

حجامت؛ درمان باستانی ایرانی

ترجمه مدخل «حجامت» از ایرانیکا^۱

نوشته ویلم فلور



سیده سپیده سجادی

دانشجوی کارشناسی ارشد ایران‌شناسی
دانشگاه تهران

حجامت (واژه عربی-فارسی، برابرِ فارسیِ رگ‌زنی و خون گرفتن) روش درمانی رایجی در طول تاریخ ایران بوده‌است، هرچند فقط در شرایط استثنایی توسط پزشکان جدید استفاده می‌شود. طبق تئوری پزشکی باستانی با ریشه احتمالاً یونانی که مورد اقتباس ایرانیان باستان و بعداً مسلمانان قرار گرفته‌است، خون در رگ‌ها تولید می‌شود. رگ علاوه بر حمل جان، غذا را نیز پس از هضم توسط روده، جابجا می‌کند؛ این غذا در بهترین حالت، به صورت کامل توسط گرمای داخلی به خون و در هنگام نیاز توسط بدن دوباره به غذا تبدیل شده‌است. صفرای سیاه یکی از مواد اصلی تشکیل‌دهنده خون است. اگر گرمای بدن بیش از حد باشد، خلط به جای خون تولید می‌شود. بنابراین، همه مزاج‌ها در خون وجود دارند. پس پزشکی که در حال معالجه بیماری مبتلا به ناخوشی «گرم» [با طبع گرم، ناشی از گرمی اضافی] است، به دنبال راهی برای رفع گرمی خون است؛ هرچه ناخوشی «گرم» تر باشد، مقدار خون بیشتری باید از بدن خارج شود. (برای بحث دقیق‌تر این مفاهیم، نک الگود، ۱۹۵۱، و نیبیل).

کاربردها

در طول تاریخ ایران حجامت یک درمان معمول بوده‌است؛ در حقیقت، بسیاری از ایرانیان بالای چهارده سال حداقل سالی یک بار حجامت می‌کردند (الگود؛ نجم‌آبادی، صص ۲۲-۲۸ و ۴۰۰؛ اشیپولر، *ایران*، ص ۲۶۷). بیشتر اوقات، حجامت بدون توصیه پزشکی انجام می‌شد، به این دلیل که فردی احساس ناخوشی می‌کرد یا می‌پنداشت خون زیادی در رگ‌هایش جمع شده‌است. ا. ی. پولاک^۲ در قرن ۱۹ گزارش داد سؤال متداولی که از پزشکان پرسیده می‌شد، این بود که «خون [زیادی] دارم؟»

به منظور تشخیص پزشکی، ماهیت بیماری و محل قرارگیری رگ (نک پایین) باید در نظر گرفته شود، اما زمان (فصل، روز، هفته، شکل ماه) انجام فرآیند [حجامت] به همان اندازه مهم بود. اعتقاد بر این بود که هر عضو بدن با یکی از صورتهای فلکی کیهانی در ارتباط است. خون گرفتن از یک اندام هنگامی که صورت فلکی مرتبط با آن در نقطه اوج باشد، خطرناک شمرده می‌شد. حجامت فقط پس از آن می‌توانست انجام شود که یک اخترشناس روز و ساعت مناسب برای این کار را مشخص کند. بعداً ظهر پنج‌شنبه به‌ویژه فرخنده بود (الگود، ۱۹۵۱). علاوه بر آن، بیشتر ایرانیان در نوروز برای پاکسازی خون خود، حجامت می‌کردند؛ در آن زمان به معنی دقیق کلمه، خون در حمام‌ها جاری بود؛ جایی که همه پس از استحمام، به دنبال دلاک‌ها می‌گشتند. اغلب این کار در ابتدای پاییز تکرار می‌شد. برخی از افراد حتی ماهی یک بار حجامت می‌کردند. برای بیماران مبتلا به سکت یا حصبه، خون‌گیری روش مناسبی به شمار نمی‌آمد؛ اما در موارد تب حصبه و دیفتری، امری ضروری بود. زنان نباید در طی سه ماه اول بارداری حجامت می‌کردند، اما بعد از آن، به‌خصوص در ماه‌های پایانی، می‌توانستند در انجام آن زیاده‌روی نکنند. پس از حجامت، باید حداقل به مدت یک هفته از خوردن ترپچه خودداری کنند، درحالی‌که تخم مرغ، شیر و سایر غذاهای مقوی توصیه می‌شدند (پولاک، ج ۲، صص ۲۳۷-۲۳۸؛ اشلیمر، ص ۴۰).

1. Floor, Willem; "BLOODLETTING", *Iranica*, Vol. IV, Fasc. 3, pp. 315-316.

2. E. J. Polak

روش‌ها

حجامت با استفاده از سه شگرد انجام می‌شود: نشتر زدن یا بازکردن ورید (رگ زدن، قُصد کردن)، بادکش (حجامت کردن) و زالودرمانی (زالو انداختن). در ایران قبل از اسلام، پزشکان شاخص «شفادهنده با تیغ» نامیده می‌شدند. بعدها پزشکان رگزی را به کار بستند که به درجه‌ای از دانش پزشکی (آناتومی و آسیب‌شناسی) نیاز داشت و دیگر شگردها را طرد می‌کرد. کتابهای درسی پزشکی معمولاً شامل یک فصل در مورد رگزی بودند و بسیاری از آثار مربوط به آناتومی اطلاعات مفصلی از جمله نمودارهای جای دقیق رگها ارائه می‌دادند. نکته اخیر بسیار مهم بود، زیرا برای تأثیر بهینه بر بیماری تشخیص داده شده، باید رگ صحیح انتخاب می‌شد؛ علاوه بر این، برخی از رگها اصلاً زده نمی‌شدند. سیریل الگود^۳ (۱۹۵۱، ص ۳۰۰) شاخصهای اصلی پزشکی برای رگزی را مورد بحث قرار داده‌است. کتابهای درسی پزشکی، پزشکان را وادار می‌کردند از انجام کارهای بی‌مورد خودداری کنند تا دستان خود را سالم و حساس نگه دارند، و استفاده از سُرْمه را برای بهبود بینایی توصیه می‌کردند. تیغ (نشتر) را بین شست و انگشت وسط قرار می‌دادند، درحالی‌که انگشت اشاره رگ را لمس می‌کرد. البته در عمل، دلاک‌ها عاملان اصلی رگزی بودند و معمولاً این قوانین را زیر پا می‌گذاشتند. در قرن ۱۷، تونو^۴ (ص ۸۸) که از تجربه شخصی خود می‌نوشت، دلاک‌ها را «بسیار ماهر در این کار» توصیف کرده‌است؛ «یک شریان‌بند چرمی را بسیار درست دور بازو گره می‌زنند، سپس بدون مالش و نگاه کردن زیاد به محل، تیغ خود را که بسیار پهن و دسته‌اش مانند تیغ ریش‌تراشی است، برمی‌دارند و بسیار ماهرانه خراش می‌دهند؛ اما اگر به حال خود رها شوند، خون زیادی می‌گیرند.» نظر وی توسط ژان شاردن^۵ (جلد ۵، ص ۱۷۹) تأیید شده؛ و وی افزوده بعد از حجامت که بیرون و در خیابان رخ می‌داد، دلاک شریان‌بند را باز می‌کرد، مقداری پنبه روی زخم می‌گذاشت و آن را با دستمالی که توسط بیمار تهیه شده، می‌بست. قیمت آن دو سو (تقریباً یک شاهی) بود.

بادکش کردن غالباً هنگامی انجام می‌شد که رگ زدن منع شده‌باشد؛ این روش بخش رقیق‌تر خون (پلاسم) را به جای قسمت چسبناک (خونابه) از بدن خارج می‌کرد. بادکش کردن دو نوع بود: تر و خشک. در بادکش کردن تر، پوست خراشیده می‌شد تا خون جاری شود، و سپس یک فنجان که شاخ گاو یا گوسفند (شاخ حجامت) یا لیوانی به شکل مشابه (شیشه حجامت) به کار گرفته می‌شد. این فنجان دارای یک لبه نرم و سوراخی تعبیه شده در نقطه [حجامت] بود؛ یک تکه چرم متصل به فنجان، بادکش‌کننده (حجامتچی) را قادر می‌ساخت بعد از برداشتن لیوان سوراخ ایجادشده را بیوشاند. بسته به درمان تجویزشده، یک تا سه فنجان ممکن است در یک جلسه پر شود. محبوب‌ترین جا برای این نوع حجامت بین شانه‌ها (حجامتگاه) بود و بیشتر ایرانیان علائم آن را که شبیه جای شلاق به نظر می‌آمد، تحمل می‌کردند. در قرن ۱۳ ق/ ۱۹ م، طبق گفته پولاک (جلد ۲، ص ۲۳۹-۲۴۰) شگرد اصلی مورد استفاده، بادکش کردن خشک (حجامت بادی یا کوزه) بود (برای مشاهده تصویر از بادکش کردن خشک توسط یک زن عشایری در حدود سال ۱۹۲۰، نک نشنال جیوگرافیک، شماره ۳۹، ۱۹۲۱، ص ۴۶۲) که در آن، فنجان را روی پوست نَبْریده می‌گذاشتند (بادکش کردن). خمیر روی قسمت مبتلای بدن پهن و از شمعی روشن یا تکه‌ای پنبه برای آتش زدن به آن استفاده می‌شد؛ کوزه‌ای با دهانه ۷ تا ۱۰ سانتیمتر روی محل قرار می‌دادند. خلأ حاصل‌شده باعث می‌شد تا پوست زیر کوزه باد کند و بترکد. (همین اثر را می‌توان با خمیر خردل به‌دست آورد.)

شگرد سوم، زالو انداختن بود که در آن، به زالوها اجازه داده می‌شد خون را بمکند. زالوها عمدتاً از نواحی دریاچه کاسپین، دریاچه اورمیه و شیراز تأمین می‌شدند. در اواسط دهه ۱۸۵۰ تجارت صادرات زالوها یک انحصار دولتی بود که برای دوره‌های ده‌ساله مورد اجاره داده می‌شد. دو شرکت بازرگانی فرانسوی نمایندگانی در رشت، اردبیل و اورمیه داشتند که زالوها را بر اساس اندازه و وزنشان انتخاب می‌کردند؛ آنها در صندوق‌هایی پر از خاک مرطوب گذاشته و به فرانسه صادر می‌شدند. در

3. Cyril Elgood

4. Thevenot

5. Jean Chardin

همان زمان هم تجارت زالوهای ایرانی از رقابت دیگر تأمین‌کنندگان خارجی تهدید می‌شد و احتمالاً این انحصار بعد از دهه ۱۸۵۰ ادامه پیدا نکرد (بلاو، ص ۷۶)، چرا که دیگر گزارشی درباره آن ثبت نشده است. بعدها ناظران اشاره کرده‌اند که زالو در ایران توسط زالوفروشان دوره‌گردی فروخته می‌شد که جنس خود را با فریاد در خیابان می‌فروختند. به‌خاطر تقاضای زیاد و قیمت پایین، فریادشان هرگز بیهوده نبود. طبق گفته الگود (۱۹۵۱، ص ۳۰۱)، بهترین نوع زالو، زالویی «به‌رنگ خزه» بود. زالو به جایی که بیماری وجود داشت یا نزدیک آن اعمال می‌شد (به‌عنوان مثال، در درمان چشم‌درد، روی شقیقه) و اجازه می‌دادند که خون را بمکد؛ سپس از بدن بیمار سقوط می‌کرد (برای مشاهده تصویری از زالو انداختن، نک شهری، ص ۱۴۵). زالودرمانی چنان روش درمانی محبوبی بود که «یک دهقان اهل ایزدخواست ۲۹۰ کیلومتر پیاده آمده و برگشته بود تا برای یک همشهری ثروتمند و عالی‌مقامش که خیلی مریض بود اما احتمالاً نیاز به زالودرمانی نداشت، تعدادی زالو تهیه کند» (شنال جیوگرافیک، شماره ۳۹، ۱۹۲۱، ص ۴۶۵). زالودرمانی در دهه ۱۳۵۰ خ/ ۱۹۷۰ م همچنان در ایران استفاده می‌شد (نجمی، ص ۱۰۳؛ برای حجامت در اروپای امروزی، نک کوپه).

عوارض

حجامت امری خطرناک بود. در نتیجه آن، طبق گفته اشلیمر^۶ (صص ۴۹۵-۴۹۶)، کم‌خونی (قَلَتِ دم) در بین مردم ایران بسیار شایع‌تر از اغلب کشورهای دیگر بود. همچنین علت اصلی قاعدگی نامنظم بود. ابزارهای مورد استفاده غیر بهداشتی بودند و چون عمل اغلب در خیابان انجام می‌شد، زخم‌ها به این ترتیب اغلب عفونی می‌شدند؛ آنها معمولاً با چرک کردن، بهبود می‌یافتند. در حقیقت، گاهی اوقات حجامت عامل بلافصل مرگ می‌شد؛ یا از طریق عفونت یا به این دلیل که دلاک به اشتباه شاه‌رگ را به جای رگ باز کرده بود. برای مثال، حاکم مغول، هولاکو خان (سلطنت: ۶۵۴-۶۶۳ ق/ ۱۲۵۶-۱۲۶۵ م)، نزدیک بود در نتیجه چنین اشتباهی، بمیرد. خلفای عباسی نیز مرتباً حجامت می‌کردند. رگ‌زنی با یک تیغ مسموم، راهی برای قتل مردم بود. به‌طور کلی، حجامت باعث ضعف متقاضی می‌شد که در صورت بیمار بودن او، مفید نبود (الگود، ۱۹۵۱؛ اشپولر، *ایران*، ص ۲۶۷).

کتاب‌نامه

- O. Blau, *Commerzielle Zustaende Persiens*, Berlin, 1858, p. 76.
- Maḥmūd b. Moḥammad b. 'Omar Čagmīnī, *Qānūnča*, ed. M. T. Mīr, Shiraz, 1350 Š./1971, pp. 85-86.
- J. Chardin, *Les voyages*, ed. L. Langlès, V, Paris, 1811, pp. 171, 179, 191.
- Żiā'-al-Dīn Moḥammad Ebn Oḳowwa, *Ma'ālem al-qorba fī aḥkām al-ḥesba*, GMS, N.S. XII, London, 1938, pp. 54-55.
- C. Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate from the Earliest Times Until the Year A.D. 1932*, Cambridge, 1951, pp. 12-13, 269-70, 300.
- Idem, *Safavid Medical Practice*, London, 1970, pp. 140-49.
- K. O. Kuppe, *Der Blutigel in der ärztlichen Praxis*, Stuttgart, 1955.
- M. Najmābādī, *Tārīḳ-eṭebb dar Īrān pas az Eslām*, Tehran, 1353 Š./1974, pp. 400, 425, 469, 798.
- N. Najmi, *Dār-al--kelāfa-ye Tehrān*, Tehran, 1348 Š./1969, pp. 103-07.
- A. R. Neligan, "Public Health In Persia 1914-1924," *The Lancet* 3, 3 April 1926, pp. 742-44.
- P. H. Niebyl, *Venesection and the Concept of the Foreign Body*, Ph.D. dissertation, Yale University, 1969.
- E. J. Polak, *Persien. Das Land und seine Bewohner II*, Leipzig, 1865, pp. 237-40.
- J. Šahrī, *Tehrān-e qadīm*, Tehran, 1357 Š./1978, pp. 32, 145, 257-59.
- J. L. Schlimmer, *Terminologie médico-pharmaceutique*, Tehran, 1874, repr. 1970, s.v. anémie and saignée.
- J. Thevenot, *Travels of Mons. Thevenot II*, London, 1869, repr. 1971, p. 88.

6. Schlimmer