



# گزیده‌های منتهای بیست

گزیده مطالب رازی، بیست سال پیش از این در همین ماه

گردآوری و تدوین: دکتر مجتبی سرکندی

مقدمه

زیر عنوان بالا مطالبی از رازی ۲۱ سال پیش در همین ماه ارایه می‌شود. گذشت ۳۵ سال از انتشار اولین شماره رازی، نامه اعمالمان را آن قدر قطور و سنگین کرده است که بشودگاه که دل‌مان تنگ آن روزها می‌شود، به شماره سنگین و وزین صحافی شده هر سال نگاهی بیاندازیم، توفقی بکنیم صفحاتی چند از آن‌ها را بخوانیم و... حالمان خوب شود. آن قدر انرژی بگیریم که هم‌چون مدیرمسئول محترم و سردبیر نازنین پا بر زمین محکم کنیم که: «به هر حال ما ادامه خواهیم داد». این سرزدن‌ها به شماره‌های پیشین ایده‌ای را در ذهن نشانده که گزیده‌هایی از همان شماره و صفحات مشابه ماه انتشاراتی فعلی مان گزین کنیم و شما را نیز در این «دل‌شدگی» با خودمان شریک نماییم. خواننده‌هایی قدیمی آن روزها برایشان زنده می‌شود و تازه خواننده‌های رازی هم پی می‌برند که بیست سال پیش رازی در مورد عرصه دارو در ایران و جهان چه نوشت به هر حال، به جستجوی زمان از دست رفته برآمدیم که با قدی اغراق و اغماض و با استعاره‌ای ادبی «بهشت گمشده» دست به قلم‌های رازی بوده است، بهشت گمشده‌ای که گفته‌اند: «بهشت گمشده» همان گذشته‌ای است که برای همیشه از دست داده‌ایم ولی ما قطعاً از آن گذشته را در جلد‌های صحافی شده از تعرض زمانه مصون داشته‌ایم.

\*\*\*



گزیده‌های مطالب این شماره به شرح زیر هستند:

- ۱- فهرست مقاله‌ها در شماره اردیبهشت ۱۳۸۳ / دکتر مجتبی سرکندی
- ۲- انحصار یا عدم انحصار در توزیع دارو / دکتر فریدون سیامک‌نژاد
- ۳- از دیگران / انتخاب / ف. راوی

# فهرست مقاله‌های اردیبهشت ۱۳۸۳

تهیه و تنظیم: دکتر مجتبی سرکندی

عنوان	
سر مقاله	انحصار یا عدم انحصار در توزیع دارو / دکتر فریدون سیامک نژاد
علمی	درمان اعتیاد سیگار و مضرات ناشی از آن از طریق مهار آنزیم CYP2A6 / دکتر شادی سرهرودی
	داروهای بدون نسخه / دکتر فرشاد روشن ضمیر
	داروهای موثر در بروز اختلالات جنسی و عقیمی / دکتر عباس پوستی
	تاریخچه صرع در طب سنتی ایران / فاطمه صفری، مریم زراعتی، دکتر سید جواد میر نجفی زاده
انضامی	گزارش یک مراسم / تنظیم از دکتر امیر حسین جمشیدی
	جهان داروسازی در سال ۲۰۰۲ "قسمت چهارم" / دکتر بهنام اسماعیلی
	گزارش مرکز فارماکوویزیلانس ایران "آذر ماه ۸۲" / دکتر خیر اله غلامی، دکتر الهه کمالی، دکتر نازنین دریا باری، دکتر گلوریا شلویری
	از دیگران / انتخاب - ف.ر-راوی
	رازی و خوانندگان
	سوالات چهار جوابی مربوط به بازآموزی
	فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه‌ها



## انحصار، یا عدم انحصار در توزیع دارو

نوشتار حاضر تلاش در جهت پاسخ به این سؤال است که در چنین شرایطی اگر یک تولیدکننده دارو بخواهد داروی خود را جهت توزیع به دو توزیع کننده عرضه کند، چه تغییراتی در روند فروش پیش می آید؟ قبل از ورود به مطلب باید جهت شناخت شرایط فعلی بازار به چند نکته توجه کرد:

۱. طی سال های ۸۱ و ۸۲، تغییرات عمده ای در زمینه قیمت دارو به عمل آمده که این تغییرات قیمت ناشی از عوامل زیر است:

الف) تبدیل ارز یارانه ای به ارز رسمی و غیر یارانه ای

در شرایط فعلی الگوی توزیع دارو به این نحو است که تولیدکنندگان داروی خود را به صورت انحصاری به یکی از شش توزیع کننده عمده دارو می فروشند و آن ها این دارو را در سطح داروخانه ها، بیمارستان ها و مراکز درمانی توزیع می کنند. در برخی موارد هم تولیدکنندگان داروی خود را به طور مستقیم به معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (جهت استفاده در مراکز بهداشتی) و یا جهت صادرات به خارج کشور عرضه می کنند.



جهت تولید یک دارو وجود ندارد. در چنین شرایطی، تقاضای بالنسبه ثابت و رقابت بین تولیدکنندگان از جمله عواملی هستند که باعث کاهش سود می‌شوند.

۵. با توجه به موارد مذکور در فوق، منحنی تقاضای بازار که یک تولید کننده دارو با آن روبه رو است نه فقط به رفتار مصرف کنندگان بلکه به رفتار بقیه تولیدکنندگان بستگی دارد.

۶. در شرایط کنونی بازار، به غیر از چند داروی بسیار خاص که تعداد آن‌ها از ۴ تا ۵ قلم فراتر نمی‌رود، اختلاف معنی‌داری بین مصرف یک دارو از دو کارخانه متفاوت وجود ندارد و نام کارخانه برای خریدار دارای اهمیت چندانی نیست.

اکنون با شناخت تقریبی از بازار دارویی ایران به بحث در مورد عوامل گوناگون مانند رفتار داروخانه، رفتار دیگر تولیدکنندگان دارو و ارزیابی اقتصادی توزیع دارو پرداخته می‌شود.

۱. تا چندی پیش عدم اطمینان داروخانه به وضعیت توزیع، نگرانی از کمبودهای مقطعی و تلاش برای جذب نسخ بیشتر باعث گردیده بود تا بسیاری از داروخانه‌ها موجودی انبار خود را بدون این که سودی از آن ببرند، افزایش دهند. در شرایط فعلی که نگرانی از کمبودهای مقطعی از بین رفته است، به‌طور معمول، داروخانه حداقل به میزان مصرف یک دوره فروش (۱۰ تا ۱۵ روز) و یا حداکثر یک ماه خرید می‌کند.

ب) افزایش هزینه‌هایی چون دستمزد، آب، برق، مالیات، دستگاه‌ها، مواد کمکی و بسته‌بندی مانند پوکه آمپول، cap شیشه و ...  
ج) تغییرات ناشی از تبدیل داروی ژنریک به تجاری یا ژنریک - تجاری

موارد پیش گفت در این مدت اعمال شده، که در نتیجه قیمت دارو دیگر تغییر عمده‌ای نخواهد داشت بلکه تغییرات قیمت بسیار جزئی و حداکثر سالی یک بار در حد نوسانات هزینه‌ای خواهد بود.

۲. فرآیند تعیین قیمت یک فرآیند تصمیم‌گیری اداری است یعنی شورایی وجود دارد که قیمت دارو به پیشنهاد کارخانه‌های تولید دارو اما با تصویب این شورا از معاونت دارو و درمان تعیین می‌گردند و مستقل از سطح تولید می‌باشد. به عبارت دیگر، صنایع دارویی هر چقدر تولید کنند فقط در یک قیمت می‌توانند بفروشند. قیمت‌گذاری هر چند برای هر دارو به‌طور خاص صورت می‌گیرد، اما تفاوت‌های موجود بین کارخانه‌های تولیدی، خطوط تولید، انواع داروهای مشابه و ظرفیت‌های تولیدی کارخانه‌های مختلف که لزوماً منجر به تفاوت هزینه‌ها می‌گردد، در نظر گرفته نمی‌شود و برای داروی مشابه هزینه یکسان و در نتیجه قیمت یکسان تعیین می‌گردد.

۳. روش فعلی قیمت‌گذاری، هزینه‌های لازم برای بازاریابی را مدنظر قرار نمی‌دهد. ۴. در صنایع دارویی محدودیتی برای تولیدکنندگان



باشند. با این حال، افزایش تعداد فروشندگان، راه‌حل این مشکل نیست و باید تلاش‌های بیشتر در زمینه فروش را بر عرضه داروی صحیح به مصرف‌کننده واقعی در زمان مقتضی متمرکز کرد.»

بسیار از داروخانه‌ها، خرید داروهای تخصصی خود را براساس تعداد نسخ ماهانه تنظیم می‌کنند زیرا اغلب این داروها گران هستند و افزایش تعداد فروشندگان و ارسال دارو باعث می‌گردد که این داروها به‌صورت هفتگی یا کمتر درخواست شوند. در حقیقت مصرف‌کنندگان این داروها پزشکان، متخصصان و افرادی هستند که آن‌ها را نسخه می‌کنند. در این مورد صاحب نظران IMS اعتقاد دارند که افزایش فروش دارو ناشی از تبلیغات است و این تبلیغات باید به گونه‌ای باشد که دارو همواره در نظر این افراد باشد و در هر مورد لازم است که حداقل زمان برای یادآوری دارو به پزشک را در نظر گرفت تا سهم بازار دارو افزایش یابد.

۲. به‌طور حتم، تولیدکنندگان دیگر دارو به‌صورت منفعل نظاره گر آن نخواهند بود که سهم بازار خود را از دست دهند و از این رو، با روش‌هایی چون تخفیف نقدی، جوایز جنسی، استمهال جهت پرداخت هزینه داروی خریداری شده و استفاده از همین روش (عرضه دارو شده و توسط دو یا چند توزیع‌کننده) تلاش می‌نمایند تا نه تنها سهم بازار خود را حفظ نمایند،

چنانچه دو شرکت پخش به‌طور همزمان به عرضه داروی یک تولیدکننده بپردازند، مسؤول سفارشات داروخانه این اطمینان را پیدا می‌کند که طی همان دوره ۱۰ تا ۱۵ روزه، دو بار برایش دارو ارسال می‌گردد. بنابراین، ترجیح می‌دهد تا موجودی انبارهای خود را تا حد نیاز افزایش دهد یا سرمایه خود را بدون سود و به‌صورت راکد قرار ندهد. پس همان‌گونه که مشاهده می‌گردد افزایش دفعات مراجعه به داروخانه نه تنها موجب افزایش فروش شرکت پخش نمی‌گردد بلکه منجر به کاهش فروش آن می‌شود.

از طرف دیگر، در مواردی که دارو اشکال یا کسری داشته باشد، هر دو پخش از پذیرفتن آن‌ها سرباز می‌زنند و نیاز به بررسی شماره سری ساخت وجود دارد یا این که دارو باید دارای برچسب‌های خاص هر پخش باشد. مجموعه این عوامل منجر به طولانی شدن روند بازگشت دارو، نارضایتی مشتری و کاهش خرید می‌گردد.

IMS یکی از بزرگ‌ترین مؤسسات جمع‌آوری اطلاعات در مورد بازار دارو در جهان می‌باشد و بسیاری از تولیدکنندگان دارویی بزرگ دنیا از این مؤسسه به‌عنوان مشاور خود در زمینه افزایش فروش بهره می‌جویند. صاحب نظران IMS اعتقاد دارند که: «در بازار رقابتی، توزیع‌کنندگان دارو باید همواره در تلاش برای افزایش فروش محصولات خود



و ... پس از برچسب زنی، بسته بندی مجدد آن‌ها است و همان‌گونه که مشاهده می‌گردد، در شرایط فعلی باز کردن و بسته‌بندی کارتن‌ها علیرغم هزینه بر و وقت‌گیر بودن، امکان‌پذیر است، اما در مورد شرینگ‌ها و برخی بسته‌بندی‌های دیگر، این کار عملاً امکان ندارد و نیاز به سرمایه‌گذاری‌های هنگفت در این زمینه می‌باشد. هزینه این روش ۳ تا ۴ درصد فروش برآورد می‌گردد. بنابراین، همان‌گونه که مشاهده می‌گردد ۸ تا ۱۲ درصد هزینه اضافی جهت افزایش فروش ۱۰ درصدی به شرکت‌های پخش تحمیل می‌گردد و به همین دلیل چهار شرکت عمده توزیعی آمریکا، علیرغم گستره متفاوت توزیع در سال ۲۰۰۳، خواستار توزیع انحصاری یک دارو شدند.

البته، هزینه‌هایی که تولیدکننده باید در جهت خنثی کردن فعالیت‌های شرکت‌های رقیب متحمل شود، خود حدیث دیگری دارد. بنابراین، همان‌گونه که مشاهده می‌گردد، حتی در صورت موفقیت این روش، افزایش هزینه به گونه‌ای است که انجام این کار از لحاظ اقتصادی مقرون به‌صرفه نبوده و به همین دلیل عمده‌ترین شرکت‌های توزیع دارو در آمریکا خواستار توزیع انحصاری دارو شده‌اند. این در حالی است که در اروپا نیز توزیع انحصاری دارو امری مرسوم است.

### دکتر فریدون سیامک نژاد

بلکه آن را افزایش دهند که این امر منجر به افزایش هزینه‌های تولیدکننده اول و دو توزیع‌کننده می‌گردد. البته، این در صورتی است که دیگر شرکت‌های توزیعی به‌صورت شفاف عمل کنند و همه چیز را در فاکتورهای صادره به داروخانه‌ها به‌صورت علنی ارایه نمایند.

۳. هر چند برآوردهایی که تاکنون به عمل آمده بیانگر آن است که استفاده از دو شرکت توزیعی که گستره فروش و توزیع آن‌ها یکسان است باعث افزایش فروش و مصرف نمی‌گردد، ولی علیرغم این نکته، فرض کنید که این روش بتواند افزایش سهم بازاری معادل ۵ تا ۱۰ درصد برای تولیدکنندگان داشته باشد که سود آن در بهترین شرایط معادل ۱ تا ۲ درصد است، اما هزینه و بهای آن چه مقدار خواهد بود؟ اولین هزینه، هزینه عملیاتی شرکت توزیع‌کننده دوم جهت فروش و ارسال دارو به اقصی نقاط کشور است. از آنجایی که هزینه عملیاتی یک شرکت پخش در بهترین شرایط ۵ تا ۶ درصد است، بنابراین، هزینه عملیاتی دو شرکت پخش روی هم ۱۰ تا ۱۲ درصد می‌گردد.

از طرفی، برای مشخص شدن این نکته که داروی ساخت یک کارخانه توسط کدام شرکت توزیعی به داروخانه ارایه شده، باید هر یک از شرکت‌های توزیع‌کننده برچسب خاص خود را روی بسته‌های دارو بچسباند که لازمه این کار باز کردن کارتن‌ها، شرینگ‌ها



# از دیگران

## انتخاب: ف. ر-راوی

### مقدمه

«موزه ملی تاریخ علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در تابستان ۱۳۸۰ افتتاح شد جلساتی ادواری برای بزرگداشت مفاخر طب ایران برگزار می‌کند. در آن جلسات علاوه بر ذکر فضایل و سجایای اخلاقی و علمی شخصیت‌های ارزشمند، دست‌نوشته‌ها، اسناد، احکام و تصاویر به جامانده از ایشان را در نمایشگاهی در حاشیه جلسه به نمایش می‌گذارند». جملات فوق برگرفته از مقدمه آقای دکتر شمس شریعت تربقان رئیس موزه ملی تاریخ علوم پزشکی ج.ا.ا است که در صفحه اول یادنامه حکیم دکتر عبدالله خان احمدیه، نگاشته‌اند. جزوهای مختصر و مفید که متأسفانه با شمارگانی محدود منتشر شده است و اگر لطف برادر ارجمند جناب دکتر محمد مهدی اصفهانی نبود، سعادت مطالعه این کتابچه نصیب نگارنده نمی‌شد. لطف دوست (که قول همکاری با ماهنامه دارویی رازی و نگارش مقالاتی در مورد مفاخر پزشکی و داروسازی ایران از ایشان - جناب دکتر اصفهانی - نیز گرفته شد) و آشنا شدن با زندگی و منش حرفه‌ای حکیم احمدیه که در «برج عقرب ۱۳۰۲ از وزارت معارف و اوقاف و صنایع مستظرفه» به‌عنوان معلم تاریخ طبیعی مدرسه داروسازی دارالفنون حکم استخدامی خود را با حقوق ماهیانه بیست تومان، دریافت نمود، به این اشتیاق دامن زد که همکاران ارجمند را در این سعادت شریک گردانم. از این‌رو، صفحاتی از این کتابچه شامل: «زندگینامه» به قلم مرحوم دکتر محمود نجم آبادی و نیز مقاله همکار بزرگوار و همکار دیرین رازی، آقای دکتر محسن ناصری با عنوان «استاد دکتر احمدیه و طب سنتی بالینی ایران» انتخاب شد که تقدیم حضورتان می‌شود. یادش ماندگار

«رازی»



## «زندگینامه»

نوشته: مرحوم دکتر محمود نجم‌آبادی

مجله جهان پزشکی، سال سیزدهم - شماره‌های ۵ و ۶  
تولد ۱۲۶۵ در شهر آمل  
وفات دوشنبه چهارم مرداد ماه ۱۳۳۸ در تهران

برای خدمت به خلق خدا بردارد. آنان که تصور می‌نمایند آنچه که هست و نیست فقط وجود خودشان است یا آن که خدای ناکرده نزد خود خیال می‌نمایند دنیا و مافیها برای آنان خلق و تهیه گردیده و چون نام آدمی بر او گذاردند، هر چه بکند مجاز است جز جسم آدمی و روح حیوانی چیزی دارا نیستند، چرا که:

**آدمی را آدمیت لازم است**

**ورنه جان در کالبد دارد حمار**

باری زحمت و تصدیع فراهم نیاورم و به اصل موضوع بپردازم. پس از مقدمه مختصر بالا که ذکر آن در مورد مرگ یکی از خادمین جهان پزشکی ایران لازم بلکه واجب بود، به اصل مطلب می‌پردازم من تصمیم گرفته‌ام اگر شرح حال اطبا خدمتگزار کشور را بنویسم - چه زنده باشند و چه به ظاهر از نظرها پنهان - آن را در دو قسمت بیان دارم:

هفتاد و سه سال قبل در شهر آمل طفلی به دنیا آمد که پدر و مادرش نامش را عبدالله گذاردند. این بنده خدا که در حقیقت باید به راستی وی را نیز خادم برای خلق خدا گفت، پس از چهل و چهار سال خدمت طبابت به مردم ایران روز چهارم مرداد ۱۳۳۸ از این عالم خاکی به جهان جاودانی شتافت و در امامزاده عبدالله سر بر تراب نهاد.

من اصولاً اهل مجامله نیستم و ذره‌ای میل ندارم راه اغراق و مبالغه روم، بلکه مایلیم اثر یا آثار همکاران را در جهان پزشکی کشورمان به‌عنوان یک درس آیین پزشکی برای همکاران جوان و مخصوصاً دانشجویان دانشکده پزشکی بنویسم تا این دسته به‌خصوص بدانند که:

«زندگی کم عرض و طولی که بشر در آن غوطه‌ور است، پیشیزی ارزش ندارد. آن کس تواند نام آدمی بر خود نهد که گامی چند





عازم کشورهای آلمان، فرانسه و بلژیک شد و پس از بازگشت با تجاربی بیشتر ادامه خدمت مردم را در پیش گرفت.

### ۰۰۰ مشاغل

طیب و جراح بیمارستان نظامی احمدیه - ماژور در ارتش - استاد تاریخ طبیعی و پارازیتولوژی در مدرسه طب دارالفنون - ریاست بهداری و قرنطینه بندر پهلوی. آخرین شغلی که در وزارت بهداری به ایشان رجوع گردید، پست ریاست بهداری خراسان بود، ولی ایشان توجهی که نسبت به درمان بیماری‌ها از طریق استفاده از گیاهان و روش گذشتگان پیدا کرده بودند و به خاطر تحقیق بیشتر در این راه از پذیرفتن این سمت خودداری کردند و ترجیح دادند که از این پس تا آخرین روز زندگانی، شبانه روز خود را فقط وقف مردم سازند. مرحوم دکتر احمدیه نه تنها طیب ملت ایران بود، بلکه از اقصی نقاط دنیا چه به وسیله نامه و چه حضوری بیماران عاصی‌العلاج با ایشان در تماس بودند.

شادروان دکتر احمدیه به خاطر تحقیقات با ارزششان در رشته طب باستانی نایل به دریافت تقدیرنامه‌هایی از مجامع پزشکی و فرهنگی ایالات متحده آمریکا و اتحاد شوروی و پاکستان و

**قسمت اول -** شرح حالی ظاهری یعنی تحصیلات و زندگانی و حوادث و اتفاقات و مقاماتی که عهده دار شده‌اند. به عبارت آخری شرح زندگی که به زبان فرانسه آن را بیوگرافی می‌گویند.

**قسمت دوم -** اثر یا آثاری که در زمان حیات و یا پس از مرگ از همکاران باقی می‌ماند.

قسمت اول را همکار دانشمند جوان ما آقای دکتر احمد نبوی که سالیان دراز رفیق و دوست و صاحب مرحوم دکتر احمدیه و به مانند عبد الواحد جوزجانی در خدمت ابن سینا بوده‌اند، به رشته تحریر در آوردند که ضمناً از ایشان سپاسگزارم، اما قسمت دوم را راقم سطور به نظر خوانندگان گرامی می‌گذرانم.

### ۰۰۰۰ شرح حال مرحوم دکتر احمدیه

#### ۰۰۰ تحصیلات

تحصیلات مقدماتی در مدارس قدیمه امل و تهران و تحصیلات عالی‌ه را در مدرسه دارالفنون سابق و در مکتب استادان فرانسوی چون پرفسور ژرژ. گاله و گاشه به پایان رسانیده و در سال ۱۳۳۳ هجری قمری برابر با ۱۹۱۵ میلادی به اخذ دیپلم دکترا نایل آمده است. در سال ۱۳۱۴ شمسی برای مطالعات در رشته پزشکی و مشاهده ترقیات این علم در مغرب زمین



۱. آقای هوشنگ احمدیه متخصص در رشته مهندسی برق از آلمان.  
 ۲. خانم دکتر آذر احمدیه دکتر در تعلیم و تربیت از دانشگاه سوربن فرانسه  
 ۳. آقای اسفندیار احمدیه استاد هنرمند نقاشی و مجسمه‌سازی، پایه‌گذار، طراح و سازنده نخستین فیلم‌های کارتون در ایران.  
 ۴. آقای سیروس احمدیه فارغ‌التحصیل رشته علوم اجتماعی و ژورنالیسم از پاریس لیسانسیه دانشکده ادبیات و علوم انسانی تهران و دارای درجه تخصصی مدیریت از فرانسه.

۵. خانم منیژه احمدیه دیپلمه رشته خیاطی و هنرهای تزئینی از پاریس

#### تدفین

تشیع جنازه با شکوه فروانی در روز سه شنبه پنجم مرداد ۱۳۳۸ از منزل ایشان واقع در خیابان حقوقی شماره ۱۰۳ انجام گرفت و بنا به خواهش دوستان و مریدان آن روانشاد اتومبیل حامل جسد از طریق خیابان پامنار به سوی گورستان حرکت نمود. در هنگام رسیدن به برابر مطب همه با صدای بلند می‌گریستند چون خانه‌ای که مدت ۴۴ سال درش به روی مردم باز بود و از سراسرش نور امید تشعشع می‌کرد، این بار غبار غم از سر و رویش می‌بارید. جنازه با تأثر فراوان

ممالک دیگر گردیدند. در سال ۱۳۳۷ مجمع پزشکی طرفدار طب قدیم که مرکزش شهر کراچی می‌باشد، ایشان را به عضویت خود پذیرفت و استاد را برای شرکت در کنگره بزرگ خود دعوت به مسافرت به پاکستان کرد، اما آن مرحوم به هیچ‌وجه حاضر نبود مطب خویش را حتی به‌طور موقت تعطیل کند و در این صورت از حرکت بدان صوب خودداری نمود.

#### مدت طبابت

مدت طبابت آن مرحوم چهل و چهار سال تمام بود.

#### مولفات

۱. جلد اول کتاب «راز درمان» در ۳۶۰ صفحه  
 ۲. کتاب «درمان روماتیسم - نقرس سیاتیک» در ۱۰۸ صفحه  
 ۳. دو جلد کتاب که تاکنون انتشار نیافته به نام «بیماری‌های عصبی» و جلد دوم «راز درمان»

#### بازماندگان

از مرحوم دکتر عبدالله احمدیه دو دختر و سه پسر باقی مانده است، سمت‌های هر یک از آنان:



۶ آئونه (=)

بتاریخ ۳۳ برج حوت سنه ۱۳۰۲ قمری

لمره ۸-۷-۱۷۷ ضمیمه شماره ۱



وزارت معارف و اوقاف

و صنایع مستظرفه

اداره

دایره

ای درج اول

تاریخ اول برج حوت سنه ۱۳۰۲ و در وقت قضاوت و تدریس  
برستاد الله علیه مدرس و تدریس الله علیه مدرس  
مدرسه عالی تدریس نیز حقوق آموزه و تدریس تدریس  
و تاریخ اول حوت سنه ۱۳۰۲



حکم استاد احمدیه به عنوان معلم تاریخ طبیعی مدرسه دواسازی دارالفنون



مطالعات وی بیشتر با قانون ابن سینا بود و در میان اطبا استادان قدیم و پیشکسوتان بزرگ علم پزشکی ایران ابن سینا را انتخاب کرده بود. از قانون ابن سینا تجارب زیادی داشت اثر تالیفی وی دو جلد می‌باشد چنان‌که در شرح حالش بیان شد.

من شخصاً برای اثر دوم وی که درمان روماتیسم و نقرس و سیاتیک (عرق النساء) از نوشته‌های شیخ الرئیس ابن سینا است که ایشان تحقیق و تطبیق نموده‌اند، ارج بیشتری قایل می‌باشم. در این کتاب وی به خوبی از عهده مطالب بیرون آمده است. به علاوه مختصری از اصطلاحات (بسیار) طب قدیم و فارماکوپه مربوط به سه بیماری فوق‌الذکر را بیان داشته‌اند. بنده شخصاً با ایشان بسیار آشنا و مانوس بودم و در طی اجلاسات چندی که جهت تاریخ طب و بحث و فحص در اطراف طب قدیم و تاریخ آن با بعضی از همکاران دیگر داشتیم، این‌طور استنباط کردم که شادروان دکتر عبدالله احمدیه می‌خواسته است عموم امراض را از طریق تداوی به سبک طب قدیم درمان نماید و در این امر بسیار متعصب بودند.

و در حضور دوستان، اقوام، مریدان و اهالی سرچشمه و پامنار در گورستان امامزاده عبدالله به خاک سپرده شد.

مرحوم دکتر عبدالله احمدیه پنج فرزند جسمانی و تعداد زیادی فرزند روحانی به مانند آقای دکتر نبوی و شاگردانش که در مدرسه طب خدمتش را تلمذ نموده‌اند، داشت که همه در غم استاد عزادار می‌باشند.

#### آثار مرحوم دکتر احمدیه

دکتر عبدالله احمدیه با آن که دیپلمه طب جدید در ایران بود و چنان‌که در شرح حال و مقام وی آمد، طبیب و جراح در بیمارستان احمدیه سابق (محل قدیم قورخانه در ایران و محل فعلی قسمتی از تسلیحات ارتش در خیابان سپه روبه‌روی بانک سپه) بود و مدت‌ها به طریقه طب جدید طبابت می‌نمود، معلوم نیست به چه علت هم خود را (مصرف) به تشخیص درباره طب قدیم و اصول تداوی با این سبک و توسل به گیاهان و داروها و عقاقیر ایرانی نمود.

وی مدت‌ها در خیابان امیر کبیر (خیابان چراغ برق سابق) جنب پامنار به سبک ایرانی طبابت نموده و اغلب اطبا ایرانی مشارالیه را به‌عنوان یک طبیب با درمان به سبک ایرانی می‌شناختند.



اطراف و اکناف مخصوصاً به مشرق زمین و هندوستان هیئت‌هایی از پزشکان و تاریخ طبیعی دانان برای این امر می‌فرستند) توسط دکتر احمدیه و معاونینش میسر می‌گردید.

اما در مورد مکتب و طریقه وی متأسفانه، باید گفت که وی پس از مرگش نه مکتب باقی گذارد و نه نماینده‌ای که بتواند کارهای او را تعقیب نماید و این مطلب یکی از نقایص بزرگ در کشور ما می‌باشد. ایشان یکی از نمونه‌های بارز و برجسته معتقدین به اصول طب قدیم بودند که در عین حال به آن طریقه نیز عمل می‌نمودند، به این معنی که عده‌ای از اطبا طرفدار درمان به طریقه قدما هستند و از طب قدیم بسیار تجلیل می‌نمایند، اما در عمل اعتنا و التفاتی ندارند ولی دکتر احمدیه، هم نظراً و هم عملاً به طب قدیم معتقد و مومن بود، منتهی این نظر را با تعصب مخصوص همراه داشت.

من معتقدم با درگذشت دکتر احمدیه یکی از اطبا دانشمند و عالم به طب قدیم یکی از شاگردان و نمایندگان با وفای رازی و ابن سینا و اهوازی و گرگانی رخت از این کشور بریست.

### عمارت دل ویران دردمندان کن

عمارتی به از این نیست در جهان خراب

خدا او را بیامزد - تهران مرداد ماه ۱۳۳۸

«تنها همین امر بود که گاهگاهی سلیقه ایشان با بعضی از همکارانشان توافق نداشت».

کسی منکر نیست که طب کنونی فرزند و زاییده طب قدیم است و این اطبا قدیم و پیشکسوتان جاده را برای اطبا کنونی صاف نموده‌اند، اما نباید منکر طب جدید شد بلکه باید گفت "که اگر زحمت قدما و خدمات معاصرین نبود طب تا این درجه ترقی نمی‌نمود و باید اجر هر دو دسته را ملحوظ داشت چرا که «چونیکه کند کس تو پاداش کن»".

باری کمی از مطالب دور افتادیم، مقصود آن بود که مرحوم دکتر احمدیه با تمام قوا در فکر زنده نگاهداشتن و احیا اصول درمان و تداوی به طریقه طب قدیم بود و در این راه بسیار کوشا و جاهد بود. فقط دو عامل باعث آن شد که به منظورش نایل نگردد. اول اشتغال فوق‌العاده شبانه‌روزی‌اش به مطب و نبودن وقت برای مطالعه کافی دوم نداشتن کمک و یاور.

من شخصاً معتقدم اگر ایشان وقت کافی برای مطالعه با کمک و یاور می‌داشتند، مطمئناً بسیاری از نکات بسیار دقیق درمان‌های معجزه‌آسای قدما (یعنی همان قسمتی که اروپاییان سالیان دراز است در پی آن هستند و هر روز به



## «استاد دکتر احمدیه و طب سنتی بالینی ایران»

نوشته دکتر محسن ناصری

عضو هیئت علمی گروه فارماکولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد  
مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران

با طب سنتی ایران و کاربرد آن در درمان بیماری‌ها مورد بررسی قرار گیرد.

### دکتر احمدیه و مکاتب مختلف پزشکی

دکتر احمدیه به مکاتب مختلف طبی با دیدگاه تکمیلی و تلفیقی می‌نگریستند و هدف پزشک را مداوای بیماران و دردمندان با روش‌های کارآ، عوارض کمتر و هزینه معقول و روش‌های جدید پزشکی و روش‌های طب سنتی ایران هر دو برای ایشان اهمیت و جایگاه خاص خود را دارا بودند. ایشان اعتقاد داشتند «پزشک باید سبک جدید و سبک قدیم را بداند و اگر در روش جدید ناامیدی حاصل شد، به روش قدیم بپردازد.» که در این صورت بسیاری از امراض صعب‌العلاج درمان خواهند گردید. بر هر طبیب فرض است که از معالجات پیشینیان و خواص داروهای قدیم و موارد استعمال آن‌ها کاملاً آگاهی یابد و در مواقع لزوم بتواند از خود نیز تصرفات و تبعاتی بنماید. حتی بیماری‌هایی را که پزشکی امروز درمان صحیحی برای

دکتر عبدالله احمدیه فرزند میرزا محمد حسن بیک بن دار در سال ۱۲۶۵ هجری شمسی در شهرستان آمل به دنیا آمد و در سال ۱۲۹۴ در رشته طب از مدرسه دارالفنون فارغ‌التحصیل گردید. در سال ۱۳۱۴ برای مدتی به کشورهای اروپایی سفر کرد و در جریان تحولات اخیر دنیای پزشکی قرار گرفت. پس از آن به‌عنوان یکی از پانزده استاد برجسته مدرسه پزشکی دارالفنون در کنار اساتیدی مانند دکتر لقمان الدوله ادهم و دکتر غلامحسین اعلم به‌عنوان استاد تاریخ طبیعی و انگل شناسی مشغول به کار شد. استاد در سال ۱۳۲۹ کتاب «راز درمان» و در سال ۱۳۳۲ کتاب «درمان روماتیسم، نقرس و سیاتیک» را منتشر نمودند. در سال ۱۳۳۷ دکتر احمدیه به عضویت مجمع پزشکی طرفدار طب قدیم در شهر کراچی پذیرفته شدند و در سال ۱۳۳۸ دار فانی را وداع گفتند و در امامزاده عبدالله شهرری به خاک سپرده شدند (۱، ۲). در این مختصر سعی بر این است که به اختصار دیدگاه علمی استاد در رابطه



آن‌ها ندارد و در واقع، عاجز در علاج آن است، به فکر خود با یاری از داروهای قدیم درمان کند و از خویشتن روشی نوین ابداع نماید. بدین ترتیب اگر توانست بیماری را علاج نماید و اگر نتوانست دست کم تخفیفی در رنج و آلام بیمار خواهد داد (۳).

دنیای پزشکی با توجه به مشکلات طب جدید در درمان بعضی از بیماری‌ها، به‌خصوص بیماری‌های مزمن، حدود ۳ - ۲ دهه است که دست از اصرار بر روش و مکتبی خاص برداشته است و از هر روشی که بتواند با عوارض کمتر و کارآیی بهتر عمل نماید، استقبال می‌نماید و توجه مردم در کشورهای مختلف به صورت بسیار گسترده به مکاتب طب مکمل جلب گردیده است، به‌طوری که تعداد مراجعان به مکاتب طب مکمل در آمریکا از سال ۱۹۹۰ تا سال ۱۹۹۷ از ۳۴۰,۰۰۰,۰۰۰ به ۶۲۰,۰۰۰,۰۰۰ مراجعه افزایش یافته است، در حالی که تعداد مراجعان به پزشکان عمومی ۳۳۰,۰۰۰,۰۰۰ مراجعه ثابت مانده است (۴، ۵). این حرکت و نهضت بزرگ به علت پیشگامی و راهشگایی آنان Medical democratization نام گرفته است (۶).

سازمان بهداشت جهانی به علت عدم دسترسی بسیاری از مردم جهان به خدمات طب جدید (در بعضی مناطق تا حدود ۸۰ درصد) و همچنین کارآیی بسیار از روش‌های سنتی که هزاران سال در مناطق مختلف،

حافظ بهداشت و سلامت مردم بوده، از سال ۱۹۷۸ توسعه و گسترش طب سنتی را وجه همت خود قرار داده است (۷) و استراتژی ۳ ساله خود (سال ۲۰۰۵ - ۲۰۰۲) را در رابطه با چگونگی بهره‌گیری هر چه بیشتر از طب سنتی در خدمات بهداشتی و درمانی جوامع مختلف مدون و منتشر نموده است (۸).

با توجه به مطالب فوق اهمیت تاکیدات دکتر احمدیه بر طب سنتی ایران و نقش آن در بهداشت و درمان بیماری‌ها در زمانی که هرگونه توجه به استقلال فکری و فرهنگی و خودکفایی ملی را ارتجاع می‌دانستند، بیش از پیش معلوم می‌گردد و نگرش روشن بینانه مرحوم استاد را تبیین می‌نماید.

نکته مهم دیگر این که استاد به هیچ یک از مکاتب فوق‌الذکر به صورت مطلق نمی‌نگریستند، بلکه برای اجزا مختلف هر یک از مکاتب ارزش و جایگاه خاص خود را قایل بودند. ایشان بر تشخیص پزشکی طب جدید و درمان شناسی و علم تدابیر طب قدیم تاکید خاص داشتند. ایشان در مقدمه کتاب راز درمان نوشته‌اند: «باید تشخیص پزشکی امروز به زیور درمان شناسی طب پیشین آراسته گردد تا برای بیمار نتایج مفید داشته باشد. در صورت اقتضا باید به فرضیه‌ها و روش تشخیصی پیشینیان توسل جست و به سبک آنان به درمان پرداخت» (۹). همان‌طور که ملاحظه می‌شود ایشان در



نمودن پرونده‌های این گونه بیماران، اهتمام خاص داشتند و علایم و دلایل بیماری و سیر درمان و سیر بیماری و آزمایشات پاراکلینیک را یادداشت می‌نمودند که نمونه‌های بسیاری از آن در کتاب‌های استاد به یادگار مانده است. ایشان به آثار و تجربیات حکما و اطبا ایرانی علاقه فراوان داشتند و از آثار و کتب ابن سینا، سید اسماعیل جرجانی، رازی، بیادق، صدر الحکما خراسانی، میرزا طاهر تنکابنی، میرزا احمد تنکابنی زاهدی در کتب خود مکرر یاد کرده‌اند. استاد به ابن سینا و قانون او توجه خاصی داشتند و در این رابطه نوشته‌اند: «شیخ‌الرئیس عقاید و روش‌های درمانی پیشینیان را توأم با نظرات و برداشت‌های شخصی به گونه‌ای روشن نگاشته و هرگونه دستور یا نسخه مفیدی را که از پزشکان مقدم به دست آورده به نام آنان در کتاب خود درج نموده است. به همین جهت کتاب قانون بی‌اندازه مورد توجه و اعتماد اهل فن قرار گرفت، به طوری که در مقایسه آن با کتب پزشکی و آثاری که بعد از ابن سینا نگارش یافت، همه بر تفوق و برتری این اثر ارزنده اعتراف نموده و در درمان بیماری‌های سخت، رای و دستورات این پزشک عالی مقام را دلیل و راهنمای عملیات خود قرار داده‌اند، زیرا راز تشخیص و راه درمان را بهتر از قانون در جایی نیافته‌اند. بدیهی است کسانی می‌توانند به این راز علمی بدیهی پی برند

موارد معضلات پزشکی روش تشخیص قدیم را نیز به کار می‌گرفته‌اند و برای حل مشکل مریض از هیچ اقدامی فروگذار نمی‌نموده‌اند.

### ○○○○ روش طبابت دکتر احمدیه

بررسی آثار استاد و مصاحبه با بیماران و اطرافیان دکتر احمدیه بیانگر این است که استاد در هنگام مراجعه بیماران به شکایات بیمار و همچنین شکایت اصلی او توجه می‌نمودند و سپس معاینه بالینی دقیق و کاملی به عمل می‌آوردند، سپس در صورت نیاز از آزمایشگاه‌ها به منظور آزمایشات پاراکلینیکی و مشاوره با پزشکان متخصص رشته‌های مختلف پزشکی استفاده می‌کردند و در جریان درمان با روش جدید یا قدیم با آزمایش‌های مکرر سیر درمان را پیگیری می‌نمودند (۱۰).

ایشان در رابطه با بیماری‌های شایع و روزمره معمولاً به سبک جدید عمل می‌نمودند ولی در رابطه با بیماری‌های صعب‌العلاج و مشکل دار که دانش روز از حل آن عاجز بود، مطالب را با تسلط فراوان خود به حیطة طب سنتی ایران و با مبانی مربوطه مورد تجزیه و تحلیل و نهایتاً اساس تشخیص می‌دادند و درمان را بر تجربیات حکما و اطبا بزرگ ایرانی و در پاره‌ای موارد براساس تجربیات گرانبهای خود شروع می‌کردند. ایشان به مستند و مکتوب





می‌شود و درمان هر یک از اقسام صداع، گرچه همگی در علامت سر درد مشترک هستند، متفاوت می‌باشد و درمان غیر صحیح موجبات بدتر شدن علایم بیماری را فراهم می‌آورد و این مطلب در طب و سنتی ایران از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است. استاد دکتر احمدیه نیز طی تجربیات و مطالعات خود به عمق این تجربه توجه داشته‌اند و در مقدمه کتاب «راز درمان» مرقوم داشته‌اند: «در آغاز طبابت‌م در بیمارستان احمدیه متوجه شدم با وجود نهایت دقت و توجهی که نسبت به بیماران عفونی به عمل می‌آمد باز نتایج بدان‌گونه که باید موافق انتظار نمی‌گشت، ولی همین که به زودی داروهای گیاهی با درمان همراه گردیدند، تلفات بسیار کاهش یافته و به همین نسبت نیز عوارض رخ نمی‌داد» (۱۳) و در جایی دیگر می‌فرمایند: «در ضمن معالجات خود متوجه شدم اگر داروهای گیاهی را برابر تحقیقات و فرضیه گذشتگان با گرمی و سردی طبایع هماهنگ ساخته و به بیمار بدهم، نتیجه دلخواه حاصل می‌گردد و اگر برخلاف آن رفتار شود، به زیان بیمار تمام شده و گاه حالتی خطرناک خواهد یافت» (۱۴).

### ●●● توجه به کل بدن سپس عضو درگیر

یکی دیگر از تفاوت‌های اساسی بین طب سنتی ایران و طب جدید، دیدگاه متفاوت آن‌ها

که در رشته پزشکی قدیم و جدید توأمآ کار کرده و با مسایل و مشکلات بسیار برخورد کرده باشند. در چنین صورتی است که متوجه خواهند شد ابوعلی تا چه حد تسلط و استیلا در طب داشته و چه نکات مهمی را متذکر و راهنما شده است. کتاب قانون به مثابه حل‌المسائل ارزشمندی است که راه حل مساله را می‌آموزند» (۱۱).

### ●●● استاد و طب سنتی ایران

دکتر احمدیه هنگام به کارگیری طب سنتی ایران در درمان بیماران به چند اصل توجه عمیقی داشتند و بدون توجه به این اصول مداوا صحیح و کامل نمی‌دانستند. این اصول عبارتند از:

### ●●● توجه به مزاج و طبیعت بیمار

مزاج‌های نه گانه، (گرم، سرد، تر، خشک، گرم و خشک)، «گرم و تر»، «سرد و خشک»، «سردتر» و معتدل) از اصول طب سنتی ایران محسوب می‌گردند (۱۲) و بدون توجه به مزاج بیمار درمان اساسی و ریشه‌ای مقدور نمی‌باشد و در دراز مدت موجب خسارت به مریض خواهد بود.

در طب سنتی ایران به‌طور کلی، طبقه بندی بیماری‌ها بر اساس مزاج صورت می‌پذیرد. به‌عنوان مثال، سر درد یا صداع به صداع گرم، صداع سرد و... طبقه‌بندی



چیز را توأمأ در نظر گرفته، معالجه کنند:  
اولاً - توجه به دستگاه گوارش و لینت مزاج  
دوماً - رعایت اعصاب و حالات نفسانی  
سوماً - مرض و یا دردی که بروز کرده و  
مریض از آن شکایت دارد

### ○○○ توجه به دستگاه گوارش

دستگاه گوارش نقش کلیدی و مهمی را در طب سنتی ایران بر عهده دارد. غذایی که مصرف می‌شود تحت اثر ترشحات دستگاه گوارش و حرکات معدی به کشکابی به نام کیلوس معدی تبدیل می‌شود. کیلوس معدی سپس توسط عروق ماساریقا یا مزانتریک جذب شده و به کبد رفته و طبخ و نضج می‌یابد که به آن کیموس کبدی اطلاق می‌شود. مواد خروجی از کبد که وارد گردش خون می‌شوند حاوی مقادیر مختلفی از اخلاط چهارگانه دم، بلغم، صفرا و سودا می‌باشد (۱۶).

طبق نظریه حکما طب سنتی، تعادل این اخلاط چهارگانه نقش مهمی در حفظ سلامتی دارد و بسیاری از بیماری‌ها به علت عدم تعادل این اخلاط حاصل می‌گردد، بنابراین، عملکرد دستگاه گوارش در عملکرد صحیح بقیه صحیح اعضا نقش مهمی بازی می‌نماید. استاد احمدیه در این رابطه می‌فرمایند: «پیشینیان در درمان بیماری‌ها، تخلیه روده و تصفیه مزاج را از اهم امور شمرده و در این کار اصرار و ابرام زیاد داشتند و بقیه

نسبت به عضو ضایعه دیده و درگیر می‌باشد. در طب جدید معمولاً با شرح حال و معاینه و امکانات آزمایشگاهی ضایعه Localized و عضو درگیر و نوع پاتولوژی در صورت نیاز مشخص می‌گردد و در درمان توجه پزشک معطوف به بهبود عضو درگیر و عملکرد آن می‌شود، در حالی که در طب سنتی ایران یک عضو در مجموعه اعضا و نهایتاً در یک پیکر صاحب درک و شعور خاص دیده می‌شود و علت درگیری یک عضو را اختلال در عملکرد کل سیستم و نیروهای مربوطه می‌دانند و علت درگیری یک عضو خاص مانند چشم را ضعف ذاتی و یا اکتسابی آن عضو بیان می‌نمایند. بنابراین، در درمان نیز ابتدا به کل مزاج فرد و تقویت اندام‌های اصلی و رئیسی مانند دستگاه گوارش و کبد، مغز و انرژی‌ها و قوای مربوطه توجه می‌شود و سپس به عضو درگیر می‌پردازند. با توجه به مطالب فوق مکاتبی مانند طب سنتی ایران، طب سنتی چینی، آیورودا، هومیوپاتی در زیر گروه طب کل‌نگری Medicine Holistic طبقه‌بندی می‌شوند و امروزه این مکاتب جایگاه خاصی در طب مکمل پیدا نموده‌اند (۴، ۵، ۶، ۷، ۸).  
در دست نوشته‌های استاد که هنوز به زینت طبع آراسته نشده و به همت خانواده محترم استاد در اختیار دانشکده پزشکی شاهد قرار گرفته (۱۵)، دست نوشته‌ای وجود دارد با این مضمون: «در بروز هر مرضی باید سه



که نحوه زندگی او چگونه است؟ شهری است یا روستایی یا ایلاتی؟ صحراگرد است یا کوهنشین؟ باید از نوع خوراک و سبک زندگی او آگاهی یافت، آنگاه با مطابقت وضعیت خاص او نسخه داد. نکته مهم دیگر آن است که پزشک توجه به امکانات مالی و منطقه‌ای و وسع بیمار نیز بکند (۱۹).

### ۰۰۰۰ کتاب راز درمان

استاد در جلد اول این کتاب با تنظیم مرحوم استاد در سال ۱۳۲۹ منتشر گردید. استاد در این کتاب ثمره تجربیات پزشکی ۳۰ ساله خود را با سخاوتی خاص خود، در اختیار خواننده مشتاق قرار داده و راز و سری را پوشیده نگذاشته‌اند و یکی از علل اهمیت و جاذبه این کتاب همین نکته است و استاد در نام کتاب نیز به این نکته ارزشمند توجه داده‌اند، «راز درمان». در این کتاب به‌طور اختصار بیماری‌های مختلفی که اکثراً جز معضلات طب جدید محسوب می‌گردند، با دیدگاه خاص استاد شرح گردیده و معمولاً علت، علایم و به‌طور مفصل‌تر درمان، مورد بررسی قرار گرفته است و در پایان هر فصل نمونه‌هایی از شرح حال بیماران مربوطه همراه با ذکر معاینات، روش‌های پاراکلینیکی، تشخیص ابتدایی و درمان‌های مختلف سنتی و گاه جدید و همچنین در صورت تغییر در تشخیص اولیه، تشخیص نهایی مکتوب

معالجات را در درجات بعد قرار می‌دانند، نگارنده نیز همین روش را برگزیده‌ام، چون بیوست و اختلال گوارشی یا موجب هر بیماری است یا شریک و بار آن مرض» (۱۷).

### ۰۰۰ استفاده صحیح از داروها و دیگر تدابیر طبی

طب سنتی ایران به دو قسمت طب نظری و طب عملی طبقه‌بندی می‌گردد. در طب نظری کلیه اصول و مطالبی که برای تشخیص ضروری است، مورد بررسی قرار می‌گیرد و در طب عملی یا علم تدابیر مسایل مربوط به روش‌های مختلف درمانی مانند رژیم غذایی، دارو، حرکت‌های بدنی، مسایل فکری و روانی و کلیه مطالب لازم برای درمان مورد بحث قرار می‌گیرد (۱۸). در طب سنتی ایران، هر مریض شخصیت خاصی است که باید هنگام استفاده از دارو و درمان این شخصیت مورد توجه قرار گیرد. دکتر احمدیه در این رابطه می‌فرماید: «به کارگیری این داروها بر حسب شدت و ضعف بیماری و نیز جنسیت، سن و حرفه و طبیعت خاص بیمار فرق خواهد کرد. مهم‌تر از همه آن که باید فهمید بیمارزاده و اهل کدام شهر و منطقه است. آیا زادگاهش در مناطق خشک مانند یزد، کرمان و کاشان است یا در مناطق مرطوب همچون گیلان و مازندران؟ باید مطلع شد که بیمار اهل این مناطق است یا مقیم آن نواحی شده است؟ باید دانست



موارد مریض با تشخیص دیگر اساتید، درمان و بهبود کامل یافته و از سلامت برخوردار شده است. از جمله این بیماری‌ها به‌عنوان مثال می‌توان از سر دردهای مقاوم، دیابت، فشار خون، آسم، سنگ کلیه، آلبومینوری، اورمی، ورم پروستات (BPH)، جنون، واریس و سرمازدگی شدید انتهاها را نام برد.

ایشان در آستانه جشن هزاره ابن سینا که در تهران برگزار شد، با اطمینان کامل از تجربیات حکمای طب سنتی ایران و دانش خود، متنی را در روزنامه اطلاعات تحت‌عنوان «به افتخار جشن هزاره ابوعلی سینا» به این شرح انتشار می‌دهند: «مکتب پزشکی ابن سینا با روش و داروهای مخصوص، بسیاری از امراض صعب‌العلاج مزاجی، از قبیل سنگ کلیه، آلبومینوری، اورمی، ورم پروستات، فشار خون، مرض قند و غیره را به سهولت معالجه می‌کرد که طب امروزی از آن‌ها به کلی بی‌خبر است. استادان و متخصصان خارجی تا قبل از انعقاد این جشن می‌توانند بعضی از آن‌ها را عملاً ببینند» (۲۰) و همچنین در نامه‌ای که خطاب به وزیر بهداشتی وقت در رابطه با درمان بعضی بیماری‌های مجاری ادرار و سنگ کلیه بدون جراحی به ویژه برای افراد کهنسال که جراحی مقدور نمی‌باشد، آمادگی خود را برای انجام تجربیات بالینی زیر نظر وزارت بهداشتی اعلام می‌نماید. در قسمتی از این نامه آمده است: «از تاریخ وصول این نامه تا

گردیده است. یادداشت‌های روزانه با دقت و اختصار در رابطه با چگونگی وضعیت مریض شرح کامل نسخه‌های سنتی با تعداد مصرف آن‌ها و روش تهیه و پاسخ‌دهی مریض به آن‌ها و تغییرات خاصی که به علت عکس‌العمل بیمار در داروها و یا مقدار آن‌ها داده شده، توضیح در مورد علت انتخاب یک دارو و اضافه یا حذف کردن داروی دیگر، همه و همه از نکات بسیار آموزنده و بی‌نظیر در تاریخ طب سنتی ایران می‌باشد و این امر موجب شده که بتوان از مرحوم استاد عبدالله‌خان احمدیه به‌عنوان «احیاگر طب سنتی بالینی ایران در عصر معاصر» نام برد.

## دکتر احمدیه و بیماری‌های صعب‌العلاج

احاطه علمی جدید و قدیم، سخت‌کوشی و صداقت استاد موجب شده بود که بیماران صعب‌العلاج از اقصی نقاط کشور و حتی دنیا برای استفاده از این سرچشمه دانش به پامنار محل استقرار مطب بدون منشی دکتر مراجعه نمایند و ایشان نیز با تلاشی فوق‌العاده در پی یافتن پاسخ مشکلات طبی بدون پاسخ، تا پاسی از شب در متون طب سنتی ایران به کاوش و تفکر پردازد. در کتاب‌ها و دست‌نوشته‌های استاد از بیماران مختلفی که استاد با آن‌ها برخورد کرده و آن‌ها را مداوا نموده است، سخن به میان آمده است در بسیاری از



حقیقی داروی اکتشافی اینجانب برای آن مقام و اولیای وزارت بهداری به اثبات رسید و به اثبات ادعایم یقین حاصل فرمودند، امر و مقرر فرمایند مراتب را اعلام و حق امتیاز تهیه دارو را برای آن وزارت محفوظ داشته و منافع حاصل از آن را به مصرف امور بهداشتی کشور برسانند و یا به طور ارمغان دارو را تقدیم عالم طب نمایند» (۲۱).

دو ماه بیمارانی را که به بیماری‌های فوق مبتلا هستند و بیماری آن‌ها به تشخیص و تصدیق اطبا مورد اعتماد آن وزارت رسیده و جز عمل جراحی چاره دیگری نداشته باشند، به اینجانب ارجاع نمایند تا معالجه آنان را به‌طور رایگان انجام داده و پس از بهبود، آن‌ها را جهت معاینه نهایی اعزام دارم. در صورتی که با این آزمایش و تجربه، خاصیت

## منابع

۱. احمدیه، عبدالله راز، درمان جلد اول، انتشارات اقبال چاپ دوم، ۱۳۶۳، صفحه ۲۱ - ۱.
۲. احمدیه عبدالله درمان روماتیسم نقرس و سیاتیک انتشارات صفی علیشاه چاپ دوم ۱۳۶۰.
۳. مرجع ۱، صفحه ۹۱ - ۹۰.
4. NCCAM, Expanding horizons of Health care, 2001, page 8.
5. White house commission on complementary and alternative medicine, 2002.
6. WHO, The promotion and development of traditional medicine, 1978.
7. WHO, WHO traditional medicine strategy 2002-2005, 2002.
8. Jonas W.B., Essentials of complementary and alternative medicine, 1999, page .6.
۹. مرجع ۱، صفحه ۲۰.
۱۰. گودرزی فرامرزی مقدمه مرجع
۱۱. احمدیه عبدالله راز، درمان جلد دوم انتشارات اقبال، چاپ اول، ۱۳۷۷، صفحه ۱۱.
۱۲. چمنینی، محمد بن محمد قانونچه در طب، ترجمه و تحشیه دکتر محمد تقی میر انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۷۵، صفحه ۴ - ۳.
۱۳. مرجع یک صفحه ۲۲
۱۴. مرجع یک صفحه ۲۳
۱۵. احمدیه، عبدالله راز، درمان جلد سوم، انتشارات اقبال، چاپ اول، ۱۳۸۰، صفحه ۲۱۰
۱۶. مرجع ۱۲، صفحه ۱۰ - ۴
۱۷. مرجع یک صفحه ۲۱
۱۸. منبع ۱۶.
۱۹. مرجع ۱۱، صفحه ۵۹
۲۰. مرجع ۱۵، صفحه ۲۰۲ به نقل از روزنامه اطلاعات مورخه ۱۳۳۱/۷/۲۴
۲۱. مرجع ۱۵ صفحه ۲۱۰ به نقل از روزنامه پرورش شماره ۴۲ مورخه ۱۳۲۴/۱/۱۸.