراوی اجزاء پر مشتمل، چکنی اور تعداد میں ایک ہوتی ہے۔حصاۃِ کبد کے ماہیت المرضی اسباب گرچہ پیچیدہ ہیں تاہم bile duct structure کے نتیجے میں جب وہاں [Intrahepatic bile trees] میں صفراء کے انصباب میں خلل واقع ہوتا ہے تو اس میں جراثیمی و پیراسائٹک انفیکشن [E.coli,Clostridium&Bacteroids] واقع ہوجاتا ہے، جس سے بایوکیمیکل اور انابولک خرابیاں جگر میں پیدا ہوجاتی ہیں۔کبد کے اندر صفراوی نالیوں میں ورمی کیفیت کی صورت میں ان کی سطحوں سے میوسین کا افراز بڑھ جاتا ہے، نتیجتاً صفراء کا pH کم ہوجاتا ہے، اور unconjugated bilirubin یا کیلشیم bilirubinate کی حل پذیری کم ہوجاتی ہے۔مزید، مناسب ماحول وحرارت پاکر سنگریزے اور پتھری کی شکل اختیار کرلیتے ہیں۔

اس عضو کے اندر ویسی پتھری نہیں پائی جاتی، جیسی کی گردے ومثانہ اور مرارہ میں۔جگر اور تلی دونوں ہی جب آدمی ان سے غافل ہوجاتا ہے پتھر جیسے بن جانے کے لیے مستعد ہوتے ہیں۔پتھر جیسی کیفیت جگر کے اندر بہت جلد پیدا ہوجاتی ہے، بالخصوص جب جگر کے اندر ورم حار ہوتا ہے اور اس کے بعد لیس دار غذائیں استعمال کی گئی ہوتی ہیں، لہٰذا جگر کو محفوظ رکھنا ضروری ہوتا ہے۔[۱۲،۱۳،۱۶]

حصاۃِ طحال:

ہضم طحال کے فساد کی صورت میں طحال کے ورمِ التہاب کا انجام شاذونادر صورتوں میں پتھری یا ریگ کی شکل میں ظاہر ہوتا ہے۔[۳]

حصاۃِ ریہ:

بعض اوقات یہ سل کے دانے نرم ہونے اور پیپ بننے کے بجائے زیادہ سخت ہوجاتے ہیں اور پھیپھڑوں کے اندر یہ کنکریوں [حصاۃ] میں تبدیل ہوجاتے ہیں۔[۳]

حصاۃِ اعور:

یہاں پر پتھری کی تکوین نہیں ہوتی، بلکہ اس سے اوپر کے اعضاء جیسے جگرومرارہ کی پتھری براہ مجاری صفراوامعاء آکر پھنستی ہے۔[۳،۷]

حصاۃِ قولون:

یہاں پر پتھری کی تکوین نہیں ہوتی، بلکہ اس سے اوپر کے اعضاء جیسے جگرومرارہ کی پتھری براہ مجاری صفراوامعاء آکر پھنستی ہے۔[۳،۷]

حصاۃِ مفاصل:

کلاسیکل طبّی لٹریچر میں مفاصل کے اندر پتھری کے تعلق سے جو لفظ ملتا ہے وہ لفظ 'تحجر' ہے، جس کی تشریح کی جاتی ہے کہ یہ ایک مزمن مرض ہے، جس میں مفاصل کے اندر پائی جانے والی رطوبتِ زلالیہ کا مائی جز تحلیل ہوجاتا ہے اور ارضی جز غلیظ ومنجمد ہوکر متحجر ہوجاتا [پتھرا جاتا] ہے۔جس کے عوارض چلنے پھرنے میں دقت کی صورت میں رونما ہوتے ہیں۔اسی کو علی بن عباس مجوسی نے پتھری کا نام دیا ہے۔[۸]

نقرس بے قاعدہ کے عوارض وعلاماتِ بولی کے تحت حکیم غلام جیلانی نے رقم کیا ہے کہ انگلیوں کی جڑوں میں یوریٹ آف سوڈا کے جمع ہوجانے سے بڑی بڑی گلٹیاں یا اُبھار بن جاتے ہیں، جن کے اوپر کا چمڑا اپھٹ کر نیچے سے سفید کھریا مٹی کی طرح سے یوریٹ آف سوڈا نمایاں ہوجاتا ہے، مثلاً گردوں میں یوریٹ آف سوڈا کے جمع ہوجانے سے ان کی ساخت اور فعل میں نقص آجاتا ہے، چنانچہ گردوں کی ساخت دانہ دار ہوجاتی ہے اور پیشاب میں البیومن آنے لگتی ہے، مثانہ اور حالبین میں ورم، سوزش مزمن ہوجاتی ہے، اکثر یورک ایسڈ کی پتھری پیدا ہوجاتی ہے۔پرُانے نقرس میں ماؤف جوڑوں کے اردگرد یا یوریٹ آف سوڈا اور کیلشیم فاسفیٹ کے مجتمع ہوجانے سے ایک قسم کے اُبھار پیدا ہوجاتے ہیں، جن کو چاک اسٹون [Chalk stone] یا ٹوفائی کہتے ہیں، کیونکہ وہ دیکھنے میں کھریا مٹی کے مشابہ ہوتے ہیں، چنانچہ ایک ایسے مریض کے ہاتھ کے انگوٹھے کے جوڑ پر اس قسم کا اُبھار جس سے وہ سلیٹ پر لکھ سکتا تھا، جب جلد کے نیچے ایسے اُبھار پیدا ہوجاتے ہیں تو جلد میں خراش ہوکر وہاں زخم پڑ جاتے ہیں۔[۱۸]

ہمیں یقین ہے کہ اس مقالہ سے حصاۃ کی تکوین کی تفہیم آسان ہوگئی ہوگی اور اس تفہیم کے بعد معالجہ بھی آسان ہوجائے گا۔

مصادرومراجع

1- Stamatelou KK, Francis ME, Jones CA, Nyberg LM, Curhan GC: Time trends in reported prevalence of kidney stones in the United States: 1976-1994. Kidney Int 2003; 63:1817-1823.

2- Lieske JC, Pena de la Vega LS, Slezak JM, Bergstralh EJ, Leibson CL, K-L Ho et al: Renal stone epidemiology in Rochester, Minnesota: An update. Kidney Int 2006; 69:760-764.

۳- حکیم محمد کبیرالدین،شرح اسباب،حصۂ دوم [ص۳۹۴] وسوم [ص۱۵، ۳۶، ۵۶۰،۵۵۸]،۲۰۰۹ء،ادارہ کتاب الشفاء،نئی دہلی

۴- قاضی ڈاکٹرارشد، یورولوجی[امراضِ نظام بول]،۲۰۱۱ء،ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی،ص۹۶

۵- ابوبکرمحمدابن زکریارازی، کتاب الحاوی[اردوترجمہ]دسواں حصہ،۲۰۰۲ء، سنٹرل کونسل فارریسرچ ان یونانی میڈیسن،نئی دہلی،۲۰۰۲ء،ص۱۲۰

۶- ایضاً:ص۹۳

۷- ابومروان عبدالملک ابن زہر،کتاب التیسیر فی المداواۃ والتدبیر[اردوترجمہ]، ۱۹۸۶ء،سنٹرل کونسل فارریسرچ ان یونانی میڈیسن،نئی دہلی،ص۱۵۳

۸- ابوالحسن علی ابن عباس مجوسی،کامل الصناعہ[اردوترجمہ]،۲۰۱۰ء، ادارہ کتاب الشفاء،نئی دہلی،ص۵۲۵،۲۶

۹- حکیم غلام جیلانی،مخزن الجواہر[طبّی لغات]،۲۰۱۰ء،اعجاز پبلشنگ ہاوس، نئی دہلی،ص۱۵۹

10- Harsh Mohan, Text book of Pathology, 6th ed. 2010, Jaypee Brothers Medical Publisher, P- 645.

11- www.hbpdint.com, Hepatobiliary Pancreat Dis Int, Vol-7, No.-1, February-15, 2008, P-9,10.

12-Chaurasia's B.D" Human Anatomy 5th edition[2010],Volume-2,CBS Publisher & Distributor, New Delhi,P-378&381]

13- S Das, A Concise Textbook of Surgery 6th ed., 2010, Publisher Dr S Das Kolkata, P-1071 -1080, 1114,1172.

14-Stephen J. McPHEE et al, Current Medical Diagnosis and Treatment [CDMT], 50th ed., 2011, Published by Mc Graw Hill Medical, P-913-14.

۱۵- حکیم محمد حسن قرشی، جامع الحکمت،جلداول ودوم،۲۰۱۱ء،ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی،ص۸۱۶-۸۱۹

16- Frontier in Bioscience 8, e398-409, Hepatolithiasis, Epidemiology and Pathogenesis Update, May 1st, 2003, P-398-404.

۱۷- ابوالولید محمد ابن رشد،کتاب الکلیات[اردو ترجمہ] ،۱۹۸۷ء،سنٹرل کونسل فارریسرچ ان یونانی میڈیسن،نئی دہلی،ص۴۹-۵۲

۱۸- حکیم غلام جیلانی،مخزن الحکمت،حصۂ دوم،فیصل پبلیکیشنز، دیوبند، ص۶۸۱-۶۸۳

●●●

عصر حاضر میں طب یونانی کے اہم اشاعتی مراکز

☆حکیم شمیم ارشاد اعظمی

☆☆حکیم عبدالودود

طب کی ترویج واشاعت اوراس کے تحفظ میں مطابع کا اہم رول رہا ہے۔ اس سلسلہ میں مطبع نول کشور لکھنؤ، مطبع نامی لکھنؤ، دائرۃ المعاف حیدر آباد، طبع مجتبائی دہلی ولکھنؤ، مطبع نظامی کانپور، مطبع المسیح دہلی وغیرہ کی خدمات قابلِ ذکر ہیں۔طبّی کتابوں کی اشاعت میں آل انڈیا یونانی طبّی کانفرنس کی کوششیں بھی رہی ہیں۔طبّی کانفرنس کے دوسرے سالانہ اجلاس منعقدہ ۱۲ رنومبر ۱۹۱۱ء لکھنؤ میں طبّی کتابوں کی اشاعت کے سلسلہ میں ایک ریزولیوشن کے ذریعہ مطابع اور پبلشروں کی توجہ دلائی گئی تھی کہ نادر اور نایاب کتب یونانی اور وید کو طبع کرنے کی کوشش کریں۔اس سے بڑا فائدہ ہوا اور طب کی تقریباً تمام درسی کتابیں شائع کر دی گئیں اور اس کے علاوہ بہت ساری کتابوں کے تراجم اور طبع زاد کتابوں کی اشاعت بھی عمل میں آئی۔

ہندستان میں شروع سے ہی طبّی کتابوں کی اشاعت میں کافی دلچسپی پائی جارہی ہے۔تاہم آج بھی زیادہ تر انہی کتابوں کی اشاعت پر زیادہ توجہ دی گئی، جو نصاب میں شامل تھیں یا درسیات کا حصہ تھیں۔اس کے علاوہ بعض علمی اور مفید کتابوں کی بھی اشاعت ہوئی ہے۔آزادی سے قبل دہلی، لکھنؤ، حیدر آباد کے مطابع نے طبّی کتب کی اشاعت میں کافی کردار ادا کیا ہے۔آزادی کے بعد دہلی کو اس سلسلہ میں مرکزیت حاصل ہوئی۔اس کے علاوہ لکھنؤ، علی گڑھ، بہار، مہاراشٹرا اور دیگر صوبہ جات سے انفرادی طور پر بھی طبّی کتب کی اشاعت میں دلچسپی دیکھی جارہی ہے۔اس سلسلہ میں اجمل خاں طبّیہ کالج مسلم یونیورسٹی علی گڑھ، تکمیل الطب کالج لکھنؤ، جامعہ ہمدرد دہلی اور قرول باغ طبّیہ کالج کے اساتذہ کے علاوہ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کے چند صاحبِ فکر قلم کاروں نے ذاتی دلچسپی کا مظاہرہ کرتے ہوئے کئی اہم کتابیں شائع کی ہیں۔عصر حاضر میں اجتماعی وانفرادی اور سرکاری سطح سے طبّی سرمایہ کی اشاعت میں جو کوششیں ہو رہی ہیں قابلِ تعریف ہیں۔پبلی کیشن ڈویژن [علی گڑھ]، پبلی کیشن یونٹ [جامعہ ہمدرد]، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان [نئی دہلی]، ابن سینا اکیڈمی [علی گڑھ]، اعجاز پبلشنگ ہاؤس [دہلی] اور فیصل پبلی کیشنز [دیوبند] کے نام بالخصوص قابلِ ذکر ہیں۔

پبلی کیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی:

پبلی کیشن ڈویژن علی گڑھ مسلم یونیورسٹی کا ایک کثیر اشاعتی مرکز ہے۔اس ادارہ کے قیام کے بارے میں زیادہ معلومات حاصل نہ ہوسکیں۔

☆لکچرر، شعبۂ علم الادویہ، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور Email:siazmi@gmail.com

☆☆پروفیسر وصدر شعبۂ علم الادویہ، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور

البتہ ابتدائی کتابوں کے سن اشاعت میں ۱۹۵۲ کا ذکر ملتا ہے۔ اس سے اندازہ ہوتا ہے کہ یہ ادارہ آزادی کے بعد منظر عام پر آیا۔ اس ادارہ سے مختلف علوم وفنون پر اردو، عربی، فارسی، ہندی، سنسکرت میں ڈھائی سو سے زائد کتابیں شائع ہوچکی ہیں۔ اس ادارہ سے طبِ یونانی کی چند اہم اور معلوماتی کتابیں شائع ہوئی ہیں۔ پبلی کیشن ڈویژن کے قیام سے قبل حکیم اجمل خاں طبّیہ کالج علی گڑھ میں شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی نے 'شعبہ تالیفات' قائم کیا تھا، یہاں سے چند اہم کتابیں شائع ہوئی ہیں۔ اس شعبہ سے طبّی کتب کا اشاعتی سلسلہ ہنوز جاری ہے اور اجمل خاں طبّیہ کالج کے اساتذہ ذاتی کتابیں شائع کررہے ہیں۔ شعبۂ علم الادویہ، شعبۂ کلیات اور شعبۂ معالجات کی تصنیفی خدمات لائقِ ستائش ہیں۔ پبلی کیشن ڈویژن سے شائع کتابوں کی تفصیل درج ذیل ہے۔

۱- حکماء قدیم کے تشریحی کارنامے، حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی

۲- علم العین اور اطباء قدیم، حکیم محمد طیب

۳- رقش الاطبا، حکیم سید مختار احمد کامل

۴- اشراح جلد سوم، حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی

۵- طبّی جغرافیہ، حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی

۶- ترجمہ کتاب العشر مقالات فی العین اردو ترجمہ، حکیم محمد طیب

۷- طب اور سائنس، شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی

۸- مختصر تاریخ قدیم تشریح، شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی

۹- مناعت، ڈاکٹر عطاء اللہ بٹ

۱۰- علم الجنین، حکیم افضال احمد

۱۱- کنزالادویہ، حکیم محمد رفیق الدین

۱۲- قانون ابن سینا اور اس کے شارحین ومترجمین، حکیم سید ظل الرحمٰن

13- Infrared Spectra of Herbal Drugs

14- Studies in Ilmul Advia

۱۵- رسالہ اطریلال، حکیم سید ظل الرحمٰن

16- Standardization of Herbal Drugs

۱۷- الحاوی فی الطب، سید علی حیدر جعفری ومحمد یونس صدیقی

۱۸- رسالۂ ادویہ قلبیہ [تدوین]، حکیم سید ظل الرحمان

19- Pharmacognosy, Phytochemistry, Pharmacology and Clinical Studies of Unani Medicinal Plants

۲۰- ایران نامہ، حکیم سید ظل الرحمٰن

۲۱- طبّی نقدے، حکیم سید ظل الرحمٰن

۲۲- آئینہ تاریخ طب، حکیم سید ظل الرحمٰن

۲۳- کتاب المفردات، اقبال احمد قاسمی

۲۴- اسماء الادویہ، حکیم سید ظل الرحمٰن

۲۵- مقالات شفاء الملک، حکیم سید ظل الرحمٰن

26. Pharmacognosy of Selected Unani Medicinal Plants

سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی

سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، [سی سی آر یو ایم]، نئی دہلی طب یونانی میں تحقیق کا ایک مرکزی ادارہ ہے۔ جس کا قیام ۱۹۷۹ء میں وزارت صحت وخاندانی بہبود، حکومت ہند کے ایک خودمختار ادارے کی حیثیت سے عمل میں آیا۔ معالجاتی تحقیق، یونانی مفرد اور مرکب ادویہ کی معیار بندی، نباتی ادویہ کا سروے اور کاشت نیز علمی وادبی تحقیق، سی سی آر یو ایم کے اہم تحقیقی پروگرام ہیں۔ طب یونانی کے کلاسیکی لٹریچر کی تحقیق، تدوین، ترجمہ اور اشاعت بنیادی طور پر کونسل کے لٹریری ریسرچ انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن کی سرگرمیوں کا نتیجہ ہے۔ یہ انسٹی ٹیوٹ کونسل کی چار لٹریری ریسرچ یونٹوں علی گڑھ، لکھنؤ، پٹنہ اور حیدرآباد کو باہم ضم کرکے ۱۹۸۶ء میں جامعہ ہمدرد، نئی دہلی میں قائم کیا گیا۔ حکیم غلام مہدی راز صاحب اس انسٹی ٹیوٹ کے پہلے سربراہ تھے۔ حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی نے [جولائی ۲۰۰۵ء سے جولائی ۲۰۰۷ء] بھی اس انسٹی ٹیوٹ کو اپنے خونِ جگر سے سینچا ہے۔ کچھ عرصہ حکیم سید محمد حسان نگرمی نے بھی اس کی سربراہی کی۔

اس انسٹی ٹیوٹ کے تحت کونسل درجنوں نایاب اور اہم کتابوں کو ترجمہ، تالیف، تدوین، تطبیق کے مراحل سے گزار کر منظر عام پر لائی ہے۔ تاہم مفرد ومرکب یونانی ادویہ کی معیار بندی نیز ادویاتی نباتات سے متعلق اشاعتیں کونسل کے دیگر تحقیقی پروگراموں کا نتیجہ ہیں۔

چند اہم کتابوں کی فہرست درج ذیل ہے:

۱- طب یونانی میں مستعمل گھریلو ادویہ، حکیم محمد عبدالرزاق وطبیبہ ام الفضل

۲- الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، جلد اوّل، ابومحمد عبداللہ بن احمد ابن بیطار / حکیم محمد یوسف، حکیم سید محمد حسان نگرامی

۳- الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، جلد دوم، ابومحمد عبداللہ بن احمد ابن بیطار

رحکیم محمد یوسف، حکیم سید محمد حسان نگرامی

۴- الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، جلد سوم، ابومحمد عبداللہ بن احمد ابن بیطار ر حکیم محمد یوسف، حکیم سید محمد حسان نگرامی

۵- الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ، جلد چہارم، ابومحمد عبداللہ بن احمد ابن بیطار ر حکیم محمد یوسف، حکیم سید محمد حسان نگرامی

۶- امراض قلب، حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی

۷- امراض ریہ، حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی

۸- آئینہ سرگزشت، ابن سینا رشبیر احمد غوری وحکیم سید مصلح الدین

۹- المعالجات البقراطیہ، جلد اوّل، ابوالحسن احمد بن محمد طبری

۱۰- المعالجات البقراطیہ، جلد دوم، ابوالحسن احمد بن محمد طبری

۱۱- المعالجات البقراطیہ، جلد سوم، ابوالحسن احمد بن محمد طبری

۱۲- کتاب العمدۃ فی الجراحۃ، جلد اوّل، ابن القف المسیحی رحکیم تبارک کریم تکمیلی، حکیم غلام مہدی اور حکیم خالد جاوید شمسی

۱۳- کتاب العمدہ فی الجراحۃ، جلد دوم، ابن القف المسیحی رحکیم ظفر اللہ، حکیم غلام مہدی اور حکیم خالد جاوید شمسی

۱۴- کتاب الکلیات [عربی، اردو]، ابوالولید محمد بن رشد

۱۵- کتاب المنصوری، ابوبکر محمد بن زکریا رازی رحکیم اشرف کریم

۱۶- کتاب الابدال [اردو، انگلش]، محمد بن زکریا رازی

۱۷- کتاب التیسیر، ابومروان عبدالملک بن محمد بن مروان ر حکیم عطاء الرحمان ندوی، حکیم محمد ظفر اللہ، حکیم عمید الاسلام

۱۸- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ا، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۱۹- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۲، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۲۰- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۳، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۲۱- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۴، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۲۲- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۵، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۲۳- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۶، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۲۴- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۷، ابوبکر محمد بن زکریا رازی ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۲۵- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۸، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۲۶- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۹، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۲۷- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۰، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۲۸- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۱، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۲۹- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۲، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۰- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۳، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۱- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۴، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۲- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۵، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۳- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۷، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۴- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۸، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۵- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۱۹، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۶- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۲۰، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۷- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۲۱، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۸- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۲۲، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۳۹- کتاب الحاوی فی الطب، جلد ۲۳، ابوبکر محمد بن زکریا رازی

۴۰- عیون الانباء فی طبقات الاطبا، جلد اوّل، ابن ابی اصیبعہ ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۴۱- عیون الانباء فی طبقات الاطبا، جلد دوم، ابن ابی اصیبعہ ر حکیم عبدالمجید اصلاحی

۴۲- کتاب التکلیس، حکیم محمد کبیر الدین

۴۳- صناعۃ التکلیس، حکیم عبدالحفیظ

۴۴- نیشنل فارمولوری آف یونانی میڈیسن، اوّل

۴۵- فزیکوکیمیکل اسٹنڈرڈائیزیشن، حصہ ۱

۴۶- فزیکوکیمیکل اسٹنڈرڈائیزیشن، حصہ ۲

۴۷- فزیکوکیمیکل اسٹنڈرڈائیزیشن، حصہ ۳

۴۸- فزیکوکیمیکل اسٹنڈرڈائیزیشن، حصہ ۴

۴۹- اسٹینڈرڈائیزیشن آف سنگل ڈرگ، حصہ ۱

۵۰- اسٹینڈرڈائیزیشن آف سنگل ڈرگ، حصہ ۲
۵۱- اسٹینڈرڈائیزیشن آف سنگل ڈرگ، حصہ ۳
۵۲- اسٹینڈرڈائیزیشن آف سنگل ڈرگ، حصہ ۴
۵۳- اسٹینڈرڈائیزیشن آف سنگل ڈرگ، حصہ ۵
۵۴- کیمسٹری آف میڈیسنل پلانٹ
۵۵- برتھ کنٹرول
۵۶- میڈیسنل پلانٹس آف تامل ناڈو
۵۷- میڈیسنل پلانٹس آف گوالیار
۵۸- میڈیسنل پلانٹس آف علی گڑھ
۵۹- اینٹی ملیریل ہربس
۶۰- حکیم اجمل خاں: حکیم محمد عبدالرزاق
۶۱- یونانی فارما کوپیا ۱/۱
۶۲- یونانی فارما کوپیا ۱/۲
۶۳- یونانی فارما کوپیا ۱/۳
۶۴- یونانی فارما کوپیا ۱/۴
۶۵- نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، حصہ اول
۶۶- نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، حصہ دوم
۶۷- نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، حصہ سوم
۶۸- نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن، حصہ چہارم

ان کتابوں کے علاوہ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کی جانب سے قدیم کتابوں کی باز اشاعت کا ایک عظیم منصوبہ بنایا گیا۔ اس منصوبہ کے تحت طب کی حوالہ جاتی اور مفید کتابوں کو دوبارہ شائع کیا گیا۔ تاکہ طب کا علمی سرمایہ دست برد زمانہ سے محفوظ رہے اور شیدائیان طب اس سے کماحقہ استفادہ کر سکیں۔ ان کتابوں میں عربی، فارسی اور ان کے تراجم شامل ہیں:

۱- قرابادین جدید [اردو]، حکیم عبدالحفیظ
۲- قرابادین اعظم واکمل [اردو]، حکیم محمد اکمل خاں
۳- قرابادین اعظم [فارسی]، حکیم محمد اعظم خاں
۴- قرابادین سرکاری [اردو]، گورنمنٹ آف آندھرا پردیش
۵- قرابادین جلالی [فارسی]، حکیم جلال الدین امروہوی
۶- قرابادین احسانی، حکیم احسان علی
۷- القرابادین [اردو]، حکیم کبیر الدین
۸- قانون شیخ جلد ۵ [اردو]، ابوعلی بن سینا/حکیم سید غلام حسنین کنتوری
۹- رموز اعظم، جلد اول [فارسی]، حکیم محمد اعظم خاں
۱۰- رموز اعظم، جلد دوم [فارسی]، حکیم محمد اعظم خاں
۱۱- کامل الصناعہ، جلد اول [عربی]، علی بن عباس مجوسی
۱۲- کامل الصناعہ، جلد دوم [عربی]، علی بن عباس مجوسی
۱۳- کتاب الماۃ [عربی]، ابوسہل عیسیٰ بن یحیٰ المسیحی
۱۴- تذکرہ جلیل [اردو]، حکیم محمد جلیل انصاری
۱۵- تذکرۃ الکحالین [عربی]، علی بن عیسیٰ الکحال
۱۶- تذکرۃ الکحالین [اردو]، علی بن عیسیٰ الکحال
۱۷- بیاض کبیر، جلد دوم [اردو]، حکیم محمد کبیر الدین
۱۸- غنیٰ مُنیٰ [عربی]، ابومنصور حسن بن نوح القمری
۱۹- غنیٰ مُنیٰ [اردو]، ابومنصور حسن بن نوح القمری/حکیم سید منور حسین
۲۰- معدن الاکسیر [اردو]، حکیم محمد فیروز الدین
۲۱- مخزن مفردات ومرکبات [اردو]، منشی غلام نبی
۲۲- تذکرۃ اولی الالباب، جلد اول [عربی]، داؤد بن عمر انطاکی
۲۳- تذکرۃ اولی الالباب، جلد دوم [عربی]، داؤد بن عمر انطاکی
۲۴- کتاب الاغذیہ [عربی]، عبدالملک ابن زہر
۲۵- کتاب الاغذیہ [اردو]، عبدالملک ابن زہر
۲۶- کتاب الفارق [عربی]
۲۷- مفردات عزیزی [فارسی]، حکیم عبدالحلیم
۲۸- قرابادین قادری [اردو]، حکیم محمد اکبر ارزانی/حکیم محمد اقبال
۲۹- مجربات طب اسکندری [اردو]، بہوہ بن خواص
۳۰- امور طبیعیہ [اردو]
۳۱- قانون عصری [اردو]، حکیم محمد الیاس احمد خاں
۳۲- حمیات قانون، جلد اول [اردو]، ابوعلی ابن سینا
۳۳- حمیات قانون، جلد دوم [اردو]
۳۴- کتاب الاخلاط [اردو]، حکیم محمد کبیر الدین
۳۵- اکسیر القلوب [اردو]، حکیم محمد نور کریم
۳۶- علاج الامراض [اردو]، حکیم محمد شریف خاں/حکیم محمد ہادی حسین خان
۳۷- کیمیائے عنصری [اردو]، حکیم محمد اکبر ارزانی

۳۸- کامل الصناعۃ، جلد اول، حصہ اول[اردو]،علی بن عباس مجوسی رحکیم سید غلام حسنین کنتوری

۳۹- کامل الصناعۃ، جلد اول، حصہ دوم[اردو]،علی بن عباس مجوسی رحکیم سید غلام حسنین کنتوری

۴۰- کامل الصناعۃ، جلد دوم، حصہ اول[اردو]،علی بن عباس مجوسی رحکیم سید غلام حسنین کنتوری

۴۱- کامل الصناعۃ، جلد دوم، حصہ دوم[اردو]،علی بن عباس مجوسی رحکیم سید غلام حسنین کنتوری

۴۲- فردوس الحکمۃ[اردو]،علی بن محمد ربن طبری

۴۳- فردوس الحکمۃ[اردو]،علی بن محمد طبری رحکیم رشید اشرف ندوی

۴۴- شرح اسباب، حصہ اول[اردو]، برہان الدین نفیس رحکیم خواجہ رضوان احمد

۴۵- شرح اسباب، حصہ دوم[اردو]، برہان الدین نفیس رحکیم خواجہ رضوان احمد

۴۶- شرح اسباب، حصہ سوم[اردو]، برہان الدین نفیس رحکیم خواجہ رضوان احمد

۴۷- شرح اسباب، حصہ چہارم[اردو]، برہان الدین نفیس رحکیم خواجہ رضوان احمد

۴۸- قرابادین نجم الغنی[اردو]،حکیم نجم الغنی رام پوری

۴۹- کتاب الفاخر[عربی]،زکریا رازی

۵۰- کتاب الفاخر[اردو]،زکریا رازی

پبلی کیشن یونٹ، جامعہ ہمدرد:

یہ دراصل جامعہ ہمدرد کی ایک اشاعتی یونٹ ہے۔ یہاں سے طب کی اہم اور مشہور کتابیں انگریزی زبان میں شائع ہوئی ہیں۔ اس ادارہ کو 'القانون فی الطب' کا عربی زبان میں تنقیدی ایڈیشن اور اس کا انگریزی ترجمہ شائع کرنے کا شرف حاصل ہے۔اس کے علاوہ طب کی دیگر علمی اور تحقیقی کتابیں بھی یہاں سے شائع ہوئی ہیں۔ان کتابوں میں زیادہ تر تعداد ایسی کتابوں کی ہیں جو سیمنار میں پڑھے جانے والے مقالات کی پروسیڈنگ کی ہے۔القانون فی الطب کے تنقیدی ایڈیشن کی اشاعت حکیم عبدالحمید کی سب سے بڑی علمی خواہش تھی۔اس کے لیے حکیم عبدالحمیدؒ نے ایک بڑا پروجکٹ تیار کیا۔اس پروجکٹ میں القانون فی الطب کا انگریزی زبان میں ترجمہ کرنا بھی تھا۔عربی اور انگریزی زبان میں القانون فی الطب کی اشاعت یقیناً طبّی دنیا کا ایک اہم کارنامہ ہے۔ یہ حقیقت ہے کہ اگر حکیم عبدالحمیدؒ کی ذاتی کوشش اور سرپرستی نہ ہوتی تو القانون کا یہ عظیم کام کبھی شرمندہ تعبیر نہ ہوتا۔

۱- القانون فی الطب، جلد اول[عربی وانگریزی ایڈیشن]، ابوعلی بن سینا

۲- القانون فی الطب، جلد دوم[عربی وانگریزی ایڈیشن]

۳- القانون فی الطب، جلد سوم حصہ اول[عربی وانگریزی ایڈیشن]

۴- القانون فی الطب، جلد سوم حصہ دوم[عربی وانگریزی ایڈیشن]

۵- القانون فی الطب، جلد چہارم[عربی وانگریزی ایڈیشن]

۶- القانون فی الطب، جلد پنجم[عربی وانگریزی ایڈیشن]

۷- عربک اینڈ انگلش گلوسری آف القانون فی الطب

8- Animal Origin Drugs in Unani Medicine

9- Arab Medicine and its Relevance to Modern Medicine

10- A Survey of Drugs

11- Basic Concept of Unani Medicine-A Critical Study

12- Exchanges between India and Central Asia in the field of Medicine

13- Indian Al-Chemy or Rasayana in the light of Asceticism and Geriatrics

14- Medical Elemtology

15 - Medial Elementology. A Bibliography of works done in India, Pakistan and Bangladesh

16- Natioanal Symposium on the development of Indigenous Drug in India during last 25 years

17- New7Horizons of Health Aspects of Elements an Indo-Polish work

18- Philosophy of Medicine and Science: Problems and Perspectives

19- Proceedings of the First International Conference on Elements in Health & Disease,WHO & IHMMR

20 - Proceeding of the National Seminar on Research Methodology in Unani Medicine

21- Psychosomatic Medicine New Guidelines

22- Research and Development of Indigenous Drugs

23- Theories & Philosophies of Medicine

24- Trace and Toxic Element in Nutrition and Health, Proceeding of the fourth International Conference on Health and Disease

25- Unani Arab Medicine Compilation

26- History of Unani Meidine in India

قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، دہلی:

ترقی اردو بیورو جو بعد میں قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان کے نام سے مشہور ہوا، نے بھی طبّی کتابوں کی اشاعت میں اہم رول ادا کیا ہے۔ اردو ادب کے علاوہ طبّی و سائنسی علوم کی کتابوں کی اشاعت بھی اس کے منصوبہ میں شامل ہے۔اس ادارہ نے ایک طبّی پینل بنایا تھا،جس میں ملک کے مشہور صاحب قلم،صاحبِ علم اطباء اور طبّیہ کالجوں سے وابستہ اساتذہ کرام کو شامل کیا گیا تھا۔کونسل نے ۱۹۸۹ء میں طب یونانی کی درسی کتابوں کی تیاری اور تعلیم کے مسائل پر کرنول،اندھرا پردیش میں ایک سہ روزہ سیمنار منعقد کیا تھا۔اس سیمنار میں طبّیہ کالجوں کے اساتذہ اور طلبا نے شرکت کی تھی۔ اسی وقت طبّی پینل کی میٹنگ بھی ہوئی تھی، جس میں مختلف طبّی موضوعات جیسے معالجات،علم الجراحت،علم الادویہ،امراض قلب،امراض عفونیہ، دوائی پودے، جدید فارماکولوجی وغیرہ پر کتابیں تیار کرنے کا فیصلہ لیا گیا تھا۔اور مختلف مضامین کے ماہرین کے ذمہ متعلقہ مضامین لکھنے کا کام بھی سپرد کیا گیا تھا،لیکن جنوری ۱۹۹۱ء تک اس سلسلہ میں کوئی پیش رفت نہیں ہوئی۔ یہی نہیں مذکورہ سیمنار میں آئندہ کا لائحۂ عمل تیار کرتے ہوئے مزید تین سیمنار کے انعقاد کا فیصلہ بھی لیا گیا تھا۔اس کے موضوعات تھے۔طبِ یونانی کی تعلیم میں جدید سائنس کا حصہ،طب یونانی کی کتابوں کے ترجمے کے مسائل اور طبِ یونانی اور عصری تقاضے۔ یہ سیمنار ۲۳ تا ۲۵ جنوری ۱۹۹۱ء سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن اور ترقی اردو بیورو کے اشتراک سے پونہ یونانی میڈیکل کالج میں منعقد ہوا۔اس سیمنار میں طبّی نصاب تعلیم کے مسائل پر مفید مباحثے ہوئے اور سفارشات اور تجاویز پیش ہوئیں۔ پھر ۲۰۱۱ میں قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان نئی دہلی نے دوبارہ طب یونانی کی درسی کتابوں کی تصنیف و تالیف اور اشاعت کا ایک وسیع منصوبہ بنایا۔ تمام موضوعات پر ماہرین کی ایک جماعت بلائی گئی اور مضامین کی تقسیم عمل میں آئی۔

قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان[قومی ترقی اردو بیورو] نے طب کے اہم موضوعات پر کتابیں شائع کی ہیں۔ ان میں کلیات، تشریح الاعضا،ادویۂ مفردہ،صیدلہ،معالجات اور عام علاج و معالجہ کی کتابیں شامل ہیں۔

۱- اصول طب،حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی
۲- امراض الاطفال،حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی
۳- امراض النسا،حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی
۴- امراض اوران کی حقیقت،حکیم ایم.ہشام صدیقی
۵- افادۂ کبیر،حکیم محمد کبیرالدین
۶- بچے کی صحت،مس ستیہ گپتا رشیم نکہت
۷- پیٹ کے کیڑے،محمد رفیق اے.ایس
۸- تاریخ طب،حکیم سید محمد حسان نگرامی
۹- تشریح الاحشا،حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی
۱۰- تشریح الہیکل،حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی
۱۱- تشریح تصاویر اشکال عظام،حکیم محمد کبیرالدین
۱۲- تیمارداری،حسین فاروقی
۱۳- چائنیز طب اکیوپنکچر اور موکسی بوشن کے بنیادی اصول،محمد ظہیرالدین
۱۴- چند عام بیماریاں،حسین فاروقی
۱۵- درد۔علامت اور علاج،حکیم ابوسعد خالد جاوید
۱۶- سرطان کیا ہے؟:محمد برہان حسین
۱۷- شراب نوشی اور منشیات کی لت،حسین فاروقی
۱۸- علاج بذریعہ غذا،حکیم احتشام الحق قریشی
۱۹- علم الادویہ یونانی دواسازی،حکیم محمد مستان علی
۲۰- عہد مامون کے طبّی وفلسفیانہ کتب کا تحقیقی مطالعہ،عشرت اللہ خاں
۲۱- فطری علاج،حسن الدین احمد اور غلام احمد
۲۲- قبالیات،حکیم محمد عباس رضوی
۲۳- قدیم علم الامراض،حکیم ملک محمد وامق امین
۲۴- کتاب المرشد،محمد بن زکریا رازی رحکیم محمد رضی الاسلام ندوی
۲۵- کلیات نبض و بول و براز،حکیم حافظ سید حبیب الرحمٰن
۲۶- ماہیت الامراض،حکیم سید اسد رضا زیدی
۲۷- مبادیات طب پر ایک تحقیقی نظر،حکیم الطاف احمد اعظمی
۲۸- معالجات،حصۂ اوّل،حکیم وسیم احمد اعظمی
۲۹- معالجات،حصۂ دوم،حکیم وسیم احمد اعظمی
۳۰- معالجات،حصۂ سوم،حکیم وسیم احمد اعظمی
۳۱- معالجات،حصۂ چہارم،حکیم وسیم احمد اعظمی
۳۲- منشیات،محمد رفیق اے.ایس

۳۳- موجز القانون، حکیم کوثر چاند پوری
۳۴- نسائیات، سید محمد عباس رضوی
۳۵- ہماری غذا، شکیل احمد
۳۶- ہمارے جسم کا معجزاتی نظام، قیصر سرمست
۳۷- ہندوستان کے مشہور اطبا، حکیم حافظ سید حبیب الرحمان
۳۸- یونانی ادویہ مفردہ، حکیم سید صفی الدین علی
۳۹- یونانی طب میں مانع حمل ادویہ اور تدابیر، طبّیہ ام الفضل

ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ:

ابن سینا اکیڈمی کا قیام ۲۰۰۱ء میں عمل میں آیا۔ ۲۰؍ اپریل ۲۰۰۱ء جناب محمد حامد انصاری [سابق وائس چانسلر علی گڑھ مسلم یونیورسٹی اب نائب صدر جمہوریہ ہند] کے ہاتھوں اس اکیڈمی کا افتتاح کیا گیا۔ چند سالوں میں ہی اس ادارہ نے اپنے نادرو نایاب کلیکشن اور عمدہ کارکردگی کی بنیاد پر عالمی شہرت اختیار کر لی۔ ملک اور بیرون ملک کے مندوبین علم و تحقیق کے لیے اس اکیڈمی میں اکثر و بیشتر آتے رہتے ہیں۔ ابن سینا اکیڈمی کے کچھ ایسے امتیازات وخصوصیات ہیں، جن کی بنیاد پر اسے اتنی کم مدت میں شہرت حاصل ہوگئی۔ اس اکیڈمی کا قیام گرچہ اکیسویں صدی میں ہوا، لیکن حقیقت تو یہ ہے کہ اس کی بنیاد برسوں پُرانی ہے۔ حکیم سید ظل الرحمٰن کا اپنا ایک قدیم خاندانی کتب خانہ تھا، جس میں طب کے علاوہ مختلف علوم وفنون پر نوادرات مخطوطہ اور مطبوعہ شکل میں موجود تھے۔ طب کے کچھ ایسے بھی مخطوطات یہاں پر موجود ہیں، جن کی کسی دوسری لائبریری میں موجود ہونے کی اطلاع نہیں ہے۔ اس لائبریری میں غالبیات پر جو کلیکشن موجود ہے، دنیا میں کہیں بھی نہیں ہے۔ اس اکیڈمی کا ایک امتیاز یہ بھی ہے کہ دنیا کی مشہور لائبریریوں کا کیٹلاگ یہاں موجود ہے۔ ابن سینا اکیڈمی میں مختلف علوم وفنون کی تقریباً بیس ہزار کتابیں اور دس ہزار کے قریب رسائل و جرائد اور تقریباً ۶۰۰ مخطوطات موجود ہیں۔ خاص کر سرسید، علی گڑھ، غالبیات، سینیات، بھوپالیات، یونانی طب کا قیمتی ذخیرہ یہاں محفوظ کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ اس اکیڈمی کا میوزیم تہذیبی وثقافتی نوادارت پر مشتمل ایک قیمتی سرمایہ بن چکا ہے، جسے دیکھنے کے لیے دور دراز سے لوگ قدم رنجاں فرماتے ہیں۔ اس اکیڈمی میں سمینار، کانفرنسز اور توسیعی خطبات پابندی کے ساتھ منعقد ہوتے رہتے ہیں۔ طبّی پروگراموں کے علاوہ ادبی اور کلچرل پروگرام بھی اس اکیڈمی کا حصہ بنتے رہتے ہیں۔ اس اکیڈمی کا ایک اہم کارنامہ طبّی مخطوطات کی بازیافت، تدوین و تحقیق اور ترجمہ ہے۔ نصف درجن طبّی مخطوطات تدوین، تحقیق اور ترجمہ کے مراحل سے گذر کر اکیڈمی سے شائع ہو چکے ہیں اور قریب اتنے ہی مخطوطات منتظرِ اشاعت ہیں۔

۱- تاریخ علم تشریح، حکیم سید ظل الرحمٰن
۲- علم الامراض، حکیم سید ظل الرحمٰن
۳- مطب مرتعش، حکیم سید محمد علی المعروف بہ حکیم مرتعش/حکیم سید ظل الرحمٰن
۴- تذکرہ خاندان عزیزی، حکیم سید ظل الرحمٰن
۵- حیات کرم حسین، حکیم سید ظل الرحمٰن
۶- رسالہ نبیذ، قسطا بن لوقا/حکیم سید ظل الرحمٰن
۷- قانون ابن سینا اور اس کے شارحین ومترجمین، حکیم سید ظل الرحمٰن
۸- جوامع کتاب النبض الصغیر، جالینوس/حکیم سید ظل الرحمٰن
۹- رسالہ فی اوجاع النقرس، قسطا بن لوقا/حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۰- عین الحیات، محمد بن یوسف ہروی/حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۱- رسالہ فی فرق الطب، جالینوس/حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۲- رسالہ فی العناصر، جالینوس/حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۳- رسالہ فی المزاج، جالینوس/حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۴- حکیم سید ظل الرحمٰن حیات وخدمات، ڈاکٹر سید حسن عباس وڈاکٹر عبداللطیف
۱۵- توضیحات کلیات ادویہ، ڈاکٹر عبداللطیف
۱۶- حکیم سید ظل الرحمٰن—ایک مطالعہ، فخر عالم
۱۷- تذکرہ اطباعصر، حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۸- یونانی طب میں اعلیٰ تعلیم، اصول تحقیق اور مطالعہ مخطوطات، حکیم سید ظل الرحمٰن
۱۹- این انٹروڈکشن ٹو انوائرمنٹل فارما کولوجی An Introduction to -Environmemtal Pharmacology
۲۰- اے گائیڈ ٹو الٹرنیٹیوز ٹو اینیمل اکسپرمنٹیشن[A Guide to the -Alternatives to Animal Expermemntation]
۲۱- فہرست میکروفلم نسخہ خطی فارس وعربی جلد سوم
۲۲- میزان حرف: حکیم سید ظل الرحمٰن

اعجاز پبلشنگ ہاؤس/ادارہ کتاب الشفا، نئی دہلی:

سید اظہر حسین دہلوی نے دہلی میں ۱۹۶۵ء میں اپنے بیٹے سید اعجاز حسین کے نام ایک ادبی ادارہ 'اعجاز پبلشنگ ہاؤس' کے نام سے قائم کیا تھا۔ اس ادارہ سے پہلی اشاعت '' اقبال کی کہانی خود ان کی اور ہماری زبانی ۱۹۶۵ء میں شائع ہوئی۔ ۱۹۹۰ء میں اس ادارہ نے ادبی کتب کی اشاعت کے ساتھ ساتھ طبّی کتابوں کی اشاعت کا بھی خاص اہتمام کیا۔ اس ادارہ سے طب کی پہلی شائع ہونے والی کتاب کا نام ''مختصر کلیات جدید'' ہے جو پاکستانی رائٹر طاہر محمود کی ہے۔ اس کے معاً بعد ترجمۂ کبیر شائع ہوئی۔ آج طب کی درسی اور علمی کتابوں کی اشاعت کا یہ ایک عظیم مرکز ہے۔ نئے قلم کاروں کے لیے یہ ادارہ کافی معاون ثابت ہو رہا ہے۔ سید اظہر حسین کے بیٹے سید اسد حسین نے ۲۰۰۰ء میں ادارہ 'کتاب الشفا' کے نام سے کوچہ چیلان، دریا گنج نئی دہلی میں ایک طبّی ادارہ قائم کیا۔ اس ادارہ سے چند اسلامی کتب اور عملیات کی کتابیں بھی شائع ہوئی ہیں۔ اعجاز پبلشنگ ہاؤس سے 'الشفا' نام کا ایک ماہانہ میگزین بھی جاری ہوا تھا، جو مستقل پابندی کے ساتھ آج بھی شائع ہوتا ہے۔

ادارہ کتاب الشفاء نے سیکڑوں طبّی کتابیں شائع کی ہیں، لیکن علی بن عباس مجوسی کی کامل الصناعۃ، اسماعیل جرجانی کی ذخیرہ خوارزم شاہی، ابوعلی بن سینا کی القانون فی الطب، حکیم نجم الغنی کی خزائن الادویہ جیسی اُمہات الکتب کی اشاعت یقیناً اس ادارہ کے مفاخر میں شمار کی جائے گی۔ اس کے دیگر موضوعات کی اہم کتب کی اشاعت بھی اس ادارہ کا اہم کارنامہ ہے۔ یہ کتابیں ایک عرصہ سے دستیاب نہیں تھیں۔ کلیات نفیسی، علم الادویہ نفیسی، خف علائی، طب اکبر، شرح اسباب، بستان المفردات، مفتاح الخزائن، مخزن العلاج، مخزن حکمت، مخزن الجواہر اور دوسری اہم کتابیں اس سلسلہ کی اہم کڑی ہیں۔

مذکورہ کتابوں کے علاوہ نصابی کتب کی اشاعت پر بھی اس ادارہ نے خاص دلچسپی کا مظاہرہ کیا ہے۔ چند اہم درسی کتب کے نام اس طرح ہیں۔ حکیم کبیر الدین کی [بیاض کبیر، مخزن المفردات، کلیات نفیسی، علم الادویہ نفیسی، حمیات قانون، کلیات قانون]، حکیم حافظ خواجہ رضوان احمد کی [حمیات قانون، دہلی کا صحیح مطب اور دہلی کے صحیح مرکبات]، حکیم خالد زماں کی [افعال الاعضاء اول، افعال الاعضاء دوم اور امور طبیعیہ]، حکیم وسیم احمد اعظمی کی [تحفظی و سماجی طب، مرکبات ادویہ اول، مرکبات ادویہ دوم، امراض نسواں، علم الصیدلہ، کلیات ادویہ، امراض اطفال، امراض اذن، انف وحلق]، حکیم انصاری محمد یوسف کی [امراض نسواں، امراض اطفال، کتاب القابلہ، پیتھالوجی [علم الامراض]، امراض اذن انف وحلق، کتاب البصر، علم السموم، طب قانونی، فارمیکولوجی، رہبر تشخیص] اور ڈاکٹر زبیر احمد انصاری کی [پیتھالوجی، اصول تشخیص، امور طبیعیہ، التشخیص بالنبض والبول والبراز] قابلِ ذکر ہیں۔

فیصل پبلی کیشنز، دیوبند:

فیصل پبلی کیشنز کا قیام ۱۹۹۲ء میں عمل میں آیا۔ محمد فاروق صدیقی [وفات: ۲۰۱۱ء] نے بخاری شریف کے 'کتاب الادب المفرد' سے اس ادارہ کا آغاز کیا تھا۔ آج یہ ادارہ اسلامی کتب کی اشاعت کے علاوہ طب کی اہم اور مفید کتابوں کی نشر واشاعت میں اہم کردار ادا کر رہا ہے۔ 'طب حیات: سلیم احمد' اس ادارہ کی سب سے پہلی طبّی کتاب ہے جو ۱۹۹۵ء میں شائع ہوئی ہے۔ آج طبّی کتب کی اشاعت کا یہ سلسلہ سو کتابوں تک پہنچ چکا ہے۔ نئے قلم کاروں کی حوصلہ افزائی اس ادارہ کی خاص بات ہے۔ خلاصۃ الادویہ، جامع المرکبات شریفی اس کی روشن مثالیں ہیں۔ اس ادارہ نے بعض مفید کتابوں کے ہندی میں بھی ترجمہ کرائے ہیں جیسے بیاض کبیر، دیہاتی معالج اور علاج الغربا وغیرہ۔ افادہ کبیر، بیاض اجمل، بیاض کبیر [اردو، ہندی] دیہاتی معالج [اردو، ہندی]، شرح اسباب، طب اکبر، علاج الغربا [اردو، ہندی]، فردوس الحکمت، قانونچہ، قرابادین مجیدی، کتاب النبض، کنز المجربات، لغات الادویہ، کینسر: طب یونانی اور جدید سائنس کی روشنی میں، مخزن الجواہر، مخزن المفردات، مخزن حکمت، میزان الطب قابل ذکر ہیں۔ اس ادارہ نے 'فیصلِ ہند' کا اجرا کر کے طبّی صحافت میں بھی اپنا نام درج کرایا ہے۔

طب یونانی کی کتابوں کے اشاعتی اداروں پر مشتمل یہ مضمون نقشِ اول کی حیثیت رکھتا ہے، اس میں مزید تلاش وتحقیق کی ضرورت ہے۔

●●●

تبصرے

کتاب : قانونِ عصری [حصہ اول]

مؤلف : حکیم محمد الیاس خاں

ضخامت : ۱۰۱ صفحات

اشاعت : ۲۰۰۹ء

قیمت : درج نہیں۔

ناشر : سنٹرل کونسل فار ریسرچ اِن یونانی میڈیسن،
وزارتِ صحت و خاندانی بہبود، حکومتِ ہند، نئی دہلی
۶۵-۶۱، انسٹی ٹیوشنل ایریا، 'ڈی' بلاک، جنک پوری،
نئی دہلی ۱۱۰۰۵۸

مبصر : حکیم امان اللہ

زیرِ تبصرہ کتاب کے تعارف اور اس کے مندرجات پر بحث سے قبل، کتاب کے زمانۂ تالیف، اس زمانے کی سیاسی کشاکش، علمی و ادبی مذاق اور تہذیبی یلغار پر ایک سرسری نظر ڈالنا ضروری ہے، تاکہ کتاب کی معنویت اور مقصدیت واضح ہوسکے۔ دراصل یہ کتاب تصنیف و تالیف کے سلسلہ کی کوئی عام کڑی نہیں، بلکہ بیسویں صدی میں ایک زوال آمادہ فن کو حیاتِ نو عطا کرنے کی داستان ہے۔

ہندوستان میں انگریزوں کی آمد اور ان کا تسلط دو تہذیبوں کا تصادم تھا۔ ایک طرف استعماریت پر مبنی مغربی تہذیب تھی، جس کے پاس ہر طرح کے ذرائع تھے۔ دوسری طرف روایت پرست مشرقی تہذیب، جو زوال آمادہ ہونے کے باوجود ہندوستانیوں کی زندگی کا اٹوٹ حصہ تھی۔ ۱۸۵۷ء کی ناکام جنگ آزادی کے بعد انگریزوں نے ہندوستانی علوم وفنون کی حوصلہ شکنی کے ساتھ مغربی علوم وفنون اور زبان و فکر کو عوام پر مسلط کرنے کی حکمتِ عملی اپنائی۔ اس مقصد کے لیے تعلیمی پالیسیوں اور سرکاری قوانین کا سہارا لیا گیا۔ مذہبی مشنریوں کو ایک مخصوص ذہن سازی پر مامور کیا گیا۔ انگلستان کے سیاسی مدبر سمجھتے تھے کہ ہندوستان پر انگریزوں کی دائمی غلامی مسلط کرنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ انہیں اپنے علوم وفنون اور تہذیبی ورثوں سے محروم کردیا جائے۔ انھیں علوم وفنون میں طب یونانی اور دیگر دیسی طریقہ ہائے علاج بھی شامل تھے۔ انگریزوں نے ان نظام ہائے علاج کے مقابلہ میں مغربی نظام علاج کو رائج کرنے کی بھرپور کوشش کی اور دیسی نظام ہائے علاج، خصوصاً طبِ یونانی کو صفحۂ ہستی سے مٹانے کے لیے کوئی دقیقہ فروگذاشت نہیں کیا۔

یہی وہ زمانہ تھا جب ملک میں قومی بیداری کا آغاز ہوا اور قومی آزادی کے خدوخال نمایاں ہوئے۔ مسیح الملک حکیم اجمل خاں کے حساس ذہن نے ایک طرف ان تحریکوں کا خیر مقدم کیا اور دوسری طرف ایک طبیب حاذق ہونے کی حیثیت سے طبِ یونانی کے تحفظ اور بقاء کے لیے سرگرمِ عمل ہوئے کہ طبِ یونانی ہندوستان کا ایک بیش قیمت فنّی اور تہذیبی ورثہ تھا۔ مسیح الملک روایت پرست ہونے کے باوجود قدامت پرست نہ تھے۔ نئی روشنی اور تازہ ہوا کے صحت بخش اثرات سے وہ بحیثیت طبیب نہ صرف آگاہ تھے، بلکہ اس سے فائدہ اٹھانے والوں میں پیش پیش تھے۔ ان کی کشادہ ذہنی کا ایک بڑا مظہر یہ تھا کہ انھوں نے مغرب سے آنے والی میڈیکل سائنس کو مسترد نہیں کیا، بلکہ طبِ یونانی کی تجدید پر خاص توجہ صرف کی۔

قاعدۂ کلیہ ہے کہ علوم وفنون میں اگر عصری تقاضوں کے مطابق ترمیم

واصلاح کی جاتی رہے تو یہ زندہ اور فعال رہتے ہیں، ورنہ وقت کی گرداُن کو دھندلا کردیتی ہے۔ ترمیم و اصلاح اور نکھار وسُدھار سے پہلے جو عمل ضروری ہوتا ہے وہ ہے تحقیق۔ تحقیق ہر زمانہ میں نہ صرف علوم وفنون کے ارتقاء کی ضمانت رہی ہے، بلکہ ان کی افادیت، اہمیت، ضرورت اور آفاقیت کا ثبوت بھی ہے۔ کسی بھی فن میں تحقیق کا فقدان اس کے وجود پر کاری ضرب ہے۔ طبِ یونانی بھی اس اصول سے مستثنیٰ نہیں۔ یہی وہ حقائق تھے جن کے پیشِ نظر مسیح الملک نے ایک طرف ملک میں دیسی طبوں کے تحفظ اور فروغ کے لیے ایک بڑی تحریک چلائی تو دوسری طرف انہوں نے انگلستان، فرانس اور دوسرے ممالک کا دورہ کرکے جدید میڈیکل سائنس کی تعلیم وتحقیق کے معیاری اداروں اور ان کے طریقۂ کار کا بنظر غائر مطالعہ کیا اور ہندوستان واپس آنے کے بعد اپنی تمام تر توجہ طبِ یونانی کی تجدید اور معیار بندی پر صرف کی۔

مسیح الملک حکیم اجمل خاں کی دلی خواہش تھی کہ طبِ یونانی میں تحقیق واکتشاف کا دروازہ جو صدیوں سے بند ہے، اس کو پھر کھولا جائے اور سائنٹفک جمود کو حرکت وترقی سے تبدیل کیا جائے۔ چنانچہ بورڈ آف ٹرسٹیز آف دی آیورویدک اینڈ یونانی طبّی کالج کا جو دستور ۱۹۲۵ء میں وضع کیا گیا، اس میں علمی وعملی ریسرچ کو بنیادی اہمیت دی گئی۔

طب کے مضامین میں کلیات، بالخصوص امورطبعیہ کو غیر معمولی اہمیت حاصل ہے۔ اس لیے کہ یہ مضمون، جس میں طب کے فلسفہ اور نظریات سے بحث کی جاتی ہے، دیگر مضامینِ طب کے لیے اساس فراہم کرتا ہے۔ اس میں اٹھائے جانے والے اصولی مباحث طب کے جملہ فنون میں کام آتے ہیں۔ لہٰذا جب طب میں تحقیق وتجدید کے لیے مسیح الملک حکیم اجمل خاں، حکیم فضل الرحمٰن خاں، حکیم محمد کبیر الدین، ڈاکٹر سید ناصر عباس، حکیم عبدالحفیظ خاں اور حکیم محمد الیاس خاں جیسے نوابغ روزگار اطباء پر مشتمل مجلس تحقیقات علمی کی تشکیل کی گئی تو نظر انتخاب کلیاتِ امورطبعیہ ہی پر پڑی۔

مسیح الملک حکیم اجمل خاں کی جوہر شناس نظروں نے ایسے مخلصین فن کا انتخاب کیا تھا، جنھوں نے ان کی وفات کے بعد بھی اسی ذوق وانہماک سے تحقیقی مشن کو جاری رکھا۔ بالآخر تحقیق وتفحص کی دشوار گزار منزلوں سے گزرنے کے بعد اراکین مجلسِ تحقیقات علمی جن نتیجوں پر پہنچے، اس کے ایک حصہ کو حکیم محمد الیاس خاں نے تالیفی شکل دی، جو 'قانون عصری' کے نام سے منصۂ شہود پر آئی۔ افسوس کہ ترتیب وتالیف کا یہ سلسلہ بوجوہ جاری نہ رہ سکا اور 'مجلس تحقیقات علمی' کی عرق ریزیوں کے ثمرات سے طبّی دنیا محروم رہی۔ بہرکیف 'قانون عصری' کے نام سے موسوم یہ کتاب طبّی تحقیق کے لامتناہی سفر کا ایک اہم سنگِ میل ثابت ہوئی۔ اس کے بعد ہی اطباء میں 'خذ ما صفا ودع ما کدر' کی روایت کو اپنانے کا ذوق پیدا ہوا۔

یہ مختصر کتاب پیش لفظ، مجلس تحقیقاتِ علمی کے افتتاح کی روداد، مقدمۃ الکتاب اور اصل متن پر مشتمل ہے۔ مقدمۃ الکتاب کسی قدر مبسوط ہے، جس میں طب کی ابتداء، ارتقائی مراحل، حکیم اجمل خاں مرحوم کے پس منظر، تجدید وتحقیقِ طب میں ان کی کاوشیں، جیسے موضوعات کا احاطہ کیا گیا ہے۔ مسیح الملک کے طبّی پروگرام اور اس کی تکمیل کے لیے اختیار کی جانے والی مختلف تدابیر، بالخصوص مجلس تحقیقاتِ علمی کے قیام اور اس کے کارناموں کو بالتفصیل بیان کیا گیا ہے۔ ریسرچ و اصلاحِ نصاب کے سلسلہ میں جو ۷۶ کتابیں ماہرین کے زیر مطالعہ رہیں، ان کی فہرست بھی فراہم کی گئی ہے۔

کتاب میں صرف عناصر اور مزاج کے نظریات سے بحث کی گئی ہے، تاہم پیش کش کا انداز پیش رو اطباء سے یکسر مختلف ہے۔ قانونِ شیخ یا دیگر روایتی کتابوں کی فراہم کردہ معلومات پر انحصارِ محض کرنے کی بجائے ہر مسئلہ کو جدید سائنسی معلومات کی روشنی میں پرکھا گیا ہے۔ بیشتر مقامات پر طبّی نظریات کی روح کو باقی رکھتے ہوئے توافق وتطابق کی راہ اپنائی گئی ہے اور اگر کہیں قدیم نظریات سے اختلاف یا ترک وتبدیلی کی ضرورت محسوس ہوئی تو اسے بھی پوری فنّی دیانت و جرأت کے ساتھ روا رکھا گیا ہے۔ دراصل اس کتاب نے طبّی مسائل کی تفہیم کے سائنٹفک معیار متعین کیے ہیں اور اس حقیقت کی یاددہانی کرائی ہے کہ علوم وفنون بھی ذی حیات کی طرح نسیم وروشنی کے محتاج ہوتے ہیں۔ انہیں کے ذریعہ ان میں شگفتگی وتازگی باقی رہتی ہے اور ان کے بغیر وہ مضمحل اور پژمردہ ہوجاتے ہیں۔

صوری اعتبار سے بھی کتاب لائقِ تحسین ہے۔ کم ضخامت ہونے کے باوجود ہارڈ باؤنڈ، سرورق خوبصورت ورنگین، خط جلی اور طباعت معیاری ہے۔

سنٹرل کونسل فار ریسرچ اِن یونانی میڈیسن، نئی دہلی نے عربی، فارسی اور اردو زبان کے نادر اور کمیاب طبّی ادب کی بازاشاعت کے پروجکٹ کے تحت متعدد کتابیں شائع کی ہیں۔ 'قانون عصری' کی اشاعت اسی سلسلہ کا حصہ ہے۔ امید ہے شیدائیانِ فن کے ذریعہ پذیرائی کی جائے گی۔

●●●

کتاب : مجربات طبِ اسکندری[اردو ترجمہ معدن الشفا سکندر شاہی]

مؤلف : بہوا بن خواص خاں

ضخامت : ۸۷۸صفحات

اشاعت : ۲۰۰۹ء

قیمت : درج نہیں۔

ناشر : سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن،
وزارت صحت و خاندانی بہبود، حکومت ہند، نئی دہلی
۶۵-۶۱، انسٹی ٹیوشنل ایریا، ’ڈی‘ بلاک، جنک پوری،
نئی دہلی ۱۱۰۰۵۸

مبصر : حکیم امان اللہ

مغربی ممالک کے برخلاف مشرق کے ملکوں میں علم و ہنر کی نشو ونما زیادہ تر بادشاہوں اور امراء کی سر پرستی ہی کی رہین منت رہی اور عام خیال یہ تھا کہ جب تک بادشاہ یا حاکمِ وقت علماء، ادباء اور شعراء کی سر پرستی نہ کریں، علوم وفنون کی ترقی ممکن نہیں۔ برصغیر کے مسلمان بادشاہ کم وبیش اسی اصول پر کاربند رہے اور طب کے فروغ و رواج میں ہر سلطان نے حسب توفیق گرم جوشی سے حصہ لیا۔ لودی خاندان کے عہدِ حکومت میں بھی طبِ یونانی کو بڑا فروغ حاصل ہوا۔ سکندر شاہ لودی [۱۴۸۹-۱۵۱۷ء] ایک صاحبِ علم وفضل اور دور اندیش بادشاہ تھا۔ مختلف علوم وفنون سے واقفیت کے ساتھ علم طب سے بھی غیر معمولی شغف رکھتا تھا۔ بہوا بن خواص خاں، سلطان سکندر لودی کے دربار کے ایک اہم امیر خواص خاں کا بیٹا تھا۔

عربی، فارسی اور سنسکرت زبانوں کے سیکھنے کے بعد بہوا نے یونانی طب اور ویدک علاج کی اہم کتابوں کا گہرا مطالعہ کیا۔ اپنے فضل و کمال کی وجہ سے دربار میں اسے حاجبِ خاص، میر عدل اور وزیر اعظم جیسے اہم مناصب حاصل تھے۔ سکندر لودی کے عہد کو ہندوستان میں طبِ یونانی کے زمانہ طفولت سے تعبیر کیا جاسکتا ہے۔ مغلوں کے دور حکومت والی طبّی چکا چوند ابھی مفقود تھی۔ محیر العقول طبّی کمالات دکھانے والے حاذق اطباء کی کثرت تھی نہ فارسی زبان میں طبّی کتابوں کا ذخیرہ۔ ادویہ کے میدان میں بھی بہت حد تک انحصار بلادِ عرب اور بلادِ مغرب میں پیدا ہونے والی دواؤں پر تھا، جو ہندوستان میں کمیاب اور غیر معروف تھیں۔

ان حالات میں بہوا بن خواص نے محسوس کیا کہ ہندوستانی عوام کے لیے ایک ایسا نظامِ طب زیادہ موافق ثابت ہوگا، جو دیسی دواؤں پر مشتمل ہو، کیونکہ یہ دوائیں ہندوستانی باشندوں کے مزاج سے زیادہ ہم آہنگ ہیں۔ سکندر شاہ بھی اس کا ہم نوا تھا، چنانچہ اس کے حکم سے ۱۵۱۲ء میں بہوا نے ویدوں اور درجنوں ویدک کتابوں سے اکتسابِ فیض کر کے ایک کتاب ’معدن الشفاء سکندر شاہی‘ تالیف کی اور بادشاہ کے نام سے معنون کی۔ اس کتاب کی تالیف میں بہوا نے چرک اور سشرت کے علاوہ ویدک طب کی دیگر اہم کتابوں، مثلاً جاتو کرنا، بھوجا، بھیدا، واگبھٹ، رس رتنا، سارنگدھر، بنگا سینا، چنتا منی، مادھو ندانا، چکر ادنا، گیا دتا وغیرہ سے استفادہ کیا۔

’معدن الشفا سکندر شاہی‘ ایک مقدمہ اور تین ابواب پر مشتمل ہے۔ مقدمہ میں علم طب کی تعریف، اہمیت نیز طب کے بنیادی اصول ونظریات سے بحث کی گئی ہے۔ پہلا باب ویدک علاج کے کلیات پر ہے اور اس میں ۳۲ فصلیں ہیں، جن میں اصولِ تشخیص و علاج، غذاؤں، مشروبات اور ادویہ کے بیان کے ساتھ اخلاط کی کمی و زیادتی کے اثرات کو بیان کیا گیا ہے۔ دوسرا باب تخلیقِ انسان اور تشریحِ اعضاء کے مطالعہ پر مشتمل ہے اور اس میں ۹ فصلیں ہیں۔ تیسرے باب میں مختلف امراض کی علامات اور ان کے علاج کا تفصیلی جائزہ لیا گیا ہے اور اس میں ۸۷ فصلیں ہیں۔

بحیثیت مجموعی یہ کتاب اپنے موضوع پر بے حد جامع ہے۔ اس کے مطالعہ سے ویدک طب سے متعلق ضروری معلومات حاصل ہوتی ہیں۔ بعض محققین کا خیال ہے کہ ہندوستانی طب پر فارسی کی پہلی کتاب ہے۔ تاریخ داؤدی کے مصنف کا بیان ہے:

’’اس کتاب نے طب کا سنگ بنیاد رکھا اور عام استعمال میں رہی۔‘‘

کتاب کی افادیت کے پیش نظر اس کا اردو ترجمہ حکیم نیاز علی نے ’مجربات طبِ اسکندری‘ کے نام سے کیا۔ اصل فارسی کتاب اور اردو ترجمہ

دونوں مطبع منشی نول کشور سے شائع ہوئے، لیکن یہ اشاعتیں اب تقریباً نایاب ہوچکی ہیں۔ دوسرے ان اشاعتوں میں فارسی اور اردو کتابت کی قدیم روش، جس میں کوما، فل اسٹاپ، نئی لائن، نئے پیرا گراف اور نمایاں سرخیوں کا اہتمام نہیں ہوتا تھا، کو ہی اختیار کیا گیا ہے۔ اسی طرح بعض الفاظ مثلاً طیار، اون، اوس اور مردون وغیرہ کی ہجے بھی آج کے اردو داں طبقہ کے لیے نامانوس ہے۔ ابواب کی فہرست کو کتاب کے آخر میں رکھنا بھی اب طرزِ کہن بن چکا ہے۔

کونسل کے ذریعے منصۂ شہود پر آنے والی 'مجربات طب اسکندری' کی زیرِتبصرہ اشاعت میں مذکورہ قدیم روش کو دور کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ ظاہری طور پر بھی کتاب دیدہ زیب ہے۔ کتابت شہ سرخی اور ذیلی سرخیوں سے روشن، کاغذ نفیس، طباعت معیاری، سرورق چہار رنگی اور ہارڈ باؤنڈ ہے۔

سنٹرل کونسل فار ریسرچ اِن یونانی میڈیسن، نئی دہلی نے عربی، فارسی اور اردو زبان کے نادر اور کمیاب طبّی ادب کی باز اشاعت کے تحت متعدد کتابیں شائع کی ہیں۔ 'مجربات طب اسکندری' کی یہ باز اشاعت اسی سلسلہ کی ایک کڑی ہے۔ توقع ہے علمی حلقوں میں یہ اشاعت پسند کی جائے گی۔

●●●