جلد-۲ جنوری - جون، ۲۰۱۵ء شمارہ-۱

ترجمان طب

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور
وزارت آیوش، حکومتِ ہند

ترجمان طب

(طب یونانی کا ششماہی تحقیقی اردو مجلّہ)

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور

وزارت آیوش، حکومتِ ہند

کوٹیگے پالیہ، ماگڑی مین روڈ، بنگلورو–560091

فون:+91-80-23584260 فیکس:+91-80-23584180

ویب سائٹ: http//www.nium.in

مجلس ادارت

مدیر اعلیٰ

پروفیسر منصور احمد صدیقی

مدیر

پروفیسر عبدالودود

نائب مدیر

ڈاکٹر عبدالحسیب انصاری

معاون مدیران

ڈاکٹر عبدالعزیز　　ڈاکٹر وسیم احمد

ڈاکٹر نسرین جہاں　　ڈاکٹر زرنگار

مجلس مشاورت

پروفیسر حکیم سید ظل الرحمٰن	علی گڑھ	پروفیسر کنور محمد یوسف امین	علی گڑھ
پروفیسر الطاف احمد اعظمی	دہلی	حکیم محمد خالد صدیقی	دہلی
پروفیسر سید شاکر جمیل	دہلی	پروفیسر رئیس الرحمٰن	دہلی
پروفیسر نعیم احمد خاں	علی گڑھ	پروفیسر ارشاد احمد	اعظم گڑھ
حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی	دہلی	حکیم وسیم احمد اعظمی	لکھنؤ
ڈاکٹر مختار احمد قاسمی	دہلی	حکیم عبدالباری	دہلی
پروفیسر محمد ذوالکفل	بنگلورو	ڈاکٹر غفران احمد	علی گڑھ
ڈاکٹر جلیس احمد	پونہ	حکیم محمد رضی الاسلام ندوی	دہلی

©

اس شمارے میں شائع شدہ تمام مقالوں کے جملہ حقوق طبع نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن کے حق میں محفوظ ہیں، اس کے مندرجات کی کسی بھی شکل میں طباعت، مائکروفلم یا کسی بھی الکٹرانک میڈیا میں منتقلی سے قبل تحریری اجازت ضروری ہے۔ مقالے کے کسی بھی جزء کی اشاعت مکمل حوالہ درج کر کے ہی کی جاسکتی ہے۔

ترجمان طب کی مجلس ادارت اور مجلس ناظرین نے حتی الوسع کوشش کی ہے کہ اس شمارے کے مشمولات غیر مصدقہ نہ ہوں، تاہم کسی غیر مصدقہ اندراج کی ذمہ داری خالصتاً مقالہ نگاران پر ہی ہوگی۔

صدر دفتر

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن

کوٹیگے پالیہ، ماگڑی مین روڈ

بنگلورو-560091

فون: 080-23584260

فیکس: 080-23584180

ای میل: tarjumanetibnium@gmail.com

ویب سائٹ: http//www.nium.in

ناشر

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور

خط وکتابت وترسیل زر کا پتہ

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن

کوٹیگے پالیہ، ماگڑی مین روڈ

بنگلورو-560091

مشمولات

موضوع	مقالہ نگار	صفحات
☆ طبی ترجمہ نگاری-مسائل اور مطلوبہ طریقۂ کار	محمد رضی الاسلام ندوی	۵
☆ یونانی طب-تحقیقاتی تقاضے اور طریقۂ کار	محمد ذوالکفل، عبدالحسیب انصاری، طارق ندیم خاں	۱۱
☆ بقراط - ایک عہد ساز طبیب	الطاف احمد اعظمی	۱۷
☆ حکیم نثار احمد علوی-طبیب، ادیب اور صحافی	فخر عالم	۲۵
☆ نظریہ اقلیم اور مزاج-ایک جائزہ	محمد آصف صدیقی، محمد خالد، خان نازیہ زبیر، محمد ذوالکفل، وسیم احمد	۲۹
☆ دواء الاطفال-حکیم علوی خاں کی شاہکار مجرباتی تصنیف کے خطی نسخہ کا تجزیاتی مطالعہ	خورشید احمد شفقت اعظمی	۳۴
☆ قرابادین معصومی-سترہویں صدی کا ایک اہم مخطوطہ	اشفاق احمد	۴۰
☆ برء الساعۃ کے دو نسخوں کے مابین تقابلی مطالعہ-ایک تحقیقی نظر	عبدالمنان، ضمیر احمد، محمد اکرم لئیق	۴۴
☆ اردو زبان میں مفردات کی درسی کتب کی تصنیفی روایت - ایک تجزیاتی مطالعہ	سعود الظفر علی، آصف اقبال صدیقی، ترنم، معراج الحق	۴۸

☆ طب یونانی کی تعلیم وتربیت میں اردو زبان کا کردار	اشہر قدیر	۵۲
☆ طب یونانی اور ہندوستان-ایک اجمالی خاکہ	تنزیل احمد، عبدالحسیب انصاری، عابد علی انصاری	۶۰
☆ ضعف جگر بہ سبب ضعف قوائے اربعہ - جزئی علاج اور مضرات جگر	نعیم احمد خان، شمشاد عالم	۶۸
☆ لحم زائد کے سبب غیر مندمل قرحہ کا علاج - A Case Study	محمد شکیل انصاری، عبدالعزیز فارس، خصال احمد، زید احمد	۷۳
☆ ضیق النفس شعبی - معالجاتی پہلو پر ایک نظر	توفیق احمد، محمد عارف اصلاحی	۷۸
☆ وجع الرکبہ میں ارسال علق کی افادیت-ایک مطالعہ	اختر سعید، شائستہ پروین، سلیم الرحمٰن	۹۱
☆ تعارف وتبصرہ	عبدالعزیز فارس	۹۳
☆ قارئین کے تأثرات	- خورشید احمد شفقت اعظمی	۹۵
	- الطاف احمد اعظمی	۹۷
	- سعود الظفر علی	۹۷

طبی ترجمہ نگاری

مسائل اور مطلوبہ طریقۂ کار

محمد رضی الاسلام ندوی☆

ترجمہ کا مطلب ہے معانی و مفاہیم کو ایک زبان سے دوسری زبان میں منتقل کرنا۔ زمانۂ قدیم میں قومیں الگ تھلگ رہتی تھیں۔ ان کی زبانیں بھی الگ تھلگ تھیں اور ان کے ایک دوسرے سے روابط مفقود تھے۔ اس لیے ان کی تہذیب وتمدن، ان کے علوم ومعارف اور ان کے تجربات صرف انہی کے درمیان محصور رہتے تھے اور دوسری قوموں کو ان سے فائدہ اٹھانے کا موقع نہیں ملتا تھا۔ لیکن بعد میں جب ان کے درمیان روابط بڑھے اور انھوں نے ایک دوسرے کے علوم اور تجربات سے فائدہ اٹھانا چاہا تو ترجمہ کا فن ایجاد ہوا۔

طب کا شمار قدیم ترین علوم میں ہوتا ہے۔ تمام اقوام ابتداء ہی سے علاج معالجہ کے مختلف طریقوں پر عامل رہی ہیں۔ یہ طریقے انھیں الہام سے معلوم ہوئے ہیں یا تجربات ومشاہدت سے انھیں اخذ کیا گیا ہے۔ ان اقوام میں باہمی روابط پیدا ہوئے تو ضرورت محسوس ہوئی کہ وہ ان طبی علوم وروایات کا تبادلہ کریں اور ایک دوسرے کے تجربات سے فائدہ اٹھائیں۔ اس کے لیے انھیں ایک زبان سے دوسری زبان میں منتقل کیا گیا۔

طبی ترجمہ نگاری کی تاریخ پر اجمالی نظر

طبی ترجمہ کی روایت بہت قدیم ہے۔ بیان کیا جاتا ہے کہ ماقبل اسلام عہد میں یونانی علوم وفنون کو سریانی زبان میں منتقل کیا گیا۔ اس طرح مدرسہ اسکندریہ سے وابستہ اساتذہ نے بھی ترجمہ کے سلسلہ میں اہم خدمات انجام دی تھیں۔ اسلام کی آمد کے بعد عہدِ اموی میں ترجمہ سے کچھ دل چسپی لی گئی۔ اس سلسلہ میں اموی شہزادہ خالد بن یزید (م ۹۰ھ) کی خدمات لائق تحسین ہیں۔ پھر عہد عباسی میں ترجمہ کے کاموں میں تیزی آئی اور خاص طور سے مامون رشید (۲۱۸ھ/۸۳۳ء) کے عہد میں اس میدان میں غیر معمولی کام ہوا۔ بیت الحکمۃ کے تحت بہت سے مترجمین کی خدمات حاصل کی گئیں اور ان کے ذریعہ طب اور دیگر علوم کی کتابوں کا یونانی، سریانی، فارسی، سنسکرت، عبرانی اور لاطینی زبان سے عربی میں ترجمہ کروایا گیا۔ ترجمہ کا دوسرا دور اندلس میں شروع ہوا، جہاں غرناطہ، قرطبہ اور مدرد کی یونی ورسٹیوں میں یورپی ممالک: فرانس، انگلینڈ، پرتگال، اٹلی اور جرمنی وغیرہ سے طلبہ بڑی تعداد میں آئے اور انھوں نے دیگر علوم کے ساتھ طب کی کتابوں کا عربی سے لاطینی، اسپینی، پرتگیزی اور دیگر یورپی زبانوں میں ترجمہ کیا۔ اس کام کے لیے طلیطلہ، اشبیلیہ اور سلرنو میں بڑے بڑے مراکز قائم ہوئے، جن کے ذریعہ مسلمانوں کا علمی سرمایہ یورپی زبانوں میں منتقل ہوا۔ طبی ترجمہ نگاری کا تیسرا مرحلہ ہندوستان میں انجام پایا، جب یہاں فارسی زبان کو سرکاری حیثیت ملنے کے بعد اس میں طب کے عربی مصادر کا ترجمہ ہوا۔ پھر جب اردو زبان کو فروغ ملا تو اس میں بڑے پیمانے پر طب کی کتابوں کا ترجمہ ہوا۔ یہ خدمت بہت سی علمی شخصیتوں نے ذاتی طور پر انجام دی اور بعض ادارے بھی اس میدان میں سرگرم رہے، جن میں مطبع منشی نول کشور، ادارہ المسیح، ترقی اردو بیورو اور مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی (CCRUM) خصوصیت سے قابل ذکر ہیں۔

مترجم کی علمی وفنی اہلیت

کسی بھی ترجمہ کے معیاری اور درست ہونے کا دارومدار مترجم کی علمی وفنی

☆سکریٹری تصنیفی اکیڈمی، جماعت اسلامی ہند، نئی دہلی، mrnadvi@yahoo.com

مہارت پر ہے۔اس کے تین پہلو ہیں:

۱۔ وہ جس زبان سے ترجمہ کررہا ہو اس میں ماہر ہو۔

۲۔ وہ جس زبان میں ترجمہ کررہا ہو اس میں بھی اسے مہارت حاصل ہو۔

۳۔ ترجمہ کی جانے والی کتاب کا تعلق جس موضوع سے ہو اس میں اسے کمال حاصل ہو۔

ہر زبان کے مخصوص قواعد ہوتے ہیں۔ان میں جملوں کی ساخت اور نشست و برخاست کا انداز اور لب ولہجہ جدا جدا ہوتا ہے۔ان کے اسالیب و تعبیرات میں فرق ہوتا ہے۔مترجم کے لیے دونوں زبانوں سے گہری واقفیت اور ان کے قواعد اور اسالیب کی بھرپور رعایت ضروری ہے۔خاص طور سے عربی زبان کا معاملہ اور بھی نازک ہے۔اس کی گرامر بڑی دقیق ہے۔صیغوں اور ابواب کے بدل جانے سے معانی بدل جاتے ہیں۔اس لیے مترجم کی ذرا سی غفلت سے اندیشہ رہتا ہے کہ معانی کچھ سے کچھ ہو جائیں اور ترجمہ بے ربط، غیر دلچسپ اور چیستاں بن جائے۔اسی طرح ہر موضوع کی مخصوص اصطلاحات اور تعبیرات ہوتی ہیں۔طب کا معاملہ بھی اس سے مستثنیٰ نہیں ہے۔مترجم کو ان اصطلاحات سے واقف ہونا اور اپنے ترجمہ میں انھیں برتنا ضروری ہے۔کسی طبی کتاب کا ترجمہ کرنے والے کے لیے ضروری ہے کہ وہ طبیب ہو یا فن طب کی اسے گہری معلومات ہوں۔اگر وہ غیر طبیب ہوگا تو اندیشہ رہے گا کہ وہ مخصوص طبی اصطلاحات کو سمجھ نہ سکے، اس طرح اس کے ترجمہ میں غلطیاں در آئیں۔

معیاری ترجمہ کی بنیادی شرائط

ترجمہ کا کام اعلیٰ معیار پر انجام پائے، اس کے لیے چند شرائط بنیادی اہمیت کی حامل ہیں۔یہ شرائط جہاں دیگر علوم وفنون کی کتابوں کے ترجمہ کے دوران میں ملحوظ رکھنی ضروری ہیں، وہیں طبی ترجمہ نگاری میں بھی ان کی غیر معمولی اہمیت ہے:

۱۔ ترجمہ کی بنیادی طور پر دو قسمیں ہیں: ایک لفظی ترجمہ، دوسرا آزاد ترجمہ۔ دونوں کو پسندیدہ نہیں قرار دیا گیا ہے۔معیاری ترجمہ اسے سمجھا جاتا ہے جو نہ بہت زیادہ لفظی ہو کہ عبارت گنجلک، غیر سلیس اور پھیکی ہو کر رہ جائے اور نہ بہت زیادہ آزاد کہ مصنف نے جو کچھ کہا ہے اس کی صحیح ترجمانی نہ ہو سکے اور غیر متعلق باتیں آ جائیں، بلکہ دونوں کے بین بین ہو۔مترجم کو اصل عبارت ہر وقت اپنے پیش نظر رکھنی چاہیے اور متن (Text) کا بہ ہر صورت پابند رہنا چاہیے۔

۲۔ مترجم کو اصل عبارت میں اپنی جانب سے حذف، اضافہ یا ترمیم کا کوئی حق نہیں۔بغیر کسی شدید ضرورت کے جملوں کا آگے پیچھے کرنا بھی مناسب نہیں۔ہاں اگر جملے طویل اور پیچیدہ ہوں تو ترجمہ میں انھیں چھوٹے چھوٹے جملوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

۳۔ اصطلاحات کے ترجموں میں بہت زیادہ احتیاط ملحوظ رکھنے کی ضرورت ہے۔اگر ان کا جوں کا توں ترجمہ ممکن نہ ہو تو قریب تر مفہوم میں کیا جائے اور بہتر ہے کہ الگ سے ان کی فہرست دی جائے۔

۴۔ محاورات اور امثال کا ترجمہ دوسری زبان کے محاورات اور امثال سے ہو جائے تو بہتر ہے، ورنہ انھیں سادہ الفاظ میں بیان کر دینا چاہیے۔

۵۔ ترجمہ میں اصل کام افکار ومعانی کی صحیح ترسیل ہے، البتہ اسلوب رواں، شستہ اور جاذب ہو تو بہتر ہے۔

۶۔ مترجم کے پاس لغات (Dictionaries)، معجم اصطلاحات، معجم مترادفات واضداد، معجم امثال ومحاورات اور متعلقہ فن کی بنیادی کتب ضروری رہنی چاہئیں، تاکہ حسب ضرورت وہ بہ آسانی ان سے رجوع کر سکے۔مترجم کے لیے حافظہ پر کلی بھروسہ مناسب نہیں۔اسے کسی لفظ کے معنیٰ کے بارے میں ادنیٰ سا بھی شبہ ہونے پر لغت دیکھ کر ضرور اطمینان کر لینا چاہیے۔

۷۔ مترجم کو اگر مصنف کی کسی بات سے اختلاف ہو تو اسے متن کی اصلاح کرنے سے گریز کرنا چاہیے۔وہ اپنا اختلافی نوٹ حاشیہ میں لگائے، تاکہ مصنف اور مترجم کے بیانات الگ الگ رہیں اور قاری ان کے درمیان تمیز کر سکے۔

۸۔ ترجمہ سے فارغ ہونے کے بعد مترجم کے لیے پورے ترجمہ پر نظر ثانی کرنا بہت ضروری ہے۔اسے چاہیے کہ متن اور ترجمہ دونوں کا از سر نو مقابلہ کرے، تاکہ اگر کہیں عبارت کے کسی حصے کا ترجمہ رہ گیا ہے تو اسے مکمل کر دے، املا، قواعد اور اسلوب کی غلطیاں رہ گئی ہوں تو انھیں درست کر دے۔

۹۔ طبی ترجمہ نگاری کے دوران مترجم کو چاہیے کہ طبی جزئیات مستحضر رکھے،

تاکہ اگر مصنف نے کچھ باتیں اشاروں میں کہی ہوں تو ان کی بھی صحیح ترجمانی ہوسکے۔ ایسے مواقع پر اشاروں کو کھول کر بیان کیا جاسکتا ہے۔

۱۰۔ تاریخِ طب یا عام تاریخ سے متعلق شخصیات، واقعات یا مباحث کا ترجمہ کرتے وقت مترجم کو چاہیے کہ وہ اس موضوع سے متعلق دوسری کتابوں کو بھی پیش نظر رکھے، تاکہ زیرِ ترجمہ کتاب میں اگر مصنف نے کوئی غلطی کی ہو تو اس کی اصلاح ہو سکے۔

۱۱۔ مترجم کو چاہیے کہ وہ جس کتاب کا ترجمہ کرنا چاہتا ہے، سب سے پہلے اس کا مکمل سرسری مطالعہ کرلے، تاکہ اسے موضوع کا فہم حاصل ہو جائے، پھر ترجمے کا آغاز کرے۔ جس عبارت کا ترجمہ اس کے پیش نظر ہو، پہلے اس پر اچھی طرح غور کرلے۔ زیر ترجمہ کتاب عربی زبان میں ہو تو اس کی غیر معمولی اہمیت ہے۔ کس لفظ پر کیا اعراب ہے؟ کون سی ضمیر کس کی طرف لوٹ رہی ہے؟ کس صلہ کے آنے سے لفظ کے کیا معنیٰ ہو جاتے ہیں؟ اسی طرح ہر مشکل لفظ کی خوب اچھی طرح تحقیق کرلے۔ اس کا مادہ کیا ہے؟ لغت میں اس کے کیا معانی بیان کیے گئے ہیں؟ متعلقہ عبارت میں کون سا معنیٰ فٹ ہو رہا ہے؟ اگر کوئی لفظ ذو معنیٰ ہے تو اس عبارت میں اس کا معنیٰ مقصود کیا ہے؟ وغیرہ۔ ایسا کرنے سے وہ عبارت کو خوب اچھی طرح سمجھ لے گا اور صحیح ترجمہ کرسکے گا۔

۱۲۔ اگر مترجم کسی مخطوطہ کا ترجمہ کر رہا ہے تو صرف ایک نسخے پر بھروسہ کرنے کے بجائے اس کے دستیاب کئی نسخوں کو سامنے رکھے۔ ممکن ہے، کسی نسخے میں ناسخ نے کوئی غلط لفظ لکھ دیا ہو تو دوسرے نسخے سے اس کی اصلاح ہو جائے اور صحیح لفظ کا ترجمہ ہو۔

۱۳۔ سب سے اہم بات یہ کہ مترجم کے اندر صبر کا مادہ بدرجۂ اتم ہونا چاہیے۔ کوئی لفظ سمجھ میں نہ آ رہا ہو تو اس کی تحقیق میں بسا اوقات گھنٹوں ہی نہیں، بلکہ کئی دن لگ سکتے ہیں۔ ایسے موقع پر اگر مترجم جلد بازی کا مظاہرہ کرے گا تو ترجمہ میں غلطی در آنا عین متوقع ہے۔

طبی ترجمہ کا معیار

طبی ترجمہ نگاری کے ہر دور میں اچھے اور ماہر مترجم بھی رہے ہیں اور ایسے مترجم بھی پائے گئے ہیں جن کے ترجمے غیر معیاری، غیر مستند اور قابل اصلاح و نظر ثانی تھے۔ مورخ طب ابن ابی اصیبعہ نے مترجمین کی سوانح عمری میں جہاں ان کی خدمات کو سراہا ہے وہیں ان کے تراجم کی خامیوں کا بھی تذکرہ کیا ہے۔

بیت الحکمۃ سے وابستہ مترجمین میں یوحنا بن البطریق، اصطفن بن بسیل اور موسیٰ بن خالد وغیرہ یونانی اور سریانی زبانوں پر اچھی نظر رکھتے تھے، لیکن ان کی عربی دانی کمزور تھی۔ انھوں نے یونانی کتابوں کی عربی میں منتقلی کے لیے لفظی ترجمہ کا طریقہ اختیار کیا۔ چوں کہ ہر یونانی لفظ کا بدل عربی میں نہیں مل سکتا تھا اس لیے ترجموں میں بہت سے الفاظ جوں کے توں برقرار ہے۔ بعض مترجمین نے یونانی کتابوں کا سریانی زبان میں ترجمہ کیا۔ ان میں بھی یہ عیب پایا جاتا تھا کہ ان میں لفظی ترجمہ کا انداز غالب تھا اور وہ صحت اور دقت نظری کے ساتھ نہیں کیے گئے تھے۔ بعض جدید مورخینِ طب نے ان تراجم پر نقد کرتے ہوئے لکھا ہے کہ ان کا انداز بیان درست نہیں ہے، عبارتیں الجھی ہوئی ہیں، مشکل عبارتوں کو سمجھ کر ان کا ترجمہ کرنے کے بجائے بے سمجھے یونانی الفاظ کی جگہ سریانی الفاظ رکھ دیے گئے ہیں، بعض یونانی الفاظ کو بعینہ سریانی حروف تہجی میں منتقل کر دیا گیا ہے، جہاں مترجمین نے عبارت نہیں سمجھی وہاں گول مول ترجمہ کر دیا ہے۔

بیت الحکمت کے مترجمین میں سب سے ماہر اور قابل و فاضل حنین بن اسحاق العبادی (م ۲۶۰ھ/۸۷۳ء) تھا۔ اس لیے کہ عربی اس کی مادری زبان تھی، یونانی زبان اس نے اسکندریہ میں حاصل کی تھی اور طب یوحنا بن ماسویہ (م ۲۴۳ھ/۸۵۷ء) سے پڑھی تھی۔ اس لیے وہ ترجمہ کے کاموں کے لیے ایک نہایت مناسب اور موزوں فرد ثابت ہوا۔ شعبۂ ترجمہ سے اس کی وابستگی کے بعد ترجمہ کی زبان سے لے کر اسلوب اور اظہارِ خیال تک میں نمایاں تبدیلی آئی۔ اس نے لفظی ترجمہ کے طریقے کو یکسر بدل دیا اور یونانی کتابوں کے مفہوم کو عربی زبان میں آزادانہ طور پر بیان کرنے کے طریقے کو اپنایا اور حسب ضرورت وضاحتی نوٹ دیے۔ اس کے زیر تربیت رہ کر اس کے بیٹے اسحاق بن حنین (م ۲۹۸ھ/۹۱۰ء) بھتیجے حبیش بن الحسن الاعسم (م ۳۰۰ھ/۹۱۲ء) اور دیگر مترجمین نے پوری قدرت اور مہارت سے ترجمہ کا کام انجام دیا اور اس کے اسلوب کی کام یاب پیروی کی۔ حبیش

کے بارے میں بیان کیا گیا ہے کہ اس نے جالینوس کی کتاب التشریح کا عربی ترجمہ کرنے سے قبل اصل یونانی متن کے تین نسخوں کا تقابل بھی کیا تھا اور دقت اور مہارت کے ساتھ اس کا ترجمہ بھی کیا تھا۔ اگرچہ حنین بن اسحاق کے ترجمہ میں بھی بعض غلطیوں کی نشان دہی کی گئی ہے۔ چنانچہ مشہور ماہر نباتات ابن بیطار (م ۶۳۶ھ ۔ ۱۲۳۸ء) نے اپنی کتاب ’الجامع لمفردات الادویة المفردة والاغذیة‘ میں جابہ جا حنین کے ترجموں کی غلطیوں کی نشان دہی کی ہے اور انہی مقاصد کے لیے ’الابانة والاعلام بما فی المنهاج من الغلط والاوهام‘ کے نام سے ایک کتاب بھی لکھی ہے۔

[ترجمہ کی تکنیک، بیت الحکمت کے طبی تراجم کے معیار اور مترجمین کی اہلیت کے بارے میں تفصیل کے لیے ملاحظہ کیجیے: بیت الحکمت کی طبی خدمات، وسیم احمد اعظمی، طبع دوم، ۱۹۸۹ء، ص ۸۲۔۹۱]

یہی بات طبی ترجمہ کے دوسرے دور کے بارے میں بھی کہی جاسکتی ہے کہ جن مترجمین نے طب کی عربی کتابوں کا ترجمہ دیگر زبانوں میں کیا ان میں سے بعض ترجمہ کے کام میں ماہر تھے تو بعض کے ترجمہ غیر معیاری، ناقص اور خامیوں سے پُر ہوتے تھے۔ مثلاً اوغو ڈی سانتلا، یوحنا داؤد، جیرارڈ آف کریمونا اور آرنلڈ فیلانونی وغیرہ عربی زبان سے گہری واقفیت رکھتے تھے، نیز انھیں مسلمانوں کے علمی سرمایہ سے متعلق بھی وسیع معلومات تھیں۔ اس بنا پر طب، فلکیات، اور کیمیا کے موضوعات میں ان کے ترجموں کو معیاری اور مستند سمجھا گیا ہے۔ جب کہ بعض دیگر مترجمین عربی زبان سے پورے طور پر واقف نہیں ہوتے تھے اور جن علوم کا وہ لاطینی زبان میں ترجمہ کرتے تھے ان کی مکمل معلومات نہ رکھتے تھے، چنانچہ ان کے ترجموں میں وہ خوبی نہیں پائی جاتی تھی۔ وہ لفظی ہوا کرتے تھے اور اگر دورانِ ترجمہ کوئی ایسا لفظ آجاتا جس کے مفہوم سے وہ ناآشنا ہوتے تو اسے معمولی تحریف کرکے نقل کردیتے۔

[عربی سے یورپی زبانوں میں ہونے والے تراجم کی تاریخ، مترجمین کے احوال اور تراجم کے معیار کی تفصیل کے لیے ملاحظہ کیجیے مقالہ: اسپین میں عربی علوم کے تراجم، سعد عبداللہ البشری، سہ اشاعتی مجلّہ آیات، علی گڑھ، جلد ۴، شمارہ ۲، مئی تا اگست ۱۹۹۳ء، ص ۱۱۱۔۱۴۰]

اردو طبی تراجم پر ایک تنقیدی نظر

طبی ترجمہ نگاری کی تاریخ کے تیسرے دور پر نظر ڈالیں تو اس میں ہونے والے تراجم کا حال ماقبل کے دور سے مختلف نہیں ہے۔ اس دور کے بعض مترجمین عربی اور اردو دونوں زبانوں پر ماہرانہ دسترس رکھتے تھے اور فن طب میں بھی درجۂ کمال پر فائز تھے۔ اس لیے ان کے تراجم معیاری اور عموماً ترجمہ اور فن کی غلطیوں سے پاک ہیں۔ لیکن بعض مترجمین ایسے بھی ہیں جن کی عربی دانی کم زور ہے یا فن طب پر ان کی گہری نظر نہیں ہے۔ اس لیے ان کے تراجم میں جابہ جا علمی و فنی غلطیاں پائی جاتی ہیں۔ ذیل میں اس سلسلے کی چند مثالیں پیش کی جاتی ہیں:

(الف) عربی زبان و قواعد نہ سمجھنے کی وجہ سے ہونے والی غلطیاں

۱۔ صیغہ نہ سمجھنے کی وجہ سے غلطی

ایک حدیث میں ہے:

”انّ خیر ما تداویتم به السعوط و اللدود و الحجامة و المشی“ (ترمذی)

اس کا ان الفاظ میں ترجمہ کیا گیا ہے: ”معالجہ کا بہترین طریقہ ناک میں دوا ڈالنا، منہ سے دوا پلانا، پچھنہ لگوانا اور چہل قدمی ہے۔“

لفظ المَشِیّ کو مترجم نے م ش ی کا مصدر مَشْی سمجھ لیا، جس کی بنا پر اس کا ترجمہ چہل قدمی کر دیا، جو غلط ہے۔ دراصل یہ صفت مشبہہ کا صیغہ ہے اور اس کے معنٰی ہیں دواء مسہل (یعنی وہ دوا جو اسے استعمال کرنے والے شخص کو بار بار رفعِ حاجت کے لیے چلنے پر مجبور کردے)

۲۔ اشتقاق نہ سمجھنے کی وجہ سے غلطی

فردوس الحکمۃ کے مقدمہ نگار نے لکھا ہے:

”لم یتعرّض أحد من المورخین لسنة وفاة علی بن ربن“

اس کا یہ ترجمہ کیا گیا ہے: ”مورخین نے علی بن ربن کی سن وفات کی نسبت سے کوئی اختلاف نہیں کیا ہے۔“

عرض کے مادہ سے مشتق ہوکر ثلاثی مجرد اور ثلاثی مزید کے مختلف الفاظ آتے ہیں اور بعض کے ساتھ الگ الگ صلے لگتے ہیں۔ مثلاً عرض، عرض له، أعرض

عنه، اعترض له، عارض، تعرّض له ۔ ہرایک کے الگ الگ معنیٰ ہیں۔اختلاف کے معنیٰ کے لیے عارض باب مفاعلة سے آتا ہے، جب کہ تعرّض کے معنیٰ ہیں درپے ہونا۔اس بنا پر صحیح ترجمہ یہ ہوگا:''مورخین میں سے کسی نے علی بن ربن کا سنِ وفات بیان نہیں کیا ہے۔''

۳۔لفظ کو سمجھنے میں غلطی

بسا اوقات مترجم کسی لفظ کے بارے میں سمجھ نہیں پاتا کہ وہ اسم ہے یا فعل؟ وہ فعل کو اسم سمجھ لیتا ہے۔اس بنا پر غلط ترجمہ کر بیٹھتا ہے۔مثلاً ایک عبارت ہے:

''زرنباد: ان طلی به صاحب داء الفيل على حقوبه أوقفه ولم يزده''

اس کا ترجمہ یہ کیا گیا ہے:''داء الفیل کے مریض کی کمر کے دونوں طرف اوقفہ پر لگانے سے مرض کا بڑھنا رک جاتا ہے۔''

مترجم سے لفظ 'أوقفه'، کو سمجھنے میں غلطی ہوئی ہے۔یہ و ق ف سے ثلاثی مزید کا باب افعال أوقف ہے، جس کا معنیٰ ہے روکنا اور' ہ' ضمیر غائب ہے۔صحیح ترجمہ یہ ہوگا:''داء الفیل کے مریض کی کمر کے دونوں طرف زرنباد کا طلاء کیا جائے تو یہ دوا مرض کو روک دیتی ہے اور اسے بڑھنے نہیں دیتی''۔

اسی طرح مترجم بسا اوقات کوئی لفظ سمجھ نہیں پاتا۔وہ جلد بازی میں ڈکشنری دیکھنے کی بھی زحمت نہیں کرتا۔اس بنا پر ترجمہ کچھ سے کچھ ہو جاتا ہے۔مثلاً ایک عبارت ہے:

''عصيدة قشر الرمان:۔۔ وضع عليها زيت قح و أطعم ذلك من به اسهال ذريع قطعه وحياً''

اس کا یہ ترجمہ کیا گیا ہے:(حلوۂ پوستِ انار)''۔۔۔اس کے بعد اوپر سے گیہوں کے تیل کا اضافہ کر کے وبائی دستوں میں کھلائیں، فوراً فائدہ ہوگا۔''

عربی زبان میں 'قح' کے معنیٰ 'خالص' کے ہیں۔زیت قح کا مطلب ہے خالص روغنِ زیتون۔مترجم کو قح کا معنیٰ معلوم نہیں تھا۔اس نے اسے قمح سمجھ کر اس کا ترجمہ 'گیہوں' کر دیا۔

۴۔عربی طرزِ تعبیر نہ سمجھنے کی وجہ سے غلطی

ایک عبارت ہے:

''طرفاء:تقطع و تجلو من غير أن تجفف تجفيفاً بيناً''

اس کا یہ ترجمہ کیا گیا ہے:''طرفاء میں قوتِ جلاء و تقطیع پائی جاتی ہے۔اس کے علاوہ یہ نمایاں طور پر خشکی پیدا کرتا ہے۔''

لفظ 'من غير'، کو نہ سمجھنے کی وجہ سے مترجم نے بالکل الٹا ترجمہ کر دیا اور دوا کی وہ خاصیت بتا دی جس سے مصنف انکار کر رہا ہے۔اس کا صحیح ترجمہ یہ ہوگا:''طرفا میں قوتِ جلاء و تقطیع پائی جاتی ہے، مگر یہ زیادہ خشکی نہیں پیدا کرتا ہے۔''

(ب) فنِ طب میں عدمِ مہارت کی وجہ سے ہونے والی غلطیاں

۱۔طبی اصطلاحات سے لاعلمی کی وجہ سے غلطی

ایک روایت میں ہے:

''ان الشفا بنت عبد الله كانت ترقى فى الجاهلية من النملة''(زاد المعاد، ابن قیم)

اس کا ترجمہ یوں کیا گیا ہے:''شفا بنت عبداللہؓ کے بارے میں مروی ہے کہ وہ زمانۂ جاہلیت میں چیونٹی کی جھاڑ کیا کرتی تھیں۔''

یہ صحیح ہے کہ عربی زبان میں النملة چیونٹی ہی کو کہتے ہیں، لیکن روایت میں اس کا استعمال طبی اصطلاح کے طور پر ہوا ہے۔یہ ایک جلدی مرض کا نام ہے، جس میں معمولی سوزش اور ایسی تکلیف ہوتی ہے جیسے چیونٹی کے کاٹنے پر ہوتی ہے۔اسی وجہ سے اسے یہ نام دیا گیا ہے۔

ایک عبارت ہے:

''دهن الأقحوان: نافع من أدرة الماء بعد أن يشقّ''

اس کا یہ ترجمہ کیا گیا ہے:''روغن اقحوان کو کھانے سے مائیت کا ادرار ہوتا ہے۔''

'ادرة الماء' ایک طبی اصطلاح ہے، جس کا انگریزی متبادل Hydrocele ہے۔مصنف یہ کہنا چاہتا ہے کہ ہائیڈروسیل کے مرض میں خصیہ کو شق کر کے پانی نکال دیا جائے، اس کے بعد زخم پر روغن اقحوان لگایا جائے تو فائدہ ہوتا ہے۔یہ بیرونی استعمال (External use) کا نسخہ ہے۔مترجم نے اصطلاح کو نہ سمجھ پانے کی وجہ سے اندرونی استعمال (Oral use) کا نسخہ سمجھ لیا اور ترجمہ کچھ سے کچھ کر دیا۔

۲۔عام عربی لفظ کو طبی اصطلاح سمجھ لینے کی وجہ سے غلطی

ایک عبارت ہے:

”صن و بر:اسم يمنى لصمغة تداوى به الجراحات،

تصلح للمعقور من الدواب والجراحات الخبيثة“

اس کا یہ ترجمہ کیا گیا ہے: ”صن و بر ایک گوند کا یمنی نام ہے۔اس سے زخموں کا علاج کیا جاتا ہے۔جانوروں کے بانجھ پن اور متعفن پھوڑوں میں مفید ہوتا ہے۔“

عقر ایک طبی اصطلاح ہے۔اس کا معنیٰ بانجھ پن (Sterility) ہے۔لیکن عبارت بالا میں اس کا استعمال بطور اصطلاح نہیں ہوا ہے۔عقر کے معنیٰ عربی زبان میں 'زخمی کرنا' کے آتے ہیں۔ معقور (اسم مفعول) کے معنیٰ 'زخمی' کے ہیں۔صحیح ترجمہ یہ ہوگا: ”یہ زخمی ہونے والے جانوروں اور متعفن پھوڑوں میں مفید ہے۔“

۳۔طبی معلومات کا استحضار نہ ہونے کی وجہ سے غلطی

ایک عبارت ہے:

”لاغية:انّ قوته كقوة الفراسيون ،فليستعمل الفراسيون

بدلاً منه وهو بدلاً منه“

اس کا ترجمہ یہ کیا گیا ہے: ”لاغیۃ: اس کی قوت فراسیون کے مساوی ہے۔لہٰذا اسے بدل کے طور پر استعمال کرنا چاہیے۔“

عربی متن میں بدلاً منه کا لفظ دو بار آیا ہے۔مترجم نے اس کا ترجمہ صرف ایک بار کیا ہے۔اس کی وجہ یہ ہے کہ اس کے ذہن سے طب کا ایک اصول اوجھل ہو گیا ہے۔ابدالِ ادویہ کی بحث کا ایک اہم اصول یہ ہے کہ ضروری نہیں کہ اگر ایک دوا دوسری دوا کا بدل ہے تو موخر الذکر دوا بھی مقدم الذکر دوا کا بدل ہو۔البتہ بعض دوائیں ایک دوسرے کا بدل ہونے کی صلاحیت رکھتی ہیں۔مصنف کہنا یہ چاہتا ہے کہ لاغیۃ اور فرسیون دونوں ایک دوسرے کا بدل ہیں، لیکن مترجم نے اسے تکرارِ محض سمجھ کر دوسرے بدلاً منه کا ترجمہ چھوڑ دیا۔

اس کا صحیح ترجمہ یہ ہوگا: ”لہٰذا فراسیون اور لاغیہ دونوں کو ایک دوسرے کے بدل کے طور پر استعمال کیا جا سکتا ہے۔“

کرنے کا کام

طب کے بہت سے مصادر اب بھی ترجمہ کے منتظر ہیں۔اس سلسلہ میں انفرادی کوششوں کے علاوہ متعدد سرکاری اور غیر سرکاری ادارے بھی سرگرم ہیں۔ترجمہ کے معیار کو کنٹرول کرنے کے لیے درج ذیل امور ضروری ہیں:

۱۔ جو ادارے طبی کتابوں کا ترجمہ کرانا چاہتے ہیں وہ ایسے افراد کی خدمات حاصل کریں جو عربی زبان میں مہارت رکھتے ہوں اور فن طب سے بھی کماحقہٗ واقف ہوں۔

۲۔ مترجمین علمی خدمت سمجھ کر یہ کام انجام دیں۔وہ پورے ذہنی استحضار، انہماک اور صبر کے ساتھ ترجمہ کریں اور جلد بازی کا مظاہرہ ہرگز نہ کریں۔

۳۔ جو ترجمے ہو چکے ہیں ان پر بھی ماہرین سے نظر ثانی کروائی جائے۔ تا کہ ان میں ترجمہ کی جو غلطیاں پائی جاتی ہیں ان کی تصحیح ہو جائے۔

☆☆☆

یونانی طب

تحقیقاتی تقاضے اور طریقۂ کار

محمد ذوالکفل ☆
عبدالحسیب انصاری ☆☆
طارق ندیم خاں ☆☆☆

انسانی صحت کے تحفظ و ازالۂ مرض سے متعلق طب کا دارومدار اس کے مسلّم الثّبوت اصولوں پر ہے۔ البتہ ان طبی قوانین و اصولوں کی وضاحت اور ان کی تفہیم بعض دوسرے علوم پر بھی مبنی ہے۔ ان قوانین و اصولوں میں بیشتر کے ماخذ طبیعیات، فلسفہ و منطق ہیں۔ کوئی بھی علم اپنے آپ میں اتنا جامع نہیں ہے کہ اس کو سمجھنے کے لیے دوسرے علوم کی ضرورت نہ ہو۔ حقیقتاً کسی فن کی یہ شانِ امتیاز ہوتی ہے کہ وہ اپنے اندر کتنے علوم کو سموئے ہوئے ہے۔ ہمعصر علوم و فنون سے استفادہ اور ان سے اشتراک ناگزیر ہوتا ہے، البتہ صرف متعلقہ علوم ہی اس میں حصہ داری کر پاتے ہیں۔ چونکہ طب کا تعلق طبیعت سے ہے اور اس کے بیشتر مباحث طبیعیات میں ہونے چاہئیں اس لیے طب کا طبیعیات کے من جملہ اصولوں سے بعض اصولوں کا اخذ کرنا یا پھر ان کو اسی حالت میں طب میں شامل کرنا ناگزیر تھا۔ اور اس طرح کے اصولوں کے بارے میں کہہ دیا گیا کہ یہ طبیعیات کے مسلمات میں سے ہیں اور ان کو اسی حالت میں تسلیم کر لینا چاہیے۔ یہ طرز آج بھی رائج ہے اور شاید رہے گا بھی۔ اگر جدید افعال الاعضاء کی کتابوں کا مطالعہ کیا جائے تو واضح ہوگا کہ بے شمار کیمیاوی و طبیعیاتی اصولوں کو من و عن مباحث میں شامل کر دیا گیا ہے اور جن کی وضاحت بھی متعلقہ علوم پر ہی مبنی ہے۔ البتہ اب ان اصول و قوانین کو یکجا کر کے علیحدہ نام دیا جانے لگا ہے۔ مثلاً حیاتیاتی طبیعیات، حیاتیاتی کیمیا، حیاتیاتی مکانکس وغیرہ۔ اگر اسی طرح اطباء قدیم بھی طبیعیات، فلسفہ و منطق کے طبی اصول و قوانین کو طبی طبیعیات، طبی فلسفہ و طبی منطق جیسے ناموں سے موسوم کر دیتے تو شاید ان کا سمجھنا اور قبول کرنا اتنا مشکل نہ ہوتا جتنا کہ آج ہے۔ گو کہ طب کے بیشتر اصول و قوانین مسلّم الثبوت ہیں لیکن ان کی تفہیم حواس کے ادراک میں بمشکل آتی ہے اسی لیے طب پر طرح طرح کے الزامات عائد کیے جاتے ہیں۔ ان تمام نقص گیری و الزامات کی بنیادی وجہ طبی حلقوں میں طب کو سمجھنے سے عاجزی اور مثبت کوشش کا فقدان ہے۔ ثانوی وجہ طب کی رفتار ترقی کو بھی مانا جاسکتا ہے۔ پچھلی کئی صدیوں سے طب کی ترقی کی رفتار اتنی سست رہی کہ یہ اپنے ہمعصر علوم سے بہت پیچھے رہ گئی۔ اس سست روی کے لیے طب بذات خود اتنی ذمہ دار نہیں، جتنے کہ حاملین طب۔

علمی ترقی کا تمام تر دارومدار تحقیقات پر ہوتا ہے کیوں کہ تحقیقات سے نہ صرف علمی خلاء پر ہوتا ہے بلکہ ان کی بنیاد پر نئی راہیں بھی کھلتی ہیں۔ طب کا تعلق چونکہ حالات بدن انسانی سے ہے، خاص طور پر تحفظ صحت و ازالۂ مرض۔ ان دونوں ہی مقاصد کی حصولیابی کے لیے طب میں خاطر خواہ ذخیرہ موجود ہے لیکن وہ دور جدید سے ہم آہنگ نہیں اور نہ ہی اس میں ان نئے امراض کا تذکرہ ہے جو پچھلی چند صدیوں میں ظاہر ہوئے ہیں یا اجمالی تذکرہ تو ہے مگر ان کو علیحدہ طور پر بیان نہیں کیا گیا ہے۔ اسی طرح طب میں معالجاتی و علمی خلاء بھی نظر آتا ہے اور حاملین طب کو مضطرب کرتا ہے۔

☆ پروفیسر و صدر، شعبۂ کلیات امور طبیعیہ، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو
☆☆ لکچرر، شعبۂ کلیات امور طبیعیہ، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو
☆☆☆ لکچرر، شعبۂ تحفظی و سماجی طب، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو

ہر زمانے کا اپنا ایک اسلوب ہوا کرتا ہے جس کے مطابق ہی تمام علوم کی ترویج بھی ہوتی ہے۔ ظاہر ہے کہ طب کی بیشتر کتب صدیوں پہلے کی ہیں جن میں اسی دور کا قدیم اسلوب بیان حاوی ہے جو کہ موجودہ اسلوب سے یکسر مختلف ہے۔ طبی فہم میں دشواری کا ایک سبب اس کا اسلوب بیان بھی ہے۔ اس اسلوب کے جاری رہنے کی وجہ یہ ہے کہ متاخرین اطباء نے گذشتہ کئی صدیوں میں زمانہ کے اسلوب کے مطابق معیاری کتابیں نہیں لکھیں۔ ورنہ وہ قدیم اسلوب رفتہ رفتہ جدید وعصری اسلوب میں ڈھل گیا ہوتا اور طبی کتابیں آج ہمارے سامنے جدید اسلوب بیان وتحریر میں موجود ہوتیں کہ جن کی تفہیم دشوار نہ ہوتی۔ طب کی بیشتر کتب میں علمی مباحث موجود تو ہیں لیکن ان کی وضاحت مختصراً منطقی، طبیعیاتی وفلسفیانہ بنیادوں پر کی گئی ہے جو کہ دور حاضر میں عسیر الفہم ہوگئی ہے۔ اس کی سب سے بڑی وجہ جدید ذہن کی منطقی وفلسفیانہ دلائل سے مشاہداتی دلائل کی طرف منتقلی ہے۔ دور حاضر میں تمام دلائل حسی مشاہدات کی بنیاد پر دیے جاتے ہیں جن کا سمجھنا آسان ہوتا ہے۔ ایسا اس وجہ سے ہے کہ مشاہدہ یقین کو مستحکم کرتا ہے اور اسی وجہ سے مشاہدہ پر مبنی دلائل کی قبولیت بھی آسان ہوجاتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ حاملین طب عصری علوم پر زیادہ توجہ مبذول کررہے ہیں اور چاہتے ہیں کہ کسی طرح طبی مباحث بھی اسی طرز پر آجائیں جس سے ان کا سمجھنا نسبتاً آسان ہوجائے۔ طبی کتب میں وضاحتی اسلوب اور مسائل کو مختصراً پیش کرنے کی ایک بڑی وجہ اُس زمانہ میں رائج علوم سے حاملین طب کی مکمل اور گہری معرفت بھی رہی ہے۔

طب کے اولین دور میں طبی تعلیم حاصل کرنے کے لیے طبیعیات، فلسفہ اور منطق کی خاطر خواہ معلومات لازمی تھیں۔ یہی وجہ ہے تمام قدیم اطباء جن کا تحریری ذخیرہ آج دستیاب ہے وہ فلسفی، منطقی، ماہر طبیعیات، ماہر ریاضیات، ماہر فلکیات، ماہر نجوم اور ماہر کیمیا ہوا کرتے تھے اور یہ علوم اس زمانے کے مدارس میں رائج تھے۔ اور ظاہر ہے کہ علوم مروجہ کی معرفت ایک معمول ہوتا ہے۔ مصنف جب بھی کوئی کتاب تحریر کرتا ہے تو اس میں وضاحت کرتے وقت اس کے ذہن میں مخاطب کی علمی لیاقت ضرور ہوتی ہے اور مخاطب کے ذہنی وعلمی معیار کے مطابق مصنف وضاحت کرتا ہے۔ چونکہ قدیم زمانے کے مخاطب ان تمام علوم سے متعارف تھے جن پر طبی کتب کی بنیاد ہے اس لیے ان کے لیے نہ فہم مشکل تھا اور نہ ہی کلام۔ علمی عروج کے مشاہداتی زمانے کے شروع ہوتے ہی قدیم دلائلی علوم کی ضرورت کم ہونا شروع ہوئی اور بالآخر یہ علوم معدوم ہوگئے۔ موجودہ دور میں کسی بھی چیز کی قبولیت اس کے مشاہداتی معیار پر مبنی ہے اسی لیے آج ہر چیز پر بالمشاہدہ کا تقاضہ ہونے لگا ہے اور کسی بھی علم کی قبولیت کا تمام تر دارومدار مشاہدے پر ہوگیا ہے۔ اسی ذیل میں آج کل طبی حلقوں میں بھی طب کو مشاہداتی معیار پر لانے کی سعی زور شور سے جاری ہے۔ حتیٰ کہ طبی تحقیقات بیشتر اسی کے اردگرد گھوم رہی ہیں، حالانکہ اس ضمن میں سب سے پہلے اس بات کا تعین ہونا چاہیے کہ بالمشاہدہ کسے کہا جائے۔ آیا دور حاضر کے مشاہدات اور مشاہدات کے معیار پر ہی ہر چیز کو پرکھا جائے یا پھر ماضی کے مشاہدات کو بھی قابل قبول سمجھا جائے اور ان ماقبل مشاہدات کی بنیاد پر بھی کسی علم یا عمل کو بالمشاہدہ کہا جاسکتا ہے اگر مؤخر الذکر کو اختیار کرلیا جائے تو طب کے بالمشاہدہ ہونے پر کوئی سوال اٹھ ہی نہیں سکتا۔ کیونکہ طبی مصنفین نے ذاتی تجربہ یا تحریر شدہ تجربات کی بنیاد پر ہی تمام طبی اعمال کے نتائج واثرات کو بیان کیا ہے۔ تمام معالجاتی کتب میں بے شمار انفرادی واجتماعی تجارب کا تذکرہ موجود ہے۔ مثال کے طور پر جالینوس تریاق فاروق کی تاثیر، درستگی اور عمدگی جانچنے کے لیے جنگلی مرغ کو تریاق کی ایک خوراک کھلا کر اس پر ہامہ (الو کی ایک قسم) کو چھوڑ دیتا، اگر ہامہ کے ڈسنے کے بعد مرغ بچ جاتا تو تریاق کو عمدہ سمجھا جاتا۔ بعض اوقات ہامہ سے ڈسوانے کے بعد مرغ کو تریاق کھلاتا، چنانچہ اگر مرغ بچ جاتا تو تریاق کو عمدہ اور بہتر گردانتا۔ (طبی ادبیات کی تحقیق میں مخطوطات کے مطالعہ کی اہمیت - حکیم شمیم ارشاد اعظمی - طب یونانی میں اعلیٰ تعلیم، اصول تحقیق اور مطالعہ مخطوطات۔ حکیم سید ظل الرحمٰن، ابن سینا اکاڈمی، علی گڑھ)۔

ان بیان کردہ تجربات ومشاہدات میں اگر کوئی خطا ہے تو صرف اتنی کہ وہ کسی مجلّہ کی زینت نہیں بنے اور نہ ہی ان کو کسی حیاتیاتی شماریات کے ذریعہ مؤثر یا غیر مؤثر بتایا گیا ہے۔ اور نہ ہی یہ بیان بے شمار معملی تفتیشات سے مزین ہے۔ طب کے بالمشاہدہ ہونے کا معیار اگر کسی سے روپوش ہے تو اس کو کتاب الحاوی، کتاب التیسیر، خزائن الادویہ جیسی کتابوں کا مطالعہ کرنا چاہیے اس سے یہ بات ظاہر ہوگی کہ طب کس قدر مشاہداتی ہے اور طبی اعمال کی تاثیرات کتنے مریضوں پر مختلف مراکز میں اور مختلف اطباء کے ذریعہ مشاہدہ پر کھری اترنے کے بعد ہی معالجاتی کتب میں مذکور ہوئی ہیں۔ بغور دیکھا جائے تو اطباء نے اپنے مشاہدات میں شخصی صفات کو بھی ملحوظ رکھا

ہے جو کہ دور حاضر میں محسوس تو ہے لیکن تجربات میں بالکل بھی داخل نہیں بلکہ اس کا دخول محال نظر آتا ہے۔بعض معالجاتی تجربات میں اس کی کوشش ضرور ہوتی ہے۔ طب کے معالجاتی حصے میں مختلف تدابیر وادویہ کی خاص مقدار، خاص ترتیب، خاص وقت، خاص حالات مخصوص بدن پر ان کے وارد ہونے کے اثرات کے متعلق بحث کی گئی ہے۔اس بحث میں یہ بات واضح کردی گئی ہے کہ جب ان تدابیر وادویہ کو اس مقدار، ترتیب، وقت وحالات کے مطابق استعمال کیا جائے گا تو متوقع و بیان کردہ نتیجہ حاصل ہوگا۔اسی طرح کا طرز بیان تحفظ صحت سے متعلق بحث میں بھی موجود ہے۔

تحفظ صحت سے متعلق بحث میں اسباب صحت ومرض کو تفصیل سے بیان کرنے کے بعد اطباء نے شرائط سببیت کو بیان کر کے تحفظی اعمال کو اختیار کرنا اور اعمال و اسباب میں مطابقت کو سہل الفہم بنا دیا ہے۔اس باب میں جہاں اطباء نے ممکنہ اسباب مخصوصہ کا تعارف کردیا ہے وہیں پر ان کے اثرات کو زائل کرنے کی تدابیر بھی بیان کی ہیں جنہیں اختیار کر کے سبب کے اثر سے محفوظ رہا جاسکتا ہے۔اطباء نے زیادہ زور بدنی فساد کی استعداد اور اس کی اصلاح پر دیا ہے۔استعداد عام طور پر خلطی، مزاجی یا فضلاتی ہوتی ہے۔اور ان تینوں فساد کی اصلاح کی تدابیر وتدارک کے طریقے بھی بیان کیے گئے ہیں جن کے ذریعہ مخصوص حالات میں مخصوص امراض سے بچا جاسکتا ہے۔وبائی امراض میں تریاق وبائی کے استعمال کے بعد وبائی امراض سے تحفظ کی مثالیں طبی کتب میں جابجا موجود ہیں۔

طب کا تیسرا حصہ وہ ہے جس کی بنیاد پر معالجہ وتحفظ دونوں پر عمل آوری ہوتی ہے۔طب کا یہ وہ حصہ ہے جس کو سب سے زیادہ نظر انداز کیا گیا اور اس کی افادیت کو کبھی تسلیم نہ کیا گیا خاص طور پر دور جدید میں۔اس حصہ کا طرز بیان عمومی واصولی ہے اسی لیے اس کو کلیات کہا گیا۔اس حصہ میں بدن انسانی کے ممکنہ حالات سے بحث کی گئی ہے۔طب کے اسی حصہ میں تمام نظریات، تمام اصول کلی اور ان کی جزئیات کے استنباط سے متعلق بحث کی گئی ہے۔اسی حصہ میں بدنی اجزاء، ان کی ترکیب، ترکیب کا طریقہ، ترکیب کا نتیجہ اور ترکیب کے فاعل کا مدلل بیان موجود ہے۔اسی حصہ میں دلائل وبراہین بھی ہیں جو بیشتر فلسفہ، منطق اور طبیعیات پر مبنی ہیں۔شائد طوالت کے خوف سے اطباء نے کلیات کی بحث میں اختصار کا اسلوب اختیار کیا ہے۔ممکن ہے کہ موضوعات طب کی تفصیلی بحث یونانی اطباء وفلسفیوں کی تحریروں میں رہی ہو۔عرب اطباء نے جہاں معالجاتی پہلو پر اپنی توجہ مرکوز کر کے اس کو ترقی کی حد تک پہنچایا اور کوئی گوشہ معالجہ کا ایسا نہ رہا جس پر عرب اطباء نے تحقیقی تحریر نہ چھوڑی ہو۔وہیں انھوں نے طب کے کلیاتی موضوعات کو اسی حالت میں کافی سمجھا جس میں وہ یونانی اطباء کے یہاں تھا بلکہ اس میں بھی اسلوب اختصار اختیار کیا اور اس طرح طب کا یہ حصہ اور بھی ناقابل فہم ہوگیا۔جبکہ ہونا یہ چاہیے تھا کہ اس حصہ کو سہل الفہم اور مفصل بیان کیا جاتا جس سے جزوی استنباط بھی آسان ہوجاتا، اس کی وجہ شائد عرب اطباء کا یہ اعتماد رہا کہ مخاطب اہل علم ہیں اور وہ بذات خود ضروری امور کی تفصیل موجودہ کتب اور ماہرین علم وفن کے فیض سے حاصل کرسکتے ہیں، اور ایسا ہوتا بھی تھا کیوں کہ اس زمانہ میں فلسفیوں، ماہر طبیعیات اور ماہر منطق افراد کی کمی نہ تھی چنانچہ تحریری نقائص واختصار کی کمی کو اس طرح کے انفرادی مباحث سے پورا کرلیا جاتا اور فہم مکمل ہوجاتا تھا۔لیکن عصری اتھل پتھل اور جنگ وجدل کے نتیجہ میں طب کا بیشتر بیش قیمت تحریری ذخیرہ ضائع ہوگیا اور ماہرین کا فقدان اس حد تک ہوگیا کہ بعد کے زمانہ میں ان علوم کے ماہرین جن پر طب کی بنیاد تھی قریب قریب ناپید ہوگئے اور اس طرح طبی ترویج پر ایک جمود طاری ہوگیا اور طب کی بقا سینہ بسینہ منتقل ہونے والے علم اور بعض انفرادی ملکیت کی کتب پر مبنی ہوکر رہ گئی اس طرح وہ علمی خلا باقی رہا اور بعد میں اس کی کوشش بھی شائد اس لیے نہ ہوسکی کہ ان متعلقہ علوم کے ماہرین ختم ہوچکے تھے اور ان کے ساتھ وہ علوم بھی۔اب ان علوم کی جگہ دوسرے ایسے علوم نے لے لی ہے جو ان سابقہ علوم سے بالکل مختلف ہیں۔

آج کل یونانی طبی نظریات کو جدید علوم کے تناظر میں سمجھنے اور سمجھانے کی کوشش اس مقصد سے ہو رہی ہے کہ طب یونانی بھی عصری علوم کے برابر ہوجائے اور اس کا فہم بھی ان عصری علوم کی طرح واضح ہوجائے۔لیکن اس کوشش کا نتیجہ بیجا و بے ربط مطابقت پر مبنی تحقیقات ہیں۔

طب کے تمام نظریات موضوعاتی ہیں اور خاص فہم پر مبنی ہیں۔ان نظریات کو اسی خاص موضوع اور مخصوص فہم کے ساتھ سمجھنے کی ضرورت ہے۔ان نظریات میں

دوسرے علوم کا اختلاط نہ تو ان کے فہم کو سہل کرتا ہے اور نہ ہی اس خلا کو پر کرتا ہے جو کہ وہاں موجود ہے۔ البتہ اس سے ان قدیم نظریات کی شکل مسخ ضرور ہو جائے گی۔ مثال کے طور پر مزاج ایک ہمہ وقت تبدیل ہونے والی متحرک شئے ہے تو اس کو کسی بھی ایسے تناظر میں نہیں سمجھا جا سکتا جو کہ ساکت ہو خواہ وہ کتنا بھی مدلل و سہل الفہم ہو۔ طب میں جدید معیار پر مبنی تحقیقات کی ضرورت کا تعین ماہرین کو کرنا چاہیے جس کی افادیت لفظی نہ ہو بلکہ عملی ہو۔

طب کے بعض ایسے شعبے ہیں جہاں نشاۃ ثانیہ کی اشد ضرورت ہے مثلاً شناخت ادویہ و اعمال دوا سازی۔ ادویہ کی شناخت کے کیمیاوی طریقے ضروری ہو سکتے ہیں لیکن ان کا عملی طور پر بروئے کار لانا کم سے کم معالجہ کے لحاظ سے زیادہ مفید نہیں ہے۔ اسی طرح موجودہ معالجین مرکبات پر زیادہ انحصار کرتے ہیں۔ مفردات کا استعمال بس خال خال رہ گیا ہے اس وجہ سے نسخہ نویسی جو مستقل ایک فن تھا تقریباً معدوم ہو چکا ہے جو کہ علاج و معالجہ میں بنیادی حیثیت رکھتا تھا۔ اس کی ضرورت کا تعین بھی لازمی ہے اور اگر ضرورت مسلم ہو تو اس کی نشاۃ ثانیہ کی طرف توجہ مرکوز ہونی چاہیے۔

موجودہ دور میں سب سے بڑی ضرورت نظریات کے موضوعات کا تعین کرنا ہے تاکہ تحقیقات کو ایک محور حاصل ہو سکے اور وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ اس علمی خلا کو پر کیا جا سکے جو کہ پچھلی کئی صدیوں سے طب میں موجود ہے اس کے لیے خاص طور پر کلیات میں وضاحتی افہام و تفہیم اور مباحثی تحقیقات کی اشد ضرورت ہے۔ فی الحال معملی تحقیقات کی ضرورت اس لیے نہیں کہ اول تو فہم ہی واضح نہیں دوسرے معملی تحقیقات سے کیا چیز ثابت کی جائے یہ طے نہیں ہے بلکہ نظریات کو مسخ کرنے والی یا ان کی نفی کرنے والی معملی تحقیقات خود طب یونانی کو مسخ کر دیں گی۔

کلیات میں دو طرح کے نظریات ہیں جن میں سے بعض کا تعلق موالید ثلاثہ سے ہے اور بعض کا تعلق صرف حیوانات، خاص طور پر بدن انسان سے ہے۔ ہر نظریہ میں ایک موضوع پر بحث کی گئی ہے۔ اور کم و بیش ہر نظریہ متعلقہ موضوع کی وضاحت کرتا ہے اور ایک طویل زمانے تک قابل قبول رہا ہے اور مسلم الثبوت بھی۔

بدن انسان سے متعلق نظریات میں سے بعض مادی مسائل کی بحث سے متعلق ہیں اور بعض کا تعلق غیر مادی یا مابعد الطبیعیات مسائل سے ہے۔ ان مابعد الطبیعیات مسائل کو صرف عقلی طور پر ہی سمجھا جا سکتا ہے کیوں کہ حواس ان کے ادراک سے عاجز ہیں ان مسائل کا معملی تحقیقات کے ذریعہ کوئی متبادل پیش کرنا فی الحال ممکن نظر نہیں آتا لہٰذا ان غیر مادی مسائل کو انہیں دلائل و براہین کی روشنی میں سمجھا جانا چاہیے جن میں ان کو پیش کیا گیا ہے۔ طب کا استحکام اس کے نظریات و قوانین پر مبنی ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ طب کے تمام تر تحقیقی مقالات ان نظریات کی بقاء یا ان کے مناسب ترین متبادل پر مبنی ہوں۔ فی الحال کوئی تحقیقی خاکہ ایسا نظر نہیں آتا جس کے ذریعہ ان مابعد الطبیعیات نظریات پر تحقیقی کام کیا جا سکے سوائے وضاحتی تحقیقات کے کہ جن کے ذریعہ ان نظریات کے موضوع سے متعلق سہل الفہم وضاحت کی جا سکتی ہے اور یہی تحقیقات معملی تحقیقات کی بنیاد فراہم کریں گی۔ امور طبعیہ میں موجود نظریات میں بعض ایسے ہیں مثلاً نظریۂ روح و قویٰ جن سے انحراف عقلی طور پر ممکن نہیں۔ مثال کے طور پر بصارت کے لیے ریٹینا کی سلامتی اس کی دموی و اعصابی پرورش اور روابطہ دماغیہ کافی نہیں۔ اگر ایسا ہوتا تو سویا ہوا آدمی آنکھ کھلی ہونے پر دیکھ سکتا۔ اور اگر کسی چیز کا نیند کی حالت میں معدوم ہونا تسلیم کر لیا جائے تو خواب کی وضاحت ممکن نہ ہوگی۔ اس کا سیدھا جواب نظریۂ ارواح پیش کرتا ہے۔ یعنی روح باصرہ نیند کی حالت میں آلہ سے لوٹ کر کہیں چلی جاتی ہے۔ اسی نظریہ کے مطابق افعال کی سلامتی ارواح و قویٰ پر موقوف ہے۔ روح کے بغیر قوت اور قوت کے بغیر فعل ممکن نہیں۔ البتہ فعل کے بغیر روح و قویٰ کا وجود ممکن ہے۔ ان نظریات کو ثابت کرنے کے لیے افہام و تفہیم و تفصیل کا طریقہ ہی اختیار کیا جا سکتا ہے۔ اس افہام و تفہیم میں عصری علوم سے استفادہ ممکنہ حد تک کیا جانا چاہیے اور وہ ضروری بھی ہے۔ لیکن عصری علوم کے استفادہ میں یہ خیال رکھنا چاہیے کہ کہیں طب یونانی کے نظریات ان میں گم نہ ہو جائیں۔ بلکہ عصری علوم کے مسلم الثبوت مواد کو طبی نظریات کو ثابت کرنے کی یا ان نظریات کی سہل الفہم تفصیل کی غرض سے استعمال کرنا چاہیے۔

اس سمت میں تحقیقی کام کی ابتداء چھوٹے چھوٹے موضوعات پر مقالات تحریر کرنے سے ہونی چاہیے۔ پہلے مرحلہ میں متعلقہ مواد یکجا کرنے اور اس کو ترتیب دینے

سے متعلق مقالات ہونے چاہئیں۔ اس کے بعد ان مواد کی افہام و تفہیم اور اس کے بعد اس کی تفصیل کی جانی چاہیے۔ اس تفصیل میں زیادہ سے زیادہ عملی پہلو شامل کر کے اسے مزید عملی تحقیقات کے لیے مستعد کرنا چاہیے۔ تفصیل کے عمل کے دوران بین السطور مفہوم کو بھی اجاگر کرنا ایک بڑا وضاحتی کام ہے حالانکہ موجودہ طریقۂ تحقیق کے ذریعہ ان مابعدالطبیعیات مسائل و نظریات کو ثابت کرنا ممکن نظر نہیں آتا۔ لیکن ان نظریات کی افادیت مسلم ہے اور اس کا اطلاق بھی مسلم الثبوت ہے۔ ٹھیک ارواح کی طرح ہی قویٰ کا نظریہ ہے اور قویٰ سے متعلق تحقیقات میں بھی وہی دشواریاں درپیش ہیں جو کہ ارواح کے ساتھ ہیں اس لیے ان دونوں نظریات سے متعلق مسائل کو کسی مشترک لائحۂ عمل کے ذریعہ سمجھا اور سمجھایا جاسکتا ہے۔

طب کے وہ نظریات جن کا تعلق مادے سے ہے ان کی بحث طبیعیاتی اصول و قوانین کی بنیاد پر پیش کی گئی ہے اور چونکہ ان نظریات میں مادے اور ان کی تبدیلیوں سے بحث ہے تو یقیناً یہ طبیعیاتی تحقیق اور طبیعیاتی یا مادی طریقہ تحقیق کے ذریعہ ترویج پاسکتے ہیں۔ البتہ تحقیق کا محور موضوع کے مطابق ہونا چاہیے تاکہ یہ تحقیقات عمل ترویج، طب کی بقا اور اس کی ترقی و افادیت میں معاون ہوسکیں نہ کہ طب کو مسخ کرنے میں۔

جہاں تک علم الامراض میں تحقیقات کا سوال ہے چونکہ علم الامراض کا منطقی رابطہ کلیات کے اصول و قوانین سے ہے لہٰذا انہیں کی بنیاد پر ماہیت مرض بیان کی گئی ہے۔ علم الامراض میں امراض کی تقسیم عضوی بنیادوں پر کی گئی ہے۔ امراض میں سے بعض کا تعلق اعضاء بسیطہ یا مفردہ سے ہے اور بعض کا تعلق اعضاء مرکبہ سے ہے۔ اعضاء مرکبہ کے امراض حقیقتاً امراض اعضاء مفردہ سے ہی متعلق ہیں فرق صرف اتنا ہے کہ امراض اعضاء مرکبہ میں ترکیب اور نتیجہ ترکیب کو ملحوظ رکھا گیا ہے۔ اعضاء مفردہ چونکہ اخلاط سے ترکیب پاتے ہیں اس لیے یہ سوء مزاج کے لیے مستعد ہوتے ہیں، ان میں سوء ترکیب کا تصور اس لیے نہیں کہ اسی سے سوءِ مزاج پیدا ہوا ہے۔ کمیت و کیفیت کے لحاظ سے امراض اعضاء مفردہ کو مادی یا غیر مادی کہا جاتا ہے۔ طب میں امراض کے ذیل میں ضروری افعال کو اہمیت دی گئی ہے۔ گو کہ ساخت کی سلامتی پر افعال کا انحصار ہے لیکن بعض ساختی خرابی ایسی بھی ہیں جن میں نقصان یا ضرر سے افعال میں خرابی نہیں لاحق ہوتی ہے چنانچہ ان غیر طبعی ساختوں کو اس لحاظ سے امراض میں شامل نہیں کیا جاسکتا۔ لہٰذا ماہیت الامراض میں اسباب اور ضرر افعال میں منطقی رابطہ قائم کیا گیا ہے۔ اور یہی وہ محور ہونا چاہیے جس کے اطراف طبی مباحث علم الامراض سے متعلق ہونے چاہئیں۔ لہٰذا علم الامراض کی تحقیقات اسباب و امراض اور ان سے ہونے والے جسمانی فعلی تغیرات پر مبنی ہونی چاہیے۔ اس شعبہ میں فعلی تغیرات کے مشاہدہ اور ان کی پیائش کی وسیع گنجائش موجود ہے۔ جب تک ہم اپنے طریقے وضع کریں اس وقت تک جدید طریقوں سے مدد لی جانی چاہیے لیکن ان کی حیثیت وقتی کی ہونی چاہیے نہ کہ دائمی۔

اطباء نے فعل کے تغیر کے مشاہدہ کے لیے بے شمار دلائل عضوی افعال سے ماخوذ کیے ہیں جن میں سے بعض کا تعلق قابل مشاہدہ اور پیائش فضلات یا افرازات سے ہے۔ مختلف قویٰ سے متعلق افعال اور ان میں تغیرات کا بیان منطقی و عقلی رابطہ کی بنیاد پر کیا گیا۔ یہ وہ وسیع شعبہ ہے جس میں تحقیقات کے ذریعہ طب کی ترویج کی رفتار کو تیز سے تیز تر کیا جاسکتا ہے اور طب کو جدید علوم کے ہمعصر لایا جاسکتا ہے۔ بول، براز، مخاط اور عرق سے متعلق تغیرات کو نظری مشاہدہ تک محدود رکھا گیا ہے۔ آج ان تبدیلیوں کو جدید تکنیک کے ذریعہ قابل پیائش بنایا جاسکتا ہے۔ اُس زمانہ میں وسائل محدود تھے اس لیے اطباء کے مشاہدات بھی محدود رہے۔ موجودہ دور میں ان تمام نظری صفات کو جن کا ذکر اطباء نے معائنہ بول، براز اور دیگر افرازات و فضلات کے تعلق سے کیا ہے کسی نہ کسی درجہ میں کسی نہ کسی پیمانہ پر ناپا جاسکتا ہے۔ لہٰذا ان تمام نظری دلائل کی وسیع مطالعہ کے ذریعہ حد بندی ہونی چاہیے۔ مثال کے طور پر لونی پیائش Colourimeter یا Chromatography کے ذریعہ کی جاسکتی ہے۔ Viscometer کے ذریعہ قوام سے متعلق معلومات حاصل کی جاسکتی ہیں۔ خوردبین کے ذریعہ رسوب کا مطالعہ ممکن ہے۔ اسی طرح مختلف امراض میں ان فضلات و افرازات میں ہونے والی تبدیلیوں کی تحدید ممکن ہے گو کہ یہ ایک مشکل اور طویل مدتی عمل ہے۔ اسی طرز پر تحقیقات اگر تسلسل سے کرائی جائیں اور مختلف مراکز پر کرائی جائیں تو ان صفات سے متعلق طبعی و غیر طبعی حدود کا تعین ممکن ہوگا اور پھر ان صفات کی بنیاد پر تشخیص مرض میں بھی مدد حاصل ہوگی اور اثرات علاج میں بھی۔ لیکن

اس طرح کی تحقیقات میں مرضی تبدیلیوں کا اسباب سے منطقی رابطہ ضرور قائم کیا جانا چاہیے۔

کلیات امور طبیعیہ اور علم الامراض سے متعلق وضاحتی ومشاہداتی تحقیقات کے بعد جب ان کی تفہیم قابل قبول ہوجائے تو کلیات وعلم الامراض کی وسیع بنیادوں اور ان کے مسلم الثبوت اصول وقوانین کی بنیادوں پر اصول علاج ترتیب دیا جاسکتا ہے۔ کیونکہ اصول علاج میں جو بھی تحقیق ممکن ہے وہ صرف کلیات وعلم الامراض کے اصول وقوانین کی روشنی میں ہی ممکن ہے اور یہ تحقیقات خالصتاً عملی ہوں گی۔ اصول علاج ترتیب دینے کے بعد ازالہ اسباب مرض کے لیے تدابیر وادویہ کا انتخاب کیا جاتا ہے اور پھر ان ادویہ وتدابیر کو خاص مرض میں خاص مقدار، خاص ترتیب اور خاص اوقات کے مطابق استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ تمام پہلو بھی ہیں۔ عمل کے دوران شخصی صفات کو بھی ذہن میں رکھا جاتا ہے۔ کیونکہ طب کا اپنا امتیاز علاج کے ذیل میں انفرادی ہے نہ کہ اجتماعی۔ جبکہ آجکل پُر جوش کوشش اجتماعی علاج کی کی جارہی ہے اس سے طبی امتیاز ہی ختم ہوجائے گا۔ ایسا نہیں کہ عموم کی گنجائش نہیں لیکن یہ عموم شخصی صفات پر مبنی ہوگا۔ کلیات وعلم الامراض کی وضاحتی ومشاہداتی تحقیقات سے نو وارد امراض کی وضاحت بھی ممکن ہوجائے گی۔ اوران کا اصول علاج ترتیب دینا بھی آسان ہوگا اور ظاہر ہے کہ ماہیتِ مرض اوراس کے متعلقات کے علم کے بعد علاج سے متعلق قوانین وضع کرنا کوئی مشکل امر نہیں رہتا ہے۔ مثال کے طور پر ذیابیطس، ضغط الدم قوی (Hypertension)، حمی دنج (Dengue)، سمن مفرط، AIDS اور مختلف قسم کے نزلہ جات وغیرہ۔

کلیات کی ہر تحقیق میں یہ بات پریشان کن ہوتی ہے کہ آخر اس طرح کی بے ربط وبے سمت تحقیقات سے کیا حاصل ہوگا اور اب تک جو حاصل ہوا کیا اس سے طب یونانی کی ترویج میں کوئی مدد ملی۔ بالآخر طبی تحقیقات کا جب تجزیہ کیا گیا تو پتہ چلا کہ اس میں طب کے اصول وقوانین کے علاوہ سب کچھ ہے اور طب کا کچھ حصہ اگر ہوتا ہے تو وہ جدید علوم سے بے جا ربط ہوتا ہے۔ اب وقت آگیا ہے جب کہ ماہرین، طبی تحقیقات کی سمت، ان کا محور تعین کرکے، تحقیقات کریں اور ہر پانچ سال کے بعد مخصوص موضوع پر مبنی تحقیقات کی معلومات کو متعلقہ ابواب میں شامل کریں اور پھر وہ مفصل کتابچوں کی شکل میں موضوعاتی تفصیلات کے ساتھ بحوالہ تحقیق شائع کی جائیں۔ قومی ادارہ برائے طب یونانی (NIUM)، بنگلورو اس سمت راہیں ہموار کرنے کے لیے کوشاں ہے اوراس سلسلے میں ماہرین فن کے مفید مشوروں کی ضرورت ہے۔

☆☆☆

بقراط

ایک عہد ساز طبیب

الطاف احمد اعظمی ☆

بقراط (Hippocrates,460-377BC) کے زیادہ تر سوانح نگاروں نے اس کی زندگی اور کاموں کے بارے میں جو کچھ لکھا ہے اس میں افسانوی رنگ غالب ہے۔ اس کی پوری شخصیت قصوں اور کہانیوں کے غلاف میں لپٹی ہوئی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ بعض مغربی فضلاء نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ بقراط صرف ایک نام ہے، اس نے کوئی تحریر نہیں چھوڑی ہے (Hippocrates is a name without a book) [۱]۔

ایک مغربی فاضل نے تو یہاں تک لکھ دیا ہے کہ:

"It is a name lacking even any accessible historical reality."

''یہ محض ایک نام ہے، ایسا کوئی ثبوت دستیاب نہیں جس سے معلوم ہو کہ وہ ایک تاریخی حقیقت تھا۔'' [۲]

لیکن ان اہل علم کا یہ خیال صحیح نہیں ہے۔ بقراط ایک تاریخی وجود کا نام ہے، وہ اپنے زمانے کا ایک نہایت فاضل اور معروف طبیب تھا۔ اس کی شہرت کا اندازہ افلاطون کے ڈائیلاگ "Protagoras" [۳] کی درج ذیل عبارت سے لگایا جا سکتا ہے:

"Tell me, Hippocrates, I said, as you are going to Protagoras, and will be paying your money to him, what is he to whom you are going? And what will he make of you? If, for example, you had thought of going to Hippocrates of Cos, the Asclepiad, and were about to give him your money, and someone had said to you: you are paying your money to your name sake Hippocrates, o Hippocrates; tell me, what is he that you give him money? How would you have answered?

"I should say" he replied "that I gave money to him as a physician."

"and what will he make of you?"

"A physician" he said." [۴]

''بقراط، تم مجھے بتاؤ، میں نے کہا، ''تم پروٹاگوراس کے پاس جا رہے ہو اور اسے اپنا مال (رقم) دوگے، وہ کیا ہے جس کے پاس تم جا رہے ہو؟ اور وہ تمہیں کیا بنائے گا؟ بطور مثال، اگر تم نے سوچا ہے کہ تمہیں قاس یعنی خاندان اسقلی بیوس کے طبیب بقراط کے پاس جانا ہے اور اسے اپنا مال دینا ہے، اے بقراط، مجھے بتاؤ وہ کیا ہے کہ تم اس کو اپنا مال دیتے ہو؟ تو تم اس بات کا

☆ آر۔زیڈ۔۹۰۱ بی، لین نمبر ۲۴، فلیٹ نمبر ۴۰۲، تغلق آباد ایکسٹنشن، نئی دہلی۔

جواب کس طرح دو گے؟

''میں یہی کہوں گا'' اس نے کہا'' کہ میں نے اس کو اپنا مال اس لیے دیا ہے کہ وہ طبیب ہے۔'' ''اور وہ تمہیں کیا بنائے گا؟''

''وہ مجھے طبیب بنائے گا۔'' اس نے کہا۔''

افلاطون نے اپنی ایک دوسری کتاب "Phaedrus"[۵] میں بھی بقراط کا ذکر کیا ہے، مثلاً:

"Socrates: And do you think you can know the nature of the soul intelligently without knowing the nature of the Whole?

Phaedrus: Hippocrates, the Asclepiad, says that the nature of the body cannot be understood without it.

Socrates: Yes, friend, and he was right, still we ought not to be content with Hippocrates but we should examine by reason and see whether its answer agrees with his conception of nature.

Phaedrus: I agree

Socrates: Then consider what reason as well as Hippocrates says about nature". [٦]

''سقراط: کیا تمہارا خیال ہے کہ تم 'کُل' (یعنی وجود مطلق) کو جانے بغیر عقل و ذہانت سے روح کے نیچر سے واقف ہو سکتے ہو؟

فیڈرس: بقراط جس کا تعلق اسقلی بیوس کے خاندان سے ہے، کہتا ہے کہ 'کُل' کو سمجھے بغیر جسم کے نیچر کو نہیں جانا جا سکتا ہے۔

سقراط: ہاں، میرے دوست، اس کا خیال صحیح ہے، پھر بھی ہمیں بقراط کے جواب سے مطمئن نہیں ہونا چاہئے بلکہ ہمیں چاہئے کہ ہم اپنی عقل سے اس مسئلے کا جائزہ لیں اور دیکھیں کہ اس کا جواب بقراط کے تصور نیچر سے مطابقت رکھتا ہے؟

فیڈرس: میں اس سے اتفاق رکھتا ہوں۔

سقراط: اب غور کرو کہ نیچر کے بارے میں عقل کیا کہتی ہے اور اس باب میں بقراط کا کیا خیال ہے۔''

اس اقتباس سے نہ صرف یہ معلوم ہوتا ہے کہ بقراط ایک تاریخی شخصیت ہے اور اس کا تعلق خاندان اسقلی بیوس[۷] سے تھا، بلکہ یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ وہ ایک عظیم طبیب کے ساتھ ایک بڑا فلسفی بھی تھا اور یونان کے لوگ اس سے اچھی طرح واقف تھے اور اس کے علمی مقام و مرتبے کے معترف تھے۔

نام و نسب

بقراط یونان[۸] کے جزیرۂ قاس (Cos) میں ۴۶۰ھ قبل مسیح میں پیدا ہوا۔ جمال الدین قفطی کا بیان ہے کہ وہ شام کے مشہور شہر حمص میں پیدا ہوا، قدیم زمانے میں اس کا نام قیروہا تھا۔[۹]

لیکن یہ بیان صحیح نہیں ہے۔ بقراط کے باپ کا نام ایرا قلیدس (Heraclidus) تھا اور وہ خاندان اسقلی بیوس سے تعلق رکھتا تھا، اور ماں کا نام فرکشیا بنت فناریطی (Phenaretes) تھا۔ اس کا تعلق خاندان ایراقلیس سے تھا۔ اس طرح بقراط نجیب الطرفین تھا۔ ابن ندیم نے لکھا ہے کہ اسقلی بیوس ثانی بقراط کے باپ کا استاد تھا۔[۱۰]

اسقلی بیوس اول کے بعد جو آٹھ مشہور اطباء گزرے ان میں اسقلی بیوس ثانی چھٹا تھا۔ ان آٹھ مشہور اطباء میں افلاطون الطبیب بھی تھا۔ اس کے اور اسقلی بیوس ثانی کے درمیان ایک طویل زمانی فصل حائل ہے۔

تعلیم

بقراط نے طب کی تعلیم اپنے باپ اور دادا سے حاصل کی۔ ان دونوں نے راز

سینہ کے طور پر اسے علم طب سکھایا۔ جالینوس نے بقراط کی کتاب ''الایمان'' کی شرح میں تینوں شہروں کا ذکر کیا ہے، جہاں طب کی تعلیم دی جاتی تھی۔ ایک شہر روڈس، دوسرا قنیدوس (Cnidus) اور تیسرا قاس (Cos) تھا۔ بقراط کے زمانے میں اول الذکر دو طبی مدرسے بند ہو چکے تھے کیونکہ ان کا کوئی وارث باقی نہ رہا تھا، صرف قاس میں کسی حد تک طب کی تعلیم دی جارہی تھی۔ بقراط کی کوششوں سے اس مدرسہ نے کافی ترقی کی، دوردراز مقامات سے طلبہ طب کی تعلیم کے لیے اس مدرسہ میں آتے تھے۔

بقراط بحیثیت معلم ومعالج

سقلی بیوس ثانی کے بعد جن اطباء نے شہرت حاصل کی ان میں بقراط چھٹا اور جالینوس آٹھواں تھا۔ مؤرخین کے بیان کے مطابق بقراط نے اپنی طویل عمر (۹۵ سال) کے ۱۶ سال تعلیم میں صرف کیے اور ۷۹ سال درس وتدریس اور معالجہ میں۔ متعدد تاریخی حوالوں سے معلوم ہوتا ہے کہ بقراط ایک اچھا معلم اور حاذق طبیب تھا۔

مشہور یونانی فلسفی دیمقراطیس[۱۱] (Demcritus,420BC) بقراط کا ہم عصر تھا۔ وہ فلسفی خنداں (Laughing Philosopher) کی حیثیت سے مشہور ہے۔ وہ ہر وقت ہنستا رہتا تھا، جس کی وجہ سے اس کے ہم وطن سمجھتے تھے کہ وہ پاگل ہوگیا ہے۔ چنانچہ بقراط سے درخواست کی گئی کہ وہ اس کا علاج کرے۔ جب بقراط نے اس سے گفتگو کی تو معلوم ہوا کہ وہ پاگل نہیں ہے۔ اس نے اس کے متعلق نہایت تکریمی کلمات کہے اور ان لوگوں کا مذاق اُڑایا جو اسے پاگل سمجھتے تھے اور کہا کہ مذاق اُڑانے والے ہی بیمار اور بدمزاج ہیں۔[۱۲]

اس واقعے سے بالکل واضح ہے کہ اہل یونان بقراط کو اپنے ملک کا سب سے بڑا اور حاذق طبیب سمجھتے تھے۔ ارسطو کے شاگرد مینو (Meno) نے بقراط کے بارے میں بڑی تفصیل سے لکھا ہے جس سے اس کی علمی اور معالجاتی عظمت صاف ظاہر ہے۔ لیکن اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ بقراط مروجہ طبی اعمال میں کوئی اہم انقلاب نہ لا سکا اور نہ اس نے کوئی نیا نظریہ مرض پیش کیا جیسا کہ خیال کیا جاتا ہے۔ اس پر مزید گفتگو آگے آرہی ہے۔

بقراط بحیثیت مصنف

بقراط طبیب حاذق ہی نہ تھا، وہ ایک عمدہ مصنف بھی تھا اور اس کی کتابوں کے پڑھنے والوں کی تعداد بہت زیادہ تھی۔ اس پسندیدگی کی وجہ اس کا نفیس طرز بیان اور موضوع بحث کا اطمینان بخش مکمل احاطہ تھا۔ کہا جاتا ہے کہ اس نے ۷۲ کتابیں لکھی ہیں۔ لیکن اس میں کچھ تو مبالغہ ہے اور کچھ یہ بات بھی کہ دوسرے کئی مصنفین کی کتابیں بقراط کی طرف منسوب کردی گئی ہیں۔ صاحب 'عیون الانباء فی طبقات الاطباء' کے بیان کے مطابق بقراط نے فن طب میں تیس کتابیں لکھیں جن میں بارہ زیادہ مشہور ہیں اور وہ درج ذیل ہیں۔[۱۳]

(۱) کتاب الاجنۃ: یہ کتاب تین مقالات پر مشتمل ہے، پہلا مقالہ تخلیق منی سے متعلق، دوسرا تخلیق جنین کے بارے میں اور تیسرا مقالہ تشکیل اعضاء سے متعلق ہے۔

(۲) کتاب طبیعۃ الانسان: اس میں دو مقالے ہیں جن میں اجسام کی طبیعتوں اور ان کے اجزائے ترکیبی پر بحث وگفتگو کی گئی ہے۔

(۳) کتاب الاھویۃ والمیاہ والبلدان: اس کتاب میں تین مقالات ہیں۔ پہلے مقالے میں اس بات پر بحث کی گئی ہے کہ شہروں کے مزاج اور ان میں پیدا ہونے والے امراض کس طرح معلوم کیے جاسکتے ہیں۔ دوسرے مقالے میں پانی کا مزاج جو پیا جاتا ہے۔ سال کے مختلف موسم اور ان موسموں میں پیدا ہونے والی بیماریوں کی تفصیل ہے۔ تیسرے مقالے میں ان اسباب واشیاء سے بحث کی گئی ہے جو شہروں میں امراض پیدا کرنے میں مؤثر عامل کی حیثیت رکھتی ہیں۔

(۴) کتاب الفصول: اس میں سات مقالے ہیں۔ یہ ایک جامع کتاب ہے جس میں ان تمام اہم امور کا تذکرہ ہے جو طب میں اساسی حیثیت رکھتے ہیں۔ مثلاً امور طبعیہ وغیرہ اور ان اصول وقوانین کو بھی بیان کیا گیا ہے جن کا بوقت معالجہ ایک طبیب کے پیش نظر رہنا ضروری ہے۔

(۵) کتاب تقدمۃ المعرفۃ: یہ تین مقالات پر مشتمل ہے جن میں امراض کے اسباب وعلل پر گفتگو کی گئی ہے۔

(۶) کتاب الامراض الحادة: اس میں تین مقالے ہیں۔ پہلے مقالے میں مختلف امراض حادہ میں غذائی تدبیر اور استفراغ سے بحث کی گئی ہے۔ دوسرے مقالے میں فصد، تکمید اور مسہل ادویہ کی ترکیب اور مواقع استعمال کا بیان ہے۔ اور تیسرے مقالے میں شراب، ماء العسل، سکنجبین، ٹھنڈے پانی اور حمام کے ذریعے امراض کے علاج کا بیان ہے۔

(۷) کتاب اوجاع النساء: اس میں دو مقالات ہیں جن میں ابتداء میں احتباس طمث اور اس کے جاری ہونے سے عورتوں کو جو امراض لاحق ہوتے ہیں ان کا بیان ہے۔ اس کے بعد ان عوارض کا ذکر ہے جو ایام حمل اور اس کے بعد عارض ہوتے ہیں۔

(۸) کتاب الامراض الوافدة: یہ سات مقالات پر مشتمل ہے۔ جن میں امراض وافدہ کی تعریف اور ان کے علاج و تدابیر سے بحث کی گئی ہے۔

(۹) کتاب الاغذية: یہ چار مقالات پر مشتمل ہے جن میں ان غذاؤں کا بیان ہے جو بدن کو طاقت دیتی ہیں اور اس کو فربہ بناتی ہیں۔

(۱۰) کتاب الاخلاط: اس میں تین مقالے ہیں۔ ان میں اخلاط کی تعریف، ان کے احوال یعنی ان کی کمیت و کیفیت، ان سے پیدا ہونے والے امراض اور ان کے علاج سے بحث کی گئی ہے۔

(۱۱) کتاب قاطیطریون (حانوت الطبیب): صاحب تاریخ الحکماء نے اس کتاب کا نام "قاصیطرون" لکھا ہے۔ جو صحیح نہیں ہے۔ یہ تین مقالات پر مشتمل ہے جن میں ان چیزوں کا بیان ہے جن کی ایک طبیب کو بوقت معالجہ ضرورت ہوتی ہے۔ مثلاً مربط و شد (باندھنے کی چیزیں)، جبر (شکستہ ہڈی کو درست کرنے سے متعلق چیزیں)، خیاط (سوئی)، ردّ الخلع (اکھڑے ہوئے عضو کو اس کی اصلی حالت پر لانے سے متعلق چیزیں)، تنطیل اور تکمید وغیرہ۔

(۱۲) کتاب الکسر والجبر: اس میں تین مقالے ہیں جن مین اعمال بالید بالخصوص کسر و جبر کا بیان ہے۔

عہد عباسی کے مشہور مترجم حنین بن اسحاق اور عیسیٰ بن یحییٰ نے مذکورہ بالا کتابوں کا یونانی یا سریانی سے عربی میں ترجمہ کیا ہے۔ جالینوس نے بقراط کی جن کتابوں کی شرحیں لکھی ہیں ان کو بھی مع متن عربی میں منتقل کیا گیا ہے۔ ان بارہ کتابوں کے علاوہ جن کا تعارف اوپر کرایا گیا، متعدد دوسری کتابیں بقراط کی طرف منسوب ہیں۔ علامہ ابن ابی اصیبعہ نے اپنی کتاب — عیون الانباء فی طبقات الاطباء میں ان کتابوں کا ذکر کیا ہے۔[۱۳]

یہاں یہ بات قابل ذکر ہے کہ بقراطی طب پر مغرب میں کافی تنقیدی کام ہوا ہے اور اس کی متعدد غلطیوں کی نشاندہی کی گئی ہے۔ مثلاً بقراط کی کتاب "کتاب اوجاع النساء" میں لکھا ہے کہ "لڑکا (جنین) رحم کے دائیں طرف اور لڑکی بائیں طرف ہوتی ہے"۔ "کتاب الاغذية" میں لکھا ہے کہ گائے کا گوشت (Beef) دیر ہضم ہے، اس کے بعد خنزیر کا گوشت، بام مچھلی (Eel) بھی غیر منہضم ہے اور اس کی وجہ یہ ہے کہ وہ کیچڑ میں رہتی ہے۔ شراب ابیض پیشاب آور (مدر) ہے۔ ان میں سے کوئی بات بھی صحیح نہیں ہے۔

اسی طرح یہ خیال کی اگر بیماری کمزور عضو میں ہے اور اس کو قوی عضو کی طرف پھیر دیا جائے تو وہ آسانی کے ساتھ دفع ہو جاتی ہے۔ اس خیال کو اصطلاحاً 'امالہ' کہا جاتا ہے۔ بقراط کی کتاب "کتاب طبیعة الانسان" میں اس بات کا ذکر ہے۔ یہ خیال محلِ نظر ہے۔

بقراط بحیثیت نظریہ ساز

کہا جاتا ہے کہ بقراط اس نظریہ اخلاط کا بانی تھا جو آج یونانی طب میں مروّج و مقبول ہے۔ لیکن بہت سے مغربی فضلاء کی رائے ہے کہ نظریہ اخلاط کی نسبت بقراط کی طرف نہیں کی جاسکتی، وہ اس طرح کے کسی نظریہ کا بانی نہیں تھا۔

درحقیقت بقراط کا تصورِ ماہیت الامراض بہت سادہ تھا۔ ارسطو کے شاگرد مینو (Meno) نے وضاحت کرتے ہوئے لکھا ہے:

> Hippocrates explained diseases as the result of bad air or bad diet. Air is essential for health and must circulate freely in the body; its impairment results in epidemics. Defective nourishment produces a

variety of diseases; an excessive quantity or a poor quality of food leads to a tumult in the stomach and the generation of waste products from which winds arises and spread into the body to cause illness. ۱۴

[''بقراط خراب ہوا یا ردی غذا کو مرض کا سبب سمجھتا ہے۔ ہوا صحت کے لیے ناگزیر ہے اس لیے اس کا بدن میں آزادانہ گردش کرنا ضروری ہے۔ اس کی خرابی وبائی امراض کا سبب بنتی ہے۔ ناقص تغذیہ مختلف الاقسام امراض کا سبب ہوتا ہے۔ غذائی افراط یا غیر معیاری اغذیہ قراقر شکم کا باعث اور فضلات کی تولید کا سبب بنتی ہیں جن کی وجہ سے جسم میں فاسد ہوا پیدا ہوتی ہے اور پورے جسم میں پھیل کر زک پہنچاتی ہے۔'']

یہی بات یعنی ہوا اور غذا کے فساد سے جسم میں بیماریاں پیدا ہوتی ہیں، Nature of Man (طبیعۃ الانسان) میں مذکور ہے جو بقراط کے شاگرد اور داماد پالی بیوس (Polybius) کی تالیف ہے۔ ۱۵

بقراطی طب کی اہم خصوصیات

بقراط نے جس طب کو پروان چڑھایا اور اس کی تعلیم دی وہ عقل وفطرت پر مبنی ہے۔ بقراط سے پہلے مصر، عراق اور قدیم یونان میں جس طب کا رواج تھا اس میں توہمات کے ساتھ جادو کا بڑا دخل تھا۔ بقراط نے اپنے نظام طب سے جادو وغیرہ کو یک قلم نکال باہر کیا اور امراض کے مادی اسباب پر اپنی ساری توجہ مبذول کی۔ اس کے شاگردوں نے اس عقلی نظام طب کو مزید آگے بڑھایا۔ بقراطی طب بلا شبہ ایک 'Rational medicine' تھی۔

اس نظام طب کی دوسری خصوصیت یہ تھی کی تشخیص امراض کے لیے حواس خمسہ اور عقل (Reason) کے استعمال پر زور دیا گیا یعنی مریض کا معائنہ خوب توجہ سے کیا جائے اور اس سے حاصل ہونے والی معلومات پر غور وفکر کے بعد ہی علت مرض کا تعین کیا جائے، عقل اور حقائق (Facts) سے ماوراء کسی بات پر ہرگز توجہ نہ دی جائے۔

اس طب کی تیسری خصوصیت یہ تھی کہ اس میں منہج مشاہدہ (Methodology of observation) کو مرکزی حیثیت حاصل تھی۔ ضروری تھا کہ بیماری سے متعلق تمام امور معلومہ (Data) کو اچھے ڈھنگ سے ترتیب وترکیب دیا جائے تاکہ متعین ہو جائے کہ ان میں سے کون سی چیزیں باہم مشابہت رکھتی ہیں، جو باتیں بعد کے مشاہدہ میں مختلف نظر آئیں ان کو بھی جمع کر لیا جائے پھر دیکھا جائے کہ فی الواقع مشابہ امور کون کون سے ہیں۔ یہ طریقہ اس لیے ضروری ہے تاکہ طبیب کو علاج امراض میں اپنی غلطیوں اور کوششوں کی ناکامی کا علم ہو اور یہ بھی معلوم ہو جائے کہ یہ ناکامی کیوں ہوئی۔

حواس خمسہ اور عقل کے اس منضبط استعمال سے بقراط اور اس کے شاگرد علت مرض (Causality) کا ایک مضبوط اصول وضع کرنے میں کامیاب ہوگئے یعنی ہر بیماری اپنا ایک ذاتی نیچر رکھتی ہے اور کوئی بیماری کسی مادی علت کے بغیر پیدا نہیں ہوتی۔ یہ ممکن نہیں کہ کوئی بیماری محض اتفاق سے لاحق ہو جائے۔

لیکن بقراطی طب میں بعض نقائص بھی تھے۔ ایک نقص کیفیات اربعہ کا وجود اور ان کے باہم کسر وانکسار کا تصور تھا یعنی کیفیات اربعہ باہم ٹکراتی ہیں اور اسی باہمی تصادم کے نتیجے میں ایک کیفیت غالب آجاتی ہے۔ کیفیات کا حسی وجود تو ہے لیکن وہ کوئی مستقل بالذات وجود نہیں رکھتیں۔ دوسرا نقص یہ تھا کہ اسباب پر کم توجہ اور مرضی کیفیات پر زیادہ توجہ دی جاتی تھی، مثلاً قے و متلی، پاخانے کا رنگ وقوام، بخار کا اتار چڑھاؤ وغیرہ۔ مرض کی صحیح تشخیص کے لیے سب سے پہلے علت مرض کا تعین ضروری ہے، کیونکہ محض عوارض پر انحصار کر کے مرض کا ازالہ ممکن نہیں ہے۔

اوّلیاتِ بقراط

بقراط وہ پہلا طبیب ہے جس نے شفاخانہ قائم کیا۔ کہا جاتا ہے کہ اس نے اپنے پائیں باغ میں ایک عمارت بیماروں کے لیے تعمیر کرائی تھی جس کا نام اخندوکیس یعنی بیمارستان تھا۔ اس شفاخانے میں وہ خود مریضوں کا علاج کرتا تھا اور کئی دوسرے اطباء بھی جو اس کے شاگرد تھے اس کام پر مامور کیے گئے تھے۔ طبی اخلاقیات جو کہ 'عہد نامہ بقراط' کہلاتا ہے، کو وضع کرنے والا بھی بقراط ہے۔ اس کا ذکر آگے آرہا ہے۔ تیسری اور زیادہ اہم چیز جس کا شمار اس کی اوّلیات میں ہوتا ہے، طب کو جادو وغیرہ

غیر عقلی چیزوں سے الگ کر کے عقلی بنیاد (Rational basis) پر استوار کرنا ہے۔ دوسرے لفظوں میں "Rational Medicine کا بنیاد گزار بقراط تھا۔

بقراط کا ایک بڑا کارنامہ

ان باتوں کے علاوہ جن کا اوپر ذکر ہوا، بقراط کا ایک بڑا کارنامہ تدوین طب ہے۔ بقراط سے پہلے طب کا جو حال تھا اس کا ذکر کرتے ہوئے ابوالحسن علی بن رضوان بن علی جعفر (مصری) نے لکھا ہے:

''کانت صناعة الطب قبل البقراط کنزاً و ذخیرةً یکنزها الآباء و یدّخرونها للأبناء، و کانت فی اهل بیت واحد منسوب الی اسقلی بیوس۔۱۵

''بقراط سے پہلے فن طب ایک خزانہ تھا جسے آباء اپنے بیٹوں کے لیے ذخیرہ کر کے رکھتے تھے اور ایک ہی گھر یعنی خاندان اسقلی بیوس میں محدود تھا۔''

اس خاندان سے باہر کے لوگوں کے لیے علم طب کی تحصیل ممکن نہ تھی، یہ علم اسی خاندان کے افراد کے لیے مخصوص تھا، باپ بیٹے کو اور بیٹا اپنے بیٹوں کو اس کی تعلیم دیتا تھا۔ علم طب اس وقت مدوّن صورت میں نہ تھا، اس کی تعلیم لکچر (مخاطبت) کے ذریعہ ہوتی تھی۔ یہ لوگ جن باتوں کو لکھنا ضروری خیال کرتے ان کو ایک ایسی پر اسرار زبان میں لکھتے تھے جس کو ان کے سوا کوئی اور نہیں سمجھ سکتا تھا۔ باپ بیٹے کو ان اسرار سے آگاہ کر دیتا تھا۔

اس صورت حال کو دیکھ کر بقراط نے شدت کے ساتھ محسوس کیا کہ کہیں آگے چل کر یہ فنّ شریف معدوم نہ ہو جائے۔ اس نے یہ بھی دیکھا کہ اس کے خاندان کے لوگ علم طب میں کافی اختلاف رکھتے ہیں، اسے خوف لاحق ہوا کہ اس سے اس مفید علم میں فساد داخل ہو سکتا ہے۔ چنانچہ اس نے نہایت خاموشی سے اس کے تدوین کا ارادہ کر لیا اور اس طرح علم طب ہمیشہ کے لیے محفوظ ہو گیا۔ بقراط کا یہ کارنامہ تاریخ طب میں ایک روشن باب کی حیثیت رکھتا ہے۔

معاہدہ بقراط

بقراط نے تدوین طب کے ساتھ ہی اس کی تعلیم کو عام کرنے کا فیصلہ کیا۔ اس مقصد کے لیے اس نے اپنے دونوں بیٹوں تاسلس اور ذراقن اور ایک فاضل شاگرد کو جس کا نام فولوبس تھا، علم طب سکھایا۔ لیکن اسے یہ اندیشہ بھی دامن گیر تھا کہ کہیں یہ فن شریف رذیل افراد تک نہ پہنچ جائے۔ اس کے تدارک کے لیے اس نے ایک عہد نامہ تیار کیا اور ہر متعلّم طب کے لیے اس عہد نامہ کی پابندی ضروری قرار دی۔ یہ عہد نامہ 'عہد بقراط' یا 'قسم بقراط' کے نام سے مشہور ہے۔ اس کی تفصیل درج ذیل ہے:

''بقراط نے کہا: میں اللہ کی قسم کھاتا ہوں جو حیات و موت کا رب، صحت بخشنے والا اور ہر بیماری سے شفاء دینے والا ہے۔ میں اسقلی بیوس اور ان تمام اولیاء کی، خواہ مَردوں میں سے ہوں یا عورتوں میں سے، قسم کھاتا ہوں اور انھیں اس پر گواہ بناتا ہوں کہ میں اس عہد نامے کی تمام شرائط کو پورا کروں گا، اس علم کی تعلیم دینے والے کو اپنے باپ کے مثل سمجھوں گا اور اپنے روزگار (معاش) میں اسے شریک کروں گا اور جب بھی اسے مال کی ضرورت ہوگی اپنے مال میں اس کو شریک کروں گا اور اس کی مدد کروں گا۔ جو لوگ طبقۂ اطباء سے تعلق رکھتے ہوں گے ان کو اپنے بھائیوں کے مانند سمجھوں گا اور اگر وہ طب کی تعلیم حاصل کرنا چاہیں گے تو کسی شرط اور اجرت کے بغیر ان کو فن طب سکھاؤں گا، اور اپنی اولاد اور اپنے استاد کی اولاد اور ان شاگردوں کو جو حلف اٹھا چکے ہوں گے ان تمام علوم اور امور میں جن کا تعلق علم طب سے ہوگا شریک کروں گا، ان کے سوا دوسرے لوگوں سے کوئی معاملہ نہ کروں گا۔ مریضوں کو فائدہ پہنچانے کے لیے حتی الامکان تمام تدابیر اختیار کروں گا۔ جو چیزیں ان کے لیے باعث نقصان و اذیت ہوں گی ان سے انھیں اپنے رائے کے مطابق منع کروں گا۔ اگر کوئی شخص مجھ سے کوئی مہلک دواء مانگے گا تو ہرگز نہ دوں گا اور نہ اس طرح کا کوئی مشورہ دوں گا۔ عورتوں کو ایسی دواء ہرگز نہ دوں گا جن سے ان کا حمل ساقط ہو جائے۔ میں اپنے نفس کی طہارت اور پاکیزگی کی پوری حفاظت کروں گا۔ میں کسی ایسے شخص کا آپریشن نہیں کروں

گا جس کے مثانہ میں پتھری ہو، بلکہ اس کام کو اس شخص کے حوالے کروں گا جو اس فن کا ماہر ہوگا۔ میں مریض کے گھر میں صرف اس کے فائدہ کے لیے داخل ہوں گا۔ میں ہر حال میں بالارادہ ہر طرح کے ظلم و جور اور فساد سے اجتناب کروں گا۔ مردوں اور عورتوں کے جنسی تعلقات خواہ آزاد ہوں یا غلام، اور وہ چیزیں جن کو میں مریضوں کے علاج کے دوران دیکھوں گا یا جن باتوں کو سنوں گا، یا جب دوسرے اوقات میں لوگوں سے ملوں گا تو ان کے بارے میں باہر گفتگو کرنے سے احتراز کروں گا۔ پس جو شخص اس عہد کی پابندی کرے گا تو بعد کے لوگ اس کی تعریف کریں گے اور جو شخص عہد شکنی کرے گا اس کے ساتھ برعکس معاملہ ہوگا۔''[٦]

اوپر جس معاہدے کا ذکر ہوا وہ آج بھی "Hippocratic Oath" کے نام سے قابلِ احترام سمجھا جاتا ہے اور اس کی پابندی ہر طبیب و جرّاح کے لیے ضروری خیال کی جاتی ہے۔ مغرب و مشرق کے بہت سے طبّی مدارس میں اس بقراطی عہد کو پتھر پر کندہ کرا کے نمایاں جگہ پر نصب کیا گیا ہے۔

بقراط کی وصیت

بقراط کے نزدیک علم طب کی تعلیم ہر شخص کو دینا نامناسب ہے۔ یہ فنِ شریف اسی شخص کو سکھانا چاہیے جو اس کا اہل ہو۔ اس نے طب کے طالب علم کے لیے درج ذیل اوصاف و خصوصیات کا حامل ہونا ضروری قرار دیا ہے:

''آزاد، خوش طبع اور نوجوان ہو، معتدل قامت اور متناسب اعضاء رکھتا ہو، تیز فہم، خوش گفتار اور بوقت مشورہ صائب الرائے ہو، پاکباز، جری، مال و زر سے بے نیاز، اور غصہ کے وقت نفس پر قابو رکھنے والا ہو، کند ذہن نہ ہو، حلیم اور بردبار ہو، سر کے بال معتدل حالت میں ہوں یعنی نہ بالکل منڈے ہوئے ہوں اور نہ زیادہ بڑھے ہوئے، کپڑے سفید و صاف اور نرم (ہلکے) ہوں، رفتار میں میانہ روی ہو، سست رفتار نہ ہو کہ یہ فتور نفس کی علامت ہے، طبیعت میں عجلت پسندی نہ ہو کہ اس صورت میں مریض کو اطمینان و سکون کے ساتھ دیکھنا ممکن نہ ہوگا۔''[۷]

تلامذہ

بقراط کے شاگردوں میں مانیسون، لاذن، ماسرجس، ساوری، مکسانوس، فولوس (سب سے نمایاں شاگرد)، اسطاث، غورس، سنبلقیوس اور ثاثلس قابل ذکر ہیں۔

وفات

طب اور انسانیت کے عظیم محسن بقراط نے ۳۷۷ قبل مسیح میں، جب کہ اس کی عمر ۹۵ سال تھی، وفات پائی۔

ماخذ و حواشی

۱ ڈکشنری آف سائنٹفک بایوگریفی، چارلس اسکرائبرس سنس، نیویارک، ج ٦، ص ۴۱۸، ۴۱۹

۲ ایضاً، ص ۴۱۹

۳ پروٹاگوراس (Protagoras: ۴۸۵-۴۱۱ قبل مسیح) یونان کا ایک سوفسطائی (Sophist) فلسفی گزرا ہے۔ اس کا خیال تھا کہ ''خیر کوئی مستقل چیز نہیں'' (There is no absolute good)

۴ ڈکشنری آف سائنٹفک بایوگریفی، ج ٦، ص ۴۱۹

۵ فیڈرس (Phaedras: ۱۵ قبل مسیح-۵۰ بعد مسیح) منظوم حکایت (Verse Fables) کا رومی مصنف۔

٦ ڈکشنری آف سائنٹفک بایوگریفی، ج ٦، ص ۴۲۱

۷ اسقلی بیوس جسے لاطینی میں "Asclepius" کہتے ہیں، اہل یونان کا ہیرو تھا، وہ اس سے غیر معمولی عقیدت رکھتے تھے۔ ایک طرف اس کے زہد و تقشف اور دوسری طرف اس کے حیرت انگیز علاج معالجہ نے اسے مافوق البشر بنا دیا تھا۔ چنانچہ اس کے انتقال کے بعد اہل یونان نے اس کو صحت کا دیوتا (Healing diety) قرار دیا اور بحر متوسط (Mediterranian Sea) کے شہروں میں واقع مندروں میں اس کے مجسّمے نصب کیے گئے۔ یونان کے لوگ ان مندروں میں جا کر اس سے صحت کی دعائیں مانگتے

تھے۔ ان مندروں میں سب سے اہم مندر قاس (Cos) اور اپیڈورس (Epidaurus) میں واقع تھے۔ اپیڈورس میں، جو ایتھنز سے ۳۰ میل کے فاصلے پر ہے۔ آج بھی اس شہر کے کھنڈرات موجود ہیں جس میں کبھی اسقلی بیوس کا مندر مرجع عوام تھا۔

اسقلی بیوس کا وطن صوبہ تھسلی (Thessally) تھا جو یونان کے خاص علاقہ (Main land) سے تعلق رکھتا ہے۔

۸۔ یونان کو لاطینی میں "Graecia" کہتے ہیں اور اسی سے 'Greece' لفظ نکلا ہے اس کا رقبہ ۵۱۱۸۲ مربع میل (Square Mile) ہے۔ ایتھنز اس کا دارالحکومت ہے۔ یونان کے مغرب کی طرف البانیہ، یوگوسلاویہ، بلغاریہ ہیں اور مشرق کی طرف ترکی۔ یونان کا خاص علاقہ (Main land) جزیرہ نما (Peninsula) ہے۔ اس کے جنوب مغرب میں Ionian Sea، جنوب میں Mediterranian Sea اور مشرق کی طرف Aegean Sea ہے۔

یونان میں بہت سے جزیرے ہیں جن کی تعداد ایک ہزار چار سو ہے اور یہ کل رقبے کا پانچواں حصہ ہے۔ اس میں سب سے بڑے جزیرے کا نام کریٹ (Crete) ہے جو بحر متوسط کے قریب جزیرہ نما کے آخری سرے پر واقع ہے۔ اس کی لمبائی ۱۶۵ میل (۲۶۶ کلومیٹر) ہے۔ اس کے تین جزیرے اس اعتبار سے قابل ذکر ہیں کہ وہاں طب یونانی کا آغاز ہوا اور ترقی کی منزلیں طے کیں۔ یہ تین جزیرے ہیں: قاس (Cos)، قنیدوس (Cnidus) اور روڈس (Rhudus)۔

۹۔ تاریخ الحکماء، جمال الدین قفطی، اردو ترجمہ: غلام جیلانی برق، طبع دہلی، ۱۹۴۵ء، ص ۱۴۱۔

۱۰۔ الفہرست، ابن ندیم، اردو ترجمہ: مولانا محمد اسحاق بھٹی، ادارۂ ثقافت اسلامیہ لاہور، پاکستان، جون ۱۹۶۹ء (طبع اوّل)، ص ۶۶۴۔

۱۱۔ دیمقراطیس 'نظریہ ذرات' (Theory of particles) کا بانی ہے۔ اس نے ایک اور چار عناصر کے تصور کو رد کر دیا اور اس کی جگہ ذرات کا نظریہ پیش کیا۔ اس نے بتایا کہ عالم اور اس کی ساری چیزیں ذرات کے باہم ملنے سے بنی ہیں، خدا کا کوئی وجود نہیں ہے۔ اس نے یہ بھی کہا کہ انسان کبھی حقیقت (Truth) تک رسائی حاصل نہیں کر سکتا ہے۔ یہ دنیا محض وہم و فریب ہے۔ اسی لیے وہ برابر ہنستا رہتا تھا کہ لوگ کس قدر احمق ہیں کہ سراب کے پیچھے بھاگ رہے ہیں۔

۱۲۔ ہسٹری آف دی انٹلکچول ڈیولپمنٹ آف یورپ، جان ولیم ڈریپر، لندن، ۱۸۶۴ء، ج ۱، ص ۱۲۳۔

۱۳۔ عیون الانباء فی طبقات الاطباء، ابن ابی اصیبعہ، منشورات دار مکتبۃ الحیاۃ، بیروت، ج ۱، ص ۵۵، ۵۶۔

۱۴۔ ڈکشنری آف سائنٹفک بایوگریفی، ج ۶، ص ۴۲۱۔

۱۵۔ عیون الانباء فی طبقات الاطباء ج ۱، ص ۴۴۔

۱۶۔ ایضاً، ص ۴۵۔

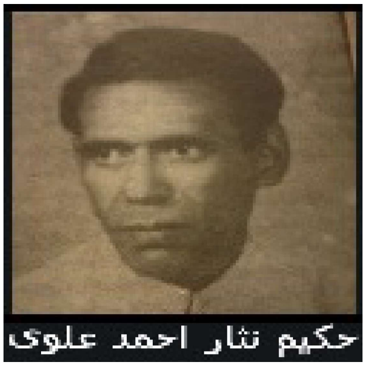
۱۷۔ ایضاً، ص ۴۶، ۴۷۔

☆☆☆

حکیم نثار احمد علوی

طبیب، ادیب اور صحافی

فخر عالم☆



حکیم نثار احمد علوی کی شخصیت بوقلمونیوں کا ایک ایسا مجموعہ ہے جس کی خصوصیت محض نیرنگیاں نہیں ہیں بلکہ اس کا بڑا وصف یہ ہے کہ اس میں جتنے اوصاف ہیں وہ کمال کی صورت میں ہیں، یہی وجہ ہے کہ ان کی ہمہ جہتی اور ہمہ گیری میں صرف تنوع کا رنگ ہی نہیں ہے بلکہ اس میں بھرپور انداز کی کیفیت بھی ہے۔ طبّی حذاقت کے ساتھ ادب کے مختلف شعبوں اور صحافت میں ان کی غیر معمولی مہارت سے ان کی شخصیت کی جامعیت اور امتیازات کا پتہ چلتا ہے۔

حکیم نثار احمد علوی ۱۳ر فروری ۱۹۲۱ء کو کاکوری میں پیدا ہوئے،[۱،۲] یہ قصبہ اپنی مردم خیزی کے لیے ہمیشہ مشہور رہا ہے، اس کے روشن علمی و ادبی کارناموں کی ایک طویل تاریخ ہے۔ چنانچہ شاعری کے حوالہ سے محسن کاکوروی اور نادر کاکوروی کے اسماء اور نثر نگاری کے تعلق سے جعفر علی شیون کا نام، صحافت میں سجاد حسین اور ظفر الملک علوی، لغت نویسی کے میدان میں نور الحسن نیر اور شعبۂ تحقیق میں میر نذر علی درد کے نام شہ سرخیوں میں لکھے جاتے ہیں، اسی سلسلۃ الذہب کی کڑی علوی کا نام بھی ہے۔ کاکوری کو علمی شناخت عطا کرنے میں یہاں کے جن خانوادوں کا بہت اہم حصہ ہے ان میں علوی خاندان سرفہرست ہے، نثار احمد علوی اسی خانوادہ کے فرد ہیں۔ علم و ادب کی طویل روایت سے قطع نظر طب اور طبابت سے تعلق کی بھی ان کے خاندان میں ایک سنہری تاریخ ملتی ہے۔ ان کے والد حکیم بشیر علی علوی مستند طبیب تھے، وہ حکیم عبدالعزیز کے تلامذہ میں تھے۔ نثار احمد علوی کے جد امجد حکیم مولانا حبیب علی اور جدا علیٰ حکیم مشتاق علی بھی مشہور طبیبوں میں تھے۔[۳] دادیہال کی طرح ان کے نانیہال میں بھی طبابت کی شاندار روایت ملتی ہے، ان کے نانا حکیم محبّ علی علوی نیر اپنے دور کے جید عالم اور حاذق طبیب تھے، انہیں طب و ادب کی یہ وراثت اپنے والد حکیم مشتاق علی مشتاق سے ملی تھی جو ریاست آوا ضلع ایٹہ (یوپی) میں سرکاری طبیب تھے۔[۴] دادیہال اور نانیہال کے بزرگوں کی طب اور طبابت سے دیرینہ وابستگی کی یہ روایت ہی نثار احمد علوی کے لیے طبّی علوم کی تحصیل کی محرک بنی۔ چنانچہ انہوں نے ۱۹۴۱ء میں اجمل خاں طبیہ کالج علی گڑھ میں داخلہ لیا اور ۱۹۴۶ء میں DUMS کی سند حاصل کی۔[۵]

حکیم نثار احمد علوی نے علوم متداولہ کی تعلیم کانپور میں مدرسہ فیض عام اور حلیم مسلم کالج سے حاصل کی۔[۶] اسلامی مدارس کی تاریخ میں مدرسہ فیض عام بڑی اہمیت کا حامل ہے۔ ۱۸۶۰ء/ ۱۲۷۷ ہجری میں مفتی عنایت احمد کاکوروی نے اس کی بنیاد رکھی تھی، اسی مدرسہ میں ہندوستان کے علماء نے علامہ شبلی کی تحریک پر ۱۸۹۲ء میں ندوۃ العلماء کی تشکیل کی تھی۔

حکیم نثار احمد علوی کی علمی کثیر الجہتی دیکھ کر اطبائے سلف کی یاد تازہ ہوتی ہے، انہوں نے طب، ادب اور صحافت میں اہم یادگاریں چھوڑی ہیں، اتنے اوصاف کے باوجود ہندوستان کے طبّی حلقے میں انہیں وہ پذیرائی نہیں ملی جس کے وہ حق دار تھے،

☆ ریسرچ آفیسر (یونانی)، سائنٹسٹ۔۲، حکیم اجمل خاں انسٹی ٹیوٹ فار لٹریری اینڈ ہسٹاریکل ریسرچ ان یونانی میڈیسن، ڈاکٹر ایم اے انصاری ہیلتھ سنٹر، جامعہ ملیہ اسلامیہ، نئی دہلی-۲۵،
9411653041، 8744025981

اس کی کسی قدر وجہ بے التفاتی بھی رہی تاہم بڑی وجہ یہ ہوئی کہ یہاں کے طبّی اور ادبی حلقوں تک خاطر خواہ انداز میں ان کے کام نہیں پہنچ سکے، اس لیے کہ یہ زیادہ تر اس زمانہ میں انجام پائے جب وہ پاکستان منتقل ہو گئے تھے۔ قیام پاکستان کے بعد ہندوستانی مسلمانوں نے بڑی تعداد میں نقل مکانی کے ذریعہ وہاں کی سکونت اختیار کی، انہیں میں سے ایک حکیم علوی کا خاندان بھی تھا، سراج احمد علوی کے مطابق یہ واقعہ ۱۹۴۹ء کا ہے لیکن 'شب چراغ' میں ۱۹۴۸ء مرقوم ہے۔

حکیم نثار احمد علوی کی صلاحیتوں کے اصل مظاہر پاکستان میں دیکھنے کو ملتے ہیں، لیکن انہوں نے ذہنی تربیت اور فکری نشو و نما کے مراحل ہندوستان میں طے کیے، اس سلسلہ میں کانپور اور علی گڑھ کا بہت اہم حصہ ہے، خصوصاً ان کے ادبی اور صحافتی ذوق کی تشکیل و تعمیر میں کانپور کا زمانۂ قیام بڑا معاون رہا، یہاں انہوں نے نشور واحدی سے فارسی ادبیات کی تعلیم حاصل کی اور ان سے کسب فیض کر کے اپنی شاعرانہ صلاحیتوں کو جلا عطا کی[۷] اور مولانا اسماعیل ذبیح (صدر مدرس مدرسہ الٰہیات) کی صحبت میں رہ کر صحافت کے اسرار و رموز کی معرفت حاصل کی اور ان کی ادارت میں شائع ہونے والے 'قومی اخبار' سے ادارتی نکات کی باریکیاں سیکھیں اور عملی مشق حاصل کی۔ 'قومی اخبار' اجراء کے وقت (۱۹۳۵ء) ہفت روزہ تھا جو ایک برس بعد (۱۹۳۶ء) روز نامہ ہو گیا۔ یہ اتر پردیش کا کثیر الاشاعت اخبار تھا، اسی سے نثار احمد علوی کی صحافتی زندگی کا آغاز ہوا۔ اجمل خاں طبیہ کالج میں داخلہ سے پہلے وہ اسحاق علمی (اسماعیل ذبیح کے برادر خرد) کے ساتھ 'قومی اخبار' میں کام کر چکے تھے پھر انہی کے ساتھ اجمل خاں طبیہ کالج علی گڑھ میں داخلہ لے کر طب کی تعلیم حاصل کی، یہاں دونوں ہم سبق اور ہم کمرہ رہے۔ یہاں سے فراغت کے بعد دونوں نے مطب و معالجہ کے بجائے 'قومی اخبار' کے ادارتی اور انتظامی امور سے وابستگی اختیار کی۔ اس زمانہ میں اسماعیل ذبیح کا زیادہ وقت مسلم لیگ کے کاموں میں صرف ہو رہا تھا اس لیے اخبار کی اکثر ذمہ داریاں نثار احمد علوی اور اسحاق علمی انجام دے رہے تھے، قیام پاکستان کے بعد جب اسماعیل ذبیح جلا وطن کر دیے گئے تو ان دونوں نے سید اشتیاق حسین اظہر کے ساتھ مل کر بڑی خوش اسلوبی سے اس اخبار کو جاری رکھا مگر صوبہ میں پنڈت گوند بلبھ پنت کے زمانۂ حکومت میں اس اخبار کو بند کر دیا گیا، حکیم نثار احمد علوی اور سید اشتیاق حسین اظہر پاکستان چلے گئے اور اسحاق علمی نے یہیں رہ کر 'روز نامہ سیاست جدید' شروع کیا اور حکیم نثار احمد علوی نے پاکستان پہنچ کر کراچی میں 'ہفت روزہ نیا زمانہ' کے نام سے ایمانداری اور سچائی پر مبنی اس صحافت کی داغ بیل ڈالی جس کا درس انہوں نے مولانا اسماعیل ذبیح کے مکتب صحافت 'قومی اخبار' سے لیا تھا۔[۸]

۱۹۴۶ء میں اجمل خاں طبیہ کالج سے فراغت کے بعد نثار احمد علوی نے 'قومی اخبار' سے عملی زندگی کا آغاز کیا۔ شب و روز کی یہ صحافتی مصروفیات ہی تھکا دینے کے لیے کافی تھیں، ان کے درمیان کسی اور کام کے لیے وقت نکال پانا مشکل اور حیرت انگیز معلوم ہوتا ہے، مگر انہوں نے مصروفیات کے اسی زمانہ میں 'جراحیات زہراوی' کے نام سے 'كتاب التصريف لمن عجز عن التاليف' کے جزء عملی کے ترجمہ کا کام انجام دیا۔ یہ نہ صرف ترجمہ نگاری کے پہلو سے ایک وقیع کام ہے بلکہ عصری تناظر میں موضوعاتی لحاظ سے بھی بہت اہم ہے، اس زمانہ میں جراحت کے احیاء کے لیے اس مضمون کو نصاب درس میں شامل کر کے عملی سطح پر اس متروک شعبہ کو رواج دینے کی کوشش ہو رہی تھی، مگر اس کے لیے درسی مواد کی ضرورت تھی، اس قسم کا ایک اہم سامان 'التصریف' کی صورت میں تھا، اسے قابل استفادہ بنانے کے لیے اردو زبان میں منتقل کرنے کی ضرورت تھی، اس تقاضے کے پیش نظر علی گڑھ مسلم یونیورسٹی کے شیخ الجامعہ سر شاہ سلیمان نے ایک ہزار کی رقم مختص کی تھی مگر طبیہ کالج کے جن لوگوں کو یہ کام سپرد ہوا تھا وہ اسے انجام نہیں دے سکے تھے، لہٰذا نثار احمد علوی نے فرض کفایہ ادا کرتے ہوئے معرض التواء میں پڑے اس منصوبہ کو عملی جامہ پہنایا۔ التصریف کا یہ ترجمہ 'جراحیات زہراوی' کے نام سے مئی ۱۹۴۷ء میں ہندوستانی پریس کانپور سے طبع ہوا ہے۔ مترجم نے زہراوی کے طرز بیان کو قائم رکھتے ہوئے سلیس اور عام فہم زبان میں متن کے معانی کو پیش کیا ہے اور بعض مقامات پر اظہار مطالب کے لیے توضیحی اسلوب اختیار کیا ہے نیز ترجمے کو جدید اسلوب سے ہم آہنگ کرنے اور قدیم اسلوب کو جدید تعبیراتی انداز عطا کرنے کے لیے ضمیمہ کی صورت میں مصطلحات کی ایک فرہنگ بھی پیش کی ہے، جس میں عربی اصطلاحوں کے اردو اور انگریزی مترادفات بیان کیے ہیں۔[۹]

یہ ترجمہ وقت کی ایک اہم ضرورت تھا اس لیے اس دور کے تمام بڑے طبیبوں نے اس کاوش کی تحسین کی اور اکثر نے اسے نصاب درس میں شامل کرنے کی سفارش کی۔ ڈاکٹر عبدالعزیز خاں، ڈاکٹر عطاء اللہ بٹ (پرنسپل اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ)، حکیم محمد امین (پرنسپل اسٹیٹ ایڈ یونانی کالج لکھنؤ)، ڈاکٹر محمد اسلم، ڈاکٹر اے جے فریدی، حکیم محمد الیاس خاں (پرنسپل جامعہ طبیہ، دہلی)، حکیم عبدالحلیم (پرنسپل منبع الطب کالج، لکھنؤ)، حکیم عبدالحسیب دریا آبادی (صدر انجمن طبیہ، یوپی) شفاء الملک حکیم احمد عثمانی (پرنسپل یونانی کالج، الہ آباد)، شفاء الملک حکیم خواجہ شمس الدین احمد لکھنوی، حکیم عبدالقوی دریا آبادی (سکریٹری انجمن طبیہ، یوپی) اور حکیم محمد احمد علوی نے جس طرح ترجمہ کی تحسین کی ہے اس سے اس کی قدر و اہمیت کا اندازہ ہوتا ہے۔[۱۰]

ڈاکٹر قاضی احمد الرحمٰن علوی نے اس ترجمہ پر ایک مبسوط تبصرہ قلم بند کیا ہے۔ سی سی آر یو ایم، نئی دہلی کا یہ اقدام قابل ستائش ہے کہ اس نے نادر اور اہم کتابوں کے باز اشاعتی منصوبہ کے تحت ۲۰۱۲ء میں اسے دوبارہ شائع کیا ہے۔

نثار احمد علوی کے یہاں کمیت سے زیادہ کیفیت کی عمدگی کو اہمیت حاصل ہے، یہی وجہ ہے کہ انہوں نے جس قدر لکھا ہے اس میں خوب سے خوب تر کا انداز ملتا ہے۔ 'جراحیات زہراوی' میں وہ تمام خوبیاں موجود ہیں جو ترجمہ نگاری کے تعلق سے مطلوب ہوسکتی ہیں۔ کیفیت کا یہ حسن ان کے دوسرے علمی کاموں میں بھی نظر آتا ہے۔ 'جراحیات زہراوی' کے ایک طویل عرصہ بعد ۱۹۷۸ء میں میخانۂ ادب کے زیر اہتمام 'سخنوران کاکوری' منظر عام پر آئی۔ اس کا تاریخی نام تذکرہ بزم جاوید (۱۳۹۸ہجری) ہے، یہ کتاب علوی کے تالیفی کاموں میں خاص امتیاز رکھتی ہے۔ یہ کاکوری کی علمی و ادبی تاریخ کا ایک جامع مرقع ہے، اس میں علوی نے کاکوری کی تاریخی حیثیت پر روشنی ڈالتے ہوئے یہاں کے تقریباً ۲۸۰/ادیبوں وشاعروں کے حالات اور ان کی نگارشات وتخلیقات کے نمونے تحریر کیے ہیں اور کاکوری کے تاریخی آثار سے متعلق کئی تصویریں بھی دی ہیں۔ اس کتاب کی تالیف کا منصوبہ اسی زمانہ سے ان کے پیش نظر تھا جب وہ ہندوستان میں تھے، اس وقت انہوں نے اس کتاب کے لیے جو مواد جمع کیا تھا وہ تقسیم کے ہنگاموں میں تلف ہوگیا، ان کے پاکستان منتقل ہونے کے بعد اب ان کا دوبارہ حصول ایک مشکل مسئلہ تھا۔ اس کتاب کے لیے جن لوازموں کی ضرورت تھی ان میں سے اکثر مقامی اور علاقائی مآخذ سے تعلق رکھتے تھے۔ ہندوستان سے ان کے حصول کے لیے علوی کو جن جانکاہ مراحل سے گزرنا پڑا ہوگا، اس کا اندازہ وہی لوگ کرسکتے ہیں جنہیں خود اس کا تجربہ ہو۔

'سخنوران کاکوری' کا پیش لفظ ڈاکٹر فرمان فتح پوری نے اور سراج احمد علوی نے مولف کا تعارف لکھا ہے۔ 'سخنوران کاکوری' ہندوستان کی علاقائی ادبی تاریخ کے حوالہ سے ایک اہم دستاویز ہے، اس لیے یہاں کی اردو اکیڈمیوں خصوصاً اتر پردیش اردو اکادمی کو اس کی باز اشاعت پر غور کرنا چاہیے۔

حکیم نثار احمد علوی کی منضبط تحریروں میں 'شب چراغ' ان کی زندگی کی آخری تالیفی یادگار ہے، یہ کاکوری اکیڈمی ناظم آباد، کراچی سے ۱۹۸۲ء میں شائع ہوئی ہے۔ اس کتاب میں نثار احمد علوی نے ان شخصیتوں اور شہروں کی تاثراتی داستان لکھی ہے، جن سے ان کا کسی نہ کسی حیثیت سے تعلق رہا ہے اور جنہوں نے ان کے ذہن و دماغ پر اپنے اثرات چھوڑے ہیں، طب، شعر و ادب اور صحافت جیسے مختلف شعبوں سے وابستگی کے باعث ان کا حلقہ بھی بہت وسیع تھا، اسی لیے 'شب چراغ' میں جن شخصیات کے تاثراتی خاکے ہیں، ان کا تعلق بھی مختلف شعبہ ہائے زندگی سے ہے۔ ان کا ہندوستان میں لکھنؤ، کانپور، علی گڑھ اور پاکستان میں کراچی، لاہور، اسلام آباد اور پشاور سے تعلق خاطر رہا ہے، ان سے وابستہ جذبات و تاثرات بھی اس کتاب کا حصہ ہیں۔ کہنے کو تو 'شب چراغ' کچھ شخصیتوں اور شہروں کا تاثراتی خاکہ ہے مگر اس کے مطالعہ کا ایک اہم پہلو یہ بھی ہے کہ اس سے بالواسطہ طور پر خود مولف کی زندگی کے بہت سے حالات سامنے آتے ہیں۔ زبان و بیان اور دلچسپ اسلوب نگارش سے علوی کی ادبی شخصیت اور شاعرانہ مزاج کا اظہار ہوتا ہے۔ مسعود احمد برکاتی نے 'شب چراغ' پر تعارفی کلمات لکھے ہیں۔

نثار احمد علوی کو شعر و ادب کا ذوق وراثت میں ملا تھا لکھنؤ کی ادبی فضا نے اس کو تحریک بخشا اور نشور واحدی کی صحبت نے جلا عطا کیا۔ کراچی منتقل ہونے کے بعد انہوں نے امیر مینائی کے شاگرد اصغر شاہ جہاں پوری کی رہنمائی میں مشق سخن کے اس سلسلہ کو بدستور جاری رکھا، اسی لیے انہیں دبستان لکھنؤ کے مینائی سلسلہ کا نمائندہ خیال کیا جاتا ہے۔[۱۱] ساقی ان کا تخلص تھا، 'سخنوران کاکوری' میں ان کی شاعری کے

نمونے دیکھنے کو ملتے ہیں۔ شاعرانہ صلاحتیں رکھنے کے ساتھ وہ سخن فہم اور سخن نواز بھی تھے۔ کراچی میں ان کی رہائش گاہ پر پابندی سے شعری نشستوں کا انعقاد ہوتا تھا۔ اس مقصد کے لیے انہوں نے 'میخانۂ ادب' کے نام سے ایک بزم قائم کر رکھی تھی۔ 'سخنوران کاکوری' کی اشاعت اسی ادارہ کے زیر اہتمام ہوئی ہے۔

پاکستان میں حکیم محمد سعید کو یونانی طب کے فروغ اور اس کی ترقیوں کا نقیب اور ادارۂ ہمدرد کو اس کا مرکز خیال کیا جاتا ہے، اور یہ امر واقعہ بھی ہے۔ حکیم محمد سعید کے معاونین اور ادارۂ ہمدرد کے اراکین میں ایک اہم نام حکیم نثار احمد علوی کا ہے، انہوں نے نائب مدیر کے طور پر 'اخبار الطب' کی ادارتی ذمہ داریوں کو سنبھالنے کے علاوہ ہمدرد مطب کے ناظم اور 'جامعہ طبیہ شرقیہ' میں رجسٹرار اور پروفیسر کی حیثیت سے خدمات انجام دی ہیں۔[۱۲]

پاکستان میں طبّی تحریک کو بڑھاوا دینے والوں میں نثار احمد علوی کا نام خصوصیت سے قابل ذکر ہے، اس ملک میں طبّی تعلیم اور یہاں کے طبّی سیاسی مسائل سے ان کا ہمیشہ گہرا تعلق رہا۔ وہ 'انجمن ترقی طب' کے معتمد رہے ہیں اور پاکستان طبّی ایسوسی ایشن سے مختلف حیثیتوں سے ان کی وابستگی رہی ہے۔

فنّی، لسانی اور تہذیبی امور سے دلچسپیوں کے ساتھ وہ پاکستان میں 'علی گیریت' کے علم برداروں میں تھے۔ علی گڑھ اولڈ بوائز ایسوسی ایشن کے ایک سرگرم رکن کے طور پر انہوں نے پاکستان میں سرسید کے مشن کو آگے بڑھانے میں اہم کردار ادا کیا ہے۔[۱۳]

حکیم نثار احمد علوی نے ۶۵ ر برس کی عمر میں ۲۷ ر جولائی (جنگ لاہور کے مطابق ۲۸ جولائی ۱۹۸۶ء) کو کراچی میں وفات پائی۔[۱۴]

حوالے و حواشی

۱- شب چراغ: ص ۱۰

۲- سراج احمد علوی نے تاریخ پیدائش ۲۱ ر مارچ ۱۹۲۱ء لکھی ہے، دیکھیں سخنوران کاکوری بعنوان 'کچھ مولف کے بارے میں': ص ۳۳

۳- سخنوران کاکوری: ص ۴۰۴، ۴۰۳

۴- سخنوران کاکوری: ص ۲۹۹

۵- سخنوران کاکوری: ص ۳۳

۶- سخنوران کاکوری: ص ۳۳

۷- سخنوران کاکوری: ص ۳۷

۸- شب چراغ: ص ۴۰-۳۸ اور ۲۰۰

۹- جراحیات زہراوی: ص ۴

۱۰- جراحیات زہراوی: ص ۵-۴

۱۱- سخنوران کاکوری: ص ۳۸-۳۷

۱۲- شب چراغ: ص ۶۴-۶۳ اور سخنوران کاکوری: ص ۳۳

۱۳- شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی: نقوش و تاثرات: ص ۱۴۸

۱۴- وفیات مشاہیر پاکستان: ص ۲۹۴

کتابیات

- جراحیات زہراوی، ترجمہ حکیم نثار احمد علوی- ہندوستانی پریس، کانپور- ۱۹۴۷ء
- سخنورانِ کاکوری از حکیم نثار احمد علوی۔ میخانۂ ادب، ناظم آباد، کراچی- ۱۹۷۸ء
- شب چراغ از حکیم نثار احمد علوی- کاکوری اکیڈمی، ناظم آباد، کراچی- ۱۹۸۲ء
- شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی: نقوش و تاثرات از حکیم محمد اسلم صدیقی، ایجوکیشنل بک ہاؤس، علی گڑھ- ۱۹۸۵ء
- وفیات مشاہیر پاکستان از پروفیسر محمد اسلم۔ مقتدرہ قومی زبان، پاکستان- ۱۹۹۰ء

☆☆☆

نظریہ اقلیم اور مزاج

ایک جائزہ

محمد آصف صدیقی ☆
محمد خالد ☆☆
خان نازیہ زبیر ☆
محمد ذوالکفل ☆☆☆
وسیم احمد ☆☆☆☆

تعارف

چونکہ انسان نفس ناطقہ اور نفس عاقلہ جیسی صفات سے متصف ہونے کی بناء پر اپنے ماوراء مخلوقات سے ممتاز اور جداگانہ تشخص سے بہرہ ور ہے، اسی لیے بیشتر محیر العقول اور حوصلہ مند عمل سے اس کی جرأت کا ثبوت ظاہر اور نمایاں ہے۔ مروجہ طریقہائے علاج میں یونانی طب طبعی اور فطری اصولوں پر انحصار کرتی ہے اس لیے انسانی مزاج سے ازحد آہنگ اور تطابق رکھتی ہے۔ اسی توازن اور توافق کی وجہ سے ماحولیاتی نظام میں وقوع پذیر تغیرات، انسانی مزاج اور اس سے صادر ہونے والے افعال میں براہ راست انتشار اور خلل کا موجب ہوتے ہیں۔ دنیا کی تمام تہذیبیں اور طریقۂ علاج اپنے وجود میں انفرادیت کی وجہ سے باقی ہیں۔ بعینہٖ یونانی طب بھی اپنے اصول ونظریات پر کاربند رہ کر دیگر طبوں سے ممتاز اور الگ ہے۔ ان میں سے ایک سے بھی بے اعتنائی یونانی طب کے وجود اور اس کی بقاء پر سوالیہ نشان ہے کیونکہ صحت ومرض میں امور طبیعیہ کا کردار اساسی ہے جسے برتے بغیر یونانی طب کے اسرار و رموز سے شعور وآگہی مشکل ہے۔ انہیں اصولیات میں ایک اصول مزاج بھی ہے جو ہمیشہ اپنی سبجیکٹیوٹی اور آبجیکٹیوٹی کے لیے معروف رہا ہے نیز انسانی اذہان کے مابین موضوع بحث بھی رہا ہے۔

نظریہ مزاج کے حوالہ سے اطباء کے یہاں مختلف آراء ہیں۔ ان میں سے بعض کا خیال ہے کہ مزاج تمام تر نفسیاتی اور طبعی قوتوں کا جوہر ہے نیز حس کی پیدائش بھی مزاج سے ہوتی ہے جبکہ بعض کے نزدیک مزاج بمنزلہ آلۂ اولیٰ ہے نہ کہ قویٰ کے لیے جوہر۔ البتہ دلچسپ بات یہ ہے کہ ان کے یہاں بھی حس کا نقطہ آغاز مزاج سے ہی ہے۔[1]

انسان اپنے گردوپیش میں کائنات کی مادی وغیر مادی اشیاء (آب وہوا، موسم، مساکن، اقالیم) سے مکمل طور سے گھرا ہوا ہے جن میں توازن نہ صرف صحتمند ماحولیات کا داعیہ ہے بلکہ انسان کے لیے ایک اچھی صحت کی علامت بھی ہے۔ ان میں کسی بھی طرح کی تبدیلی نہ صرف ماحولیاتی فساد کا موجب ہے بلکہ انسانی زندگی کے لیے ضرر اور اذیت کا بھی باعث ہے کیونکہ ان سب کی اپنی ایک مخصوص طبیعت اور مزاج ہوتا ہے جس کا مظہر انسانی صحت کے رازہائے سربستہ میں ہے نیز ان سارے عوامل کے اثرات کو نوع انسانی میں صاف طور سے دیکھا بھی جاسکتا ہے۔ اسی کی وجہ سے کرۂ ارض پر مختلف رنگ ونسل کے لوگ پائے جاتے ہیں اور مختلف قسم کے نباتات بھی پائے جاتے ہیں۔ ایک قسم کے نباتات اگر ایک سے دیگر جگہ پائے جائیں تو ان

☆ پی جی اسکالر، شعبۂ کلیات امور طبیعیہ نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو، ☆☆ پی جی اسکالر، شعبۂ معالجات نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو،
☆☆☆ پروفیسر وصدر، شعبۂ کلیات امور طبیعیہ نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو، ☆☆☆☆ لکچرر، شعبۂ کلیات امور طبیعیہ نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو

کے افعال وخواص میں نمایاں قسم کی تبدیلی دیکھنے کو ملتی ہے۔لہٰذا انسان کرۂ ارض کے جس حصہ پر رہتا ہے وہاں کے مزاج سے متأثر ہوئے بغیر نہیں رہ سکتا۔اسی لیے انسانی مزاج اور ماحول کے مزاج میں موافقت ضروری ہوتی ہے۔اگر انسانی مزاج ماحول کے مزاج کے موافق ہوتا ہے تو اس کے افعال صحیح صادر ہوتے ہیں اور صحت قائم رہتی ہے ورنہ اس کے برعکس مرضی کیفیت لاحق ہوجاتی ہے جس کا مشاہدہ ہم عملی زندگی میں بھی کر سکتے ہیں۔مثلاً جہاں گرمی زیادہ پڑتی ہے، جیسے خط استواء کے آس پاس کے علاقے، یہاں کے رہنے والوں میں جلدی امراض زیادہ پائے جاتے ہیں۔اس کے برعکس سرد علاقوں کے رہنے والے لوگوں میں جوڑوں کی بیماریاں زیادہ عام ہیں۔

ان عوامل کے پیش نظر اطباء نے اقالیمی مزاج پر شرح وبسط کے ساتھ روشنی ڈالی ہے کیونکہ ان کے اثرات لازمی طور سے انسانی مزاج پر پڑتے ہیں۔اس باب میں اطباءِ قدیم کے بیان کردہ مواد طب کی کلاسیکل کتب میں منتشر حالت میں موجود ہیں جن کی مدلل توضیح کی ضرورت اس لحاظ سے ہے کہ ان کی تفہیم آسان ہوجائے۔ چنانچہ قدیم حوالہ جات کی مدد سے اس ضمن میں منتشر اور بکھرے ہوئے مواد کو یکجا کرنے کی سعی کے ساتھ ساتھ معاصر علوم کی مدد سے افہام وتفہیم کی بھی حتیٰ المقدور کوشش کی گئی ہے۔

تعریف

مزاج کی لغوی تحقیق

مزاج عربی لفظ مَزَجَ سے مشتق ہے، جس کے معنیٰ ملنے اور دخول کرنے کے ہیں۔

علامہ برہان الدین نفیس، کلیات نفیسی میں رقمطراز ہیں کہ لفظ مزاج مصدر ہے (جس کے لغوی معنی اختلاط، آمیزش اور ملنا کے ہوتے ہیں) لیکن مصدر کا اطلاق مجازی طور پر ملی ہوئی شئے پر کیا گیا ہے۔ ۲

مزاج کی اصطلاحی تحقیق

یہ ایک اصول کلی ہے کہ دو یا دو سے زائد اشیاء کے درمیان ردعمل واقع ہونے کے لیے ضروری ہے کہ وہ آپس میں متضاد صفات کی حامل ہوں۔اسی لیے بدن انسان میں فعل وانفعال کے نقطۂ آغاز کے لیے متضاد خصوصیات موجود ہوتی ہیں۔۳ اگر ایسا نہیں ہے، تو عملاً فعل وانفعال کا تصور ممکن نہیں ہے۔۴ لہٰذا کسی بھی مرکب کے وجود میں آنے کے لیے ضروری ہے کہ اجزاء اولیہ میں ردعمل یا تفاعل ہو، ساتھ ہی یہ بھی ضروری ہے کہ فعل وانفعال کا یہ تسلسل کسی نقطہ پر پہنچ کر موقوف ہوجائے۔جس نقطہ پر مختلف ومتضاد اجزاء کے مابین جاری فعل وانفعال کا عمل رک جاتا ہے وہی ان اجزاء کے مرکب کا مزاج کہلاتا ہے،۵ اور اس عمل سے حاصل ہونے والے مزاج میں کسی طرح کی افراط وتفریط نہیں پائی جاتی ہے، بلکہ یہ مزاج ایک متعین نقطہ میں محصور نہ ہوکر اپنی ایک خاص حد میں پایا جاتا ہے۔ چنانچہ اسی حد کے اندر ہی تمام انسان، جانور و دیگر اشیاء کا مزاج پایا جاتا ہے۔۶ مثلاً اگر انسان کا مزاج 5 اور 10 گنتیوں کے درمیان واقع ہے تو ان گنتیوں کے درمیان پایا جانے والا مزاج یعنی 5، 6، 7، 8، 9، اور 10 ہی معتدل مزاج کہلائے گا۔اس میں کسی بھی طرح کا نقص واز دیاد دائرۂ حدودِ مزاج میں خرابی یا بالفاظ دیگر موجب مرض ہوگا۔

اگر مزاج کو ایک خاص حد میں محدود نہ کرکے ایک خاص نقطہ پر مستحکم کردیا جاتا تو انسانی زندگی دشوار ہوجاتی، موسم بھی مستحکم ہوتا، درجہ حرارت بھی ایک رہتا، ہوائیں بھی ایک ہی سمت میں چلتیں، دھوپ بھی مزاج کے موافق ہوتی، جتنی ضرورت ہوتی اتنی ہی حرارت ملتی، اس طرح کائنات میں ایک جمود طاری ہوجاتا اور زندگی مشکل ہوجاتی۔یہی وجہ ہے کہ جانداروں کے مزاج میں ایک حد متعین کردی گئی ہے البتہ معدنیات اس کے زمرے میں نہیں آتے ہیں کیونکہ یہ مذکورہ عوامل سے متأثر نہیں ہوتے۔

اسی حد بندی کو مدنظر رکھتے ہوئے یہ بآسانی سمجھا جاسکتا ہے کہ ہر انسان کا اپنا ایک الگ مزاج ہوتا ہے کیونکہ سب کی ترکیب باعتبار تناسب اجزاءِ اولیہ (آگ، ہوا، پانی اور مٹی) کے مختلف ہوتی ہے، تاہم یہ مزاج طبعاً افراط وتفریط کا شکار نہیں ہوتا ہے۔ بعینہٖ ماحول میں موجود مادی وغیر مادی اشیاء کا بھی حال ہے مثلاً آب وہوا، موسم، مختلف مساکن واقالیم۔۶ چونکہ انسان ماحول میں موجود مادی وغیر مادی اشیاء سے محصور ہے اور ان کے اجزاءِ اولیہ میں کمی وزیادتی کا عمل بدستور جاری رہتا ہے لہٰذا ان کے اثرات سے انسانی مزاج کا متأثر ہونا لازم ہے لیکن عموماً اس حد تک متأثر نہیں ہوتے کہ اعتدال سے خارج ہوجائیں۔

قدیم اقلیمی نظریہ

اقالیم، اقلیم کی جمع ہے جو کہ عربی لفظ القَلَم سے ماخوذ ہے جس کے لغوی معنی کاٹنے، جدا کرنے اور فصل کے ہیں، ایسا کہنے کی وجہ یہ ہے کہ یہ ہر حصہ زمین کو فرضی خطوط کے ذریعہ ایک دوسرے سے جدا کردیتا ہے۔۷

قدیم علماء جغرافیہ کے مطابق زمین کا صرف ۱/۴ حصہ آباد ہے، اسی لیے وہ اس کو رُبع مسکون کہتے ہیں (رُبع: چوتھائی۔ مسکون: آباد)۔ ان کا ماننا ہے کہ زمین گول ہے، جس کو وہ ۳۶۰ درجات میں تقسیم کرتے ہیں۔ [۸] اسی مناسبت سے وہ ربع مسکون کو ۹۰ درجات مانتے ہوئے اس کو سات اقالیم میں تقسیم کرتے ہیں۔ انھوں نے سب سے پہلے ایک فرضی خط کے ذریعہ جس کو خط استواء (استواء۔ برابر) کہتے ہیں، کرۂ ارض کو دو برابر حصوں میں تقسیم کیا جس کا ایک حصہ نصف شمالی کرہ اور دوسرا حصہ نصف جنوبی کرہ کہلاتا ہے۔ [۹]

ربع مسکون وہ علاقہ ہے جو خط استواء سے قطب شمالی کے درمیان واقع ہے۔ ان کا ماننا تھا کہ قطب جنوبی غیر آباد ہے، حالانکہ مجوسی نے کامل الصناعۃ میں لکھا ہے کہ ''سیاحان قدیم نے خط استواء کے جنوب میں آبادی نہیں دیکھی ہے۔ اگر زمانہ حال کی تحقیقات سے کچھ آبادی خط استواء کے جنوب میں دریافت ہوگی، تو جو قواعد شمالی خط استواء اور میل کلی کے ہیں وہی ان پر بھی تھوڑی سی تفاوت کے ساتھ نافذ ہوں گے''۔ [۱۰] اس سے ظاہر ہے کہ وہ خط استواء کے جنوب میں آبادی کے وجود کا منکر نہیں ہیں۔

بذریعہ فرضی خطوط رُبع مسکون کی سات اقالیم میں تقسیم کے متعلق فلاسفہ کے دو گروہ ہیں:

ایک گروہ کے نزدیک خط استواء سے ۶۶ درجہ بجانب شمال حصۂ ارض پر آبادی موجود ہے۔ ان کے نزدیک قطب شمالی کی جانب ۲۴ درجہ حصۂ ارض غیر آباد ہے جس کو وہ خارج از اقلیم کہتے ہیں۔ پھر خط استواء سے ۶۶ درجہ بجانب شمال حصۂ ارض کو سات برابر حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔ اقلیم اول خط استواء کے قریب ہے جبکہ اقلیم ہفتم ۶۶ درجہ بجانب قطب شمالی واقع ہے۔ [۱۱]

دوسرے گروہ کے نزدیک خط استواء کے قریب ۱۰ درجہ اور قطب شمالی کی طرف ۳۰ درجہ حصہ ارض غیر آباد ہے جس کو وہ خارج از اقلیم کہتے ہیں۔ باقی ۵۰ درجہ کو وہ ۷ برابر حصوں میں تقسیم کرتے ہیں۔ [۱۱]

جدید اقلیمی نظریہ

جدید ماہرین علم جغرافیہ نے اس بات کو مزید واضح کیا ہے کہ خط استواء کا شمالی حصہ ہی نہیں بلکہ جنوبی حصہ بھی آباد ہے حالانکہ دنیا کی زیادہ تر آبادی شمال میں ہی پائی جاتی ہے اور جنوبی حصۂ ارض نسبتاً کم آباد ہے۔ یہاں پر پانی زیادہ ہے اور خشک علاقہ کم ہے۔

انہوں نے ابتدائی طور پر کرۂ ارض کو پانچ تصوراتی خطوط کے ذریعہ پانچ علیٰحدہ علیٰحدہ حصوں یعنی پانچ اقالیم میں تقسیم کیا ہے۔

۱۔ خط استواء:- چونکہ یہ فرضی خط کرۂ ارض کے ٹھیک وسط سے گزرتا ہے اور زمین کو دو برابر حصوں میں تقسیم کرتا ہے اس لیے اس فرضی خط کو خط استواء کہتے ہیں۔

۲۔ خط سرطان:- یہ خط استواء سے ۱/۲ ۲۳ درجہ بجانب شمال واقع ہے۔

۳۔ خط جدی:- یہ خط استواء سے ۱/۲ ۲۳ درجہ بجانب جنوب واقع ہے۔

خط سرطان اور خط جدی کے درمیان کا علاقہ منطقہ حارہ کہلاتا ہے جس میں درج ذیل ممالک آتے ہیں۔ [۱۲]

امریکہ: جمائیکا، وینزوئیلا، کولمبیا، گیانا، پیرو، برازیل، بولیویا۔

افریقہ: سوڈان، نائیجیریا، یوگانڈا، ایتھوپیا، کینیا، تنزانیہ، کونگو، زمبابوے۔

کھاڑی: سعودی عربیہ، عمان۔

ایشیا: مالدیپ، سری لنکا، جنوبی ہندوستان، تھائی لینڈ، ویتنام، ملیشیا، فلپین، انڈونیشیا۔

آسٹریلیا: شمالی آسٹریلیا کا کچھ حصہ۔

۴۔ خط قطب شمالی:- یہ خط استواء سے ۱/۲ ۶۶ درجہ بجانب شمال واقع ہے۔

خط سرطان اور خط قطب شمالی کے درمیان کے حصہ کو **منطقہ معتدلہ شمالی** (۱/۲ ۲۳ سے ۱/۲ ۶۶ درجات بجانب شمال) کہا جاتا ہے اور اس علاقہ میں مندرجہ ذیل ممالک آتے ہیں۔ [۱۲]

کناڈا، میکسکو، موروکو، لیبیا، اسرائیل، مصر، عراق، ایران، افغانستان، پاکستان، ہندوستان کا مدھ پردیش سے کشمیر تک کا علاقہ، چین، منگولیا، کزاکستان، جاپان، شمالی وجنوبی کوریا۔

منطقہ معتدلہ شمالی کے بعد کا علاقہ **منطقہ باردہ شمالی** (۱/۲ ۶۶ سے ۹۰ درجات بجانب شمال) کہلاتا ہے۔

۵۔ خط قطب جنوبی:- یہ خط استواء سے ۱/۲ ۶۶ درجہ بجانب جنوب واقع ہے۔

خط جدی اور خط قطب جنوبی کے درمیان کے علاقہ کو **منطقہ معتدلہ جنوبی** (۱/۲ ۲۳ سے ۱/۲ ۶۶ درجات بجانب جنوب) کہا جاتا ہے اور اس علاقہ میں مندرجہ ذیل

ممالک آتے ہیں۔

ارجنٹینا، جنوبی افریقہ، جنوبی آسٹریلیا، نیوزی لینڈ، تسمانیہ۔

خط قطب جنوبی اور قطب جنوبی (۲/۱ ۶۶ سے ۹۰ درجات بجانب جنوب) کے بیچ کا حصہ منطقہ باردہ جنوبی کہلاتا ہے۔

مزاج معتدل حقیقی سے قرب کے متعلق حکماء میں اختلاف رائے

ستارے اجرام ہیں اور ہر جرم کا ایک سایہ اور شکل ہوتی ہے۔ کسی چیز کا سایہ کسی شئے پر پڑنے سے اس کے اندر تاثیر پیدا ہوتی ہے، جو اس کی قوت اور کون میں کمی یا زیادتی کا باعث ہوتی ہے۔ مثلاً کسی چیز کے مزاج میں گرمی ہے اور اس پر ایسی چیز کا سایہ پڑے جو گرمی کے لیے مانع ہے تو اس کی قوت کمزور ہوگی، ضعف میں اضافہ ہوگا، اور اس کی گرمی میں کمی واقع ہوگی۔[۱۳]

یہ وہ مشاہداتی توضیحات ہیں جنہیں اطباء نے بنیاد بنا کر اپنے اپنے دلائل کی روشنی میں اپنے موقف کو ثابت کرنے کی کوشش کی ہے، مثلاً کسی نے خط استواء تو کسی نے اقلیم چہارم کے باشندوں کو معتدل ترین کہا ہے۔ درج ذیل میں چار گروہوں کے مواقف دلائل کی روشنی میں پیش کیے جارہے ہیں۔

۱۔ گروہ اول:- اس گروہ میں خاص طور سے امام فخر الدین رازی اور ابو سہل مسیحی شامل ہیں۔ ان کے مطابق اقلیم چہارم، اقلیم حارہ اور اقلیم باردہ کے درمیان واقع ہے۔ یہاں نہ تو خط استواء کی طرح سخت گرمی پڑتی ہے اور نہ ہی اقلیم ہفتم کی طرح بہت زیادہ سردی، اس لیے یہ علاقہ حرارت و برودت کے لحاظ سے معتدل ہے لہٰذا یہاں کے باشندوں کا مزاج، مزاج معتدل حقیقی سے زیادہ قریب ہوگا۔ یہی وجہ ہے کہ یہ حصہ منطقہ معتدلہ کہلاتا ہے۔

۲۔ گروہ دوئم:- اس گروہ میں شیخ الرئیس بوعلی سینا، ابن نفیس، اسماعیل جرجانی اور نجیب الدین سمرقندی وغیرہ شامل ہیں۔ ان کی دلیل یہ ہے کہ خط استواء زمین کا وہ علاقہ ہے جہاں پر سورج کی شعائیں پورے سال سیدھی پڑتی ہیں اسی وجہ سے یہاں کا موسم پورے سال ایک جیسا بنا رہتا ہے، دن رات تقریباً برابر ہوتے ہیں، دن کی گرمی کا ازالہ رات کی سردی سے ہوجاتا ہے، سورج اس علاقہ میں زیادہ دیر تک قائم نہیں رہتا بلکہ تیزی کے ساتھ ہٹ جاتا ہے، اس لیے یہاں پر نہ تو موسم گرما کی گرمی زیادہ دیر تک قائم رہتی ہے اور نہ ہی موسم سرما کی سردی۔[۱۴،۱۵]

۳۔ گروہ سوئم:- اس گروہ میں جالینوس اور ابن رشد کا نام آتا ہے۔ ان کے نزدیک اقلیم چہارم کو اقلیم پنجم پر کوئی فوقیت حاصل نہیں ہے۔ ان کا کہنا ہے کہ اقلیم پنجم کے رہنے والے زیادہ معتدل ہیں کیونکہ یہاں پر موسم خریف کی مدت کم اور موسم ربیع کی مدت زیادہ ہوتی ہے اور موسم ربیع معتدل جیسا ہوتا ہے، یعنی یہاں کا موسم معتدل رہتا ہے، اس لیے یہاں کے لوگوں کا مزاج معتدل ہوتا ہے۔ ان کے نزدیک موسموں کے اوقات میں کمی و زیادتی علاقوں کے مناسبت سے ہوا کرتی ہے اور سب سے معتدل علاقے وہ ہیں جہاں موسم ربیع کی مدت زیادہ ہو اور موسم خریف کی مدت کم ہو، اور ایسے علاقے پانچویں اقلیم میں آتے ہیں۔ اس لیے یہاں کے باشندوں کا مزاج، مزاج معتدل حقیقی سے قریب تر ہوگا۔

۴۔ گروہ چہارم:- اس نظریہ کا ماننے والا تنہا علی بن عباس مجوسی ہے، اس کے نزدیک خط استواء اور اقلیم چہارم دونوں جگہوں کے باشندوں کا مزاج معتدل ہوگا، جیسا کہ اس نے اپنی کتاب کامل الصناعۃ میں ذکر کیا ہے۔

> ''معتدل بلاد اور شہر وہی ہیں جو خط استواء پر واقع ہیں، اور خط استواء وہ مفروضہ خط ہے جو کہ زمین پر قطب شمالی اور قطب جنوبی کے بیچ کی مسافت پر مشرق و مغرب میں فرض کیا جاتا ہے۔ وہ شہر اور بستیاں جو کہ اقلیم چہارم میں واقع ہیں ان کا مزاج بھی منطقہ متعدلہ میں واقع بلاد جیسا ہے۔ بہر حال ان دونوں مقامات کے رہنے والے باشندے حرارت و برودت دونوں کے لحاظ سے متوسط اور مشابہ حالت میں ہوتے ہیں۔''[۱۰]

خلاصہ

مذکورہ بالا توضیحات سے یہ نتیجہ اخذ کیا جاسکتا ہے کہ انسانی مزاج جو کہ اجزاء اولیہ سے مرکب ہونے کے باعث پیدا ہوتا ہے وہ ہمہ وقت مختلف عوامل مثلاً عمر، پیشہ، عادت، مسکن، موسم، اغذیہ وغیرہ کے اثرات قبول کرتا رہتا ہے، اسی طرح اقالیم سے بھی متاثر ہوتا ہے جو کہ اس کو ہر طرف سے گھیرے ہوئے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ اقالیم کے باشندوں میں کئی امور میں فرق پایا جاتا ہے جس کا اہم سبب اقالیم کا انسانی مزاج پر براہ راست اثر انداز ہونا ہے۔ لہٰذا کسی اقلیم کے باشندے اس کی گرمی سے، تو کسی اقلیم کے باشندے اس کی سردی، خشکی یا تری سے متاثر ہوتے ہیں۔ وہ علاقہ جو کہ گرمی، سردی، خشکی یا تری کے اعتبار سے سب سے کم تبدیل ہوتا ہے، یعنی موسمی تغیرات سب سے کم واقع ہوتے ہیں اور موسم پورے سال یکساں ہوتا ہے، وہاں کے

لوگ موسمی تغیرات سے سب سے کم متاثر ہوتے ہیں اور باعتبار مزاج وہ افراط وتفریط سے زیادہ دوچار نہیں ہوتے اور مزاج تقریباً ایک سا بنا رہتا ہے۔

جدید جغرافیائی انکشافات کے بطور خط استواء کا علاقہ بہت گرم ہے، تاہم کسی چیز کی زیادتی چاہے حرارت کی ہو یا برودت کی، دونوں جسم انسانی کے لیے مضر ہوتی ہے۔ البتہ حرارت کی زیادتی زیادہ مضر ہوتی ہے کیونکہ حرارت کو دفع کرنا مشکل ہوتا ہے، مزید برآں حرارت کا خاصہ چیزوں کو تحلیل کرنا ہے۔ اس کے اسی خاصہ کی وجہ سے رطوبت اصلیہ فنا ہونے لگتی ہے۔ رطوبت اصلیہ کے فنا ہونے سے حرارت غریزیہ بجھنے لگتی ہے اور قویٰ ضعیف ہو جاتے ہیں اس کے علاوہ تحلل کی وجہ سے اخلاط میں احتراق پیدا ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ مسیحی کتاب الماۂ میں لکھتے ہیں کہ:

> ''برودت کی وجہ سے ابدان کے مزاج اعتدال سے اس طرح
> خارج نہیں ہوتے جس طرح کہ حرارت کی زیادتی کی وجہ سے
> خارج ہو جاتے ہیں۔'' ۶

ساتھ ہی اس خطہ ارض پر ultra violet rays سب سے زیادہ مقدار میں پڑتی ہیں جو سرطان جیسے مہلک مرض کا سبب بنتی ہیں، نیز یہاں بارش بہت زیادہ ہوتی ہے، اس وجہ سے یہ علاقہ گرم ہونے کے ساتھ ساتھ مرطوب بھی رہتا ہے، جس کی وجہ سے یہاں کے باشندے امراض متعفنہ کے لیے سب سے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ مزید برآں موسم خریف جیسی موسمی کیفیت پائی جاتی ہے جو کہ مزاج معتدل سے کسی بھی لحاظ سے موافقت نہیں رکھتی۔

جہاں تک رہی بات جالینوس اور ابن رشد کی کہ پانچویں اقلیم کے باشندے زیادہ معتدل ہیں، یہ نظریہ باعتبار صحت زیادہ مناسب ہے، کیونکہ یہاں کا موسم زیادہ تر اوقات میں موسم ربیع جیسا رہتا ہے، یہی وجہ ہے کہ یہ علاقہ سب سے زیادہ آباد ہے۔ اس علاقے میں پھلوں اور سبزیوں کی کثرت ہوتی ہے، یہاں کے باشندوں کی نشوونما اچھی ہوتی ہے، عمریں لمبی ہوتی ہیں۔ وہ ذکی، فہیم اور حسن اخلاق کے پیکر ہوتے ہیں۔ ان میں توالد وتناسل کی بہتات ہوتی ہے۔ یہ سب چیزیں اعتدال کی خبر دیتی ہیں۔

لہٰذا اگر اعتدال کے معنی وہی مراد لیے جائیں جو زیر بحث ہے یعنی تشابہ احوال یعنی موسموں کا یکساں رہنا تو اس اعتبار سے خط استواء کو معتدل ترین کہا جا سکتا ہے لیکن اگر اعتدال سے مراد تعادل کیفیات لی جائیں تو اقلیم چہارم وپنجم سب سے زیادہ معتدل ہیں جیسا کہ جالینوس وابن رشد کا نظریہ ہے۔

حوالہ جات

(۱) جالینوس، کتاب فی المزاج اردو ترجمہ سید ظل الرحمٰن سن اشاعت ۲۰۰۸ء۔

(۲) کبیر الدین، ترجمہ وشرح کلیات نفیسی (۱۹۵۴) حصہ اول دفتر مسیح، حیدر آباد دکن۔

(۳) اشتیاق احمد، الامور الطبیعیۃ، سی سی آر یو ایم، نئی دہلی

(۴) ربن طبری، ابوالحسن علی بن سہل، فردوس الحکمۃ فی الطب، مطبع ایچ، ایس آفیسٹ پریس، نئی دہلی ۲۰۱۰۔

(۵) محمد بن ابی نصر الجندی، التلویح الیٰ اسرار التنقیح اردو ترجمہ عبد الباری فلاحی، ۲۰۰۸ء۔

(۶) مسیحی، ابوسہل، کتاب المأۃ، اردو ترجمہ مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی نئی دہلی۔

(۷) کیرانوی، مولانا وحید الزماں قاسمی، القاموس الوحید، حصہ اول، کتب خانہ حسینیہ، دیوبند یوپی، ۲۰۰۹ء۔

(۸) اعظمی حکیم الطاف احمد، مبادیات طب پر ایک تحقیقی نظر، ترقی اردو بیورو نئی دہلی۔

(۹) ابن رشد، ابولولید محمد، کتاب الکلیات اردو ترجمہ سی، سی، آر، یو، ایم نئی دہلی۔

(۱۰) کبیر الدین، افادۂ کبیر، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی۔

(۱۱) مجوسی علی ابن عباس، کامل الصناعۃ، اردو ترجمہ غلام حسنین کنتوری مطبع ایس، ایچ، آفسیٹ پریس نئی دہلی۔

(۱۲) جمال الدین، اقسرائی اردو مطبع نامی، منشی نول کشور لکھنؤ۔

(۱۳) احمد بن محمد طبری، المعالجات البقراطیہ، اردو ترجمہ، سی، آر، یو، ایم، نئی دہلی۔

(۱۴) الجرجانی، شرف الدین اسمٰعیل احمد الحسن محمد احمد الحسنی، ذخیرہ خوارزم شاہی، اردو ترجمہ حکیم ہادی حسین خاں، ۲۰۱۰ء، مطبع ایس، ایچ آفیسٹ پریس نئی دہلی۔

(۱۵) ابن سینا، کلیات قانون، ترجمہ وشرح حکیم کبیر الدین، جلد اول وثانی دفتر مسیح قرول باغ دہلی۔

☆☆☆

دواء الاطفال

حکیم علوی خاں کی شاہکار مجرباتی تصنیف کے خطی نسخہ کا تجزیاتی مطالعہ

خورشید احمد شفقت اعظمی ☆

تعارف

عہد مغلیہ کے مہاجر اطبا میں علوی خاں کو جو قدر و منزلت حاصل ہوئی کسی دوسرے طبیب کو حاصل نہ ہو سکی۔ طبّی دنیا میں علوی خاں کے نام سے شہرت یافتہ اس طبیب کا پورا نام سید محمد ہاشم بن حکیم محمد ہادی قلندر بن سید مظفر الدین علوی ہے۔ حکیم علوی خاں شیراز (ایران) میں ۱۰۸۰ھ/۱۶۶۹ء میں اس عالم رنگ و بو میں آئے اور وہیں سے تحصیل علم بھی کیا۔ [۱،۲] علوی خاں ۳۱ سال کی عمر میں اور بقول بعض ۱۱۱۱ھ/۱۶۹۹ء میں ہجرت کر کے ہندوستان آئے [۳] جہاں پہلے سے ہی شیرازی اطبّا کثرت سے موجود تھے۔ شاہجہانی دور میں دہلی وارد ہونے کے بعد عہد عالمگیری میں ممتاز درباری اطبا میں شامل ہو گئے۔ اورنگ زیب ہی کے دور حکومت میں انہیں علوی خاں کے خطاب سے سرفراز کیا گیا لیکن نزہۃ الخواطر کے مطابق بہادر شاہ (شاہ عالم) نے اس خطاب سے سرفراز کیا۔ [۴] بہرحال یہ خطاب اتنا مقبول ہوا کہ لوگوں نے ان کا اصل نام ہی فراموش کر دیا۔ انہوں نے ہندوستان میں تین بادشاہوں کا دور دیکھا یعنی اورنگ زیب، بہادر شاہ (شاہ عالم) اور محمد شاہ (رنگیلا شاہ)۔ حکیم علوی خاں کی خوش طالعی تھی کہ انہیں سلاطینِ ہند کا مکمل اعتماد حاصل تھا۔ انہیں چاندی کے سکوں سے تولا گیا۔ [۵،۶] انعام و اکرام کی بارش ہر دور میں ہوتی رہی۔ معتمد الملوک اور موتمن الملوک [۷،۸] نیز سید الاطبا کے خطابات سے بھی نوازے گئے۔ یہی نہیں شیخ الرئیس بوعلی سینا کی طرح ارباب حکومت ان سے سیاسی مشورے بھی لیتے تھے۔

حکیم علوی خاں کے مطب اور حذاقت کا شہرہ تو ملک گیر پیمانے پر تھا ہی، تاہم درس و تدریس کا بھی وسیع تجربہ رکھتے تھے۔ تلامذہ کی اکثریت ہمہ وقت اکتسابِ فیض کے لیے حاضر رہتی تھی۔

جب ۱۱۵۱ھ/۱۷۳۸ء میں نادر شاہ دلی کو تاخت و تاراج کر کے واپس جانے لگا تو مال غنیمت کے ساتھ ساتھ اربابِ فضل و کمال کو بھی ساتھ لے گیا، ان میں حکیم علوی خاں بھی تھے۔ حکیم علوی خاں کے ساتھ گو کہ نادر شاہ حسنِ سلوک سے پیش آیا، لیکن خاکِ وطن زنجیر پاست، دہلی کی یاد ستاتی رہی، چنانچہ زیارت حرمین شریفین کی اجازت لے کر فریضۂ حج ادا کیا، تاہم واپس نادر شاہ کے پاس ایران جانے کے بجائے ۱۱۵۶ھ/۱۷۴۳ء میں ہندوستان لوٹ آئے۔ [۹،۱۰] علوی خاں ۱۶۶۰ھ/۱۷۴۳ء میں راہیٔ ملکِ عدم ہو گئے اور درگاہ حضرت نظام الدین اولیا میں آسودۂ خاک ہوئے۔ [۱۱]

علمی کارنامے

۱۸ویں صدی عیسوی کے وسط میں عہد عالمگیری میں جن ایرانی النسل مہاجر اطبا کو شہرتِ دوام حاصل ہوئی، ان میں حکیم علوی خاں کا نام سرِ فہرست ہے، جن کی بیشتر تصانیف فارسی زبان میں ہیں۔ ان کے معالجاتی کارناموں نے محض دربارِ شاہی کو متاثر نہیں کیا بلکہ عوامی سطح پر بھی انھیں غیر معمولی مقبولیت حاصل ہوئی۔ [۱۲]

حکیم علوی خاں کی کتابوں کی مجموعی تعداد بقول حکیم سید ظل الرحمن ایک درجن سے متجاوز ہے [۱۳] جن میں سے جامع الجوامع کو سب سے زیادہ شہرت نصیب ہوئی۔ ویسے رسالہ قوانین علاج اور مطب علوی خاں کو بھی کم مقبولیت نہیں حاصل ہوئی۔ ان

☆ سابق ڈپٹی ڈائرکٹر سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، دلکشا، این-۴۹، ابوالفضل انکلیو، جامعہ نگر، نئی دہلی - ۱۱۰۰۲۵

کی حذاقت اور علمیت کا شہرہ اس قدر تھا کہ جلبِ منفعت کی خاطر مختلف ناشروں نے بڑے بڑے گل کھلائے ہیں مثلاً ایران کے مشہور طبیب بہاء الدولہ کی کتاب خلاصۃ التجارب کو ان کے نام سے منسوب کرنے کی غلطی جان بوجھ کر کی۔ چنانچہ اس کے نام تک میں تحریف سے گریز نہیں کیا گیا، جیسے ''مجربات علوی خاں موسوم بہ خلاصۃ التجارب''، لیکن حیرت کی بات یہ ہے کہ کتاب کے متن میں کوئی تحریف نہیں کی گئی مثلاً کلیدی کے مطابق:

''......چنیں معروض دارد خادم الفقرا بہاء الدولہ ہداہٗ اللہ تعالیٰ کہ
چوں کلام حضرت سید الانام علیہ التحیۃ والسلام......''[۱۴]

۶۴۶ صفحات پر مشتمل یہ کتاب مطبع منشی نولکشور نے ۱۸۷۵ء میں شائع کی۔ گزشتہ صدی یعنی ۲۰ ویں صدی کے آخر میں اسے مکمل صحت کے ساتھ ایران سے بھی شائع کیا گیا ہے۔

مورخین تک نے علوی خاں کی کتابوں کے سلسلے میں سہل انگاری کا ثبوت دیا ہے، مثلاً رسالہ قوانین علاج مطب علوی خاں کے غلط نام سے ۹۱ صفحات پر مشتمل مطبع منشی نولکشور، کانپور سے ۱۸۸۳ء میں طبع ہو چکا ہے اور ہنوز اسے نادر مخطوطہ بتایا جارہا ہے۔ اس کی ابتدا اس طرح ہوتی ہے:

''درذکر خلاصۂ قوانین علاج جمیع امراض''[۱۵]

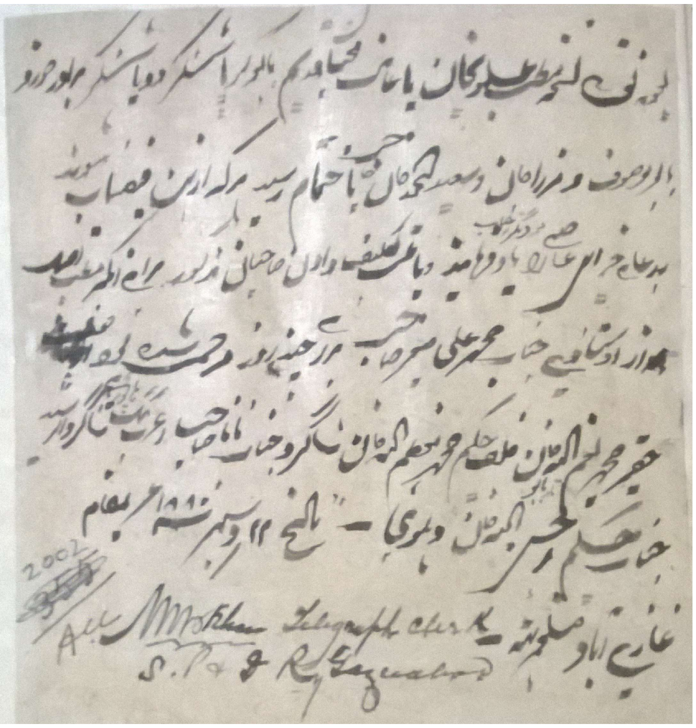
جامع الجوامع کا ایک نسخہ ۲۰۰۲ کے تحت حکیم محمد سعید سنٹرل لائبریری، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی میں موجود ہے۔ اس میں جہاں اوپر جامع الجوامع لکھا ہے، وہیں ایک جگہ مطب علوی خاں بھی درج ہے۔ کہیں قرابادین علوی خاں کے نام سے بھی موسوم کیا گیا ہے۔

اس نسخہ کی کتابت عمدہ، جلی نستعلیق میں ہے، تاہم کہیں کہیں کشیدگی بھی پائی جاتی ہے۔ ہر صفحہ پر ۱۳ سطریں ہیں۔

سائز ۲۲×۱۳سم (۲۵×۱۸سم) ہے۔

اس خطی نسخہ کے آخری صفحہ پر ۸۵۵ درج ہے۔ اس کتاب (جس کے درمیان رسالہ دواء الاطفال موجود ہے) کے آخری صفحہ پر درج ترقیمہ کے مطابق اسے ۱۸۸۰ء میں نسخہ نویس تلامذۂ علوی خاں سے حاصل کر کے قلمبند کیا گیا ہے، چنانچہ کاتب رقم طراز ہیں:

''بعد نقل نسخہ مطب علوی خاں باعانت محبّ قدیم بابو کرپا شنکر و دیا شنکر برادر خورد بابو موصوف و مرزا جان وسعید احمد خاں صاحب باختتام رسید۔ ہر کہ ازیں فیضیاب شوند بدعائے خیر ایں عاصی و دیگر احباب یاد فرمایند۔ دماغی تکلیف دادن صاحبان مذکورہ برائے دیگر مطب بعد از اوستاذی جناب محمد علی صغیر صاحب برائے چند روز مرحمت شدہ بود۔ ایں حقیر محمد نعیم اللہ خان خلف حکیم محمد معظم اللہ خان شاگرد جناب نانا صاحب (عرف بیگ ہاپوڑ) شاگرد رشید جناب حکیم احسن اللہ خان دہلوی۔ تاریخ ۲۲ دسمبر ۱۸۸۰ء بمقام غازی آباد مسلحمر تہنہ''[۱۶]



جامع الجوامع کی افادیت کے بارے میں ولیم بیل نے مبالغہ کی حد تک اسے امہات کتب میں شمار کیا ہے:

''می گویند از جملہ تصانیف او کتابیست مسمّٰی بہ جامع الجوامع کہ اگر فی الاصل تمام کتاب طب مفقود می شوند مسائل طبیہ از جامع

الجوامع مستنبط تواں نمود''۔ ۱۷

دواءالاطفال

یہاں اس غلط فہمی کا ازالہ ضروری ہے کہ مورخین نے حکیم علوی خاں کی کتاب ''امراض اطفال'' کا تذکرہ کیا ہے اور دواءالاطفال کا شاذ و نادر ہی ذکر کیا گیا ہے، جب کہ حقیقت یہ ہے کہ علوی خاں کی اس نام کی کسی کتاب (مخطوطہ یا مطبوعہ) کا سراغ نہیں ملتا۔اس سے اس امر کو مزید تقویت ملتی ہے کہ دواءالاطفال ہی کو یارانِ علم وحکمت نے امراض اطفال لکھ دیا ہے۔امراض اطفال (Paediatrics) ہر طرح سے مکمل فنّی کتاب کا نام ہوتا ہے، مجربات کا نہیں، جس میں تعریف مرض، اسباب، علامات، ماہیت و علاج، غذا و پرہیز کا بیان مربوط انداز میں ہوتا ہے، جب کہ دواء الاطفال علوی خاں کے مجربات نیز معمولات مطب کا گرانقدر مجموعہ ہے، جسے ان کے تلامذہ نے جمع کیا ہے۔اسے معالجات کی کتاب (امراض اطفال) قرار دے کر حکیم عبدالباری نے صریح غلطی کی ہے۔مجربات ہی کے سبب اسے جامع الجوامع کا ایک حصہ بنایا گیا ہے جو مطب علوی خاں کا شاہکار ہے۔کتاب کا آغاز جامع الجوامع کے ص۱۷ا سے اس طرح ہوتا ہے:

''حامداً و مصلیاً رسالہ دواءالاطفال منقول از بیاض نسخہ نویسانِ
تلامذہ سیدالاطباء سیدعلوی خاں غفراللہ عنہ باب اول درامراض
دماغ۔اسہال ازورم دماغ۔ ۱۸

سلسلۂ امراض اس طرح شروع ہوتا ہے:

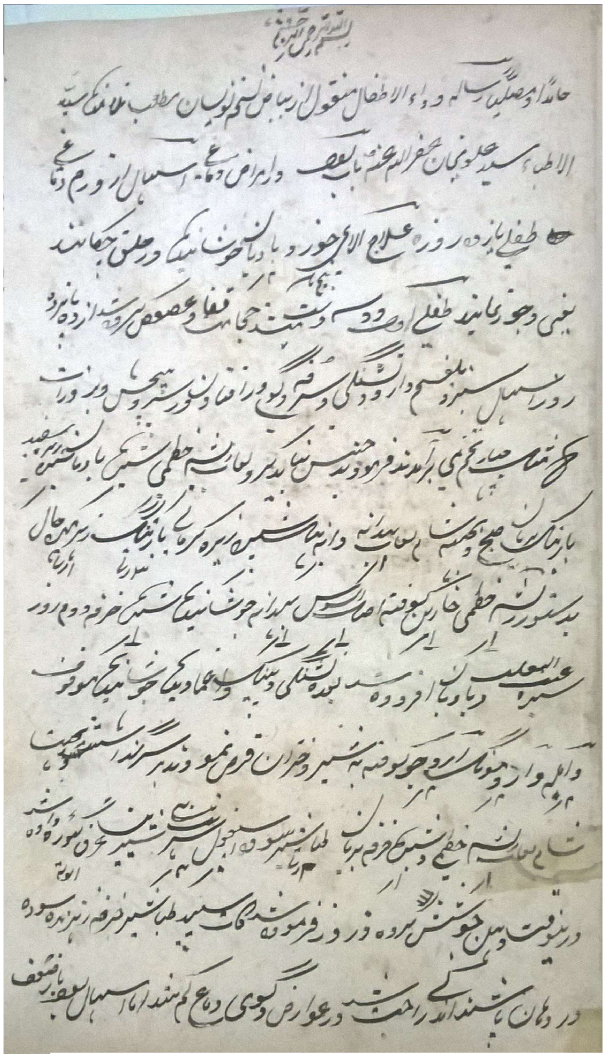
(درامراض دماغ) لیکن یہاں باب قائم نہیں کیا گیا ہے، حالانکہ طبّی کتابوں میں بیماریوں کا آغاز امراضِ راس سے ہی ہوتا ہے لہٰذا اسے باب اول تسلیم کیا جائے گا، کیونکہ اس کے بعد باب دوم ہی قائم کیا گیا ہے۔

ص۱۹ا۷: باب دوم درامراض گوش ودہن ولُہات۔

''آں مری ست کہ راہ شکم برائے بلعِ طعام وقصبۂ ریہ راقلب
است۔ازآں راہ دم ہر نفس می آید''۔

ص۲۲ا۷: امراض شش سے شروع ہوتا ہے۔یہاں باب قائم نہیں کیا گیا ہے۔

ص۲۶ا۷: باب چہارم درامراضِ قلب۔



ص۲۷ا۷: اگلے صفحہ یعنی ص۲۷ا۷ پر تخمہ یعنی امراض معدہ کا بیان ہے۔اس کا باب بھی قائم نہیں کیا گیا ہے۔

ص۲۸ا۷: باب پنجم درامراض کبد۔

ص۳۱ا۷: درضعف جگر وسوءالقنیہ واستسقاو ورم کبد وغیرہ

نوٹ: امراض کبد کے بعد ضعف جگر کا باب لکھنے کی وجہ سمجھ میں نہیں آئی۔غالباً عجلت میں ایسا ہوا۔

ص۴۲ا۷: باب ہشتم درحمیات۔

یہ خطی نسخہ ان سطروں پر اختتام پذیر ہوتا ہے:

''حب سازند برابر نخود، خوراک دو درم بآب گرم۔

تمام شد الحمد اللہ علیٰ کل حال۔ فقط'' [۱۹]

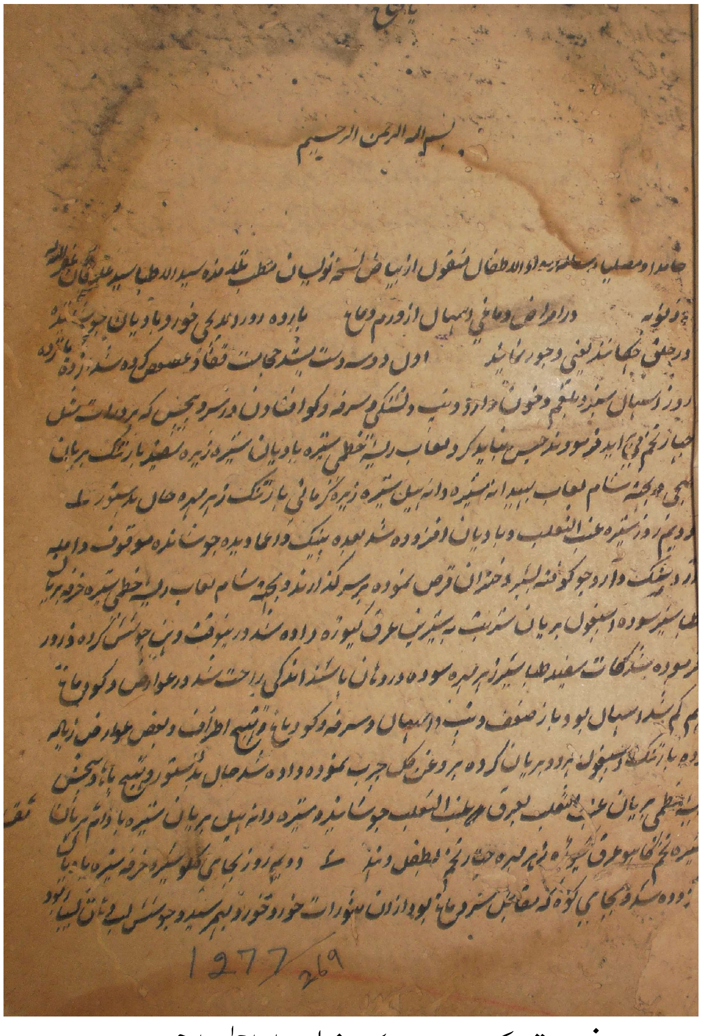
لیکن اس سے ثابت ہوتا ہے کہ کتاب کہیں اور ختم ہوئی ہے، کیونکہ یہ بالغ کی خوراک ہے۔

دواء الاطفال کا ایک اور خطی نسخہ مخطوطہ نمبر ۱۹۷۵ کے تحت حکیم محمد سعید سنٹرل لائبریری، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی میں محفوظ ہے، کسی سابقہ یا لاحقہ کے بغیر۔ خط خفی اور سطریں زیادہ ہونے کے سبب بادی النظر میں اس میں مواد بھی زیادہ معلوم ہوتا ہے۔ اس کا سائز درج ذیل ہے:

۲۰×۱۳سم (۲۳×۱۷سم)

ہر صفحہ پر ۲۳ سطریں ہیں، وہ بھی باریک۔

ورق ۱۱الف:



پیشانی پر یا فتاح لکھا ہے۔ اس کے نیچے بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

آغاز کتاب کا انداز تقریباً سابقہ نسخہ کی طرح ہے:

''حامداً و مصلیاً رسالہ دواء الاطفال منقول از بیاص نسخہ نویسانِ مطب تلامذہ سید الاطبا سید علوی خاں غفر اللہ وذنوبہ، در امراض دِماغی۔ اسہال از ورم دماغ''۔

یہ صفحہ حسب ذیل سطر پر ختم ہوتا ہے۔

''...... ازاں بثورات خورد خورد بہم رسید و جوشش لب وو دہن بسیار بود''۔ [۲۰]

کتاب کے ابواب اس نسخہ کے مطابق درج ذیل ہیں:

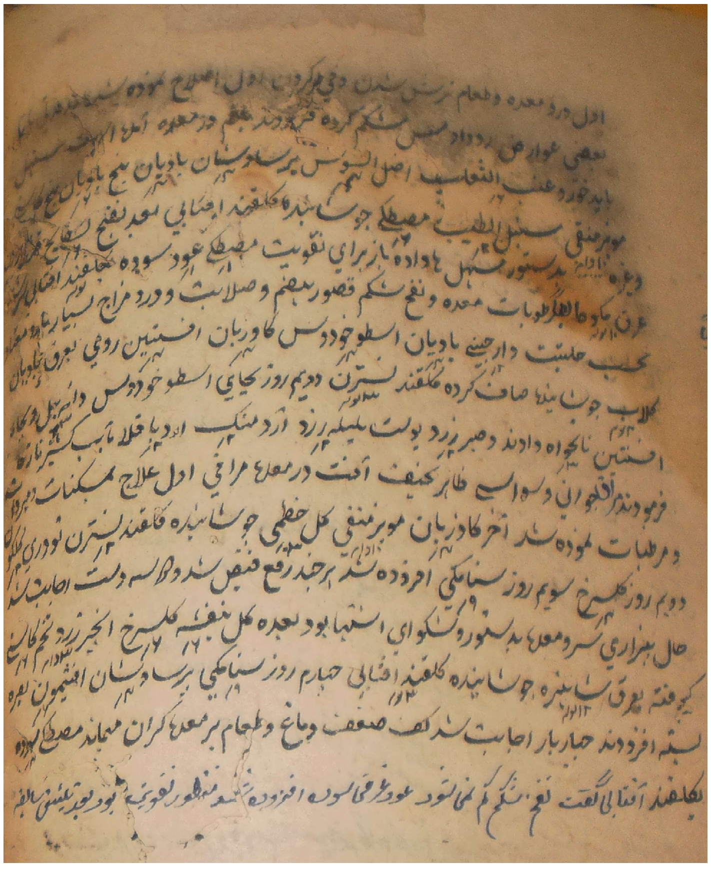
ورق ۴۳ب: امراضِ چشم

ورق ۵۰ب: امراضِ دنداں

ورق ۵۱ب: بثورِ لسان وقلاع

ورق ۵۶ب: عسر بلع از گرمی وخشکی

ورق ۶۳الف: ضیق النفس کبیرسن۔ آگے پھر لکھا ہے: ضیق النفس پیرزن



ورق ۷۸ ب کی آخری عبارت اس طرح ہے:

''ضعف دماغ وطعام برمعدہ گران میماند۔ مصطگی سودہ بگلقند آفتابی۔ گفت نفخ شکم کم نمی شود۔ عودغرقی سودہ افزودہ شد۔ منظور تقویت بود بعد تلیین سابقہ''۔

اس کے بعد پون صفحہ معریٰ ہے۔ اگلا ورق ۷۹ بھی آبیدہ اور معریٰ ہے۔ پھر ورق ۸۰ غیر موجودہ ے۔ اس کی توثیق اس امر سے بھی ہوتی ہے کہ ورق ۱۸۱الف نا مکمل جملہ سے شروع ہوتا ہے:

''......دوپہر خواب کرد، چہار گھڑی شب گزشت، درد شکم زیادہ شد''۔

ورق ۷۰ ب: امراض پستان وثدی۔

ورق ۸۴ ب: ورم معدہ کہ سبب تسخین درایامِ حمل بود وضعِ حمل ضائع شود۔

ورق ۸۶ اور اس سے آگے۔ امراض معدہ، امراض جگر

ورق ۱۱۲ سے فصل درامراض خاص مرداں

ورق ۱۱۶: فصل درامراض خاص زناں

اس سرسری مطالعہ سے یہ بات کھل کر سامنے آجاتی ہے کہ یہ مخطوطہ بھی خالصتاً دواء الاطفال پر مشتمل نہیں ہے۔ لہٰذا تحقیق طلب مسئلہ کہ کتاب فی الحقیقت کہاں ختم ہورہی ہے، کیونکہ جا بجا بالغوں کے نسخے بھی دخیل ہیں۔

حاصل مطالعہ:

اس تفصیلی جائزہ سے یہ حقیقت کھل کر سامنے آجاتی ہے کہ فی الواقع حکیم علوی خان کے مجربات اور معمولات مطب کی اہمیت اپنی جگہ مسلم ہے جس میں عملی مطب کو ترجیح دیا گیا ہے جو اُن کا طُرّۂ امتیاز تھا، اس میں سریری ریکارڈ (Clinical record) کی روشنی میں نسخوں میں ضروری تغیر وتبدل کیا جاتا تھا، کچھ دوائیں گھٹائی جاتی تھیں تو کچھ بڑھائی جاتی تھیں۔ حاذق اطبا کے مطب میں یہ طریقہ آج بھی متداول ہے۔ اگر اطبائے قدیم میں سے کسی کا نسخہ درج کرتے تھے تو رازی کی طرح اس کا برملا اظہار بھی ملتا ہے، مثلاً ورق ۱۱۹الف پر:

''دواہای صداع کہ حدنطولات وسعوطات وضمادات واطلیہ و غراغر داخل کنند (از مأۃ مسیحی)''۔[۲۱]

یہ دیانت داری کا تقاضا بھی ہے اور ریسرچ وتحقیق کی اسپرٹ بھی۔

تمام تر محاسن کے باوصف یہ بھی حقیقت ہے کہ محمد بن زکریا رازی کی الحاوی الکبیر فی الطب کی طرح علوی خاں کے تلامذہ نے بھی ترتیب پر توجہ دینے کے بجائے نسخوں کی فراہمی کو ترجیح دیا، کیونکہ ترتیب کا کام تو بعد میں بھی انجام دیا جاسکتا ہے، لیکن اس کے بعد موقع نہ مل سکا ہو۔ اس لیے عجلت پسندی کا بھی جا بجا ثبوت ملتا ہے، اسی وجہ سے اس مخطوطہ میں حسنِ ترتیب قائم نہ ہوسکا، بلکہ بیشتر مقامات پر بالغوں کے نسخے اوران کی مقدار راہ پا گئے ہیں، لہٰذا ضرورت اس امر کی ہے کہ مذکورہ دونوں نسخوں کے علاوہ ہندوستان کی مختلف لائبریریوں میں موجود اس کتاب کے مزید خطی نسخے دریافت کرکے بہ نظر غائر مطالعہ کرکے غیر متعلقہ مواد کو حذف کیا جائے یا متعلقہ مقامات پر پہنچایا جائے، پھر اسے طبّی کتابوں کے پیرائے میں ترتیب دے کر ابواب قائم کیے جائیں۔ مخطوطہ کو اول تا آخر دیکھنے پر ممکن ہے دیگر مقامات پر بھی امراض اطفال کے متعلقہ مزید نسخے دستیاب ہوجائیں۔ اس طرح الحاوی کی طرح ایک جامع اور مستند نسخہ بآسانی مدون کیا جاسکتا ہے، جو وقت کا تقاضا بھی ہے اور ضرورت بھی۔ مقام مسرت ہے کہ اس کا اردو ترجمہ کرکے حکیم عبدالباری فلاحی نے شائع کیا ہے، تاہم اس متن کی تدوین وتہذیب تو اب بھی بہرحال ضروری ہے۔

حوالے

۱- دلی اور طب یونانی، ص ۷۴

۲- تاریخِ طب واطبّائے دورِ مغلیہ، ص ۲۷۵

۳- دلی اور طب یونانی، ص ۷۵-۷۴

۴- تاریخِ طب واطبّائے دورِ مغلیہ، ص ۲۷۶-۲۷۵

۵- دلی اور طب یونانی، ص ۷۵

۶- تاریخِ طب، ص ۴۱۲

۷- دلی اور طب یونانی، ص ۷۵

۸- تاریخِ طب واطبّائے دورِ مغلیہ، ص ۲۷۶

۹- ایضاً،ص ۷۷-۲۷-۶-۲۷

۱۰- دلی اورطب یونانی،ص ۵۷

۱۱- ایضاً

۱۲- جہانِ طب،جنوری - مارچ ۲۰۰۲ء، ج ۳،ش ۴،ص ۵

۱۳- دلی اورطب یونانی،ص ۷۷

۱۴- خلاصۃ التجارب،ص ۲

۱۵- ایضاً

۱۶- جامع الجوامع،مخطوطہ نمبر ۲۰۰۲،ص ۱۱۷

۱۷- تاریخِ طب واطبّائے دورِ مغلیہ (بحوالہ مفتاح التواریخ)،ص ۲۸

۱۸- جامع الجوامع،مخطوطہ نمبر ۲۰۰۲،ص ۱۱۷

۱۹- ایضاً،ص ۶۹۷

۲۰- دواءالاطفال،مخطوطہ نمبر ۱۹۷۵،ورق ۱۱الف

۲۱- ایضاً،ورق ۱۱۹الف

کتابیات

۱- اعظمی،حکیم الطاف احمد ۱۹۸۵ء، تاریخ طب و اطبائے عہدِ مغلیہ، ترقی اردو بیورو،نئی دہلی۔۱۱۰۰۶۶،حکیم علوی خاں،ص ۲۸۴-۲۷۵

۲- اعظمی،حکیم خورشید احمد شفقت،۲۰۰۲ء،مہاجر طبیب حکیم علوی خاں کی طبی خدمات، جہانِ طب،جنوری - مارچ، ج ۳،ش ۴،ص ۱۴-۵

۳- بہاء الدولہ،۱۸۷۵ء،خلاصۃ التجارب (مجرباتِ علوی خاں - غلط انتساب) مطبع منشی نولکشور،لکھنؤ

۴- جگی، ڈاکٹر او، پی، ۱۹۷۷ء،ہسٹری آف میڈیسن اینڈ ٹکنالوجی،جلد ہفتم، میڈیسن اِن میڈیول انڈیا— انڈین سسٹم آف میڈیسن،حکیم علوی خاں،ص ۲۱۱

۵- چاند پوری،حکیم کوثر ،۱۹۶۰ء،اطباءعہد مغلیہ،ہمدرد اکیڈمی، کراچی،حکیم علوی خاں،ص ۲۰۶

۶- ظل الرحمٰن،حکیم سید،۱۹۹۵ء، دلی اور طب یونانی، اردو اکادمی، دہلی حکیم علوی خاں،ص ۸۷-۷۴

۷- علوی خاں،سید الاطبا سید، جامع الجوامع،مخطوطہ نمبر ۲۰۰۲ مخزونہ حکیم محمد سعید سنٹرل لائبریری، جامعہ ہمدرد،نئی دہلی

۸- علوی خاں،سید الاطبا سید، دواء الاطفال،مخطوطہ نمبر ۱۹۷۵ مخزونہ حکیم محمد سعید سنٹرل لائبریری، جامعہ ہمدرد،نئی دہلی

۹- فلاحی،حکیم عبدالباری،۲۰۱۳ء، اردو ترجمہ دواء الاطفال، آر، زیڈ-۲۷۰،تغلق آباد،نئی دہلی-۱۱۰۰۱۹

۱۰- کاظمی،نظام الدین احمد،۱۹۸۸ء،حکیم علوی خاں کی تالیفات کا تحقیقی جائزہ، طب اسلامی برصغیر میں،خدابخش اورینٹل لائبریری، پٹنہ،ص ۲۸۳-۲۷۹

۱۱- نگرامی، حکیم سید محمد حسان، ۲۰۰۰ء ، تاریخ طب، ترقی اردو بیورو، نئی دہلی-۱۱۰۰۶۶

☆☆☆

قرابادین معصومی

سترہویں صدی کا ایک اہم مخطوطہ

اشفاق احمد ☆

بقراط سے لے کر عہد حاضر تک معالجات کی طرح علم الادویہ بھی ہمیشہ ماہرین طب کی تحقیق کا موضوع رہا ہے۔ پہلی صدی عیسویں میں دیسقوریدوس کی تصنیف کتاب الحشائش میں علم النباتات، علم الادویہ اور شناخت ادویہ کے متعلق اہم تذکرہ ہے، علم الادویہ پر اولین کتب میں اس کا شمار ہے۔ عربوں کے عہد میں دواسازی، کیمیا اور دیگر علوم کو خوب فروغ ملا۔ فارمیسی کی اعلیٰ تکنیک، دواؤں کی مقدار خوراک، اشکال ادویہ اور ترکیب ادویہ کو پروان چڑھایا گیا۔ طب یونانی نے فارمیسی و دواسازی کے اعلیٰ رہنما خطوط متعین کیے جو طبی دنیا میں ایک گرانقدر اضافہ ہے۔ اطباء مختلف مرکبات کی شکل میں دوائیں تجویز کرنے لگے جنھیں تیار کرنے کا شرف عطاروں کو حاصل ہوتا تھا۔ اس لیے نویں صدی عیسوی کے آغاز میں فن دواسازی معالجات سے الگ ہو کر ایک مستقل فن کی حیثیت اختیار کر گیا اور اس موضوع پر اہم کتابیں تصنیف کی گئیں۔

متقدمین کی ضخیم کتابوں میں کوئی ایک حصہ علم الادویہ اور فارمیسی کے لیے مختص ہوتا تھا مثلاً فردوس الحکمۃ جلد 6، کامل الصناعۃ جلد 2، الحاوی الکبیر جلد 23,20، القانون جلد 5، ذخیرہ خوارزم شاہی جلد 10، التصریف کا تقریباً نصف حصہ مٹیریا میڈیکا اور ادویہ کی تیاری و استعمال کے بیان پر مشتمل ہے۔ بعد کے ایام میں دواسازی، پھر قرابادین کے نام سے مستقل بالذات کتابیں لکھی گئیں اور فارسی و اردو میں تو بڑی جامع کتابیں وجود میں آئیں، مثلاً قرابادین قادری از حکیم اکبر ارزانی، قرابادین اعظم، قرابادین ذکائی، قرابادین احسانی، مخزن المرکبات از حکیم جیلانی خان وغیرہ۔ حکومت ہند نے نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن شائع کیا جو بہت ہی وقیع اور گرانقدر ہے۔

زیر مطالعہ مخطوطہ قرابادین معصومی، معصوم بن کریم الدین الطبیب الشوسطری الشیرازی کی تصنیف ہے۔ یہ طب کے قرابادینی ذخیرہ کی ایک اہم کتاب ہے۔ یہ ابھی تک زیور طبع سے آراستہ نہیں ہوئی تھی۔ معصوم بن کریم الدین شیرازی جیسا کہ مصنف نے اپنا نام تصنیف کے آغاز میں ذکر کیا ہے شیراز کے رہنے والے تھے۔ ان کی پیدائش شوستر (ایران) میں ہوئی اور مغلیہ حکمرانوں کے دور میں جب وسط ایشیا سے اہل علم وفن کے قافلے ہند کی طرف رواں دواں تھے تو معصوم بن کریم الدین بھی ہندوستان تشریف لائے۔ جیسا کہ مصنف نے کتاب کے آغاز میں لکھا ہے کہ میں نے یہ کتاب ۱۰۵۹ ہجری (۱۶۳۹ء) میں ترتیب دی جو اطباء قدیم کے تجربات و مشاہدات نیز اپنے ذاتی تجربات پر بھی مبنی ہے۔ اس میں مصنف کے ذاتی تجربات و مشاہدات کی جھلک صاف دیکھی جاسکتی ہے۔ ادویہ کی ترتیب اور فہرست سے مصنف کی کاوش و دیدہ ریزی کا بھی بآسانی اندازہ کیا جاسکتا ہے۔

اس کتاب میں فارماسیوٹیکل اشکال ادویہ، مثلاً معاجین، لعوقات، حبوب و اقراص، شربت، جوشاندہ، سعوطات، شیافات وغیرہ کا بخوبی احاطہ کیا گیا ہے۔ حروف تہجی کے اعتبار سے ابدال ادویہ کا بڑے اچھے انداز میں تذکرہ ہے جس میں

☆ ریسرچ آفیسر یونانی، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف انڈین میڈیکل ہیریٹج (قومی ادارہ برائے ہندوستانی طبی وراثت)، حیدرآباد، drashfaq.ccras@gmail.com، 9700034608

نوعیت عمل کے اعتبار سے دواء بدل کے استعمال کا ذکر کیا گیا ہے۔ اوزان ادویہ کے سلسلے میں جامع بحث کی گئی ہے، مصطلحات کی تشریح، وجہ تسمیہ، ہر مرکب کی مدت استعمال، مرکب کی قوت وفعل کی تاثیر کی خاص مدت، ان علامات کا ذکر جن کے مشاہدہ سے مخصوص مرکب کی غیر تاثیری کیفیت کا اندازہ کیا جا سکتا ہے، وغیرہ کا تذکرہ فائدہ دہم کے تحت کیا گیا ہے۔ جدید ترین تکنیک کے ساتھ اطباء قدیم کی متذکرہ ادویہ سے استفادہ کیا جائے تو عصر حاضر میں معنی خیز نتائج سامنے آسکتے ہیں۔ یہ قدیم ذخائر آج بھی دعوت فکر وعمل دیتے ہیں۔ آج کل یونانی فارمیسی کی کئی کمپنیاں اور ادارے وجود میں آچکے ہیں اور کئی وجود میں آنے کے لیے کوشاں ہیں ان کے لیے بھی یہ تصنیف بہت ہی کارآمد اور مفید ثابت ہوگی۔ اسے نہ صرف کالجوں اور جامعات کی لائبریریوں کی زینت بنانے کی ضرورت ہے بلکہ طلبۂ طب و عام عاملین فن کے مطالعہ کی بھی چیز ہے۔

یہ مخطوطہ ابھی تک غیر مطبوعہ رہا ہے، نایاب کتابوں کی بازیابی نیز ان کو ترجمہ و اشاعت کے مراحل سے گذارنا ایک بہت بڑی مہم ہے جس میں فن کے ارباب حل و عقد خصوصا سرکاری سہولیات سے مستفید ہونے والے اطباء سست روی و مجرمانہ غفلت کا مظاہرہ کر رہے ہیں۔ طب یونانی سے عالمی دلچسپی کے پیش نظر اس فارسی مخطوطہ کی تدوین وتہذیب ضروری خیال کی گئی اور اس کی وجہ سے ہندوستان کے ممتاز اطباء کے فنی کارنامے بھی روشنی میں آجائیں گے۔ بڑی خوشی کی بات ہے کہ آندھرا پردیش اسٹیٹ مینوسکرپٹ لائبریری، حیدرآباد نے اس کی طباعت کا بیڑہ اٹھایا اور اس کے تدوین وتہذیب کی ذمہ داری ناچیز کو تفویض کی۔ خاکسار نے جدید علمی اصول تحقیق کے مطابق اس کے مخطوطات دریافت کیے اور ان میں سے ایک نسخہ کو بنیاد بنا کر دوسرے خطی نسخوں سے موازنہ کے بعد اس کا ایک متن تیار کیا۔ قرابادین معصومی کے نسخے مختلف لائبریریوں میں موجود ہیں:۔ مثلاً آندھرا پردیش گورنمنٹ مینوسکرپٹ لائبریری اینڈ ریسرچ انسٹی ٹیوٹ، حیدرآباد، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف انڈین میڈیکل ہیریٹج، حیدرآباد، گورنمنٹ نظامیہ طبیہ کالج، حیدرآباد، سالار جنگ میوزیم، حیدرآباد، ابن سینا اکیڈمی آف میڈیول میڈیسن اینڈ سائنسز، علی گڑھ، یوپی۔ وغیرہ

راقم نے مختلف لائبریریوں سے قرابادین معصومی کے پانچ نسخے حاصل کیے اور پانچوں نسخوں کے تقابل وموازنہ کے بعد صحیح متن مرتب کر کے ایک حتمی نسخہ تیار کیا اور حاشیہ میں اختلاف نسخ کو واضح کیا ہے۔ واضح رہے کہ بیشتر کاتبین فن کے ماہر نہیں ہوتے اس لیے مخطوطات میں کتابت کی بہت غلطیاں ہوتی ہیں اور بعض عبارتیں مخدوش ہوتی ہیں لہٰذا کئی نسخوں کی مدد سے، نیز محل اور سیاق وسباق کے لحاظ سے ان الفاظ کو پڑھنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ صحیح الفاظ تک پہونچنے میں جو خوشی حاصل ہوتی ہے وہ ایک مدون ہی محسوس کر سکتا ہے۔ اس بات کی وضاحت ضروری ہے کہ مخطوطات میں عبارتیں متواتر لکھی ہوئی ہوتی ہیں جس سے پڑھنے میں قدرے دشواری کا احساس ہوتا ہے اس لیے میں نے ہر ایک باب اور مرکب دوا کو ایک نئے پیراگراف سے شروع کیا ہے تاکہ قارئین کو پڑھنے میں آسانی ہو سکے نیز فارسی سے نابلد افراد بھی بآسانی استفادہ کر سکیں۔ اس کتاب کی زبان آسان فارسی ہے اور دوائیں تقریباً وہی ہیں جو اردو زبان میں مستعمل ہیں اس لیے امید ہے کہ فہم میں کوئی دشواری نہیں ہوگی۔

پانچوں نسخوں کے ترتیب اور اندراج نمبر اس طرح ہیں۔

نسخہ نمبر 1:۔ اندراج نمبر: ۱۶۴۵، آندھرا پردیش گورنمنٹ مینوسکرپٹ لائبریری اینڈ ریسرچ انسٹی ٹیوٹ حیدرآباد۔ ترقیمہ: ۱۵ ذی الحجہ، ۱۰۸۶ھ، صفحات: ۳۵۶، ہر صفحہ پر ۲۱ سطور اور ہر سطر میں ۱۲ الفاظ ہیں۔

نسخہ نمبر 2:۔ اندراج نمبر: ۷۹۴، آندھرا پردیش گورنمنٹ مینوسکرپٹ لائبریری اینڈ ریسرچ انسٹی ٹیوٹ، حیدرآباد۔ ترقیمہ: ۷ ربیع الآخر، ۱۰۸۳ھ، صفحات: ۲۳۶۔

نسخہ نمبر 3:۔ اندراج نمبر: ۲۰۶۸، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف انڈین میڈیکل ہیریٹج، حیدرآباد۔ ترقیمہ: رمضان المبارک ۱۰۷۳ھ صفحات: ۴۸۰، ہر صفحہ پر 17 سطور اور ہر سطر میں 13 الفاظ ہیں۔

نسخہ نمبر 4:۔ اندراج نمبر: ۲۲۹۸، گورنمنٹ نظامیہ طبی کالج، حیدرآباد۔ ترقیمہ ندارد،

آخر کے صفحات غائب ہیں۔صفحات :۸۸۸، ہرصفحہ پر۱۳ سطوراور ہرسطر میں ۸ الفاظ ہیں۔

نسخہ نمبر5:۔ اندراج نمبر:۱۷۸، سالار جنگ میوزیم، حیدرآباد۔ترقیمہ: ندارد، صفحات:۴۶۵۔

فہرست مضامین

قرابادین معصومی ایک مقدمہ، سات مقالات اور ایک خاتمہ پر مشتمل ہے۔

۱۔مقدمہ میں بارہ (۱۲) فائدے مذکور ہیں

۲۔سات مقالات حسب ذیل موضوعات پر محیط ہیں:

مقالہ اول در ذکر تریاقیات ومفرحات وانواع معاجین وجوارشات وایارجات واطریفلات ولبوبات مشتمل بر شش باب۔

مقالہ دوم در ذکر اشربہ ولعوقات ومربیات وربوب وسکنجبینات ومسمنات وحلویات وسفوفات مشتمل بر شش باب۔

مقالہ سوم در بیان حبوب واقراص وبنادق وسفوفات وسنونات وذرورات ونفوخات وبخورات ومشمومات مشتمل بر نہ باب۔

مقالہ چہارم : دربیان ماء العسل، ماء الجبن، ماء الشعیر، ماء اللحم، ماء الاصول ومطبوخات ونقوعات، نطولات، غرغرات ومضمضہ، قطورات، سعوطات، مشتمل بر ہشت باب۔

مقالہ پنجم: در ذکر ضمادات واطلیہ وغسول وخضابات وادہان ومراہم وقیروطی، مشتمل بر ہفت باب۔

مقالہ ششم: درمرکبات امراض عین: کحلہا، ذرورات عین، برودات عین، شیافات عین، اطلیہ وضمادات عین، مشتمل بر پنج باب۔

مقالہ ہفتم: مقیئات، حقنہائے، شیافات، فرزجات وحمولات۔مشتمل بر چہار باب۔

۳۔خاتمہ دربیان امور کہ متعلقہ بہ بیخ چینی وفادزہر است۔

قرابادین معصومی میں مذکور چند مرکب ادویہ

اس کتاب میں مختلف امراض میں مستعمل بے شمار نایاب ونادر نسخہ جات درج ہیں جن سے استفادہ کے لیے بنظر عمیق اس کتاب کا مطالعہ کرنا ضروری ہے، بطور مثال چند نسخے پیش کیے جارہے ہیں:

۱۔سفوف، جو بدن کے موٹاپے کو دور کرنے کے لیے مفید ہے:

اجزا: لک مغسول دو درم، نانخواہ وسداب وزیرہ کرمانی ہر یک چہار درم، مرزنجوش و بورۂ ارمنی ہر یک درمے، کوفتہ وپیختہ شربتے یک درم، باگل قند ہر صباح بخورند۔

سفوف دیگر، جو بدن کے موٹاپے کے ازالہ کے لیے موثر ہے:

اجزا: لک وسندروس از ہر یک چہار دانک، مرزنجوش نیم درم، زاج وزراوند کرد وجطیانا از ہر یک دانگے ونیم، کوفتہ وپیختہ شربتے دودانگے باشد۔

۲۔نسخہ مانع حمل:

اجزا: حب الآس ومازو از ہر یک قدرے کوفتہ وپیختہ بآب گرم سرشتہ فرزجہ سازند و پیش از مجامعت بردارند۔

۳۔نسخہ مانع حمل دیگر:

اجزا: زعفران وکافور ہر یک دانگے، مردار سنگ دودانک، حب الغار نیم درم، کوفتہ و پیختہ بسفیدۂ تخم مرغ وروغن گل آمیختہ فرزجہ سازند۔

۴۔طلا جو قضیب کو دراز کرتا ہے: اجزا: خراطین وعلق خشک کردہ بکوبند ونرم پختہ بروغن کنجد بیامیزند وبر ذکر طلا کنند۔

۵۔طلا جو لذت مجامعت میں اضافہ کرتا ہے: اجزا: عاقرقرحا، کبابہ چینی، دارچینی، زنجبیل، از ہر یک قدرے کوفتہ باعسل بیامیزند وبآب دہان نرم کردہ بر قضیب طلا کنند کہ لذت مجامعت بیفزاید۔

۶۔قرص ذیابیطیس نسخہ ثابت بن عروہ: اجزا: حب الآس، تخم حماض ہر یک دو درم، صمغ عربی ونشاستہ ہر یک درمے، مجموع را درلعاب بزرقطونا قرص سازند۔

۷۔قرص ذیابیطیس دیگر: اجزا: طباشیر، رب السوس ہر یک دہ درم، تخم کاہو دو

درم، تخم خرفہ پانزدہ درم، گل سرخ، کشنیز خشک ہر یک پنج درم، اقاقیا وصندل سفید و گل ارمنی وگلنار فارسی ہر یک سہ درم ودو دانک، کہربا پنج درم، شادنج مغسول وگل مختوم ہر یک دہ درم، شب یمانی دو درم ونیم، افیون ودارچینی ہر یک دو درم، مجموع راکوفتہ وبیختہ قرص سازند۔ وغیرہ

اس کے علاوہ جگر کے مختلف امراض کے لیے بیش قیمتی نسخے درج کیے گئے ہیں۔

اعتراف وتشکر

میں ڈاکٹر سبرامنیم، ڈائریکٹر، آندھرا پردیش اسٹیٹ مینوسکرپٹ لائبریری، حیدرآباد کا شکرگزار ہوں جنھوں نے اس کی اشاعت کے وسائل مہیا کیے، سنسکرت زبان سے متعلق ہونے کے باوجود عربی و فارسی مخطوطات کی اشاعت سے ان کی دلچسپی قابل تکریم واحسان ہے۔ اس لائبریری کے اردو سکشن میں کارکرد ریسرچ آفیسر ڈاکٹر رفعت رضوانہ اور ریسرچ اسسٹنٹ مسز تنویر فاطمہ کا میں بے حد مشکور ہوں، جن کے ناتواں کندھوں پر اردو، عربی و فارسی کے ہزارہا مخطوطات کے تحفظ کی ذمہ داری ہے۔ نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف انڈین میڈیکل ہیریٹیج، حیدرآباد، گورنمنٹ نظامیہ طبی کالج، حیدرآباد اور سالار جنگ میوزیم، حیدرآباد، کے سربراہان کا بھی ممنون ہوں جن کی لائبریریوں سے مجھے استفادہ کا موقع ملا۔ آخر میں خصوصی طور پر استاد گرامی پروفیسر سید ظل الرحمٰن، صدر، ابن سینا اکیڈمی آف میڈیول میڈیسن اینڈ سائنسز، علی گڑھ، کا ممنون ہوں جنھوں نے مخطوطات پر تدوین وتحقیق کی نئی راہ دکھائی ہے۔ مجھے امید ہے کہ دواسازی وقرابادین کے موضوع پر کام کرنے والے محققین اور دواسازی میں دلچسپی رکھنے والے حضرات کو اس کتاب سے فائدہ ہوگا۔

☆☆☆

برء الساعۃ کے دونسخوں کے مابین تقابلی مطالعہ

ایک تحقیقی نظر

عبدالمنان ☆
ضمیر احمد ☆☆
محمد اکرم لئیق ☆☆☆

برء الساعۃ محمد زکریا رازی کی تصنیفات میں ایک اہم تصنیف ہے جو اس نے ایک وزیر کی فرمائش پر لکھی تھی جس میں سر سے پیر تک کے امراض کا اختصار کے ساتھ فوری علاج تحریر کیا گیا ہے۔ یہ اپنے موضوع پر شاید پہلی کتاب تھی۔ رازی کی دوسری بہت سی کتابوں کی طرح یہ کتاب بھی گمنام تھی، مگر استاذ الاساتذہ حکیم محمد افہام اللہ نے سب سے پہلے اس کتاب کی طرف توجہ فرمائی، اور اس کا جامع و سہل الفہم ترجمہ کیا، اور نہ صرف ترجمہ کیا بلکہ اپنے وہ اہم مجربات بھی اس ترجمہ میں شامل کر دیے کہ اگر کوئی طبیب اپنے مطب میں بروئے کار لائے تو اس کی حذاقت کا سکہ مریضوں پر بآسانی جم سکتا ہے۔

انٹرنیٹ سرچنگ کے دوران برء الساعۃ کا ایک نسخہ نظر سے گزرا، جب اس کا مطالعہ کیا تو معلوم ہوا کہ موجودہ ترجمہ میں مذکور عربی متن اور اس نسخہ کے متن میں کافی فرق ہے اور یہ فرق صرف الفاظ ہی تک محدود نہیں بلکہ متن میں موجود مرض کی تفصیل و نسخوں کی ترتیب میں بھی ہے۔ اس سے اندازہ ہوا کہ شاید اس کتاب کے متعدد نسخے موجود ہیں۔ حکیم مرحوم کے سامنے جو نسخے موجود تھے انھوں نے ان کے مطابق ترجمہ کیا اور ساتھ میں عربی متن بھی شامل کر دیا تاکہ قارئین کے پیش نظر اس کی سند بھی رہے۔

ان دونوں نسخوں کے تقابلی مطالعہ میں پائے جانے والے فرق کے اہم نکات کو جدولِ ذیل میں پیش کیا گیا ہے:

نمبر نکات	برطانوی لائبریری سے حاصل شدہ نسخہ		موجودہ ترجمہ میں موجود متن
۱	رازی نے اپنی اس کتاب کے مقدمہ میں لکھا ہے کہ میری یہ کتاب دستور الطب کی حیثیت رکھتی ہے۔ مزید لکھا ہے کہ میں نے اس میں صرف انہی امراض کا ذکر کیا ہے جن کا اگر اللہ تعالی توفیق دے تو فوری علاج ممکن ہے۔ آخر میں رازی نے ان امراض کی فہرست لکھی ہے جن کا فوری علاج اس نے اپنی اس کتاب میں ذکر کیا ہے۔		جب کہ اس متن میں یہ عبارت موجود نہیں ہے۔

☆ پروفیسر شعبۂ معالجات، اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔ ☆☆ ریڈر شعبۂ جلد و زہراویہ، اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔
☆☆☆ ایم ڈی اسکالر، شعبۂ معالجات، اجمل خاں طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ،

۲	رازی نے صداع کی بلحاظ مقام تین اقسام بیان کی ہیں: (۱)صداع مقدم الرأس (۲)صداع وسط الرأس (۳)صداع مؤخر الرأس۔ اور لکھا ہے کہ صداع کبھی وسط الرأس میں ہوتا ہے اور یہ غلبہ حرارت کی دلیل ہے (یعنی صداع وسط الرأس کا سبب غلبہ حرارت ہے)۔ اس کے ذیل میں مذکور نسخوں میں ذکر کیا ہے کہ اس رب الخیار کا استعمال کرے جو سرکہ میں رکھا گیا ہو۔		اس نسخہ میں صداع کی دو اقسام بیان کی ہیں (۱) صداع مقدم الرأس (۲) صداع مؤخر الرأس۔ صداع مقدم الرأس کے ذیل میں لکھا ہے کہ کبھی صداع کا سبب مادہ صفراوی ہوتا ہے اور اس کی علامت یہ ہے کہ ملمس حار ہو (یعنی اس نسخہ میں صداع وسط الرأس کا ذکر ہی نہیں ہے بلکہ صداع مقدم الرأس کے ذیل میں تبدیلی کے ساتھ یہ عبارت ہے کہ کبھی صداع کا سبب مادہ صفراوی ہوتا ہے اور اس کی علامت یہ ہے کہ ملمس حار ہو)۔ اس کے ذیل میں مذکور علاج میں اس رب الخیار کا ذکر ہے جو سرکہ ثقیف (ثقیف لفظ کا اضافہ ہے) میں رکھا گیا ہو اور صداع مؤخر الرأس کے علاج میں مربی بلیلہ کا بھی ذکر ہے جو کہ ہمارے حاصل شدہ نسخہ میں نہیں ہے۔
۳	وجع الاسنان کے علاج میں لکھا ہے کہ مریض دو یا تین مویز ج لے اور ان کو روئی میں لپیٹ کر پانی میں تر کرے اور دو پتھروں کے درمیان میں کوٹے۔ اور اس کو مزید روئی میں لپیٹ کر دانت پر رکھے اس سے فوراً سکون ملے گا۔ یا ایک قیراط شکر لے اور اس کو روئی میں لپیٹ کر دانت پر رکھے اس بھی فوراً آرام ملے گا۔ آخر میں لکھا ہے اس کے لیے اور بھی بہت کچھ کیا جاسکتا ہے جیسے غالیہ اور قطران کا استعمال، آگ سے داغنا اور ورق القنبل کا استعمال وغیرہ۔		جبکہ اس نسخہ میں پتھروں سے کوٹنے کے بعد مزید روئی میں لپیٹنے کا ذکر نہیں۔ شکر کی جگہ شکرآکھ کا ذکر ہے۔ آخر میں لکھا ہے کہ کبھی غالیہ، قطران اور آگ سے داغنا بھی مفید ہوا کرتا ہے۔ (ورق القنبل کا ذکر نہیں ہے) یعنی یہ حتمی علاج نہیں بلکہ اس سے بھی کبھی فائدہ ہو جاتا ہے جبکہ ہمیں حاصل شدہ نسخہ میں ان سب کو حتمی علاج کے طور پر ذکر کیا گیا ہے۔
۴	بخر الفم کے علاج میں ذکر ہے کہ بیروزی (غالباً کسی جگہ کا نام ہے) منقیٰ لے کر کوٹ لے اور اس میں آس کے تازہ پتے شامل کر کے بنادق بنائے اور ان کو استعمال کرے تو فوراً فائدہ ملے گا۔		اس نسخہ میں یہ ہے کہ عمدہ طائفی اور بزوری (اس میں بیروزی کی جگہ بزوری ہے اور طائفی کا اضافہ ہے) منقیٰ لے اور آس کے تازہ پتوں کے ساتھ کوٹ کر حبوب بنائے (اس میں منقیٰ کو آس کے تازہ پتوں کے ساتھ کوٹنا ہے جبکہ ہمارے اس نسخہ میں منقیٰ کو کوٹ کر آس کے پتوں کو بعد میں شامل کرنا ہے اور حبوب کی بجائے لفظ کا بنادق ذکر ہے)۔
۵	صداع شقیقہ کے علاج میں ذکر ہے کہ عصارۂ شعیر حاصل کرنے کے بعد اس کو نیم گرم کیا جائے پھر اس میں اشق اور جاؤشیر کو ملایا جائے۔		جبکہ اس نسخہ میں عصارۂ شعیر کو نیم گرم کرنے کا ذکر نہیں۔

۶	اس میں بطور عنوان الدوی والطنین الفاظ مستعمل ہیں اور علاج میں ذکر ہے کہ عمدہ افیون کو پانی میں کچلا جائے اور پھر اس پانی کو کان میں ٹپکایا جائے تو فوراً سکون ملے گا۔		جبکہ اس میں فی امراض السمع عنوان بنایا گیا ہے اور علاج میں افیون کو پانی میں کچلنے کی بجائے بھگونے کا ذکر ہے۔
۷	رعاف کا علاج یہ کہ مریض کی ناک میں شب یمانی کا نفوخ کیا جائے اور نکسیر پھوٹنے والی جانب پچھنہ لگایا جائے تو فوراً سکون ملے گا۔		اس نسخہ میں شب یمانی کی جگہ لفظ شئ (کسی چیز) کا ذکر ہے حالانکہ حکیم مرحوم نے اس کا ترجمہ شب یمانی ہی کیا ہے مگر جیسے لفظ شئ سے ظاہر ہے کہ شب یمانی حکیم مرحوم کا اپنا اضافہ ہے جو ان کی علمی فراست کا نتیجہ ہے۔ اور اس نسخہ میں حجامت بالنار کا لفظ ہے جبکہ ہمارے نسخہ میں صرف لفظ حجامت ہے۔
۸	بواسیر کے علاج میں لکھا ہے کہ ۶ رتی لوف شامی سے دھونی دی جائے تو اس سے فوراً سکون ملے گا۔ اور اگر ایک گولی بنالی جائے اور اس میں ۶ رتی لوف شامی شامل کر کے مقام ماؤف پر ڈالا جائے تو اور زیادہ مفید ہوگا۔		اس نسخہ میں لفظ لوف شامی کی جگہ توت شامی کا ذکر ہے۔ (حکیم مرحوم نے بھی نیچے نوٹ میں مختلف کتابوں کے حوالوں سے لکھا ہے کہ لفظ توت کتابت کی غلطی ہے صحیح لفظ لوف شامی ہے۔ یہ بھی حکیم مرحوم کی غیر معمولی علمی فراست اور تحقیق وجستجو کا ثمرہ ہے) اور ذکر ہے کہ اس میں ۶ رتی مقل شامل کر کے گولی بنالیں تو زیادہ مفید ہوگا (اس میں مقل کا اضافہ ہے)۔
۹	رازی نے ایک عنوان قائم کیا ہے فی الجراحات العسرۃ الاندمال (وہ زخم جن کا اندمال مشکل سے ہو)۔		جبکہ اس نسخہ میں عنوان ہے فی الجراحات العتیقۃ العسیرۃ التی تکون منذ سنۃ او اکثر (یعنی وہ پرانے عسیر العلاج زخم جو ایک سال یا اس سے زیادہ عرصہ سے ہوں)۔
۱۰	تازہ زخموں کا علاج لکھا ہے کہ صمغ بلوط اور سرمہ کی طرح باریک پسا ہوا ہلیلہ کابلی لگایا جائے، یا آب کافور کسی تیل یا شہد میں ملا کر لگائے تو فوری سکون حاصل ہوگا۔		جبکہ اس نسخہ میں ہے کہ صمغ بلوط، ہلیلہ کابلی مثل سرمہ باریک پسا ہوا آب کافور میں ملالیں اور کسی تیل یا شہد لبسی میں ملا کر لگائیں فوراً سکون بخشے گا۔ یعنی اس میں چار دواؤں کا پورا ایک نسخہ ہے جبکہ ہمیں حاصل شدہ نسخہ میں ان چار دواؤں کو دو نسخوں کی شکل میں پیش کیا گیا ہے۔
۱۱	فی حرق النار کے علاج کے ضمن میں ورد کے ساتھ لفظ جید (عمدہ) کا ذکر ہے۔		فی حرق النار کے علاج کے ضمن میں ورد کے مقامی استعمال کی سفارش کی گئی ہے۔
۱۲	قولنج کے علاج میں لکھا ہے کہ شحم حنظل حاصل کر کے اس سے فتیلہ بنائے اور اس کو مریض کو استعمال کرائے۔		جبکہ اس میں لکھا ہے کہ شحم حنظل کو حاصل کرنے کے بعد اس کو پانی میں ڈبو کر ہاتھ سے اتنا ملے کہ چنے کی مانند ہو جائے اور پھر اس کا فتیلہ بنا کر مبرز میں رکھے۔
۱۳	اس نسخہ میں مغص فی الجوف الگ عنوان نہیں بنایا ہے بلکہ اس کو قولنج کے ذیل میں ہی ذکر کر دیا ہے اور اس کے علاج کے لیے مذکور نسخہ میں فلفل سیاہ کا ذکر ہے۔		اس کتاب میں مغص فی الجوف کا الگ سے ایک باقاعدہ عنوان ہے۔ اور اس نسخہ میں فلفل سیاہ کی جگہ انجدان خالص کا ذکر ہے۔

۱۴	خلفہ (غذا کا پیٹ میں نہ ٹھہرنا) کے علاج میں لکھا ہے کہ مرض میں مفید ہوگا کہ شکم پر وہ ضماد لگائیں جو صندل، کافور، آب شاہسفرم اور عطر ریحان سے تیار کیا گیا ہو۔		جبکہ اس متن میں مذکور نسخہ میں صندل، کافور، شاہسفرم اور سورنجان کا ذکر ہے۔
۱۵	زحیر الصبیان کے علاج میں دو نسخے مذکور ہیں دوسرا نسخہ یہ ہے کہ بکری کے بچہ کا پنیر مایہ ماں کے دودھ کے ساتھ استعمال کرائیں۔		جبکہ اس متن میں خلفۃ الصبیان کے نام سے ایک الگ عنوان بنایا گیا ہے اور اس کے علاج میں یہ نسخہ مذکور ہے۔
۱۶	عرق النّسا کے بیان میں لکھا ہے کہ اس بیماری کے بارے اپنی کم علمی کی وجہ سے بہت سے لوگ ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور آخر میں ایک بزرگ کا ذکر کیا ہے جو اس بیماری میں ایک سال سے مبتلا تھا اور اس کے علاج سے فوراً شفایاب ہوا۔		جبکہ اس میں اس طرح سے ہے کہ بہت سے لوگ اس بیماری کی شدت (اس میں بیماری کی شدت الفاظ کا اضافہ ہے) اور اس کے بارے میں اپنی کم علمی کی وجہ سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور اس بزرگ کے فوری شفایابی کا ذکر ہے جو سالوں سے اس بیماری میں مبتلا تھا (اس میں ایک سال نہیں بلکہ سالوں لفظ استعمال کیا گیا ہے)۔
۱۷	آخری عنوان فی الاطراف اذا عرض لها الحكة فی الشتاء (موسم سرما میں اطراف میں خارش لاحق ہو جانے کے بارے میں) ہے، جس میں رازی نے بیان کیا ہے کہ موسم سرما میں سرد پانی سے غسل کرنے سے اطراف میں خارش لاحق ہو جائے تو مریض کو چاہیے کہ انتہائی گرم پانی میں ایک کف دست نمک شامل کر کے اطراف کو اس پانی میں رکھ دے تو ان شاء اللہ تعالی فوراً آرام ہوگا۔		اس متن میں یہ عبارت موجود نہیں ہے۔
۱۸	آخر میں رازی نے لکھا ہے کہ جب ہم جو چاہتے تھے بیان کر دیا تو اس کے بعد ہم یہی کہیں گے کہ اچھائی کی طاقت اور برائی سے بچنے کی قوت اللہ تعالیٰ ہی کی طرف سے ملتی ہے۔		اس متن میں یہ عبارت موجود نہیں ہے۔

مآخذ و مصادر

oai:bibalex.org:WMS Arabic 31001-

افہام اللہ، حکیم محمد۔ برء الساعۃ (تلخیص وترجمہ)۔

☆☆☆

اردو زبان میں مفردات کی درسی کتب کی تصنیفی روایت

ایک تجزیاتی مطالعہ

سعود الظفر علی ☆
آصف اقبال صدیقی ☆
ترنم ☆
معراج الحق ☆☆

طب جدید کے مقابلہ میں یونانی طب کو یہ امتیاز حاصل ہے کہ یہ اپنے جملہ موضوعات اور مشتملات میں تہذیبی، تمدنی اور لسانی اثرات کے ساتھ ساتھ مادی اور فوق المادی حقائق کی حامل ہے، جس کی مکمل تفہیم ان لوگوں کے لیے تو ممکن ہے جو روایتی علوم کے ساتھ علوم جدیدہ سے آشنا ہیں۔ لیکن ان لوگوں کے لیے حد درجہ مشکل جو اس وصف سے عاری ہیں۔ اسی طرح طبی تصانیف اس وقت تک قدر و منزلت کی نگاہ سے دیکھی جاتی رہیں اور طبی ضروریات کے لیے کافی سمجھی جاتی رہیں جب تک علوم قدیمہ و علوم جدیدہ کا فہم رکھنے والے لوگ موجود تھے۔ لیکن جیسے جیسے علوم قدیمہ یا فوق المادی حقائق کا فہم رکھنے والے لوگ کم ہونے لگے ویسے ویسے طبی تصانیف کی قدر و منزلت کم ہونے لگی اور طبی مسائل کی تفہیم اور اس کی ترسیل مسئلہ بنتی چلی گئی۔ جس کا ایک نتیجہ یہ ہوا کہ بعد کے ادوار میں علوم جدیدہ کے نت نئے اضافات طبی روح سے ہم آہنگ نہ ہو سکے اور طب یونانی کا حصہ نہ بن سکے۔ چنانچہ ۱۷ ویں صدی عیسوی تک یورپ کے میڈیکل کالجوں و جامعات میں درسی کتاب کے طور پڑھی جانے والی القانون سواد اعظم کے نزدیک تاریخ کا ایک حصہ بن کر رہ گئی اور دور حاضر کے طلبہ اور بیشتر اساتذہ کے لیے ناقابل فہم، اس میں مذکورہ بالا وجہ کے علاوہ زبان و بیان کی بھی خاصی اہمیت ہے۔ عربی و فارسی میں موجود درسی کتب کو اردو کے قالب میں ڈھالنے کی جو تحریک حکیم اجمل خاں نے شروع کی اور جسے حکیم کبیر الدین اور دیگر اطباء نے آگے بڑھایا، وہ اس وقت کے تقاضے ''تحفظ طب'' کے لیے تو کارگر تھی، لیکن اس وقت کے مقتضاء ''ترقی طب'' کے لیے کچھ زیادہ سودمند نہیں۔ جس کی بنیادی وجہ یہی رہی کہ عربی و فارسی زبان سے ترجمہ ہو کر یا ان کی بنیاد پر اردو زبان میں آنے والی کتب اپنے فارغین میں وہ ذوق و فہم پیدا نہیں کر سکیں جو طب کی بقاء اور اس کی ترقی کے لیے ضروری ہے۔ اور ایسا ہو بھی کیوں نہ کہ بیسویں صدی کی ساتویں دہائی کے بعد سے ہندوستانی اور عالمی برادری نے روایتی علوم، فلسفہ اور ادب کے دامن کو چھوڑ کر خالص سائنسی و تکنیکی علوم کے دامن کو تھاما جو متن کی تفہیم تو کرا سکتا ہے لیکن بین المتون یا بین السطور کی تفہیم میں عاجز ہے۔ انسانی زندگی اور انسانی افعال و کردار کا مطالعہ بحیثیت جزء کے تو کر سکتا ہے لیکن بحیثیت کل کے نہیں، اور اسی وقت کے تعلیم یافتہ و فارغین آج تمام تر میدان عمل میں نہ صرف سرگرم ہیں بلکہ ان کے ہاتھوں کی تربیت یافتہ نسلیں بھی اب میدان عمل میں تعلیمی کارواں کا علم ہاتھ میں اٹھانے کو تیار ہیں جو اردو زبان کو اوڑھنے اور بچھونے کی جگہ شموم و لخلخہ کے طور پر استعمال کرتے ہیں اور انہی کی تالیف کردہ طبی کتابیں آج کل کے منظر نامہ پر چھائی ہیں، جس کا نتیجہ یہ رہا کہ روایتی طبیں بشمول طب یونانی دھیرے دھیرے تیسری اور چوتھی صف میں کھڑی نظر آنے لگی

☆ شعبۂ علم الادویہ والصیدلہ، آیورویدک اینڈ یونانی طبیہ کالج، قرول باغ، نئی دہلی۔ ☆☆ سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، وزارت آیوش، حکومت ہند، نئی دہلی۔

حالانکہ اسی زبان میں انیسویں صدی کے اواخر سے لے کر بیسویں صدی کی نصف دہائی تک اطباء نے مختلف موضوعات پر معرکۃ الآراء کتابیں تالیف کی ہیں، جن میں حکیم نجم الغنی، حکیم مرزا محمد ہادی حسین، حکیم فیروز الدین، حکیم کویراج جگن ناتھ، حکیم محمد شریف جامعی، حکیم فصیح الدین وغیرہ سرفہرست نظر آتے ہیں۔ دور حاضر کے اطباء کا یہ اعتراض کے طبی موضوعات کی تفہیم وتدریس کے لیے یہ زبان کچھ زیادہ موزوں نہیں ہے، عقلیت اور منطقیت سے پرے ہے کہ جس طرح طب یونانی کے مشتملات پر مختلف تہذیبی وتمدنی اور لسانی اثرات جگہ جگہ دیکھنے کو مل جاتے ہیں ویسے ہی زبان اردو بھی ہے جو اپنی حقیقت اور اس کے اظہار میں مختلف زبانوں کے اوپر منحصر ہے اور جو ارتقائی مراحل طب یونانی نے طے کیے ہیں معنوی لحاظ سے تقریباً وہی سفر اردو زبان نے بھی کیا ہے۔ لہٰذا برصغیر ہند و پاک میں طبی تعلیم کے لیے اس سے موزوں کوئی دوسری زبان نہیں ہوسکتی کہ آج بھی بے شمار ایسی طبی اصطلاحات ہیں جن کی حقیقی ترجمانی، اردو، فارسی اور عربی زبان میں ہی ہوسکتی ہے۔ ایسا اس وجہ سے ہے کہ آج کی غالب زبان انگریزی نے مادیت کے زیر اثر اپنا ارتقائی سفر طے کیا ہے اس لیے یہ فوق المادی حقائق کے بیان واظہار میں قدرت نہیں رکھتی جبکہ مشرقی السنہ کے لیے یہ بہت معروف اسلوب ہے۔ لیکن مسئلہ اس وقت اور زیادہ سنگین ہوجاتا ہے جب مادی فکر کے حامل، جدید علوم سے بہرہ ور اور زبان اردو سے نابلد طلبہ طبی درسگاہوں کا رخ کرتے ہیں اور طبی موضوعات کو ہندی یا انگریزی میں سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں، وہ اطباء متقدمین کی تصنیفات سے استفادہ کے اہل نہیں ہوتے اور اطباء متاخرین کی کتابوں کو سمجھنے سے عاجز ہوتے ہیں۔ جو طبی کتابیں دور حاضر کے اطباء نے تصنیف کی ہیں وہ اپنے مشتملات کی وجہ سے طبی ذوق کے بجائے ایک قسم کی بے ذوقی کو ہی پروان چڑھاتی ہیں، کیونکہ یا تو یہ طبی روح سے خالی ہیں اور دیومالائی افسانوں، مضحکہ خیز بازاری چٹکلوں کا منظر پیش کرتے ہوئے موضوع پر بہت ہی سطحی معلومات فراہم کرتی ہیں یا ان جدید اضافات کی طبی تفہیم میں ناکام ہیں جن سے دور حاضر کا ہر انسان دوچار ہے، جس کے نتیجہ میں نہ تو موضوع کی مکمل تفہیم ہوپاتی ہے اور نہ ہی نئی نسل کے اندر وہ طبی ذوق پیدا ہوپاتا ہے جو طب کی ترقی کے لیے ضروری ہے۔

پچھلی صدی کی چوتھی دہائی سے اب تک مفردات کے موضوع پر تصنیف کی گئی کتب میں حکیم کبیر الدین کی مخزن المفردات، حکیم صفی الدین کی یونانی ادویہ مفردہ، حکیم رفیق الدین کی کنز الادویہ، حکیم نصیر احمد طارق کی تاج المفردات، حکیم رام لبھایا کی بیان الادویہ، حسان نگرانی کی یونانی میٹریا میڈیکا، حکیم ہری چند ملتانی کی ہندوستان کی جڑی بوٹیاں، حکیم محمد عبداللہ کی ہندوستان و پاکستان کی جڑی بوٹیاں، حکیم غلام محی الدین کی رہنمائے عقاقیر اور جدول کے طرز پر لکھی گئی کتب میں حکیم عبدالحکیم کی بستان المفردات، حکیم محمد اشرف سرگودھوی کی مخزن المفردات، محمد فضل اللہ لکھنوی کی مخزن المفردات کا شمار ہوتا ہے۔ یہاں یہ ذکر کرنا بے محل نہ ہوگا کہ جیسے جیسے زمانہ آگے بڑھتا گیا طبی تصانیف میں ادویہ کی تعداد کم ہوتی چلی گئی۔ چنانچہ محیط اعظم میں تقریباً ۴۵۰۰ ادویہ کا تذکرہ تھا، خزائن الادویہ میں یہ تعداد کم ہوکر ۳۵۰۰ رہ گئی اور دور حاضر کے اطباء کی تصانیف میں ان کی تعداد ۱۰۰۰ سے ہوتے ہوتے ۲۰۰ تک پہنچ گئی۔ شناخت کے عدم تیقن کی صورت میں ادویہ کو ترک کردینا ایک تشویشناک امر ہے۔ مذکورہ بالا طبی کتب میں مجموعی لحاظ سے اول الذکر ۶ کتابوں کو نصابی کتب کے طور پر رکھا جاسکتا ہے جبکہ بقیہ کتابوں میں تکنیکی نکات کا التزام نہیں دکھتا۔ اول الذکر ۶ کتابیں اپنے حددرجہ اختصار اور شناخت کے لیے ضروری اور مروجہ طریقۂ بیان سے صرف نظر کی وجہ سے مطلوبہ ضرورت کو بدرجہ اتم پورا کر پانے میں ناکام ہیں۔ موضوع کی وضاحت کے لیے قدیم روایتی طریقہ کو اختیار کیا گیا ہے جس میں شناخت، مزاج، افعال اور استعمال ادویہ کے ساتھ ساتھ کہیں کہیں اجزاء ادویہ پر مختصر بحث کی گئی ہے۔ جس سے کسی حد تک طلبہ کی یادداشت میں بعض یونانی ادویہ کے اسماء تو رہ جاتے ہیں لیکن دوسری ضروری چیزیں ذہن سے محو ہوجاتی ہیں۔ جس کی بنیادی وجہ یہ ہے کہ ان ذیلی عناوین پر تشفی بخش بیان کسی ایک جگہ نہیں ملتا۔ اگر کسی میں شناخت و ماہیت پر کچھ بحث ہے تو محل استعمال وطریقہ استعمال کے مباحث غائب۔ اگر استعمال وطریقۂ استعمال پر کسی قدر بحث ہے تو صفت و ماہیت حددرجہ مختصر یا گنجلک کہ ایک طالب علم کے ذہن میں کوئی واضح تصویر نہ بن سکے۔ نباتی ادویہ کی شناخت کے لیے واضح خاکوں یا تصاویر کا التزام بھی رہنمائے عقاقیر کے علاوہ کسی دوسری کتاب میں نہیں ملتا جو کہ بہرحال ایک ناگزیر حصہ ہے۔ بعض تصانیف، بیان وترتیب

کے جمالیاتی پہلو سے بھی عاری ہیں کہ ایک ہی نبات کے استعمال ہونے والے مختلف حصص الگ الگ جگہوں پر کچھ اس طرح بیان کیے گئے ہیں جس سے طالب علم سمجھتا ہے کہ یہ ساری دوائیں الگ الگ ہیں اور ان کے مآخذ بھی الگ ہیں۔ بیشتر کتب میں مصنفین نے نبات افیون کے مختلف حصص مستعملہ: افیون، خشخاش، پوست خشخاش، مسلم کو کنار کو الگ مقامات پر بیان کیا ہے۔ حالانکہ ان تمام کو نبات افیون کے تحت بیان کرنا زیادہ بہتر اور سودمند ہوتا۔ ادویہ کے یونانی افعال اور محل استعمال کی جدید تفہیم بھی کسی کتاب میں دیکھنے کو نہیں ملتی، جس میں وہ طلبہ جو سائنس پڑھ کر آئے ہیں وہ ان کو سمجھ سکیں۔ افعال و استعمال کے ذیل میں جدید اضافات کا معاملہ بھی صرف اسرول تک محدود ہو کر رہ گیا ہے۔ درج بالا کتب میں یونانی میٹریا میڈیکا حسان نگرامی، اور ہندوستان کی جڑی بوٹیاں حکیم ہری چند ملتانی نصابی نقطہ نظر سے نامکمل ہیں۔ اول الذکر میں صرف ۲۰۲ ادویہ کا تذکرہ روایتی انداز میں حد درجہ اختصار کے ساتھ کیا گیا ہے، جبکہ ثانی الذکر کا انداز بیان معالجین یا اساتذہ کے لیے تو قابل برداشت ہے لیکن طلبہ کے لیے قطعی طور پر غیر مناسب۔ چنانچہ انکول نامی ہندوستانی دواء کی ماہیت وشناخت بیان کرتے ہوئے ہری چند ملتانی رقم طراز ہیں:

> ''انکول نامی درخت ہندوستان کی خاص پیداوار ہے یہ پیپل کی طرح سوائے ہندوستان کے اور کسی ملک میں نہیں ہوتا۔ جنگل کی آغوش میں پرورش پانے والا یہ درخت اپنے اندر ایسے عجیب وغریب طبی خواص اور قدرتی معجزات لیے ہوئے ہے کہ انسانی حلقہ اس کا کرشمہ دیکھ کر انگشت بدنداں رہ جائے، اس کے علاوہ اس کے ایک ایک ذرہ میں زندگی بخش قوت پنہاں ہے۔ لفظ انکول ''انکالا'' سے نکلا ہے، جس کے معنی 'حیران کرنے والا' کے ہیں لہٰذا اس بوٹی کے خواص انسانی عقل ودانش پر حیران کن تاثیر چھوڑ کر معجزہ قدرت دکھاتے ہیں''۔ (ص ۱۶)

مذکورہ بالا بیان تدریسی بیان کے بجائے تبلیغی محسوس ہوتا ہے۔ ادویہ کی تعداد بھی کم ہے اور یہ بازار سے ناپید بھی ہو چکی ہے۔ حکیم محمد عبداللہ کی تصنیف ہندوستان و پاکستان کی جڑی بوٹیاں محض ۲۱ دواؤں کے تذکرہ پر مشتمل ایک انوکھے انداز کی تصنیف ہے۔ جس میں ادویاتی بیان کے لیے حکایات، عجائبات، طلسمات اور چٹکلہ جات جیسے ذیلی عناوین کا سہارا لیا گیا ہے، اور افعال وخواص ومحل استعمال کو ان کے سہارے ذہن نشین کرانے کی کوشش کی گئی ہے، جو بہرحال نصابی تقاضوں کے منافی ہے۔ حکیم رام لبھایا کی ۲ جلدوں پر مشتمل بیان الادویہ اختصار کے ساتھ ادویہ کے تمام تر پہلوؤں کا احاطہ کرتی ہوئی نظر آتی ہے لیکن کچھ جگہوں پر استعمال وطریقہ استعمال کا پہلو تشنہ محسوس ہوتا ہے۔ مزید برآں تصاویر وخاکوں کا بھی التزام نہیں۔ طباعت اور ادویاتی بیانات کی بعض خامیوں اور کمیوں کے باوجود یہ کتاب کسی حد تک بہتر کہی جا سکتی ہے، اگر اس کی تدوین وترتیب ازسرنو کر دی جائے تو نصابی ضرورت کو پورا کرنے میں کسی قدر معاون ثابت ہو سکتی ہے۔ ماہنامہ مجلۃ الحکیم نے حکیم غلام محی الدین چغتائی کے زیر ادارت نومبر ۱۹۴۰ میں ایک شمارہ عقاقیر نمبر شائع کیا تھا، جسے اعجاز پبلشنگ ہاؤس نئی دہلی نے کتابی شکل میں شائع کیا۔ مفردات پر مشتمل یہ نمبر روایت سے ہٹ کر ہے اور اس میں علم عقاقیر کے بنیادی مباحث کے لیے علیحدہ ابواب بھی قائم کیے گئے ہیں جن میں تاریخ وارتقاء علم العقاقیر، علم النباتات، تقسیم نباتات وتشریح نباتات پر ایک اجمالی بحث کی گئی ہے، جو بہرحال قابل قدر وقابل تعریف ہے کہ پہلی بار مفردات کی تصانیف میں ان مباحث کو شامل کیا گیا ہے۔ ادویہ کے باب میں محض ۱۱۳ ادویہ کا تذکرہ ہے، جس میں ماہیت، صفات وشناخت پر اچھی بحث دیکھنے کو مل جاتی ہے۔ ہر دوا کو خاکوں وتصاویر کی مدد سے واضح کرنے کی بھی کوشش کی گئی ہے۔ افعال وخواص محل استعمال وطریقہ استعمال پر تفصیلی و واضح بحث موجود ہے، لیکن جدید اضافات کو اس میں شامل نہیں کیا گیا ہے۔ ادویہ کے بیان کا یہ پہلو حکیم نجم الغنی رامپوری کی خزائن الادویہ سے مستعار محسوس ہوتا ہے۔ مجموعی طور پر طرز تحریر اور مقصد تحریر قابل قدر اور قابل تعریف ہے اور بعد کے مصنفین کے لیے مشعل راہ۔ افسوس کہ وقت اور حالات نے فاضل مصنف کو مہلت نہ دی کہ وہ اس کام کو پایہ تکمیل تک پہنچاتے ورنہ مفردات کی نصابی ضرورت کے لیے یہ کتاب کافی سمجھی جاتی۔

درج بالا تجزیہ سے یہ بات سامنے آتی ہے کہ روایتی انداز کی یہ تصانیف دور حاضر کے مذاق سے ہٹ کر ہیں اور طلبہ کی نصابی اور درسی ضرورتوں کو پورا کرنے میں

ناکام ہیں۔لہٰذا مفردات کی اس روایتی انداز کی تصنیف وتدریس پر دانشوران طب و ماہرین ادویہ کوغور کرنے کی ضرورت ہے،جس سے طلبہ کے ذوق کو بالیدگی حاصل ہو اورموضوع کی مکمل تفہیم ممکن ہو سکے۔چناچہ شناخت ادویہ کے لیے خاکوں وتصاویر کا التزام جن کی حصولیابی اب کوئی مسئلہ نہیں رہی،خاندانی پس منظر،ادویہ کی ظاہری و باطنی خصوصیات اورتشریحات،اشکال وامتیازات،جائے وقوع،تولید وتناسل،طریقہ حصول اورمزاج ادویہ پر ایک اچھی واضح وشفاف بحث لازمی ہے۔افعال واستعمال ادویہ کی تفہیم کے لیے اجزاء کیمیاویہ،افعال کلیہ،افعال اولیہ وثانویہ،استعمال،طریقہ استعمال اوران کے ذیل میں جدید اضافات کوطبی روح سے ہم آہنگ کرتے ہوئے بیان کرنا ضروری ہوگا۔مقدار خوراک،مضرات،مصلحات،متناقضات و ابدال کا تذکرہ اوران کی توجیہ بھی بہتر ثابت ہوگی۔لیکن ادویاتی مباحث کے باقاعدہ آغاز سے قبل نباتی ادویہ کی خاندانی درجہ بندی (Taxanomy) ان کی بنیادیں،مختلف خاندانوں کی بنیادی خصوصیات،ان کی ظاہری وباطنی صفات وغیرہ جیسے ذیلی عناوین پر مشتمل ایک علیحدہ باب کا قیام،ادویہ کی تفہیم کے لیے ضروری ہے تاکہ ایک طالب علم اس تعارفی بیان کو سامنے رکھتے ہوئے اس خاندان کے ہر نبات کی شناخت کے قریب ہو جائے اوراس کے محاسن وخصوصیات کو سمجھ سکے کہ خاندانی وقبائلی تقسیم کی بنیاد بھی "وجعلنا کم شعوباً و قبائل لتعارفوا" کے مصداق خاندان اوراس کے افراد کی شناخت ہے۔

علم العقاقیر کے ان کلیاتی تکنیکی مباحث کو،ادویاتی بیان سے قبل،ایک الگ باب میں قدرے تفصیل کے ساتھ بیان کرنا ضروری ہے جوادویہ کی شناخت،اس کی صفات و ماہیت کے تعین کے لیے لازمی ہیں،تاکہ شناخت ادویہ میں جن تکنیکی پہلوؤں کی ضرورت ہوتی ہے وہ سارے نکات طلبہ کے ذہن میں متحضر رہیں۔ ادویاتی بیان کے ضمن میں جدید اضافات،انکشافات اورتجربات کی شمولیت بھی وقت کی ایک اہم ضرورت ہے تاکہ ہمارے فارغین موجودہ دور میں ادویہ پر ہونے والی ترقیوں اورتحقیقات سے باخبر رہیں۔

کتابیات

۱۔یونانی ادویہ مفردہ،حکیم صفی الدین،۱۹۷۹،قومی کونسل برائے فروغ اردو،نئی دہلی۔

۲۔کنزالادویہ،حکیم رفیق الدین،۱۹۸۵،اےایم یوپریس،علی گڑھ۔

۳۔تاج المفردات،حکیم نصیر احمد طارق،۲۰۱۰،ادارہ کتاب الشفاء،دہلی۔

۴۔مخزن المفردات،حکیم کبیرالدین،(سن اشاعت موجود نہیں) حیدرآباد،دکن۔

۵۔بیان الادویہ،حکیم رام لبھایا،۱۹۷۵،کوہ نورپریس،دہلی۔

۶۔یونانی میٹریا میڈیکا حسان نگرامی،۱۹۸۵،انجمن ترقی اردو،دہلی۔

۷۔ہندوستان کی جڑی بوٹیاں،حکیم ہری چند ملتانی،۱۹۶۴،نرالا جوگی پبلیکیشن۔

۸۔ہندوستان و پاکستان کی جڑی بوٹیاں،حکیم محمد عبداللہ،۱۹۹۷،اعجاز پبلیشنگ ہاؤس،دہلی۔

۹۔رہنمائے عقاقیر،حکیم غلام محی الدین،۱۹۹۷،اعجاز پبلیشنگ ہاؤس،نئی دہلی۔

۱۰۔بستان المفردات،حکیم عبدالحکیم،۱۹۹۱،خورشید بک ڈپو،لکھنؤ۔

۱۱۔مخزن المفردات،حکیم محمد اشرف سرگودھوی،ترقی اردو پبلیکیشن،لکھنؤ۔

۱۲۔مخزن المفردات،محمد فضل اللہ لکھنوی،خورشید بک ڈپو،لکھنؤ۔

۱۳۔محیط اعظم،محمد اعظم خاں،۱۳۱۳ھ،مطبع نظامی کانپور۔

۱۴۔خزائن الادویہ،نجم الغنی،۲۰۰۴،کتاب الشفاء،نئی دہلی۔

☆☆☆

طب یونانی کی تعلیم وتربیت میں اردوزبان کا کردار

اشہرقدیر☆

یہ بات عام ہے کہ ہندوستان میں طب یونانی مسلم حکومتوں کے قیام کے ساتھ رائج ہوئی اوراس کا تمام علمی سرمایہ عربی اور فارسی زبانوں میں تھا۔ یہ سلسلہ ایک مدت تک چلا، عہد برطانوی تک ہندوستان میں طب یونانی کی تعلیم وتربیت عربی اور فارسی زبانوں میں ہی انجام پاتی تھی۔لیکن بیسویں صدی کے آتے آتے طب یونانی کی تعلیم وتربیت کے واسطے اطباء نے اردوزبان کو بھی قبول کرلیا۔

یہ ایک اہم سوال ہے کہ وہ کیا مجبوری تھی کہ اطبا نے طب یونانی کو اردو سے مربوط کیا۔اس کا جواب انگریزوں کی منفی پالیسیوں میں مضمر ہے جوانہوں نے مسلم حکومتوں، ان کی تہذیب وتمدن اور علوم وفنون کے خلاف اپنائی تھیں، تاکہ وہ ہندوستان میں اپنے کلچراور علوم وفنون کوفروغ دینے میں کامیاب ہوجائیں۔اس کے لیے فرنگیوں نے ضروری سمجھا کہ پہلے مسلمانوں کی مروجہ زبانوں کے استعمال میں کمی لائی جائے، اس سے ان کے علوم وفنون پرازخود آنچ آئے گی۔جیسا کہ پہلے عرض کیا جاچکا ہے اسی نظریہ کے تحت انہوں نے اردوکو ہندی زبان سمجھتے ہوئے اسے عربی اور فارسی کے مقابل کھڑا کردیا اور ۱۸۲۸ء میں اردوکوسرکاری کام کاج کے لیے مختص کردیا گیا اور سرکاری ملازمتیں انہیں لوگوں کودی جاتی تھیں کہ جواردو جانتے تھے۔

یہ بات مسلم ہے کہ جس پالیسی یا نظریہ کوحکومت کی سرپرستی حاصل ہوا سے فروغ پانے میں دیرنہیں لگتی چنانچہ انہوں نے اردوکوشعروشاعری اورادبی حصار سے نکال کرعلوم عقلیہ یعنی سائنسی علوم سے جوڑ دیا۔ دیسی طبوں یعنی آیوروید اور طب یونانی کی ہندی اور اردو میں تعلیم کے لیے انگریزی حکومت نے Native Medical Institute (NMI)، بمقام کلکتہ کی بنیاد ڈالی۔ جہاں سے انگلش، اردواور ہندی تینوں زبانوں میں دیسی طبوں کی اشاعت شروع ہوئی۔[1]

لیکن جلد ہی دیسی طبوں کی تعلیم کا یہ اہتمام بھی ختم کردیا گیا۔۱۸۳۵ء میں نیٹو میڈیکل اسکول ایجوکیشن کمیٹی کی سفارشات کے مطابق اس وقت کے گورنر جنرل بینٹینک نے نہ صرف NMI بلکہ دیگر مدارس سے بھی اردو میں طبی تعلیم کوخارج کردیا اور NMI کی جگہ ایک نیا میڈیکل اسکول ۱۸۳۶ء میں قائم ہوا جوطب مغرب کی تعلیم کے لیے مختص تھا اور جس کا ذریعہ تعلیم انگریزی تھا۔[2] کلکتہ میں قائم ہونے والے مغربی طب کے اس اسکول کا مقصد ایسٹ انڈیا کمپنی سے منسلک انگریز افسروں اور ہندی فوجیوں کا طب مغرب کے ذریعے علاج تھا، بالخصوص فوجیوں کو لگنے والے زخموں کو بذریعہ جراحت درست کرنا تھا، کیونکہ اس وقت جراحت طب مغرب میں کافی ترقی کر چکی تھی۔اس کے بعد ۱۸۳۷ء میں مدراس، ۱۸۴۵ء میں بمبئی، ۱۸۴۶ء میں لاہوراور ۱۸۴۸ء میں دکن میں مغربی طب کی تعلیم وتربیت کے لیے میڈیکل اسکول اور ہسپتال قائم کیے گئے۔کلکتہ، مدراس اور بمبئی میں مسلم اکثریت نہ ہونے کی وجہ سے وہاں ان اسکولوں کو چلانے میں کوئی دقت نہیں آئی، لیکن لاہور اور دکن میں طب یونانی کو ہی مقبولیت حاصل تھی، کوئی اُن اسکولوں میں داخلہ لینے کو تیار نہیں تھا۔

پروفیسر رحمت یوسف زئی کے مقالہ 'حیدرآباد کے طبی رسائل ۱۹۴۸ء تک' سے درج ذیل اقتباسات پیش خدمت ہیں:[3]

> ''۱۸۲۶ء میں شمس الامراء نے جدید علوم وفنون کے فروغ اور ترویج کے لیے باضابطہ طور پر کام شروع کیا اور مترجمین کی خدمات حاصل کرکے مختلف فنون کی کتابیں اردو میں ترجمہ کروائیں۔جن میں ریاضی، کیمیا اور دیگر سائنسی علوم کے علاوہ طب کی کتابیں بھی شامل تھیں''۔

☆ایسوسئیٹ پروفیسر، شعبۂ کلیات، فیکلٹی آف میڈیسن (یونانی)، جامعہ ہمدرد، نئی دلی، ashhar.kulliyat@gmail.com، 9891918622

''دکن میں زمانۂ قدیم ہی سے یونانی طریقۂ علاج کا چلن رہا ہے۔سماج میں حکماء کو اہم مقام حاصل تھا۔ بلکہ آج بھی یونانی طریقۂ علاج دکن میں مقبول ہے۔بقول ڈاکٹر طیّب انصاری انیسویں صدی کے وسط تک بھی لوگ انگریزی دواؤں سے ناواقف تھے، وہ لکھتے ہیں: البتہ ریزیڈنٹ اپنے علاج کے لیے اپنا ایک سرجن رکھتا تھا، جو ایلوپیتھک طریقے سے علاج کرتا تھا''۔

''انیسویں صدی کے وسط میں نواب ناصرالدولہ نظام چہارم، حیدرآباد کی دلچسپی کی وجہ سے انگریزی دواؤں کا چلن بھی شروع ہوا۔ڈاکٹر طیّب انصاری ناصرالدولہ کی انگریزی دواؤں سے دلچسپی کے بارے میں لکھتے ہیں:'نواب ناصر الدولہ کا مزاج ۱۸۴۴ء میں 'حرقت بول' سے ناساز ہوا۔درباری حکما اور حیدرآباد کے نامی گرامی معالجین نے علاج کیا، مگر کوئی فائدہ نہیں ہوا۔ جنرل اسٹیوارٹ فریزرر ریزیڈینٹ حیدرآباد ناصرالدولہ کی خدمت میں حاضر ہوئے اوران ہی کی سفارش پر انگریزی ڈاکٹر کیمیل میکلسن کو علاج کی اجازت دی گئی۔انگریزی دواؤں سے نواب ناصرالدولہ صحت یاب ہوگئے۔یہیں سے ناصرالدولہ کی دلچسپی انگریزی دواؤں میں بڑھنے لگی۔انہیں خیال ہوا کہ اس طریقۂ علاج سے عوام کو بھی فائدہ اٹھانا چاہیے۔اس وقت دیوان نواب سراج الملک نے اس کی مخالفت کی۔لیکن ناصر الدولہ نے دیوان کو نظرانداز کرکے ایک میڈیکل اسکول کے قیام کی منظوری دے دی اور ڈاکٹر میکلسن کو اس کا مہتمم مقرر کر دیا۔ڈاکٹر میکلسن نے محلّہ توپ کا سانچہ میں ایک کرائے کا مکان لے کر میڈیکل اسکول تو قائم کر دیا، لیکن طلبہ کہاں سے لاتے، اس موقع پر نواب شمس الامراء نے مدد کی۔وہ مدرسہ فخریہ کے نام سے ایک اسکول چلاتے تھے، جہاں منصب داروں اور جاگیر داروں کے بچوں کو علوم جدیدہ کی تعلیم دی جاتی تھی۔نواب شمس الامراء نے اسکول سے فارغ التحصیل ۳۰ طلبہ کو میڈیکل اسکول میں داخلہ دلوایا۔اس طرح ۱۸۴۵ء سے یہ میڈیکل اسکول کام کرنے لگا اور ڈاکٹر میکلسن نے خود اردو سیکھ کر طلبہ کو طب ایلوپیتھی کی تعلیم اردو میں دینی شروع کی''۔

''۱۸۵۴ء میں ڈاکٹر میکلسن کی مدت ملازمت پوری ہونے کے بعد اس میڈیکل اسکول کے مہتمم ڈاکٹر جارج اسمتھ مقرر ہوئے۔چونکہ وہ انگریزی میں شائع ہونے والے میڈیکل جرنلز کی اہمیت سے واقف تھے، اس لیے انہوں نے تجویز رکھی کہ اس اسکول کے تحت اردو میں ایک جرنل شائع ہونا چاہیے۔چنانچہ ۴/نومبر ۱۸۵۵ء کو رسالہ طبابت، حیدرآباد منصۂ شہود پر آیا''۔

غرض کہ حیدرآباد میں طب مغرب کی تعلیم اور 'طبابت' کے ذریعہ اس کی اشاعت وترویج اردو میں شروع ہوئی، اسی لیے جرائد کی فہرست میں 'طبابت' کو شامل نہیں کیا گیا، کیونکہ یہ خالص ایلوپیتھی کا ترجمان تھا۔ڈاکٹر سلیم احمد خاں کے مقالے 'خدابخش لائبریری میں محفوظ ارود کے چند قدیم طبی رسائل وجرائد' سے ایک اقتباس اور پیش خدمت ہے:[۴]

''بحر حکمت لاہور (ماہنامہ): یہ ابتدائی عہد (اردو طبی رسائل وجرائد کی اشاعت کا ابتدائی زمانہ) کا نمائندہ رسالہ ہے۔یہ ۱۸۶۲ء میں لاہور سے جاری ہوا۔منشی گوری شنکر اس کے ایڈیٹر تھے۔مطبع کوہ نور لاہور سے باہتمام منشی جمنا پرساد پرنٹر، چھپتا تھا۔ڈاکٹر رحیم خاں اس رسالے کے مہتمم تھے۔یہ میڈیکل کالج لاہور کی طرف سے شائع ہوتا تھا اور اس طرح اسے سرکاری سرپرستی حاصل تھی''۔

اس اقتباس سے تصویر صاف ہو جاتی ہے۔اس وقت اردو سرکاری زبان تھی، 'بحر حکمت' نمائندہ تھا مغربی طب کا، یعنی انگریزوں نے اردو کے ذریعہ اپنی بات عوام تک پہنچانے کی کوشش کی۔ظاہر ہے ۱۸۳۰ء کے بعد عوام عربی، فارسی کی تعلیم سے دور ہورہے ہوں گے اور اردو تعلیم کے قریب ہورہے ہوں گے، اس لیے ان میں ایلوپیتھی کی افادیت اور منفعت پہنچانے کی غرض سے اردو زبان کو ذریعہ بنایا گیا۔یہی نہیں،

جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا کہ میڈیکل اسکولوں میں مغربی طب کا ذریعہ تعلیم بھی اردو ہی رکھا گیا، جس کے لیے مغربی طب کی انگریزی کتابوں کے اردو تراجم کثرت سے کروایے گئے۔ لاہور میڈیکل کالج میں جن ترجمہ شدہ اردو کتابوں سے ایلوپیتھی کی تعلیم دی جاتی تھی ان کے نسخے حکیم محمد سعید سینٹرل لائبریری، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی میں آج بھی محفوظ ہیں۔

یہی وہ زمانہ تھا کہ طب یونانی کے ماہرین نے بحالت مجبوری عوام میں طب یونانی کو معروف اور محفوظ رکھنے کے لیے عربی اور فارسی کے بجائے اردو زبان میں طبی رسائل وجرائد شائع کرنے کا آغاز کیا۔ اس وقت لاہور طب یونانی کا ایک بڑا مرکز تھا۔ وہاں ایک میڈیکل اسکول قائم ہو چکا تھا، جس کا نمائندہ رسالہ 'بحرحکمت' عوام میں ایلوپیتھی کو مقبول کرنے کا بیڑا اٹھائے ہوئے تھا۔ اسی لیے اس وقت کے اطبا نے بلا تاخیر طب یونانی کی ترجمانی کے لیے بھی اردو میں طبی رسائل وجرائد شائع کرنے شروع کیے یہی وجہ ہے کہ اس وقت، جیسا کہ فہرست سے ظاہر ہے، ہندوستان کے مختلف شہروں سے اردو طبی رسائل وجرائد شائع ہونا شروع ہوئے لیکن ان کی اکثریت کا تعلق لاہور سے تھا۔

بیسویں صدی کے اوائل تک حکومت کی پالیسی رنگ لانے لگی۔ عصری تعلیم، جس میں سائنسی علوم کو فوقیت حاصل تھی، اس کا ذریعہ اردو تھا۔ سرکاری اسکولوں میں عربی فارسی کی تعلیم تھی نہیں، یہ ذمہ داری دینی مدارس کے سر گئی۔ چنانچہ مغربی تہذیب اور علوم وفنون سے مرعوب لوگوں نے اپنے بچوں کو مدارس کے بجائے اسکولوں میں بھیجنا شروع کیا، جہاں اردو اور انگریزی سکھائی جاتی تھی اور وہاں سے جو بچے نکلتے تھے وہ میڈیکل اور انجینئرنگ کالج میں جاتے تھے، اس کے نتیجے میں مغربی طب کو فروغ ملنے لگا اور طب یونانی ایک تو حکومت کی عدم توجہی اور دوسرے عوام کی عربی اور فارسی سے ناآشنائی کی وجہ سے خطرے میں پڑ گئی۔ اب طب یونانی کے مستقبل کو تاریکی سے بچانے کے لیے ضروری تھا کہ اس کا ذریعہ تعلیم بھی اردو کر دیا جائے، تاکہ نئی نسل کے وہ بچے جو اسکولوں میں اردو اور انگریزی کی تعلیم حاصل کرتے ہیں وہ بھی اس علم کو سمجھ سکیں۔ بس اطبا کی یہی دوراندیشی طب یونانی کے لیے آب حیات ثابت ہوئی اور اس وقت سے لے کر آج تک طب یونانی اردو کے دوش پر مسافت طے کر کے اکیسویں صدی تک پہنچی ہے۔

لیکن اس قابل تعریف وتحسین فکر کو انجام دینے کے لیے ضروری تھا کہ کم از کم طب کی نصابی کتابوں کے اردو تراجم کر دیے جائیں۔ یہ کام آسان نہیں تھا، لیکن اطبا نے یہ کارنامہ انتہائی کم مدت میں کر دکھایا۔ جن طبی مترجمین نے یہ فریضہ انجام دیا ان کی فہرست طویل ہے، لیکن حکیم ہادی حسن خاں مرادآبادی، علامہ حکیم غلام حسنین کنتوری، علامہ حکیم محمد کبیرالدین، حکیم خواجہ رضوان احمد اور حکیم تبارک کریم تکمیلی کے نام نمایاں ہیں۔

طب یونانی کی اہم اور ضخیم کتابوں کے مترجمین میں پہلا نام حکیم ہادی حسن خاں مرادآبادی کا ہے۔ انہوں نے فارسی کے مقابلے میں اردو زبان کی بڑھتی مقبولیت کے پیش نظر بارہویں صدی کے مشہور طبیب شرف الدین اسماعیل بن حسین جرجانی کی شہرۂ آفاق تصنیف 'ذخیرۂ خوارزم شاہی' کا اردو ترجمہ کیا۔ طب یونانی کو عربی سے فارسی زبان میں منتقل کرنے کے تعلق سے حکیم اسماعیل جرجانی اور اس کی کتاب ذخیرۂ خوارزم شاہی دونوں کا نام بڑے ہی عزت واحترام سے لیا جاتا ہے۔ حکیم ہادی حسن خاں کا یہ اردو ترجمہ بڑی تقطیع کے ۱۹۲۴ صفحات پر مشتمل ہے جو مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے ۱۸۷۸ء میں شائع ہوا اور آج تک یہ کتاب درس وتدریس میں مستعمل اور مقبول ہے۔[۵]

علامہ حکیم غلام حسنین کنتوری نے بھی اردو طبی تراجم کے تعلق سے قابل قدر خدمات انجام دی ہیں۔ آپ کے اہم تراجم میں ترجمہ 'القانون فی الطب' ترجمہ 'قانونچہ' اور ترجمہ 'کامل الصناعۃ' وغیرہ شامل ہیں۔ ان تمام تراجم کی افادیت آج بھی مسلّم ہے۔ حکیم غلام حسنین کنتوری کو یہ شرف حاصل ہے کہ انہوں نے ابن سینا کی مشہور کتاب 'القانون فی الطب' کا مکمل ترجمہ کیا، یعنی دیگر مترجمین نے القانون کی صرف جلد اول کا ترجمہ کیا تھا، لیکن آپ نے اس کی پانچوں جلدوں کا اردو میں ترجمہ کر کے طب یونانی کے لٹریچر میں غیر معمولی توسیع کی۔[۶] یہ ترجمہ ۱۹۰۰ء-۱۸۸۶ء کے درمیان مطبع منشی نول کشور لکھنؤ سے شائع ہوا۔

حکیم تبارک کریم تکمیلی، جو نالندہ بہار کے باشندے تھے، ان کا نام بھی اردو طبی تراجم کے تعلق سے نمایاں ہے۔ حکیم خواجہ رضوان احمد بھی اردو تراجم میں پیش پیش رہے۔

اردو تراجم کے ذریعہ طب یونانی کو لسانی بحران سے باہر نکالنے اور طب یونانی کی تعلیم کو وقت رہتے اردو زبان سے جوڑنے میں جن اطبا کا ذکر ہوتا ہے ان میں سب سے بڑا نام حکیم علامہ محمد کبیر الدین انصاری کا ہے۔ بیسویں صدی میں طب کے علمی سفر کا سپہ سالار حکیم محمد کبیر الدین کے علاوہ اور کوئی نہیں۔ ان کی طبی خدمات جن میں اردو ترجمہ نگاری سرفہرست ہے، کا دائرہ اتنا وسیع ہے کہ ان پر کتابیں اور مقالات لکھے جاتے رہے ہیں اور آئندہ بھی لکھے جائیں گے۔

بیسویں صدی کے اوائل میں اردو طبی تراجم کی ضرورت کیوں پڑی اور ان کی اس فکر کے پیچھے اسباب کیا تھے انہی کے الفاظ میں درج ذیل ہیں:ے

''ہر زمانہ کی ایک اہم ضرورت اور ہر ضرورت کے ایفاء کے لیے ایک موزوں وقت ہوا کرتا ہے۔ ۱۹۱۰ء سے قبل ہی، جو میری تعلیم کا زمانہ تھا، علوم عربیہ کی کساد بازاری کا احساس ہونے لگا تھا اور علم طب کو عربی زبان میں حاصل کرنے والے طلبہ کی تعداد گھٹ رہی تھی۔ وہ زمانہ گزر چکا تھا جب کہ ہندوستان میں فارسی زبان تقریباً مادری زبان سمجھی جاتی تھی اور عربی زبان کا جاننا تعلیم یافتہ ہونے کے لیے ضروری شرط ہوتا تھا۔ نبض شناسان زمانہ یہ تشخیص کر چکے تھے کہ اگر طب قدیم کو ہندوستان میں زندہ رکھنا اور ترقی دینا مقصود ہے تو اس کو اردو زبان میں منتقل کرنا ناگزیر ہے۔ اسی طرح اگر طب جدید سے طلبہ کو روشناس کرانا اور جدید ترین معلومات سے ان کو باخبر رکھنا پیش نظر ہے تو ملکی زبان میں اس کو ملبوس کیے بغیر یہ غرض وسیع پیمانہ پر حاصل کرنا قطعاً محال ہے۔ اسی ضرورت کے لحاظ سے ہمارے استاذ معظم مسیح الملک حکیم محمد اجمل خاں مرحوم نے مدرسہ طبیہ دہلی میں طب کی تعلیم کے لیے عربی زبان کے ساتھ ساتھ اردو زبان میں بھی تعلیم دینے کا انتظام شروع کیا اور طب جدید کے بعض مضامین کی تعلیم بھی بذریعہ اردو زبان داخل نصاب ہوئی لیکن بڑی دشواری یہ تھی کہ اس وقت اردو زبان میں طب قدیم وطب جدید کی جو چند کتابیں موجود تھیں ان کی حیثیت محض تراجم کی تھی اور زبان و بیان کے لحاظ سے ان کا معیار اس قدر ادنیٰ تھا کہ طلبہ کے لیے ان کتابوں کا پڑھنا اور سمجھنا براہ راست اصل عربی اور انگریزی کتابوں کے پڑھنے اور سمجھنے سے کہیں زیادہ دشوار اور غیر دلچسپ تھا۔ اس کے علاوہ ان کا طرز تدوین اور ان کی ترتیب مضامین بھی ایسی اجنبی تھی کہ ان کے پڑھنے اور پڑھانے سے تعلیم کی ترغیب کے بجائے طلبہ کی طبیعتوں میں کراہت و نفرت ہوتی تھی۔ جب میں نے اپنا دور تعلیم ختم کر کے زندگی کے کسی مستقل میدان میں قدم رکھنے کا ارادہ کیا تو حضرت استاذ مسیح الملک مرحوم نے کمال شفقت سے مجھے ایما فرمایا کہ میں کسی دوسرے طبی شعبہ کو اختیار کرنے کے بجائے تالیف و ترجمہ کی اہم خدمت میں اپنی زندگی کو مصروف کروں اور عہد حاضر کی ضرورت تعلیم و تعلم کے ایفا میں مشغول ہو جاؤں، جو حالات موجودہ کے لحاظ سے طب کی بڑی خدمت تھی''۔ (دیباچہ، کلیات الادویہ)۔

چنانچہ علامہ نے اپنے الفاظ کو عملی جامہ پہنانے میں کوئی کسر نہیں چھوڑی۔ طب یونانی کے بنیادی مضامین کی کتابوں کے اردو تراجم اس طرح کیے کہ نصابی تعلیم کی ہر حاجت کو پورا کیا۔ آپ نے طبی اصطلاحات، جو عربی، فارسی اور قدیم زبانوں میں تھیں، ان کے اردو متبادل الفاظ ایسی مہارت سے تلاش کیے کہ متاخرین کے لیے وہی اصل کی صورت اختیار کر گئے۔ ان کے تراجم میں فنی شعور کی جاذبیت کے ساتھ اردو عبارت کی سالمیت باقی رہتی ہے۔

جیسا کہ عرض کیا گیا ہے کہ اس دور میں مغربی طبی تعلیم کے لیے انگریزوں نے میڈیکل اسکول قائم کر دیے تھے اور اس تعلیم کو ہندوستانیوں سے مانوس کرنے کے لیے ذریعہ تعلیم اردو رکھا گیا تھا، جس کی وجہ سے جدید طبی مضامین بھی اردو میں ہی پڑھائے جاتے تھے۔ علامہ نے اردو زبان کی وسعت سے فائدہ اٹھاتے ہوئے جدید طبی مضامین جیسے Anatomy اور Physiology کو بھی طب یونانی کے بنیادی مضمون امور طبیعیہ میں ضم کر دیا۔ یہی نہیں ان مضامین پر علیحدہ سے بھی اردو میں کتابیں رقم کر دیں، جس کی وجہ سے طب یونانی کا نصاب تعلیم عصری تقاضوں کے

تحت تجدید سے ہمکنار ہو گیا Anatomy سے متعلق آپ کی کتابیں تشریح کبیر حصہ اول و دوم نیز Physiology پر آپ کی کتاب منافع کبیر لاثانی اور مثالی ہیں۔

علامہ نے جدید طبی مضامین سے متعدد اصطلاحات اخذ کیں اور انہیں طب یونانی کا حصہ بنا دیا۔ اجسام خبیثہ، مناعت، غدد لمفاویہ، میلانین اور طحی یہ ایسے الفاظ ہیں جنہیں علامہ نے جدید طبی مضامین کی اصطلاحات سے معرب کیا ہے۔ یہی نہیں جدید فزیالوجی اور اناٹومی میں مستعمل اصطلاحات کے متبادل کے طور پر آپ نے قدیم عربی اور فارسی الفاظ کی نشان دہی کرتے ہوئے انہیں اردو ترجمے کے ذریعے طب یونانی کا ہی جدید روپ ثابت کر دیا۔[8]

غرض یہ کہ علامہ محمد کبیر الدین نے مجدد طب حکیم محمد اجمل خان کی ہدایت پر عمل کرتے ہوئے اپنی تمام عمر طبی تالیف و ترجمہ کی نذر کر دی اور اردو زبان کو طب یونانی کی ترجمانی کا شرف بخش دیا، جو آج تک قائم ہے۔ علامہ نے اس وقت اہم طبی موضوعات پر باقاعدہ رسالے بھی تحریر کیے یہ اردو زبان میں کسی مخصوص مرض پر معلومات کا نیا انداز تھا۔ رسالہ سل و دق، رسالہ سوزاک، رسالہ آتشک، رسالہ ذیابیطس اس کی مثالیں ہیں۔ طب یونانی کی عوام میں ترویج و اشاعت کے لیے ایک طبی رسالہ 'المسیح' دہلی سے نکالا، جو ۱۹۲۱ء سے جاری ہوا۔ آپ اس کے ایڈیٹر تھے۔

۱۹۴۷ء تک جن طبی کتابوں کے اردو زبان میں تراجم ہوئے ان کی فہرست طویل ہے۔ یہاں محض ان کتابوں کی نشان دہی کی جارہی ہے جو طب یونانی کی تعلیم، تحقیق و تجدید میں اساسی حیثیت رکھتی ہیں اور جو اردو زبان میں طب یونانی کی تعلیم کا ذریعہ ثابت ہوئیں اور ہنوز ثابت ہو رہی ہیں۔ [9]

اصل کتاب / مصنف، مؤلف	اردو ترجمہ	مترجم	سنہ و مقام اشاعت
القانون فی الطب، حصہ اول/ ابن سینا	مختصر الکلیات	حکیم محمد حسن قرشی	لاہور
موجز القانون / علاء الدین قرشی	موضح القانون	قطب الدین	۱۹۳۷ء، نامی پریس، لکھنؤ
قرابادین اعظم / حکیم اعظم خاں	مخزن المجربات	مولوی عظمت علی حسرت لکھنوی	۱۹۲۹ء لاہور
مجربات اکبری / حکیم محمد اکبر ارزانی	مجربات اکبری	حکیم واجد علی موہانی	۱۹۲۹ء، نول کشور، لکھنؤ
مفرح القلوب / حکیم اکبر ارزانی	اکسیر القلوب	حکیم محمد نواز کریم	نول کشور، لکھنؤ
القانون فی الطب /ابن سینا	القانون فی الطب ۵ جلدیں	حکیم غلام حسنین کنتوری	۱۹۲۷ء، نول کشور، لکھنؤ
قانونچہ / محمود بن عمر چغمینی	قانونچہ	ایضاً	۱۸۸۶ء، نول کشور، لکھنؤ
کامل الصناعہ / علی بن عباس مجوسی	کامل الصناعہ، ۲ جلد	ایضاً	نول کشور، لکھنؤ
نفیسی / برہان الدین نفیسی	ترجمہ و شرح کلیات نفیسی	حکیم عابد حسین	۱۹۳۰ء، نول کشور لکھنؤ
المغنی فی شرح الموجز / سدید الدین گازرونی	ترجمہ سدیدی	ایضاً	نول کشور، لکھنؤ
نفیسی / برہان الدین نفیس	ترجمہ نفیسی	حکیم محمد امین الدین	کتب خانہ امینیہ، دہلی
حل الموجز / جمال الدین اقسرائی	ترجمہ اقسرائی، ۲ جلد	حکیم محمد ایوب اسرائیلی	۱۹۰۸ء، نول کشور، لکھنؤ
حل الموجز / جمال الدین اقسرائی	ترجمہ اقسرائی	حکیم محمد حسن حاذق	۱۹۸۲ء، مطبع گلزار محمدی، میرٹھ
حل الموجز / جمال الدین اقسرائی	ترجمہ اقسرائی	حکیم محمد حسن قریشی	۱۹۲۵ء، کریمی پریس، لاہور
شرح الاسباب و العلامات / برہان الدین نفیس	ترجمہ شرح اسباب	حکیم محمد ایوب اسرائیلی	منشی نول کشور، لکھنؤ

قرابادین کبیر / حکیم محمد حسین قرشی	قرابادین کبیر	حکیم ہادی حسین خاں	ایضاً
علاج الامراض / حکیم شریف خاں	علاج الامراض	ایضاً	ایضاً
ذخیرۂ خوارزم شاہی / اسماعیل جرجانی	ذخیرۂ خوارزم شاہی، ۵ جلدیں	ایضاً	ایضاً
قرابادین شفائی / حکیم شفائی خاں	قرابادین شفائی	ایضاً	۱۹۳۴ء، نول کشور، کانپور
قرابادین ذکائی / حکیم ذکاء اللہ خاں	قرابادین ذکائی	حکیم عابد حسین	۱۸۸۷ء، نول کشور لکھنؤ
قرابادین قادری / محمد اکبر ارزانی	کیمیائے صحت	حکیم محمد اقبال	۱۹۳۳ء، لاہور
اختیارات بدیعی / زین الدین عطار	اختیارات بدیعی	حکیم محمد ایوب اسرائیلی	۱۹۰۱ء، منشی نول، کشور
غنی منی / ابو منصور حسن بن نوح القمری	غنی منی	حکیم سید منور حسین	وکٹوریہ اسٹریٹ، لکھنؤ
طب اکبر / حکیم محمد اکبر ارزانی	طب اکبر	حکیم محمد فضل اللہ	۱۹۰۳ء، مطبع مفید عام، لاہور
قانونچہ / محمود بن عمر چغمینی	قانونچہ	حکیم محمد کبیر الدین	دفتر المسیح، دہلی
شرح الاسباب والعلامات / برہان الدین نفیس	ترجمہ کبیر	حکیم محمد کبیر الدین	دفتر المسیح، دہلی
القانون فی الطب حصہ اوّل / ابن سینا	ترجمہ کلیات قانون	ایضاً	۱۹۳۰ء، محبوب المطابع، دہلی
نفیسی حصہ اوّل / برہان الدین نفیس	ترجمہ وشرح کلیات نفیسی، ۲ جلدیں	ایضاً	۱۹۳۵ء، دفتر المسیح، دہلی
موجز القانون / علاء الدین قرشی	افادۂ کبیر	ایضاً	۱۹۱۹ء، دفتر المسیح، دہلی
زادِ غریب / حکیم مرتضیٰ علی خاں	زادِ غریب	ایضاً	۱۹۲۷ء، دفتر المسیح، دہلی
علاج الامراض / بیاض حکیم اجمل خاں	علاج الامراض	حکیم خواجہ رضوان احمد	دفتر المسیح، دہلی
موجز القانون / علاء الدین قریشی	موجز القانون	ایضاً	۱۹۳۴ء، دفتر المسیح، دہلی
شرح الاسباب والعلامات	شرح اسباب	ایضاً	۱۹۳۵ء، دفتر المسیح، دہلی
التصریف لمن عجز عن التألیف (حصہ جراحیات) / ابوالقاسم زہراوی	جراحیات زہراوی	نثار احمد علوی کاکوروی	۱۹۴۷ء، کانپور

ان تراجم کے علاوہ اس دور میں طبع زاد طبی کتابیں بھی لکھی گئیں ہیں، جن کی تعداد سینکڑوں میں ہے۔ اس سلسلہ میں حکیم غلام جیلانی، حکیم محمد کبیر الدین، حکیم خواجہ رضوان احمد، حکیم عبداللطیف فلسفی اور حکیم محمد الیاس خاں کے نام نمایاں ہیں۔ بالخصوص حکیم محمد کبیر الدین کی وہ کتب جو جدید طبی مضامین پر لکھی گئیں ہیں، جیسے منافع کبیر (Physiology)، تشریح کبیر حصہ اوّل و دوم (Anatomy)، تشریحی تصاویر (Pictorial Anatomy)، علم القابلہ (Obstetrics)، علم الجراحت (Surgery)، عمل اختقان (Injection)۔ یہ کتابیں طب یونانی کے فروغ بالخصوص جدید نصاب تعلیم کے لیے اساسی حیثیت رکھتی ہیں۔ آپ کی کتاب 'کتاب الاخلاط' طب یونانی کے نظریہ اخلاط کی بہ زبان اردو بہترین ترجمان ہے، جو اردو طبی لٹریچر میں بیش بہا اضافہ ہے۔ اسی طرح آپ کی لکھی ہوئی وہ اردو لغات جو عربی، فارسی اور انگریزی اصلاحات کو مترادفات کی شکل میں پیش کرتی ہیں، آپ کا اہم ترین

کام ہے۔آپ کی تحقیق کردہ طبی لغات، جیسے فرہنگ طبی، لغات کبیر حصہ اوّل، لغات کبیر حصہ دوم، یہ کتاب اس اعتبار سے اہم ہے کہ اس میں دواؤں کے ہندی نام دیے گئے ہیں، جن میں عربی، فارسی، ترکی، سنسکرت، گجراتی اور بنگالی زبانوں میں دواؤں کے نام درج ہیں اور آج وہ سبھی نام دواؤں کے اردو نام کہلاتے ہیں۔تشریحی اصطلاحات (لغت)، طبی لغاتچہ (لغت) آج بھی طبی درس وتدریس میں معاون ہیں۔آپ کی کتابیں علم الادویہ کے موضوع پر بھی ہیں جو اردو میں لکھی گئیں ان میں کتاب الادویہ حصہ اوّل، کتاب الادویہ حصہ دوم، بیاض کبیر حصہ اوّل، بیاض کبیر حصہ دوم اور کتاب التکلیس قابل ذکر ہیں۔اس کے علاوہ آپ کا رسالہ اوزان طبی مع فہرست دار الکتب المسیح، جو اوزان ادویہ پر ہے، بہت اہم ہے۔اس میں اردو میں ادویہ کے اوزان بتائے گئے ہیں۔آپ کی کتاب بیاض کبیر حصہ اوّل، جو مطب یعنی امراض وعلاج سے بحث کرتی ہے۔یہ سب وہ کتابیں ہیں جن سے موجودہ نصاب تعلیم کی تکمیل ممکن ہوئی۔

یہاں حکیم محمد الیاس خاں کی اردو تحریر قانون عصری کا بھی ذکر ضروری ہے۔یہ کتاب ۱۹۳۱ء کی تصنیف ہے، جو مجلس تحقیقات علمی، طبیہ کالج دہلی سے شائع ہوئی۔یہ وہ تحریر ہے جس نے طب یونانی کی تحقیق وتجدید کو اردو زبان سے جوڑا ہے۔اس تحریر سے ثابت ہوتا ہے کہ برطانوی عہد میں جب عربی وفارسی زبانیں اردو کے ذریعہ پسپا کردی گئیں تو اطبا نے دوراندیشی کا ثبوت دیتے ہوئے طب یونانی کو اردو زبان میں منتقل کر کے اس کو معدوم ہونے سے بچالیا، جس کا اعتراف بیسویں صدی کے معروف طبیب پروفیسر حکیم محمد طیب اس طرح کرتے ہیں:

> ''اگر اردو نہ ہوتی تو طبیہ کالج کب کے بند ہوگئے ہوتے۔جب طب کی کتابیں اردو میں پڑھی جائیں اور اس کا امکان بعید بھی نہ ہو کہ اساتذہ اور طلبہ براہ راست عربی یا فارسی میں لیکچر دے یا لے سکیں گے اور کتابیں پڑھ سکیں گے تو اس کا مطلب تو یہی ہوا کہ طب کی تعلیم اور طبی درس گاہوں کی بقا کا ذریعہ اردو ہی قرار پائی۔اس لیے ہم تو اردو زبان کے ممنون ہیں''۔[۱۰]

غرض کہ آج سائنسی مضامین کے درس وتدریس میں انگریزی زبان کا استعمال ناگزیر ہے اس کے باوجود بھی طب یونانی کی تعلیم وتربیت کا بیشتر انحصار اردو زبان پر ہے۔یہاں تک کہ اس کے بعض مضامین جیسے کلیات اسباب صحت ومرض، کلیات ادویہ اور معالجات میں تحقیق وتجدید کے لیے بھی یہ ضرورت محسوس کی جارہی ہے کہ بعض تحقیقی جرائد اردو میں شائع کیے جائیں۔جس کی زندہ مثال پیش نظر تحقیقی مجلّہ ہے۔جس کے لیے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور اور اس مجلّہ کے مدیران مبارک باد کے مستحق ہیں۔

حوالہ جات

۱۔وسیم احمد اعظمی۔طبی رسائل وجرائد-ایک جائزہ، جہان طب ص ۶۸-۲۷/ الطاف احمد اعظمی (مرتب)۔طب یونانی اور اردو زبان و ادب، نئی دہلی، ۲۰۰۴ء ص ۴۲۶-۳۸۹، ۲۶-۲۴

2. S. Alvi: Islam and Healing, Loss and Recovery of an Indo Muslim Medical Tradition, Ranikhet, 2007, P76.

3. Ibid: P94.

۴۔رحمت یوسف زئی۔حیدرآباد کے طبی رسائل ۱۹۴۸ء تک (طب یونانی اور اردو زبان وادب، الطاف احمد اعظمی، مرتبہ)، نئی دہلی، ۲۰۰۴ء ص ۸۰-۳۷۷

۵۔سلیم الدین احمد ص، اردو کے چند قدیم طبی رسائل وجرائد ۹۱-۳۹۰

۶۔شرف الدین اسماعیل جرجانی۔ذخیرۂ خوارزم شاہی (اردو ترجمہ از حکیم ہادی حسن خاں مرادآبادی) ۳ جلدیں، لکھنؤ، ۱۸۷۸ء / محمد رضی الاسلام ندوی۔کلیات طب کے مصادر ومراجع ص ۱۸۶، ۱۲۴

۷۔محمد رضی الاسلام ندوی۔کلیات طب کے مصادر ومراجع: ۱۴۷/ سید ظل الرحمٰن۔قانون ابن سینا کے شارحین ومترجمین، علی گڑھ، ۱۹۸۶ء ص ۳۴-۲۳۳/ اشہر قدیر۔طبی صحائف، دہلی، ۲۰۰۴ء ص ۱۰۱

۸۔محمد کبیر الدین۔کلیات ادویہ (حصہ اول)، دیباچہ، دہلی، ۱۹۳۷ء ص ۲/ وسیم احمد اعظمی- علامہ حکیم محمد کبیر الدین۔احوال و آثار (حکیم محمد کبیر الدین حیات اور کارنامے، تدوین واشاعت مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی)، نئی دہلی، ۱۹۹۵ء ص ۱۹-۱۸ / ابوسعد اصلاحی۔اردو زبان کے فروغ میں حکیم محمد کبیر الدین کے تراجم کا حصہ (طب یونانی اور اردو زبان وادب، الطاف احمد اعظمی، مرتبہ)، نئی دہلی، ۲۰۰۴ء ص ۲۲-۴۲۰

۸۔خالد جاوید شمسی۔طب کے نئے مسائل اور حکیم محمد کبیر الدین (حکیم محمد کبیر الدین حیات اور کارنامے، تدوین واشاعت مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی) نئی دہلی ۲۰۰۴ء ص ۸۴-۸۳

۹۔حکیم محمد کبیر الدین حیات اور کارنامے، تدوین واشاعت مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی، نئی دہلی ۲۰۰۴ء ص ۱۰۱-۳ / الطاف احمد اعظمی۔اردو زبان و ادب کے فروغ میں طب یونانی کی خدمات (طب یونانی اور اردو زبان و ادب، الطاف احمد اعظمی مرتبہ)، نئی دہلی ۲۰۰۴ء ص ۲۳-۱۷

۱۰۔محمد طیب۔طب یونانی اور اردو زبان وادب (طب یونانی اور اردو زبان و ادب، الطاف احمد اعظمی مرتبہ)، نئی دہلی ۲۰۰۴ء ص ۴۱/ اشہر قدیر۔اردو زبان اور طب یونانی ماضی، حال اور مستقبل، نئی دہلی، ۲۰۰۷ء ص ۹

کتابیات

۱۔محمد کبیر الدین۔ترجمہ وشرح کلیات نفیسی (حصہ اوّل و دوم)، دفتر المسیح، حیدر آباد، دکن ۱۹۵۴ء

۲۔محمد کبیر الدین۔ کلیات ادویہ (حصہ اوّل)، دفتر المسیح قرول باغ، دہلی، ۱۹۳۷ء

۳۔ابوسعد اصلاحی۔اردو کے فروغ میں حکیم محمد کبیر الدین کے طبی تراجم کا حصہ (طب یونانی اور اردو زبان وادب الطاف احمد اعظمی، مرتبہ)، سینٹر فار ہسٹری آف میڈیسن اینڈ سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۲۰۰۴ء

۴۔اشہر قدیر۔طبی صحائف، مطبوعہ ایجوکیشن پبلشنگ ہاؤس، لال کنواں، دہلی ۲۰۰۴ء

۵۔اشہر قدیر۔اردو زبان کے فروغ میں طب یونانی کا کردار، کتاب نما، جلد ۴۶، شمارہ ۸۵، مکتبہ جامعہ، جامعہ نگر، نئی دہلی، ۲۰۰۶ء

۶۔اقبال احمد قاسمی۔اردو زبان وادب کے فروغ میں اجمل خان طبیہ کالج کا حصہ، یونی میڈ، جلد :۱، شمارہ:۱، مطبوعہ شعبۂ کلیات، اجمل خاں طبیہ کالج علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ، اپریل تا ستمبر ۲۰۰۵ء

۷۔الطاف احمد اعظمی طب یونانی اور اردو زبان وادب، سینٹر فار ہسٹری آف میڈیسن اینڈ سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۲۰۰۴ء

۸۔برکت اللہ ندوی۔حکیم محمد کبیر الدین کی مطبوعات (حکیم محمد کبیر الدین حیات اور کارنامے)، مرتبہ مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی وزارت صحت و خاندانی بہبود، حکومت ہند، نئی دہلی، ۱۹۹۵ء

۹۔سلیم الدین احمد۔اردو کے چند قدیم طبی رسائل وجرائد (طب یونانی اور اردو زبان و ادب الطاف احمد اعظمی، مرتبہ)، سینٹر فار ہسٹری آف میڈیسن اینڈ سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۲۰۰۴ء

۱۰۔سید ظل الرحمٰن - قانون ابن سینا اور اس کے شارحین و مترجمین پبلیکیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ، ۱۹۸۶ء

۱۱۔محمد رضی الاسلام ندوی- کلیات طب کے مصادر ومراجع، مطبوعہ مکتبہ تحقیق وتصنیف اسلامی، علی گڑھ، ۱۹۹۵ء

۱۲۔محمد طیب۔طب یونانی اور اردو زبان و ادب (طب یونانی اور اردو زبان و ادب الطاف احمد اعظمی، مرتبہ)، سینٹر فار ہسٹری آف میڈیسن اینڈ سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۲۰۰۴ء

۱۳۔یوسف رحمت زئی۔حیدر آباد کے طبی رسائل ۱۹۴۸ء تک۔(طب یونانی اور اردو زبان و ادب الطاف احمد اعظمی، مرتبہ)، سینٹر فار ہسٹری آف میڈیسن اینڈ سائنس، جامعہ ہمدرد، نئی دہلی ۲۰۰۴ء

۱۴۔وسیم احمد اعظمی- طبی رسائل و جرائد-ایک جائزہ، جہان طب، جلد :۱، شمارہ :۴، مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی، نئی دہلی، اپریل تا جون ۲۰۰۰ء

۱۵۔وسیم احمد اعظمی-اردو طبی رسائل و جرائد-برّصغیر ہند و پاک میں، مطبوعہ بھارت آفسیٹ پریس، دہلی، ۲۰۱۰ء

16: Alavi, S.: Islam and Healing, Loss and Recovery of an Indo Muslim Medical Tradition, 1600-1900, pub. Permanent Black, Ranikhet, 2007.

☆☆☆

طب یونانی اور ہندوستان

ایک اجمالی خاکہ

تنزیل احمد ☆
عبدالحسیب انصاری ☆☆
عابد علی انصاری ☆☆☆

تاریخی جائزہ اور قدیم سرمایہ کی قدر و منزلت کے بغیر کسی بھی علم کا مطالعہ آسان نہیں ہوسکتا لیکن جن علوم کی کڑیاں ماضی سے مضبوط طور پر مربوط ہیں اور جن کے یہاں قدیم مصنفین اور ان کے نظریات آج بھی زندہ ہیں اور رہنمائی کا ذریعہ بنے ہوئے ہیں ان میں ورثہ سے صرف نظر اور زیادہ مشکل ہے۔

طبِ یونانی بھی ان علوم میں سے ایک ہے جن کا رشتہ ماضی سے اس طرح استوار ہے کہ اگر اس کو منقطع کر دیا جائے تو اس کی عمارت متزلزل اور اس کے مطالعہ و تحقیق کی راہیں بے نور نظر آئیں گی۔ طبِ یونانی کی تاریخ کا مطالعہ نہ صرف اس لحاظ سے کہ اس کے ذریعے مختلف ادوار میں ترقی اور پیش رو مصنفین کی خدمات اور فنی کارناموں کا تعارف سامنے آتا ہے بلکہ اس لحاظ سے بھی دلچسپ اور وقیع ہے کہ دوسری طبوں مثلاً آیورویدیا چینی طب کے مقابلے میں طبِ یونانی کی وسعتیں اور اس کی تاریخ کا پھیلاؤ کہیں زیادہ ہے۔ دوسری طبوں کے مقابلے طبِ یونانی کا ایک اہم امتیاز یہ بھی ہے کہ اس کی تاریخ کی کڑیاں نہ تو گم ہیں اور نہ ہی درمیان سے غائب ہیں بلکہ اس کی ایک مرتب، ایک مربوط اور مسلسل تاریخ ہے جس سے اس کی عہد بعہد ترقیات کا مکمل خاکہ سامنے آجاتا ہے اور مستقبل کی تعمیر میں مدد اور رہنمائی ملتی ہے۔

بارہویں صدی بلکہ اس سے کچھ قبل طبِ یونانی مسلمانوں کے ذریعے ایران کی وساطت سے ہندوستان آئی اور عربی عہد کی درخشانی کے بعد اس کے ہندی دور کا آغاز ہوا۔ ہندوستانی معاشرے میں بہت جلد اس نے اپنی جگہ بنالی اور ہندوستان کی آب وہوا، ملکی خصوصیات، جغرافیائی حالات اور مزاج وطبیعت کے مطابق اپنے کو ڈھال لیا جس میں اصل وبنیادی اصولوں کی روشنی میں یونان وعرب کے مقابلے میں بہت کچھ تغیرات واضافات ہوچکے ہیں۔

ہندوستان میں طبِ یونانی کو آیوروید سے روشناس ہونے کا موقع ملا لیکن اس طویل عرصے کے دوران ایک دوسرے کے آپسی اثرات کی نوعیت بہت مختصر رہی اور ان کا باہمی لین دین صرف ادویہ کی حد تک محدود رہا ہے۔ جبکہ نظریات وفلسفہ اور اصولِ کلیات سے لے کر حفظانِ صحت، تشخیص، معالجات، تشریح، منافع الاعضاء، ماہیت الامراض اور جراحت جیسے کسی بھی شعبہ تک یہ دائرہ وسیع نہیں ہوا۔ ان تمام مضامین میں نہ آیوروید کا کوئی مسئلہ علمی حیثیت سے طبِ یونانی میں شامل ہوا اور نہ ہی کوئی ویدک نظریہ یونانی کا جزء بنا۔ ایسا بھی نہیں کہ طبِ یونانی کے ہندوستان آنے کے بعد اطبائے ہند نے صرف عربی وایرانی مصنفین کی کتابوں پر ہی اکتفا کیا ہو اور ان سے آگے اضافہ وتحقیق میں ان کا کوئی حصہ شامل نہ ہو بلکہ انہوں نے فروغ کی کوششوں میں ملکی آب وہوا، قومی صحت کے مطالبات، تقاضوں اور یہاں کے طبائع (مزاج) کا خاص خیال رکھا اور اس کے مطابق اسے ترقی دینے کے اہتمامات کیے۔

ہندوستانی طبیبوں کی حذاقت ومسیحانفسی کا یہ شہرہ رہا کہ نہ صرف عوام بلکہ

☆ ریڈر وصدر، شعبۂ معالجات نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو۔ ☆☆ لکچرر، شعبۂ تحفظی وسماجی طب نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو۔
☆☆☆ پروفیسر وصدر، شعبۂ کلیات، ایچ، ایم، ایس، یونانی میڈیکل کالج وہسپتال، ٹمکور، کرناٹک

غیر ممالک کے حکمراں بھی ان میں کشش محسوس کرتے تھے۔ ہندوستان کے عہدِ مغلیہ میں یہ عالم تھا کہ ایران کے مختلف حصوں سے طلبہ طب کی تعلیم کے لیے ہندوستان کا رخ کرتے تھے اور تربیت کے بعد جب وہ ایران پہنچتے تو انھیں ہندوستانی سند و اعتبار کا خاص مرتبہ حاصل ہوتا تھا۔

نسخہ نویسی کے فن کو اطباء ہند نے کمالِ معراج پر پہنچایا ہے۔ حسنِ تجویز، انتخابِ ادویہ اور ترکیب نسخہ کو جن فنی نزاکتوں سے انھوں نے برتا ہے اور جو ندرتیں اور جدتیں انھوں نے پیدا کی ہیں قدماء کے یہاں اس کی مثال نہیں ملتی۔

علم الادویہ میں اطبائے ہند نے نہ صرف بہت سی جڑی بوٹیوں کے خواص دریافت کیے بلکہ آیورویدکی متعدد دواؤں کو قبول کیا اور ان کے بیان کردہ بہت سے افعال وخواص کو اپنی کتابوں میں جگہ دی۔ مفرد ادویہ کی طرح متعدد مرکبات آیوروید سے لیے اور فنِ دواسازی میں اس کی روشنی میں بعض چیزوں میں ترمیم کی۔ کشتہ سازی میں یہ صورتِ حال نمایاں ہے۔ طبِ یونانی میں کشتوں کے استعمال کو مقامی اثر کی وجہ سے بڑھاوا ملا۔ خود آیوروید نے اپنی دوائی ذخیرے میں بہت سی دوائیں یونانی سے لے کر شامل کیں مثلاً گلِ سرخ، مازو، ریوند چینی، چوب چینی عاقرقرحا وغیرہ۔ علم الادویہ میں نہ صرف مفردات کے تعلق سے یہ احتیاط ملحوظ رکھی گئی ہے کہ یونانی طریقہ کے مطابق ان کا مزاج قائم کیا گیا بلکہ خواص (مرکبات) بھی یونانی میں بیان کردہ افعال کلیہ اور اصطلاحات کے مطابق قبول کیے گئے اور انہی کے لحاظ سے ان کی تشریح وتوضیح کی گئی تاکہ جس کلیات پر طب یونانی کی بنیاد ہے وہ قائم رہے۔ اسی طرح دواسازی وتکلیس میں اس بات کا خیال رکھا گیا کہ طب کی مزاجی خصوصیات برقرار رہیں اور اس کی انفرادیت مجروح نہ ہونے پائے۔

ابتدا میں ایران کی طرح عربی مصنفین کی کتابیں اطباء ہند کے پیشِ نظر رہیں اور درس وتدریس میں ان ہی کا مطالعہ کیا جاتا رہا۔ اس کے بعد فارسی میں جو اس وقت ہندوستان کی علمی زبان تھی، عربی کتابوں کے ترجمے کیے گئے اور نہ صرف عربی کتابیں بلکہ سنسکرت کی اہم کتابیں بھی فارسی میں منتقل ہوئیں یا کم از کم ان کی روشنی میں خاص طور پر مقامی ادویہ سے استفادہ کرتے ہوئے کتابیں تصنیف کی گئیں۔ اس کے بعد طبع زاد کتابوں کا ایک سلسلہ ہے جو طب کے تمام موضاعات پر محیط ہے۔ یہاں نصاب کے سلسلے میں نہ صرف حکیم اکبرارزانی نے میزان الطب، طبِ اکبر، مفرح القلوب، قرابادینِ قادری لکھیں بلکہ حکیم اعظم خاں نے اکسیر اعظم، محیط اعظم، رموز اعظم، رکن اعظم، نیر اعظم اور قرابادین اعظم جیسی مہتم بالشان کتابیں پیش کیں جو القانون اور ذخیرہ خوارزم شاہی جیسی ضخیم اور اہم ترین کتابوں کی ہم پلہ ہیں۔ ہندوستان ہی کے حصہ میں یہ شرف بھی ہے کہ یہاں قانون کی دوسری مکمل شرح تحریر کی گئی اور شارحینِ قانون میں ہندوستانی طبیب علی گیلانی کو عربی زبان میں مکمل قانون کی شرح کا اعزاز حاصل ہوا لیکن اس کی صرف پہلی جلد ہی زیورِ طبع سے آراستہ ہوسکی۔ باقی جلدیں مخطوطات کی شکل میں مختلف کتب خانوں میں موجود ہیں۔ اسی طرح مکمل قانون کے صرف چار زبانوں میں ترجمے ہوئے ہیں۔ ان میں ایک ترجمہ اردو زبان میں انجام دیا گیا ہے جس کے مترجم حکیم غلام حسنین کنتوری ہیں۔

بارہویں صدی سے انیسویں صدی کے دوران یونانی طب کی تقریباً آٹھ سو برس کی مدت میں جو طبی کارنامے انجام پائے ہیں اور اطبائے ہند نے طبی روایات کو جس شاندار طریقے سے آگے بڑھایا ہے وہ طب یونانی کے لیے عہد زریں کی حیثیت رکھتا ہے۔ اس کے باوجود اس کے کتنے ہی گوشے آج بھی عام نگاہوں سے اوجھل ہیں۔ البتہ اس دور میں کیے گئے تراجم اور تالیفی کام بعد کے مصنفین کے لیے ماخذ اور مراجع کی حیثیت رکھتے ہیں اور ہندوستان میں بطور خاص طب یونانی کے ڈھانچے کو بلند قد وقامت عطا کرتے ہیں۔ ان تصانیف وتراجم میں سے چند کو جدول ذیل میں پیش کرنے کی کوشش کی جارہی ہے۔

جدول

اسماء کتب	خصوصیات
کتاب الصیدنہ	یہ کتاب ابوریحان البیرونی نے تحریر کی جس کا فارسی ترجمہ ابوبکر کاسانی نے ۱۲۱۱ء اور ۱۲۲۹ء کے درمیان کیا۔ طب یونانی کے تعلق سے یہ پہلی کاوش تھی جو ہندوستان میں انجام دی گئی۔ اس کا تنقیدی متن ۱۹۷۳ء میں حکیم محمد سعید دہلوی کی کوششوں سے کراچی میں شائع ہوا۔ اس کا ایک مخطوطہ مولانا آزاد لائبریری مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں موجود ہے۔

طب فیروز شاہی شاہ قلی	یہ ہندوستان میں طبی تاریخ بالخصوص علم الادویہ اور مفردات کے نقطۂ نظر سے اولین ماخذ کی حیثیت رکھتی ہے۔اس میں دواؤں کے ہندوستانی نام بھی ذکر کیے گئے ہیں۔اس کا سال تصنیف ۱۲۸۱ء ہے۔اس کا ایک نسخہ ابن سینا اکادمی علی گڑھ میں موجود ہے۔
مجموعۂ ضیائی	یہ کتاب ضیاء الدین بدایونی کی تصنیف کردہ ہے جو ۱۳۳۶ء میں وجود میں آئی۔ یہ کتاب عہد سلطنت کی ہے اس کا ایک مخطوطہ جامعہ ہمدرد، نئی دہلی کی لائبریری میں موجود ہے۔ بعد کے مصنفین نے اس کو بنیادی مواد اور ماخذ کے طور پر استعمال کیا۔اس کی اہمیت ابتدائی انیسویں صدی تک برقرار رہی۔
طب شہابی	شہاب بن عبدالکریم ناگوری نے ۱۳۸۸ء میں اسے تصنیف کیا۔اس منظوم کتاب کا ایک نسخہ مولانا آزاد لائبریری، مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں موجود ہے۔ یہ کانپور سے ۱۸۶۵ء میں طبع ہو چکی ہے اور طب کی مشہور منظوم تصنیف ہے۔
طب شفاء الخانی	شہاب بن عبدالکریم ناگوری نے ۱۳۹۲ء میں اس کتاب کو تصنیف کیا۔ سالار جنگ میوزیم، حیدرآباد میں اس کا ایک نسخہ موجود ہے۔
کفایہ منصوری	منصور بن محمد کی یہ کتاب ۱۴۲۳ء کی تصنیف ہے۔معالجات پر ہندوستانی تصانیف میں یہ بڑی وقیع کتاب ہے اور اس کی ایک اشاعت ۱۸۷۳ء میں لکھنؤ سے ہوئی ہے۔
تشریح منصوری	یہ کتاب بھی منصور بن محمد نے ۱۳۹۶ء میں تصنیف کی ہے۔ ہندوستان میں اسے تشریح کی نصابی کتاب کا مرتبہ حاصل رہا ہے۔اس کا اردو ترجمہ بھی کئی بار طبع ہوا ہے اس کا اہم امتیاز یہ ہے کہ یہ تشریحی تصاویر سے آراستہ ہے۔
طب شفا محمود شاہی	یہ واگبھٹ کی سنسکرت کتاب اسٹانگ ہردے سمہیتا کا فارسی ترجمہ ہے۔اس کا ترجمہ علی محمد بن اسماعیل نے ۱۴۶۷ء میں کیا ہے۔

غیاثی (شرح موجز)	اس کو غیاث الدین محمد بن علاء الدین نے ۱۴۸۵ء میں لکھا ہے۔
آئینۂ سکندری	یہ سلطان سکندر لودھی کے زمانے کی تصنیف ہے۔ مصنف کے نام کا پتہ نہیں چلتا ہے۔اس کا واحد نسخہ اجمل خاں طبیہ کالج لائبریری مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں محفوظ ہے۔ کتاب کا تعلق امراض چشم سے ہے۔
معدن الشفاء سکندری	یہ بھی سکندر لودھی کے زمانے کی تصنیف ہے۔
تحفۃ المجربات غیاث شاہی	سعد اللہ نظامی زنجانی نے ۱۴۶۹ء اور ۱۵۰۰ء کے درمیان اس کو تصنیف کیا ہے۔ اس کا ایک نسخہ سالار جنگ میوزیم، حیدرآباد میں موجود ہے۔
عین الحیواۃ	محمد بن یوسف ہروی کی تحریر کردہ طبی ذخیرہ کی یکتا و منفرد اور بلحاظ موضوع پہلی مستقل کتاب ہے۔ جس میں حرارت غریزیہ کو قوی کرنے اور عمر بڑھانے والی نیز بڑھاپے کو مؤخر کرنے والی دوائیں اور تدابیر بیان کی گئی ہیں۔یہ کتاب بزبان عربی ۹۳۹ھ مطابق ۱۵۳۲ء میں تحریر کی گئی ہے۔جس کی تحقیق، تدوین اور ترجمہ بزبان اردو حکیم سید ظل الرحمٰن نے کیا۔ جو ۲۰۰۷ء میں ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ سے شائع ہوئی۔
فیضیہ	یہ ملا میر طبیب نے ۱۵۳۴ء میں تصنیف کی ہے۔ یہ نجیب الدین سمرقندی کی مشہور عربی کتابوں کے مجموعہ ''خمسہ'' کا فارسی ترجمہ ہے۔اس کا ایک نسخہ حیدرآباد میں موجود ہے۔
مطالب المباشرین	یہ کتاب حکیم صفی الدین محمد گیلانی نے تقریباً ۱۵۳۷ء میں تصنیف کی ہے۔اے، پی اورینٹل لائبریری اینڈ ریسرچ انسٹی ٹیوٹ (AP Oriental Library and Research Institute - AP OL & RI) حیدرآباد میں اس کا مخطوطہ موجود ہے

شرح القانون فی الطب	ہندوستانی طبیب علی گیلانی نے ۱۵۵۴ء اور ۱۶۰۹ء کے درمیان القانون فی الطب کی عربی میں شرح لکھی۔ نصاب میں بنیادی کتاب کے بطور شامل رہنے کی وجہ سے ہندوستان میں قانون اور متعلقات قانون کی بکثرت شرحیں اور تلخیص وتراجم کیے گئے جو کہ عربی، فارسی اور اردو تینوں میں انجام پائے ۱۹۱۸ء میں حکیم غلام حسنین کنتوری نے مکمل قانون کا اردو میں ترجمہ کیا۔
ترجمہ الادویۃ القلبیۃ	ابن سینا کی اس کتاب کا فارسی ترجمہ حکیم احمد اللہ مدراسی نے ۱۸۰۳ء سے پہلے کیا ہے۔ اس کا خطی نسخہ سالار جنگ میوزیم لائبریری، حیدرآباد میں موجود ہے۔ اس کا اردو ترجمہ شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی نے کیا جو ۱۹۵۶ء میں شائع ہوا ہے۔
ترجمہ الغنیٰ والمنیٰ	ابومنصور حسن بن نوح قمری کی اس کتاب کا اردو ترجمہ حکیم سید منصور حسین لکھنوی نے کیا ہے۔ یہ علاج امراض اور مجرب نسخوں کا بہترین مجموعہ ہے۔ حکیم سید مظفر علی نقوی نے اس کتاب کی تلخیص بھی کی ہے۔
ترجمہ ذخیرہ خوارزم شاہی	سید اسماعیل جرجانی کی اس کتاب کا اردو ترجمہ حکیم محمد ہادی حسین خاں مرادآبادی نے کیا ہے۔ یہ کتاب دس جلدوں پر مشتمل ہے۔ جرجانی کی دوسری اہم کتاب خف علائی بھی ہندوستان میں متعدد بار طبع ہوچکی ہے۔
کتاب الاسباب والعلامات (تراجم وشروح)	یہ نجیب الدین سمرقندی کی ایک مہتم بالشان تصنیف ہے۔ ہندوستان میں اس کی دو شرحیں لکھی گئیں۔ اس کے علاوہ حکیم اکبر ارزانی نے نفیس بن عوض کرمانی کی شرح اسباب وعلامات کا فارسی ترجمہ کیا ہے۔ ان کی اس شرح کے اردو میں بھی ترجمے کیے گئے ہیں۔

قانونچہ (تراجم وشروح)	یہ القانون فی الطب کا اختصار ہے جس کو محمد بن عمر چغمینی نے ۱۲۲۱ء سے پہلے کیا ہے۔ ہندوستان میں اس کے مختلف شروح وحواشی لکھے گئے ہیں۔ اور طبی نصاب کی لازمی کتاب کی حیثیت سے اس نے جگہ حاصل کی ہے۔ اس کا ایک قدیم مخطوطہ جامعہ ہمدرد نئی دہلی میں موجود ہے جو ۱۶۵۹ء کے نسخہ کی نقل ہے۔ ہندوستان میں قانونچہ کی جس شرح نے سب سے زیادہ شہرت پائی ہے وہ حکیم اکبر ارزانی کی مفرح القلوب بزبان فارسی ہے۔ اردو میں حکیم نورکریم دریاآبادی نے اکسیر القلوب کے نام سے اس کا ترجمہ کیا ہے۔ حکیم غلام حسنین کنتوری قانونچہ کے پہلے اردو مترجم ہیں۔ قانونچہ کا ایک سلیس اردو ترجمہ ادارہ المسیح دہلی کی طرف سے بھی شائع ہوا ہے۔
نفیسی	یہ موجز القانون کی شرح ہے۔ ہندوستان میں اس کے کثیر التعداد مخطوطات موجود ہیں۔ اس کے حصہ علم الادویہ اور معالجات کا ایک نادر خطی نسخہ جامعہ ہمدرد دہلی میں ہے۔ یہ نسخہ نفیس بن عوض کے کسی شاگرد کے ہاتھ کا لکھا ہوا ہے۔ ۱۴۳۸ء میں اس کی کتابت ہوئی ہے۔
تقویم الادویۃ	یہ کتاب فخر الدین محمد علی اسفرائینی کی تالیف ہے۔ علم الادویہ پر بیش قدر کتاب ہے اس میں ادویہ مفردہ ومرکبہ دونوں کا بیان ہے۔ طبیہ کالج مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں اس کا ایک نسخہ موجود ہے۔ یہ کتاب ۱۳۵۸ء سے پہلے کی تالیف ہے۔
شرح فصول بقراط	کتاب الفصول بقراطی ذخیرہ کی معتبر کتاب ہے۔ ہندوستان میں اس کی متعدد لوگوں نے شرحیں لکھی ہیں جو ہندوستان کے مختلف کتب خانوں میں موجود ہیں۔
شرح مواردالحکم	یہ حکیم محمد اسحاق خاں کی تصنیف ہے جو ۱۷۶۷ء کے بعد کی ہے۔ یہ القانون ج ۳ کی تلخیص (مواردالحکم) کی شرح ہے۔ رضا لائبریری رامپور میں اس کا ایک نسخہ موجود ہے۔

احسن المجربات	یہ حکیم احسن خاں کی تالیف ہے اور طب کے قرابادینی ذخیرے کی خاص کتاب ہے۔ رضا لائبریری رامپور میں اس کا ایک نسخہ ہے جس میں اس کی سال کتابت ۱۸۵۸ء درج ہے۔
اکسیر اعظم	حکیم اعظم خاں کی معالجات پر ایک شاندار تصنیف ہے اس میں پیشرو مصنفین کی بہترین معلومات کا نچوڑ، ۶۵ سالہ تجربہ وتحقیقات کی روشنی میں پیش کیا گیا ہے۔ یہ ہندوستان میں فارسی دور کی آخری عظیم تصنیف ہے۔ اردو میں اس کی تلخیص الاکسیر کے نام سے دو جلدوں میں شائع ہوئی ہے۔
محیط اعظم	مفرد ادویہ کے موضوع پر چار عظیم جلدوں پر مشتمل ہے۔ یہ نہ صرف مفرد ادویہ کی قدیم معلومات کا نچوڑ ہے بلکہ ہندوستانی ادویہ اور مصنف حکیم اعظم خاں کے ذاتی تجربات کی شمولیت کی وجہ سے بے مثل کتاب ہے۔ مابعد اطبا مثلاً حکیم نجم الغنی خاں نے اس سے بھر پر خوشہ چینی کرتے ہوئے اس روایت کو آگے بڑھایا۔
رموزِ اعظم	حکیم اعظم خاں کی یہ کتاب دو جلدوں میں معالجات کے بیان میں ہے۔
قرابادین اعظم	حکیم اعظم خاں کی یہ کتاب ایک جلد میں ہے اور اس میں ۲۹۷۵ مرکب ادویہ کا ذکر ہے۔
نیر اعظم	حکیم اعظم خاں کی یہ تصنیف نبض کے بیان میں ہے۔
رکن اعظم	حکیم اعظم خاں کی یہ تصنیف ۱۸۶۴ء کی ہے۔ اس میں بحران کے مسائل کا ذکر موجود ہے۔
خزائن الادویہ	حکیم محمد نجم الغنی خاں کی مفردات پر عظیم الشان تصنیف ہے اور اس میں تقریباً ڈھائی ہزار دوائیں تحریر ہیں۔

اسماء الادویہ	حکیم اعظم خاں کی تصنیف کردہ اس کتاب میں ۱۳۵۲۹ ادویہ کے مترادف نام بلحاظ حروف تہجی درج ہیں۔ اس کتاب سے رومی، عربی، فارسی اور ہندوستانی اصطلاحات پر روشنی پڑنے کے علاوہ اندلسی، عبرانی، ترکی اور مصری زبانوں کے مترادفات بھی معلوم ہوتے ہیں۔ اس کا واحد مخطوطہ ابن سینا علمی وطبی اکادمی علی گڑھ کے ذخیرہ کی زینت ہے۔

جدید تقاضوں کے تحت انیسویں صدی کے آخر میں طب کے باقاعدہ اداروں کے قیام کا آغاز ہوا۔ لاہور، دہلی وحیدرآباد میں ان کا قیام عمل میں آیا جہاں بطرزِ نو طب کی تعلیم اور امتحان کا طریقہ رائج ہوا اور بیسویں صدی کی ابتداء میں لکھنؤ میں طبی مدرسہ تکمیل الطب کی بنیاد ڈالی گئی۔ غرضیکہ ملک کے مختلف حصوں میں طبی مدارس قائم ہوئے اور تعلیم کا قدیم انداز متروک ہوگیا۔ اس طرح انگریزی دور اقتدار میں جو طب کے لیے نہایت ناسازگار تھا، حکیم شریف خاں دہلوی اور حکیم محمد یعقوب لکھنوی کے خاندان نے جہاں اپنی حاذقانہ معجزنمائی اور مسیحا نفسی سے ہندوستان میں طب یونانی کے لیے فضاء کو سازگار بنایا وہاں مدرسہ طبیہ دہلی اور مدرسہ تکمیل الطب لکھنؤ کے ذریعہ جدید طریقہ پر طب کی تعلیم کا انتظام بھی کیا۔

تعلیمی اداروں کے قیام اور نصاب کی تبدیلی کے ساتھ ہی ایک اہم قدم طبی تحقیق اور ریسرچ کے سلسلے میں اٹھایا گیا۔ حکیم اجمل خاں نے جدید سائنس کی روشنی میں ادویہ مفردہ پر تحقیق کا ایک شعبہ ۱۹۲۶ء میں مدرسہ طبیہ دہلی میں قائم کیا۔ ڈاکٹر سلیم الزماں صدیقی اس شعبہ سے وابستہ تھے۔ اس زمانہ کی خاص اور اہم بات قدیم مصنفین کی ضخیم عربی وفارسی مآخذ اور درسی کتابوں کے تراجم اور ان کی اشاعت ہے۔ ان میں القانون فی الطب، کامل الصناعہ، جراحیات زہراوی، ذخیرہ خوارزم شاہی، موجز القانون، شرح اسباب وعلامات، سدیدی، اقسرائی، نفیسی، طب اکبر، مفرح القلوب، مخزن الادویہ، خزینۃ الادویہ، قرابادین نجم الغنی، مخزن الجواہر، طب یوسفی، علاج الامراض جیسی اہم نصابی اور حوالہ جاتی کتابیں شامل ہیں۔ مطبع نول کشور لکھنؤ اور مطبع نامی لکھنؤ نے خصوصیت کے ساتھ طب یونانی کی ضخیم اور نایاب کتابیں شائع کیں۔ اس سے ان کا مطالعہ آسان ہوا اور تقریباً ہر موضوع پر کتابیں سامنے آگئیں۔

دائرۃ المعارف حیدرآباد، ادارہ مسیح دہلی، ادارہ مشیرالاطباء، ادارہ الحکیم کا بھی طبی کتابوں کی اشاعت میں قابلِ ذکر حصہ ہے۔اس عہد کے ممتاز مصنفین ومترجمین میں حکیم غلام حسنین کنتوری، حکیم غلام جیلانی، حکیم محمد حسن حاذق، حکیم نورکریم دریاآبادی، حکیم فیروزالدین، شفاء الملک حکیم محمد حسن قرشی، حکیم عبدالحلیم، حکیم فضل الرحمٰن خاں، حکیم کبیرالدین، حکیم سید کرم حسین، حکیم عبدالحمید، حکیم خواجہ رضوان احمد اوربعض دیگراطباء شامل ہیں جن کے نام ہمیشہ قدر سے لیے جائیں گے۔اسی عہد میں طبی رسائل وجرائد بھی بکثرت شائع ہوئے مثلاً المسیح دہلی، الشفاء دہلی، رفیق الاطباء لاہور، الحکیم لاہور، ہمدرد صحت دہلی، الطبیب لاہور، تحفہ حیدرآباد اور شمس الاطباء لاہور وغیرہ۔ان رسائل وجرائد نے تحریک اور فروغ طب میں بڑا اہم کردار ادا کیا ہے۔

آل انڈیا آیورویدک اینڈ طبی کانفرنس جسے ۱۹۰۶ء میں حکیم اجمل خاں نے قائم کیا تھا۔اس نے ہندوستان میں طب کی بنیادوں کو استوار کرنے میں زبردست حصہ ادا کیا۔اس کے سالانہ جلسوں میں مشاہیر اطباء کے ساتھ رہنمایان ملک وملت بڑی تعداد میں شریک ہوتے تھے۔۱۹۴۹ء میں آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس کے نام سے طب یونانی کی علیحدہ طور پر ایک نئی تنظیم قائم کی گئی۔ ۶ تا ۱۸ اکتوبر ۱۹۵۹ء کے دوران علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس کا سہ روزہ اجلاس عمل میں آیا جوکہ طبی کانفرنس کی تاریخ میں نہایت کامیاب اجلاس سمجھا جاتا ہے۔اس اجلاس میں طبی تعلیم میں یکسانیت اور ہم آہنگی پیدا کرنے کے لیے ایک معیارِ داخلہ، ایک نصابِ تعلیم اور ایک سند (ڈگری) کا مطالبہ کیا گیا۔اس سے ایک سال قبل شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی صاحب آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس کی طرف سے قائم کردہ نصاب کمیٹی کے کنویز کی حیثیت سے ایک جامع نصاب مرتب کرچکے تھے۔یہ شفاء الملک کے امتیازات میں سے ہے کہ طب یونانی کا موجودہ نصاب نہ صرف ان خطوط پر مرتب ہے جوانھوں نے قائم کیے تھے بلکہ موجودہ ڈگری کا نام بی، یو، ایم، ایس (BUMS) انھیں کا عطا کردہ ہے جسے آج ملک کی تمام طبی درسگاہوں کی ڈگری کے طور پر تسلیم کیا گیا ہے۔اس سے پہلے خود علی گڑھ میں بی یو ٹی ایس اور ملک کے دوسرے کالجوں میں مختلف ناموں سے اسناد (ڈگریاں) عطا کی جاتی تھیں۔

بیسویں صدی کا وسطی دور طبی اشاعت کے سلسلے میں بہت اہمیت کا حامل ہے اسی دور کا ایک شاہکار ادارہ نشرواشاعت ادارہ المسیح بھی ہے جسے حکیم محمد کبیرالدین انصاری نے قائم کیا تھا جس نے طب کی اکثروبیشتر نصابی وغیرنصابی طبی کتب کی اشاعت کا ذمہ اٹھایا اوراسے پورا کیا خاص کر اردو زبان میں اشاعت کا جوکردار اس نے ادا کیا وہ قابل ستائش ہے۔

بیسویں صدی کے نمائندہ مصنفین میں بطور خاص جن حکیموں کو اولیت حاصل ہے اوران کی تصنیفات کو طبی ذخیرہ تسلیم کیا جاتا ہے ان کی فہرست کچھ اس طرح بنائی جاسکتی ہے۔جدول ذیل ملاحظہ کریں۔

جدول

مصنفین	تصنیفات
حکیم سید عبدالحمید	مرج البحرین (۲ جلدیں)، قرابادین حمیدیہ، تکمیل الطب، جواہر خانہ کلیات وغیرہ
حکیم فیروزالدین	رموزالاطباء (۲ جلدیں)، مصباح الحکمت، دواء الھند یا قرابادین ویدک، معدن الاکسیر وغیرہ
حکیم عبدالعزیز	اسرار حکمت، اسرارالاطباء، میزان الادویہ، کاشف رموز کیمیاء، جڑی بوٹی مع خواص، المخدرات من المسکرات، حیاتینی علاج، مجربات سید بہاول شاہ وغیرہ
حکیم محمد حسن حاذق	توضیح الادویہ، مفتاح الادویہ، قرابادین حاذق، القرابادین، ترجمہ اقسرائی، خلاصہ مخزن الادویہ، ترجمہ قرابادین اعظم، علاج النساء، رسالۂ تپ، کیمیائے عشرت معروف بہ تریاقِ باہ وغیرہ
حکیم غلام جیلانی	مخزن الجواہر، مخزن الحکمت، مخزن الادویہ ڈاکٹری، مخزن العلاج، مخزن المرکبات ومعلم دواسازی، مجربات جیلانی، علاج المفردات وغیرہ

حکیم محمد کبیر الدین	ترجمہ کبیر (شرح اسباب)، بیاض کبیر، تشریح کبیر، منافع کبیر، افادۂ کبیر، لغات کبیر، کتاب الادویہ، ارمغان، کتاب الاخلاط، القرابادین، ترجمہ کلیات قانون، ترجمہ حمیات قانون، کلیات نفیسی، رسالہ جراثیم اور طبیعت وغیرہ۔
حکیم عبدالحفیظ	قرابادین جدید، صناعۃ التکلیس، علم القابلہ موسوم بہ امراض نسواں، سرخ بیاض، سریع الاثر مجربات موسوم بہ رفیق الطب وغیرہ۔
حکیم محمد حسن قرشی	جامع الحکمت، دستورالاطباء، تلخیص طب موسوم بہ جداول جالینوسی، ترجمہ کلیات اقسرائی، کتاب الکلیات، طبی فارماکوپیا، بیاض خاص، سلک مروارید، تذکرۃ الاطباء، تذکرہ مسیح الملک وغیرہ۔
حکیم سید کرم حسین	تحفہ جہاں المعروف کیمیائے عشرت، رسالہ ام الصبیان، رسالہ خواص آکھ، کتاب المعالجات، بیاض طب وغیرہ
حکیم محمد شریف	مفتاح الحکمت، رموز الحکمت، رسالہ دھتورہ وغیرہ
حکیم خواجہ رضوان احمد	منافع الاعضاء، ترجمہ وشرح کلیات قانون، موجز القانون، حمیات قانون، میزان الطب، ترجمہ شرح اسباب، بڑی بیاض، دہلی کے صحیح مرکبات، دہلی کا صحیح مطب وغیرہ۔
حکیم جلیل احمد	تذکرہ جلیل، افادہ جلیل، انتخاب جلیل، تجویز جلیل، تعلیم الادویہ وغیرہ۔
حکیم عبداللطیف فلسفی	کتاب النبض، ترجمہ ادویہ قلبیہ، تجدید طب، طب اور سائنس، رسالہ تاریخ طب وغیرہ۔
حکیم کوثر چاند پوری	حکیم اجمل خاں، ترجمہ موجز القانون، اطباء عہد مغلیہ وغیرہ۔
حکیم محمد افہام اللہ	کتاب برء الساعۃ، رسالۂ جنین۔
حکیم سید اشتیاق احمد	کلیات عصری، حقیقت اخلاط، میرا نظریہ مزاج، میرا نظریہ تحقیق وتجدید طب، طب ایک سائنس یا فلسفہ وغیرہ۔

حکیم سید ایوب علی قاسمی	قوانین ادویہ، ترجمہ ذخیرہ ثابت بن قرۃ۔
حکیم محمد طیب	ادویہ عطریہ، قانون صحت، کتاب عشر مقالات فی العین، اطباء قدیم کے کلینکی مشاہدات۔
حکیم محمد رفیق الدین	منہاج الصیدلہ والکیمیاء، رفیق التشخیص، کنزالادویہ المفردۃ۔
حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی	اصول طب، مطب مسیح، مطب لطیف، کتابیات کلیات، تشریح الہیکل، تشریح الاحشاء، علاج بالتدبیر، دقائق الکلیات وغیرہ۔
حکیم سید ظل الرحمٰن	مطب مرتعش، آئینہ تاریخ طب، قانون ابن سینا اور اس کے شارحین، کتاب المرکبات، رسالہ جودیہ، تذکرہ خاندانِ عزیزی، حیات کرم حسین، مقالات شفاء الملک، تاریخِ علمِ تشریح، تذکرہ اطباء عصر وغیرہ۔
حکیم الطاف احمد اعظمی	تاریخ طب واطباء دور مغلیہ، مبادیات طب پر ایک تحقیقی نظر، امراض راس، طب یونانی اور اردو زبان وغیرہ۔
حکیم انیس احمد انصاری	سطحی تشریح، علم المفاصل، علم العظام وغیرہ۔
حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی	امراض الاطفال، امراض قلب، امراض ریہ، صحت وتندرستی کے طبی اصول، امراض العین وغیرہ۔
حکیم وسیم احمد اعظمی	بیت الحکمت کی طبی خدمات، امراض اطفال، امراض نسواں، معالجات، کلیات ادویہ، علم الصیدلہ، مطالعہ مخطوطات، تحفظی وسماجی طب، مرکبات ادویہ وغیرہ۔
حکیم رضی الاسلام ندوی	ترجمہ کتاب المرشد، عظمت رازی، رسائل مسیح الملک، کلیات طب کے مصادر و مراجع، طبی لغت نویسی کے مبادیات، حفظان صحت کتابیات، کتابیات قانون وغیرہ۔

حکیم عبد الباری فلاحی	تحفۃ الشفوۃ (حکیم شفائی خاں)، خلاصہ قوانین علاج (حکیم علوی خاں)، التلویح الی اسرار التنقیح (فخر الدین محمد بن ابی نصر الجخند ی)، رسالہ افیون (حکیم عماد الدین محمود شیرازی)، مطب حکیم علوی خاں، طبقات الاطباء والحکماء (ابن جلجل) وغیرہ۔

ان کے علاوہ چند اور مصنفین جنھوں نے مختلف طبی موضوعات پر خامہ فرسائی کی ہے ان میں حکیم عبد المجید عتیقی، حکیم محمد مختار اصلاحی، حکیم حماد عثمانی، حکیم شجاع الدین حسین اور حکیم اشتیاق احمد وغیرہ قابل ذکر ہیں۔

طب یونانی کی ترقی میں غیر مسلم مصنفین کا بھی حصہ ہے۔ جن مصنفین نے یونانی ذخیرہ کو امتیاز بخشا ہے ان میں حکیم کامتا پرساد، حکیم مہتاب رائے، حکیم درگا پرساد دہلوی، حکیم رام کشن، حکیم خزان چند آہوجہ، حکیم دین دیال گپتا، حکیم رام لبھایا اور حکیم رام سرن داس ورما کی طبی تصنیفی خدمات ہمیشہ یاد کی جائیں گی۔

اردو زبان کے لیے بڑے امتیاز کی بات یہ ہے کہ اس کے طبی ادب کا سرمایہ کسی طور بھی عربی وفارسی ذخیرہ سے کم نہیں ہے۔ اردو زبان کے طبی دامن کو وسیع کرنے اور اردو کو طبی زبان کا درجہ عطا کرنے میں اس صدی کے طبیبوں نے نہایت گرانقدر خدمات انجام دی ہیں۔ طب کے تمام موضوعات پر بیش قیمت سرمایہ ان کی یادگار ہے۔

بیسویں صدی کے نصف آخر میں اردو زبان میں عربی وفارسی مآخذ اور درسی کتابوں کے ترجمے کرنے اور بعض اہم کتابوں کی اشاعت کے سلسلے میں طب یونانی کی مرکزی تحقیقاتی کونسل (CCRUM) نئی دہلی کے علمی شعبہ یعنی Literary Research Institute of Unani Medicine نے بھی نمایاں کام انجام دیا۔ اس نے نہ صرف عربی وفارسی کے اہم ذخائر کے اردو تراجم کی ذمہ داری قبول کی بلکہ ان کی اشاعت کا بھی کام انجام دیا ان میں العمدہ فی الجراحت لابن القف، عیون الانباء فی طبقات الاطباء، کلیات ابن رشد، کتاب التیسیر، کتاب المنصوری، الحاوی (۲۳ جلدیں)، الجامع لمفردات الادویۃ والاغذیۃ اور رسالہ جودیہ، کتاب الماۃ، کتاب المختارات فی الطب اور معالجاتِ بقراطیہ جیسی مایہ ناز ماخذ کتابوں کے اردو تراجم کی اشاعت شامل ہے۔

ہندوستانی طبیبوں نے بے شمار نئے مفردات ومرکبات کا اضافہ کیا، نایاب دواؤں کے بدل کی تلاش کی، معلوم ادویہ کے نئے خواص دریافت کیے، دواسازی کے اعمال کو وسعت دی، ترکیب وتیاری کے جدید طریقے ایجاد کیے، نئے نسخوں کی ترکیب کے ساتھ ساتھ قدیم نسخوں کے اجزاء میں ترمیم کی، مقامی طبائع کے مطابق اوزان ومقادیر کا تعین کیا، معالجات میں بہت سے نئے امراض کا اضافہ کیا اور ان کے شافی علاج پر اپنی کوششیں صرف کیں اور علم کے جدید تقاضوں کی روشنی میں اپنے فن کی آراستگی وتہذیبِ نو کا فریضہ ادا کیا۔

مختصراً یہ کہا جاسکتا ہے کہ طب یونانی کی ترقی اور موجودہ دور تک قائم رکھنے میں ہندوستان کا بڑا حصہ ہے۔ اور آج طب یونانی زندہ ہے تو صرف ہندوستان کی وجہ سے ہے۔ ہندوستان میں طب یونانی کل اور آج پر یہ ایک اجمالی خاکہ ہے ورنہ: ع

سفینہ چاہیے اس بحر بیکراں کے لیے

مصادر ومراجع

۱۔ آئینہ تاریخ طب، پروفیسر حکیم سید ظل الرحمن، پبلکیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ۔ ۲۰۰۱ء۔

۲۔ دلی اور طب یونانی، پروفیسر حکیم سید ظل الرحمن، اردو اکادمی دہلی۔ ۱۹۹۵ء۔

۳۔ تاریخ طب واخلاقیات، حکیم سید شہاب الحق، مہری پبلکیشن، بنگلور۔ ۱۹۸۹ء۔

۴۔ اسٹڈیز ان ہسٹری آف میڈیسن اینڈ سائنس، جامع ہمدرد نئی دہلی۔ ۲۰۰۲ء۔

۵۔ طبی تقدمے، پروفیسر حکیم سید ظل الرحمن، پبلکیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ۔ ۲۰۰۰ء۔

۶۔ تاریخ طب، حکیم سید محمد حسان نگرامی، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی۔

۷۔ دور جدید اور طب، پروفیسر حکیم سید ظل الرحمن، طبی اکیڈمی، جہانگیر آباد، بھوپال۔

۸۔ قانون ابن سینا کے شارحین ومترجمین، پروفیسر حکیم سید ظل الرحمن، پبلکیشن ڈویژن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ۔

۹۔ عہد مامون کی طبی وفلسفیانہ کتب کے تراجم، ایک تحقیقی مقالہ، ڈاکٹر عشرت اللہ خاں، ترقی اردو بیورو، نئی دہلی۔

۱۰۔ عین الحیٰوۃ، محمد بن یوسف ہروی، مترجم حکیم سید ظل الرحمن، ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ۔

☆☆☆

ضعفِ جگر بہ سبب ضعف قوائے اربعہ

جزئی علاج اور مضرات جگر

نعیم احمد خان ☆
شمشاد عالم ☆☆

جگر (Liver) جسم انسانی کا ایک نہایت اہم اور شریف عضو ہے جو قوت طبیعی کا مرکز ہے اسی لیے اس کو قوتِ طبیعیہ کا رئیسِ مطلق کہا جاتا ہے جیسا کہ دل قوت حیوانی کا اور دماغ قوت نفسانی کا محل اور مبدا ہے۔ چنانچہ اعضاء بدنی کی غذاء اور اس کی پرورش کا دارومدار جگر ہی پر ہے کیونکہ غذاء حقیقتاً خون ہے اور کیلوس جگر ہی میں پہنچ کر خون میں متغیر ہوتا ہے اور قوائے اربعہ یعنی قوت ہاضمہ، قوت جاذبہ، قوت ماسکہ اور قوت دافعہ گرچہ جسم انسانی کے ہر عضو میں پائی جاتی ہیں مگر معدہ اور جگر میں اس کے وظائف زیادہ نمایاں ہیں۔ جگر کی قوت ہاضمہ اس کے گوشت میں ہے اور باقی تینوں قوتیں ان عروق میں ہوتی ہیں جو اس کے گوشت میں پھیلی ہوتی ہیں۔ (جرجانی)

جگر خون کا مسکن ہے اور اس کا مقام جسم کے داہنی طرف ہے۔ بدن انسانی میں غذائی اجناس اور دیگر ماکولات ومشروبات کے دخول کے بعد استحالہ کا عمل جگر میں ہی انجام پاتا ہے جس کے نتیجہ میں اخلاط اربعہ (دم، بلغم، صفراء اور سوداء) وجود میں آتے ہیں۔ پھر انہیں اخلاط میں عدم توازن کی وجہ سے مختلف قسم کے امراض رونما ہوتے ہیں۔ جگر میں ہر قسم کا سوءمزاج اور امراض ترکیب وامراض تفرق اتصال عارض ہو سکتے ہیں اور مرض کبھی خود جگر میں ہوتا ہے اور کبھی مشارک اعضاء کی مشارکت کے باعث جگر مبتلا مرض ہوتا ہے۔ جگر اپنی مقعر سطح کی طرف سے معدہ، امعا، طحال اور مرارہ کا مشارک ہے اور اپنے محدب جانب سے حجاب حاجز، ریہ اور گردوں (کلیتین) سے مشارکت رکھتا ہے اور عصبہ کے سبب دماغ کا مشارک ہے۔ معدہ کے اکثر امراض کے ساتھ جگر کی حالت خراب ہو جاتی ہے اور اس میں ضعف اور دیگر امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔ (الاکسیر)

جگر میں وہی چاروں قوتیں کام کرتی ہیں جو ہر عضو میں ہیں لہٰذا اگر جگر کی قوت جاذبہ کمزور ہو جائے تو اس کی دوسری قوتیں اپنے وظیفۂ عمل کو انجام دینے سے معذور ہو جاتی ہیں اس لیے کہ جگر میں غذاء تو قوت جاذبہ ہی کی وجہ سے آتی ہے۔ اگر قوت ماسکہ کمزور ہو جائے تو غذاء جگر میں ٹھہر نہ سکے گی۔ اور قوت ہاضمہ کے کمزور ہونے کی وجہ سے جگر کی غذاء فاسد ہو جائے گی اور اس کے فساد کی وجہ سے پورے جسم کی غذاء فاسد ہو جائے گی اور اگر قوت دافعہ کمزور ہو جائے تو غذاء کا ثفل جگر میں باقی رہ جائے گا جو پورے جسم کے لیے باعث ضرر ہوگا۔ (طبری)

جگر کی چاروں قوتوں (قوت ہاضمہ، قوت جاذبہ، قوت ماسکہ اور قوت دافعہ) یا اس کی بعض قوتوں میں کسی قسم کے خلل یا نقص واقع ہو جانے کو ضعف جگر سے تعبیر کرتے ہیں اور اس خلل یا ضعف کے اسباب تین قسم کے ہوتے ہیں:

(۱) خاص جگر یا تمام بدن کا سوءمزاج

(۲) جگر کے مجاور ومشارک اعضاء مثلاً مرارہ، طحال، گردہ، رحم، معدہ، امعا اور اعضاء صدر کا کوئی خلل مثلاً ان میں سے بعض اعضاء کے منافذ میں سدے پڑ جانے کے باعث جگر میں پیدا ہونے والے فضلات اس سے جدا نہیں ہو سکتے اور اسی میں رک کر اس کے افعال میں خلل پیدا کرتے ہیں۔

☆ ڈین، فیکلٹی آف یونانی میڈیسن، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ، ☆☆ اسسٹنٹ پروفیسر، شعبۂ علم الادویہ، اجمل خان طبیہ کالج، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔

(۳) خود جگر میں امراض آلیہ کا عارض ہونا مثلاً جگر کا امتلاء یا اس کا چھوٹا ہو جانا یا اس میں ریگ، پتھری، سدے، ورم، دبیلہ، قرحہ اور جراحت وعفونت پیدا ہو جانا۔ جگر کے امراض آلیہ کے مریض کو مکبود کہتے ہیں۔

ضعف جگر کا سبب اگر قوی ہو تو اس کی چاروں قوتیں ضعیف ہوں گی اور اگر سبب قوی نہ ہو تو اس کی بعض قوتوں میں خلل واقع ہوگا اور بعض قوتیں سالم ہوں گی مگر بعض قوتوں کا یہ خلل اگر جلد دفع نہ ہو اور کچھ عرصہ تک قائم رہ جائے تو تمام قوتیں ضعیف ہو جائیں گی۔ قوت ہاضمہ اور قوت جاذبہ اکثر برودت ورطوبت سے ضعیف ہوتی ہیں اور قوت ماسکہ میں اکثر رطوبت سے اور قوت دافعہ میں یبوست سے ضعف آتا ہے۔

تشخیص ضعف جگر

جگر چونکہ جسم کا ایک نہایت اہم عضو ہے جس کو قوت طبیعیہ کا مرکز کہا جاتا ہے جس کی صحت پر تمام بدن کی صحت کا دارومدار ہے اور اس میں کوئی خرابی پیدا ہو جائے اور اس کے ہضم اور اخلاط کی تقسیم میں خلل پڑ جائے تو اس کا ضرر تمام بدن کو پہنچتا ہے لہٰذا اس کی تشخیص نہایت ہی اہمیت کی حامل ہے۔

ضعف جگر کی حالت میں سب سے پہلے تشخیص کی ضرورت ہوتی ہے، بعدازاں اس کے اسباب کی اور اس کے بعد اس امر کی، کہ ضعف کس قوت میں ہے چنانچہ سب سے پہلے مریض کے چہرے کے رنگ اور بدن کی ظاہری حالت پر نظر کریں اگر مریض کے چہرہ کی رنگت اور بدن کی حالت درست ہو تو یہ اس امر کی علامت ہے کہ جگر میں کوئی مرض نہیں ہے، لیکن اگر چہرہ کی رنگت فاسد یعنی اکثر زردی وسفیدی مائل اور کبھی مائل بہ سبزی وتیرگی ہو اور بدن لاغر ہو تو مریض مکبود ہوگا۔ اس کے بعد بول وبراز کا معائنہ کریں اگر اس کا رنگ گوشت کے دھوئن کے مانند ہو تو یہ اس امر کی نشاندہی کرتا ہے کہ جگر تولید دم میں پورا تصرف نہیں کرتا اور یہ اکثر جگر کے ضعف کے باعث ہوتا ہے۔ اس کے بعد قلت اشتہاء، دائیں جانب کی آخری پسلی کے پاس ہلکا درد بالخصوص ہضم معدی کے بعد جگر میں غذاء نفوذ کرنے کے وقت درد محسوس ہونے اور اس درد کے پھیلے ہوئے ہونے کی بابت دریافت کریں، کیونکہ ضعف جگر کے ساتھ اس کا پایا جانا بھی لازم ہے۔ اسی طرح اگر جگر میں سوء مزاج لاحق ہو گیا ہے تو اس سے بھی ضعف جگر کا قوی امکان ہوتا ہے۔ کیونکہ جگر کے سوء مزاج سے ضعف جگر، سوء القنیہ اور استقاء پیدا ہوتا ہے۔ اس کے بعد دوسرے اعضاء کی مشارکت کا حال معلوم کریں یعنی اعضاء مشارکہ میں سے کسی عضو کا خلل مقدم ہونے اور چہرہ کے رنگ سے، ہضم غذاء کی حالت اور قارورہ وغیرہ سے معلوم کریں۔ کیونکہ اگر ضعف جگر کے ساتھ احتباس حیض یا اس کے ادرار میں زیادتی کی شکایت ہو تو جگر کا یہ ضعف رحم کی مشارکت سے ہوگا۔ اگر ظاہر بدن سوء القنیہ اور استقاء کی طرف مائل ہو اور قارورہ طبعی حالت پر نہ ہو تو گردہ ومثانہ کی مشارکت سے ضعف جگر واقع ہوگا، اسی طرح اگر ضعف جگر کے ساتھ سوء تنفس اور خشک کھانسی ہو اور ساتھ ہی سینہ میں گرانی اور تناؤ محسوس ہو تو اس کا سبب اعضاء صدر کی مشارکت ہوگی۔ اگر ورم، صلابت، دبیلہ، قرحہ، جراحت، سدے، حصات وغیرہ کی علامتیں موجود ہوں تو ضعف جگر کے اسباب یہی ہوں گے۔

بعدازاں جگر کی چاروں قوتوں میں سے ہر ایک کے ضعف کی تشخیص کریں یعنی اگر براز مقدار میں زیادہ اور نرم وسفید ہو اور اس کے ساتھ قارورہ پختہ اور رنگین ہو اور بدن لاغر ہو تو جگر کی قوت جاذبہ ضعیف ہوگی مگر بول وبراز کی یہ حالت اسی وقت ہوتی ہے جبکہ معدہ قوی اور ثفل منہضم ہو۔ اگر طبیعت نرم، براز مائل بہ سرخی ہو اور اسہال سرعت سے نہ آئے، پیشاب زیادہ آئے اور جگر سے امتلاء کی وہ گرانی جلد زائل ہو جائے جو غذاء کے نفوذ کرنے کے بعد محسوس ہوتی ہے اور بدن لاغر ہو تو جگر کی قوتِ ماسکہ ضعیف ہوگی۔

اگر طبیعت کی نرمی کے ساتھ براز کا رنگ گوشت کے دھوئن کے مانند ہو اور قارورہ کی رنگت سفید ہو اور بدن میں نمایاں ترہّل اور چہرہ اور پلکوں میں تہبّج ہو تو جگر کی قوت ہاضمہ ضعیف ہوگی۔

اگر بول وبراز صاف نہ ہو اور قلیل المقدار ہو، براز کی حاجت اور اشتہاء کم ہو، بدن میں ترہل ہو اور بدن کی رنگت زرد وسیاہ مائل بہ سفیدی ہو تو یہ قوت دافعہ کی کمزوری کی طرف دلالت کرتا ہے۔ جگر کی قوتِ دافعہ ضعیف ہونے کی حالت میں فضلات خون سے جدا نہیں ہو سکتے اور خون کے ساتھ جس عضو میں پہنچتے ہیں اس میں ورم اور کوئی دیگر مرض پیدا کر دیتے ہیں اس کے علاوہ ان فضلات سے منافذ میں

سدے پڑ جاتے ہیں اور عفونتی بخار لاحق ہوجاتا ہے۔ جگر کے اکثر قویٰ کے ضعیف ہونے کی حالت میں وہ قوت ممیّزہ بھی ضعیف ہوجاتی ہے جو خون کو مائیت سے جدا کر کے عروق میں بھیجتی ہے چنانچہ لازمی طور پر پیشاب میں سرخی آجاتی ہے اس لیے اس صورت میں بول پر پورا اعتماد نہ کریں بلکہ مریض کے رنگ پر اعتماد کریں کیونکہ جگر کی حالت ظاہر کرنے والے امور میں چہرہ اور بدن کے رنگ کو اولیت حاصل ہے۔

جگر کی قوت ہاضمہ کے ضعیف ہونے کی حالت میں اعضاء کو جو غذاء پہنچتی ہے وہ غیر منہضم یا قلیل الہضم یا فاسد الہضم اور کسی ردی کیفیت کی طرف مستحیل ہوتی ہے۔ ان تمام قسموں میں سب سے زیادہ ردی غیر منہضم غذاء ہوتی ہے۔ سفید اسہال اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ جگر کی قوت جاذبہ نہایت ضعیف ہے اور قوت ہاضمہ بھی اپنا کام صحیح طور سے انجام نہیں دے پا رہی ہے بالخصوص اس قسم کے اسہال میں اگر غذاء داخل ہوتے ہی خارج ہوجائے تو یہ قوت ہاضمہ کے معطل ہونے کی علامت ہے۔ اسہال میں مختلف اشیاء کا خارج ہونا فسادِ ہضم کی دلیل ہے۔ اسہال غسالی یہ ظاہر کرتا ہے کہ قوت ہضم ضعیف ہے اور غذاء معمولی طور پر ہضم پذیر ہے۔ قارورہ ہاضمہ کی حالت کو بہتر طریقہ سے ظاہر کرتا ہے اور براز قوت جاذبہ کے حال کو بیان کرتا ہے۔

ضعف جگر میں غسالی (گوشت کے دھوٗن کے مانند) اسہال عارض ہوتو وہ آخر میں کوئی اور شکل اختیار کرلیتا ہے اور اکثر حار مزاج میں صدیدی (پیپ کے مانند) اس کے بعد وردی (گلابی) اور جلے ہوئے خون کے مانند ہوجاتا ہے۔ اس قسم میں اسہال غسالی عارض ہونے سے پہلے اکثر صفراوی اسہال آتے ہیں اور بارد مزاج میں غسالی اسہال متعفن خون کے مانند ہوجاتا ہے۔ ان دونوں صورتوں میں خاص طور پر بارد قسم کے آخر میں اسہال کے ساتھ مختلف کیفیت اور مختلف قوام کی چیزیں خارج ہوتی ہیں۔ جگر میں اگر حرارت ہوتو اس سے اخلاط میں بھی حرارت وحدت پیدا ہوجاتی ہے اور یہ اخلاط اعضاء میں پہنچتے ہیں تو ان سے اعضاء گرم ہوجاتے ہیں اور بھوک بند ہوجاتی ہے اور بسااوقات ان گرم اخلاط کے باعث بخار کی شکایت ہوجاتی ہے قارورہ کی رنگت سرخ اور زرد ہوجاتی ہے اور پیاس کی شدت بڑھ جاتی ہے۔ اور اگر جگر میں برودت کی شکایت ہوتو اس سے اخلاط میں غلظت اور ان کی حرکت میں سستی آجاتی ہے جس سے اشتہاء بہت زیادہ ہوجاتی ہے اس صورت میں گرچہ ابتداء میں بخار نہیں ہوتا لیکن کچھ عرصہ کے بعد جگر میں بارد خون رک جانے اور اس کے ردی ہوجانے کے سبب سے بخار لاحق ہوجاتا ہے اور جگر میں گرانی محسوس ہونے لگتی ہے۔ جگر کی خشکی اخلاط کو غلیظ اور ان کی مقدار کو کم کرتی ہے جس سے قارورہ میں بھی کمی آجاتی ہے اور جگر کی رطوبت اخلاط کو مائی اور طبیعت کو نرم بنا دیتی ہے جس سے اکثر استسقاء پیدا ہوجاتا ہے۔

جزئی علاج

ضعفِ جگر کے علاج میں اس کی چاروں قوتوں کو ملحوظ رکھنا ضروری ہے اگر اس کی کسی خاص قوت میں ضعف ہوتو اس کو تقویت پہنچائی جائے، سوء مزاج کی صورت میں تعدیل اور سدہ کی حالت میں تفتیح کی کوشش کی جائے اور جگر کی اصلاح کے لیے خوشبودار، لذیذ، مفتح اور مدر ادویہ تجویز کی جائیں۔

قوت ہاضمہ کا ضعف

اگر جگر کی قوت ہاضمہ ضعیف ہوتو اس کی تقویت کے لیے ایسی ادویہ تجویز کی جائیں جن میں قدرے قبضیت، عطریت اور انضاج وتسخین کی خاصیت ہو مثلاً سنبل، بسباسہ، جوز بوا، کندر، مصطگی اور سعد کوفی وغیرہ، مرکب میں تریاق اربعہ کا استعمال کریں۔

قوت جاذبہ کا ضعف

اگر جگر کی قوت جاذبہ ضعیف ہوتو اس کی تقویت کے لیے ایسی دوائیں اختیار کریں جس میں قبض نہایت قلیل ہو اور عطریت اور تسخین کی خاصیت زیادہ ہو جیسے اذخر وبابونہ وغیرہ۔ اس میں ضماد، طلاء اور تمریخ پر زیادہ زور دیں کیونکہ خارجی تدابیر اس میں زیادہ مؤثر ثابت ہوتی ہیں۔

قوت ماسکہ کا ضعف

اگر ضعف جگر کی قوت ماسکہ میں ہوتو تقویت وقبض میں زیادتی کریں اور تسخین میں کمی لائیں۔ خوشبودار گرم دواؤں کے ساتھ مساوی درجہ کی مبرد وقابض دواء مرکب کر کے دیں مثلاً گلنار، گل سرخ اور طراثیث ایک ساتھ استعمال کریں۔ مرکب میں رب بہی، مربیٰ آملہ اور انوشدارو لولوی دیں۔

قوت دافعہ کا ضعف

اگر جگر کی قوت دافعہ ضعیف ہو تو اس کو تقویت پہنچائیں اور گردہ واحشاء کی تسخین ان چیزوں سے کریں جو حار ہوں مثلاً بادیان خطائی، کثوث اور افسنتین وغیرہ اور مرکبات میں سکنجبین افتیمونی کے ساتھ ماء الجبن استعمال کریں۔

ہر قسم کا سوءِ مزاج جگر کی تمام قوتوں کو ضعیف کر دیتا ہے اور قوت ہاضمہ وقوت جاذبہ کی کمزوری کا سبب اگرچہ اکثر برودت ہوتی ہے لیکن کبھی سوءِ مزاج حار سے بھی یہ قوتیں ضعیف ہو جاتی ہیں چنانچہ اس صورت میں بارد اشیاء استعمال کرائیں۔ دواؤں میں سے وہ ادویہ جگر کے لیے مفید ہیں جس میں تلخی یا دوسری مفتح قوت کے ساتھ قبض کی خاصیت ہو، مناسب عطریت رکھتی ہوں اور مانع عفونت ہوں اور وہ دوائیں موافق ہیں جن میں نفوذ کرنے اور جلا بخشنے کی صلاحیت ہو جیسے ماء الشعیر۔ اس کے علاوہ وہ دوائیں بھی جگر کے لیے مفید ہیں جن میں نضج اور تلیین کی قوت کے ساتھ تقویت وقبض کی خاصیت ہو مثلاً زعفران۔

مضرات جگر

شیخ اور بعض شارحین قانون لکھتے ہیں کہ جگر کی صحت کی اصلاح اور اس کی حفاظت مماثل (جگر کے طبعی مزاج کے مطابق) اشیاء سے اور اس کے مرض کا دفاع متضاد اور مخالف اشیاء سے کریں۔ امراض جگر میں دواء کھانے کا بہترین وقت وہ ہے جب غذاء معدہ سے جگر کی طرف نفوذ کر کے اس میں ہضم ہو چکی ہو اور اس کے فضلات جدا ہو گئے ہوں تاکہ غذاء جگر کی طرف دواء کے نفوذ کرنے میں مانع نہ ہو اور غذاء میں جگر کی مصروفیت اسے دواء میں تصرف کرنے سے باز نہ رکھے۔ جگر کے علاج میں اگر غلطی واقع ہو جائے تو اس کا اثر عروق اور تمام بدن پر پڑتا ہے۔ جگر کے علاج کی غلطیوں میں سے ایک بڑی غلطی یہ ہے کہ اسہال کی جگہ ادرار یا ادرار کی جگہ اسہال کرلیا جائے، یعنی جب مادہ مقعر جگر میں ہو تو اسہال کے بجائے ادرار کی دوائیں دی جائیں اور جب مادہ محدب جگر میں ہو تو ادرار کے بجائے اسہال کی تدبیر کی جائے کیونکہ ان صورتوں میں مادہ کے منتشر ہو جانے کے باعث بدن کو عام ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

جگر عضو رئیس ہے اور اس کی صحت کل بدن کی صحت کا باعث ہے۔ ابن سینا کا قول ہے کہ دخول طعام کی سوءِ ترتیب جگر کے لیے مضر ترین ہے۔ یعنی ایک کھانا ہضم ہونے سے پہلے اس کے اوپر دوسری غذاء کھالینا اور غذاء میں بے ترتیبی جگر کے لیے نہایت مضر ہے۔ نہار منہ یا حمام، جماع اور ورزش کے بعد فوراً سرد پانی پی لینا بسا اوقات جگر میں شدید برودت پیدا کر دیتا ہے جس سے گاہے استسقاء پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی طرح اس کی تسخین میں بھی مبالغہ نہ کریں کیونکہ اس سے ذبول عارض ہوتا ہے۔ لزوجت اور تمام لیسدار اشیاء جگر کے لیے مضر ہیں کیونکہ ان سے جگر میں سدہ پیدا ہوتا ہے۔ اور گیہوں بھی جگر کے لیے لزوجت پیدا کرنے والی اشیاء میں داخل ہے مگر گیہوں کی بعض قسمیں (جن میں لزوجت بہت کم ہوتی ہے) اس حکم سے مستثنیٰ ہیں۔

شرابِ شیریں جگر میں سدے پیدا کرتی ہے گرچہ وہ سینہ کے فضلات کو جلا بخشتی ہے اسی طرح فُطیری، خمیری روٹی، روغنی روٹی، بکری کے کلہ پائچہ، غلیظ گوشت اور غلیظ غذائیں جگر کے لیے نقصاندہ ہیں۔

پیاسا رہنا، کھانے کے بعد یا خلوءِ معدہ کی حالت میں سخت قسم کی حرکت و مشقت کرنا، سونے کے درمیان پانی پینا، شکم سیر ہو کر حلویٰ اور شیرینی کھانا، نرم قسم کی غذائیں تناول کرنا، گرم چیز کھا کر اس کے اوپر سرد پانی پی لینا، مٹی، کوئلہ اور ایسی چیزیں کھانا جن میں مٹی ملائی گئی ہو اور ان کے اوپر سرد یا گرم پانی پی لینا جگر کے لیے نہایت مضر ہے۔ اسی طرح کباب، بالخصوص خام یا جلا ہوا کباب کھانا یا صرف سرد پانی پینا، دودھ اور شہد بھی جگر کے لیے نقصان دہ بتائے جاتے ہیں۔

حاصلِ کلام

خلاصہ یہ کہ جگر کا جوہر چونکہ رطب لحمی ہے اس لیے بالذات اور بالعرض عفونت کی صلاحیت رکھتا ہے اس لیے ایسی ادویہ اور اشیاء استعمال کی جائیں جو مقوی، قابض اور مانع عفونت ہوں اور چونکہ جگر قوتِ ہاضمہ کا محتاج ہے اور قوت ہاضمہ وافر حرارت غریزی اور ارواح کے بغیر حاصل نہیں ہو سکتی اس لیے مذکورہ قوت کی حامل اشیاء کے ساتھ ایسی ادویہ بھی شامل کی جائیں جن میں پوری عطریت ہو۔ ان خصوصیات کے علاوہ اگر دواء لذیذ اور سریع النفوذ بھی ہو تو ضعف جگر میں زیادہ مناسب ہے۔

مصادر ومراجع

۱۔ احمد حسن جرجانی۔ ذخیرہ خوارزم شاہی (ترجمہ: حکیم ہادی حسن خاں)۔ جلد ششم۔ ادارہ کتاب الشفاء، کوچہ چیلان دریا گنج، نئی دلی۔ ۲۰۰۷ء۔ ص ۳۸۰-۳۶۸۔

۲۔ علامہ حکیم محمد کبیر الدین۔ الاکسیر۔ جلد دوم۔ اعجاز پبلشنگ ہاؤس، کوچہ چیلان، دریا گنج، نئی دہلی۔ ۲۰۰۳ء۔ ص ۸۳۵-۸۲۷۔

۳۔ ابوالحسن علی بن سہل ربن الطبری۔ فردوس الحکمۃ فی الطب (مترجم: رشید اشرف ندوی)۔ ہمدرد فاؤنڈیشن پریس، کراچی۔ ۱۹۸۱ء ص ۵۸۸۔

۴۔ حکیم محمد کبیر الدین۔ کلیات نفیسی (ترجمہ وشرح)۔ حصہ اول۔ مطبوعہ تاج پریس، یوسف بازار، حیدرآباد۔ ۱۹۵۴ء۔ ص ۹۷-۹۶۔

۵۔ علی ابن عباس مجوسی۔ کامل الصناعہ (اردو ترجمہ: حکیم غلام حسنین کنتوری)۔ جلد اول۔ حصہ دوئم۔ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، وزارت آیوش، حکومت ہند، نئی دہلی۔ ۲۰۱۰ء۔ ص ۳۶۱-۳۵۹۔

۶۔ علی ابن عباس مجوسی۔ کامل الصناعہ (اردو ترجمہ: حکیم غلام حسنین کنتوری)۔ جلد دوئم۔ حصہ دوئم۔ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن وزارت آیوش، حکومت ہند، نئی دہلی۔ ۲۰۱۰ء۔ ص ۱۴۸-۱۴۷۔

۷۔ حکیم شریف خان۔ علاج الامراض- فارسی (اردو ترجمہ: حکیم محمد ہادی حسن خاں مرادآبادی)۔ سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، وزارت آیوش، حکومت ہند، نئی دہلی۔ ۲۰۰۵ء۔ ص ۴۳۸-۴۳۷۔

۸۔ حکیم سید ایوب علی۔ ذخیرہ ثابت بن قرہ (ترجمہ)۔ لیتھو کلر پرنٹرس، علی گڑھ۔ ۱۹۸۷ء۔ ص ۲۴۸-۲۳۹۔

۹۔ شیخ بوعلی سینا۔ القانون فی الطب (ترجمہ: حکیم غلام حسنین کنتوری)۔ جلد دوم۔ ادارہ کتاب الشفاء، کوچہ چیلان دریا گنج، نئی دہلی۔ ۲۰۰۷ء۔ ص ۲۰-۱۸۔

☆☆☆

لحم زائد کے سبب غیر مندمل قرحہ کا علاج

A Case Study

محمد شکیل انصاری ☆
عبدالعزیز فارس ☆☆
خصال احمد ☆☆☆
زید احمد ☆☆☆

اندمالی بافتیں (Granulation Tissues) دراصل باریک اور تازہ عروق دمویہ کا ایک جال ہوتی ہیں، جس کے ساتھ لیفی واصل خلیات Fibro-connective cells ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ یہ بافتیں زخم یا قرحہ کی بنیادوں سے بننا شروع ہوتی ہیں اور رفتہ رفتہ اوپر کی طرف بڑھتی ہیں جس کی وجہ سے جلد کی بیرونی سطح کی مرمت میں مدد ملتی ہے اور زخم بھر جاتا ہے۔[۱-۴] یہ اندمالی بافتیں دیکھنے میں شوخ سرخ، گہرے گلابی رنگ کی ہوتی ہیں جن میں نرم و نازک عروق شعریہ بکثرت موجود ہوتی ہیں۔ ان کی سطح قدرے ابھری ہوئی ہوتی ہیں۔ ان بافتوں کو بنانے کے لیے Immature Proliferative Tissues کا ہونا سب سے بنیادی اور ضروری ہوتا ہے کیونکہ ان کے اندر Collagen Type III موجود ہوتے ہیں، جو کہ Collagen Type I کے لیے پیش رو (Precursor) کا کام کرتے ہیں اور بعد میں یہ مکمل اور طبعی نسیج میں تبدیل ہوجاتے ہیں۔ اس عمل کے دوران Fibroblasts، Polymorphs اور Macrophages خصوصی طور پر متحرک رہتے ہیں اور مردہ نیز کہنہ خلیات اور اجنبی اجسام کو ختم کرتے رہتے ہیں جس کی وجہ سے اندمالی انسجہ جراثیم اور ان کے زہریلے اثرات سے محفوظ رہتے ہیں۔ یہ عمل سب سے زیادہ اہم اس لیے ہے کیونکہ اس دوران جلد زخمی اور شگاف دار ہوتی ہے اور ہر لمحہ اس کے متعفن ہونے کا خطرہ برقرار رہتا ہے۔[۳-۵]

جب زخم بھر جاتا ہے اور جلد مکمل ہو کر ہموار ہو جاتی ہے تو قدرتی طور پر اندمالی بافتوں کی تولید کا سلسلہ ختم ہو جاتا ہے، لیکن بعض حالات میں کچھ افراد کے اندر یہ عمل ختم ہونے کے بجائے جاری و ساری رہتا ہے جس کی وجہ سے جلد اپنی طبعی سطح سے اس لحم زائد کے سبب ابھرتی چلی جاتی ہے اور بالآخر وہ عسیرالاندمال قرحہ میں تبدیل ہو جاتی ہے جو مریض اور طبیب دونوں کے لیے بے حد پریشان کن ہوتا ہے۔[۵-۶]

عمل اندمال کے دوران لحم زائد کی پیدائش کو روکنے یا پیدا شدہ زائد گوشت کو ختم اور صاف کر کے جلد کی طبعی ساخت بحال کرنے کے لیے طب یونانی میں بہترین حل اور علاج موجود ہے۔ اگر اطباء قدیم کے اصولوں کے مطابق اس کا علاج کیا جائے تو حیرت انگیز اور ناقابل یقین حد تک تیزی کے ساتھ مثبت نتائج سامنے آتے ہیں۔ طب یونانی کے مطابق زخموں پر جو زائد گوشت پیدا ہو جاتا ہے اس کا علاج جالی اور مجفف ادویہ سے کرنا چاہیے، جس قدر ان دواؤں میں قوت لذع کم ہوگی اسی قدر خوب ہے۔ اطبا کا خیال ہے کہ اس گوشت زائد کو کم کرنے کے لیے طبیعت مدبرۂ بدن

☆لکچرر شعبۂ جراحیات، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو، msnium@gmail.com، 7411219599۔
☆☆لکچرر شعبۂ علاج بالتدبیر، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو۔ ☆☆☆پی جی اسکالر، شعبۂ جراحیات، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو۔

سے معاونت نہ لی جائے بلکہ اس کے خلاف عمل کیا جائے کیونکہ نیا گوشت پیدا کرنا طبیعت کا فعل طبعی ہے اور اس کو گھٹانا یا کم کرنا ایک خلاف طبیعت عمل ہے، ورنہ طبیعت کی اعانت کی صورت میں یہ لحم زائد بجائے کم ہونے کے مزید بڑھ جائے گا، لہٰذا ایسی ادویہ کا استعمال کیا جائے جو اپنے افعال کے اعتبار سے قابض، مجفف اور مبرد وغیرہ ہوں، کیوں کہ یہ خلاف طبیعت افعال ہیں اور اگر ان ادویہ میں زاج یعنی پھٹکری کی آمیزش کردی جائے تو ان کی نوعیت عمل میں مزید تقویت اور سہولت پیدا ہو جاتی ہے۔

کیونکہ زمانہ قدیم سے ہی قروح متعفنہ وقروح عسیر الاندمال کی مخصوص دواؤں میں زاج کی آمیزش کی جاتی رہی ہے۔ ایسا اس لیے ہے کہ زاج یا اس کا سیال قابض، مجفف اور مبرد ہونے کے علاوہ بہترین غسال بھی ہے اور زخموں کی طرف آنے والے فاسد مواد کو روک دیتا ہے۔ اس لیے زخموں کو ریم وغیرہ سے پاک کرنے کے لیے اکثر وبیشتر زاج کا سیال استعمال کیا جاتا ہے جو کہ مقامی طور پر ردع اور تجفیف پیدا کرتا اور اس کو آلائشوں سے پاک بھی کرتا ہے جو کہ کسی بھی زخم کے اندمال کے لیے بے حد ضروری ہے۔[۷] بدگوشت کو دور کرنے، قروح کو بھرنے اور ہر طرح کے سڑے ہوئے اور خراب زخموں کو اچھا کرنے کے لیے زاج نہایت مجرب ہے۔[۸] وہ دوائیں جن کا علم سرجن کے لیے بے حد ضروری ہے ان میں کاوی ادویہ بھی شامل ہیں جو زائد گوشت کو گلا کر جلد کو خشک اور سخت بناتی ہیں اور اس کی بہترین مثال زاج ہے۔[۹]

لحم زائد کے علاج سے پہلے قرحہ عسیر الاندمال اور قرحہ متعفنہ کے فرق کو اچھی طرح ذہن نشین کر لینا چاہیے کیونکہ تعفن کی صورت میں اصول علاج بدل جاتا ہے۔ قروح متآکلہ یا متعفنہ بڑھتے اور پھیلتے ہیں جبکہ قرحہ عسیر الاندمال گرچہ بدشواری مندمل ہوتے ہیں جیسا کہ ان کے نام ہی سے ظاہر ہے لیکن یہ پھیلتے نہیں ہیں اور ایک ہی حالت پر مدتوں برقرار رہتے ہیں۔ لہٰذا اگر قرحہ کا سبب سوء مزاج ہے تو سب سے پہلے مزاج کی اصلاح کرنی چاہیے اور اگر قرحہ میں تعفن پیدا ہو گیا ہو جس کا سبب فساد خون ہے تو خون صالح پیدا کرنے والی ادویہ واغذیہ کا استعمال کرائیں۔[۹] شربت عناب غلبہ خون اور فساد خون کو فائدہ بخشتا ہے[۱۰]۔ شربت عناب خون کو صاف کرتا ہے اور خون کی گرمی و جوش کو تسکین دیتا ہے۔[۱۱] یونانی طریقہ علاج میں روغن گل، روغن ہندی اور روغن کمیلہ کا استعمال زخموں کے اندمال اور بھرنے کے لیے زمانہ قدیم سے ہوتا آرہا ہے۔ روغن گل مرکب القوی ہے، یہ مواد کو لوٹاتا ہے (رادع مواد) اور مادہ ورم کو تحلیل کرتا ہے، درد کو تسکین دیتا ہے اور اعضا کو تقویت بخشتا ہے۔[۱۲،۱۳،۱۴] روغن ہندی کو اگر ورموں اور زخموں پر طلاء کریں تو یہ ورموں اور زخموں کو بہت جلدی اچھا کرتا ہے۔[۱۵] نیز روغن کمیلہ کو زخموں میں استعمال کرنے سے زخموں کے اطراف ہونے والی خارش کو ختم کرنے اور زخموں کو خشک کرنے میں بھی مدد ملتی ہے۔[۱۶]

روداد مریض

ایک بارہ سال کے لڑکے کو گذشتہ ایک سال سے پورے بدن میں چھوٹے چھوٹے پھوڑے بار بار پیدا ہونے کی شکایت تھی اس کے لیے وہ مستقل ایلو پیتھک ادویہ لیتا رہا جس سے وقتی طور پر افاقہ ہو جاتا تھا لیکن پھر دوبارہ یہی تکلیف شروع ہو جاتی تھی۔ اسی دوران تین مہینے پہلے اس مریض کو بائیں حفرہ مرفقیہ (Left Cubital Fossa) میں ایک چھوٹا سا دُنبل (پھوڑا-Furuncle) پیدا ہو گیا اور کافی علاج کے بعد بھی ختم نہیں ہوا، بلکہ اس کی جسامت اور پھیلاؤ میں بتدریج اضافہ ہوتا رہا۔ (تصویر نمبر۱) پھر کچھ دنوں بعد اس میں سخت درد اور ورمی کیفیت بھی پیدا ہو گئی جس کی وجہ سے مریض کی حالت مزید تشویش ناک ہو گئی۔ اس نے مقامی ڈاکٹر سے علاج کرایا، ڈاکٹر نے مقامی تخدیر کے ذریعہ سے اس پھوڑے میں شگاف دے کر اسے صاف کر دیا اور پٹی باندھ دی۔ دو ہفتے کے بعد اس زخم میں لحم زائد پیدا ہونا شروع ہو گیا اور پھر وہ عسیر الاندمال قرحہ میں تبدیل ہو گیا۔ کیونکہ شگاف کے مقام پر جو زائد گوشت پیدا ہوا تھا وہ کسی طور بھی مندمل نہیں ہو رہا تھا اور وہاں سے مستقل رطوبت مائیہ کا ترشح شروع ہو گیا اور اس زخم میں تھوڑی سی بھی چوٹ لگنے پر جریان خون کی بھی شکایت ہو جاتی۔ ان حالات میں ڈاکٹر نے مقامی تخدیر کے ذریعہ موجودہ لحم زائد کو عمل جراحی کے ذریعہ کاٹ کر نکال دیا۔ (تصویر نمبر۲) اور زخم کو جلد کی سطح سے ملا کر اس کی خیاطت Stitching کر دی اور Crepe Bandage استعمال کرنے کا مشورہ دیا۔ اس دوران Hypertonic Saline سے اس کی Dressing بھی کرتے رہے۔ لیکن کچھ عرصہ کے بعد اس زخم میں اندمال ہونے کے بجائے پھر سے لحم زائد پیدا ہونا شروع ہو گیا۔ اس حالت میں ڈاکٹر نے جلدی

تصویر نمبر ۱:- پھوڑے کی شروعاتی شکلیں

تصویر نمبر ۲:- سرجن کے ذریعہ کی گئی جراحت

مذکورہ بالا دونوں تصویریں مریض خود اپنے ساتھ لایا تھا

تصویر نمبر ۳:- قرحہ مع لحم زائد (مریض اسی صورت حال میں آیا تھا)

تصویر نمبر ۴:- دوران علاج محلول زاج میں تغریق

تصویر نمبر ۵:- دوران علاج تدہین

تصویر نمبر ۶:- ایک ہفتہ علاج کے بعد زخم کا مکمل اندمال

پیوندکاری Skin Grafting کا مشورہ دیا اور کہا کہ اب صرف اسی سے علاج ممکن ہے۔

ان تمام احوال سے گذرنے کے بعد مریض نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن کی سرجری او پی ڈی میں آیا، جب ہم نے اس کا معائنہ کیا تو اس وقت اس کے زخم سے شفاف رطوبت کا ترشح ہو رہا تھا اور زخم کا رنگ شوخ سرخ تھا اس کی سطح ناہموار اور جلد کی سطح سے قدرے ابھری ہوئی تھی۔ اور ذرا سا چھونے اور دبانے پر اس زخم سے جریان خون ہو رہا تھا۔ (تصویر نمبر ۳) مریض کی پوری طبی روداد سننے اور مکمل معائنہ کرنے کے بعد اس کی تشخیص ''عسیر الاندمال قرحہ بسبب لحم زائد'' کرنے کے بعد مندرجہ ذیل ادویہ تجویز کی گئیں۔

داخلی طور پر: شربت عناب ۲ تولہ صبح شام۔ چونکہ مریض کے پورے بدن میں چھوٹے چھوٹے پھوڑے بار بار پیدا ہونے کی شکایت تھی اس لیے شربت عناب کا استعمال بطور مصفی دم اور معدل دم کے کیا گیا۔ ۹، ۱۰، ۱۱

خارجی طور پر: ۵۰ گرام سفوف زاج کو تین لیٹر گرم پانی میں محلول بنا کر روزانہ صبح دوپہر شام زخم کو اس محلول میں ۱۵ منٹ تک ڈبو کر رکھنے (تصویر نمبر ۴) اور اسی محلول سے اچھی طرح سے صاف کرنے کی ہدایت کی گئی، تاکہ زاج کے حابس، قابض، مجفف اور مبرد خواص سے لحم زائد پر اس کی طبیعت کے خلاف اثر ہو اور لحم زائد کی پیدائش رک جائے۔ اس کے بعد اس زخم پر روغن ہندی، روغن گل اور روغن کمیلہ (ہموزن باہم آمیختہ) کو مقامی طور پر استعمال کرنے کی ہدایت کی گئی (تصویر نمبر ۵) تاکہ ان روغنیات کے دافع عفونت، رادع مواد، محلل اورام، مسکن اور مدمل قروح اثرات مرتب ہوسکیں۔ ان روغنیات میں مذکورہ خواص کے علاوہ مسکن الم اثرات بھی ہوتے ہیں۔ ان کا استعمال اس لیے کرایا گیا کیونکہ زخم کے سرعت اندمال اور تجفیف کے لیے زخم کو کھلا رکھوانا تھا، جس میں اگرچہ اس وقت تو تعفن کی علامات نہیں تھیں لیکن کھلے رکھنے سے اس کا اندیشہ ضرور تھا اور پھر تسکین بھی مقصود تھی۔ انھیں فوائد کو نظر میں رکھتے ہوئے یہ روغنیات استعمال کرائے گئے۔ نیز مریض کو زخم کھلا رکھنے اور اس پر کسی بھی طرح کی پٹی استعمال نہ کرنے کی اور زخم کو کسی بھی طرح کی چوٹ سے بچانے کی ہدایت کی گئی، تاکہ بسرعت تمام زخم کی تجفیف اور اندمال ہوسکے۔ مریض کو ایک ہفتہ کے بعد دوبارہ معائنہ کے لیے بلایا گیا۔ جب وہ مریض ایک ہفتہ کے بعد آیا تو اس کا زخم مکمل طور پر مندمل ہو چکا تھا اور زخم کے مرکزی حصہ میں تھوڑا سا کھرنڈ بھی جمع ہو گیا تھا۔ مریض کو مزید ایک ہفتہ انہیں ادویہ کے استعمال کرنے کی ہدایت کی گئی۔ جب مریض او پی ڈی میں دو ہفتے بعد آیا تو اس کا زخم پوری طرح سے مندمل اور خشک ہو چکا تھا، مرکزی کھرنڈ بھی زائل ہو گیا تھا۔ (تصویر نمبر ۶) اس کے بعد ساری ادویہ بند کر کے روغن گل کو مزید ایک ہفتہ استعمال کرا دیا گیا تاکہ مقامی طور پر ہونے والی کھجلی اور خفیف سوزش کو آرام ملتا رہے۔

خلاصۂ کلام

لحم زائد کی پیدائش اس طرح ہوتی ہے کہ جب کبھی بدن کے انسجہ میں اذیت یا جراحت پہنچتی ہے تو طبیعت اس نقصان شدہ نسیج کو بحال کرنے کے لیے عمل اندمال کے ذریعے زخم کو مندمل کرتی ہے۔ یہ اندمال کا عمل جلد کی سطح پر آ کر رک جاتا ہے۔ اور زخم مندمل ہو کر خشک ہو جاتا ہے۔ لیکن بعض اوقات مختلف وجوہ اور عوارض کی وجہ سے اس عمل اندمال میں غیر طبعی کیفیات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جس کی وجہ سے عمل اندمال میں انسجہ کی پیدائش زخم بھرنے کے بعد بھی جاری رہتی ہے اور انسجہ جلد کی سطح سے نکل کر باہر آ جاتے ہیں اسی کو لحم زائد کہتے ہیں۔ لحم زائد کی مختلف اقسام بیان کی گئی ہیں کیونکہ اس کے اسباب بھی مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن اگر جراحتوں اور زخموں کے طبعی اور قدرتی عمل اندمال کی شناخت اور اس کی مختلف اقسام نیز غیر طبعی عمل اندمال کے مختلف اسباب علاج کرتے وقت طبیب کے ذہن نشین رہیں تو نہایت آسانی سے اس کا علاج کیا جا سکتا ہے۔ شربت عناب، سفوف زاج، روغن ہندی، روغن گل اور روغن کمیلہ وغیرہ کا حسب ضرورت استعمال اس طرح کے مریضوں میں بہت فائدہ مند ہے۔ ان ادویہ کے استعمال کرنے سے عسیر الاندمال قرحہ بسبب لحم زائد اور دیگر غیر طبعی کیفیات اور عوارض سے بچا جا سکتا ہے۔

مراجع

1. Nelson CM, Bissell MJ. Extracellular matrix, scaffolds, and signaling: tissue architecture regulates development, homeostasis, and cancer. Annual Rev Cell Devel Biol 2006;22:287-309.

2. Schultz G. Dynamic reciprocity: how cells and extracellular matrix communicate to heal wounds. Proceedings of the 3rd Congress of the World Union of Wound Healing Societies, 2008 Jun 4-8; Toronto, Canada.

3. Widgerow AD, Chait LAC, Stals R, *et al*. Multimodality scar management program. Aesthetic Plast Surg 2009;33(4);533-543.

4. Stadelmann WK, Digenis AG, Tobin GR. Physiology and healing dynamics of chronic cutaneous wounds. Am J Surg 1998;176(2):26S-38S.

5. Dunford C. Hypergranulation tissue. J Wound Care 1999;8(10):506-507.

6. Young T. Common problems in overgranulation. Practice Nurse 1995; 6(11) : Page. 14-16.

۷۔ابن سینا، بوعلی حسین، القانون فی الطب (اردو ترجمہ غلام حسین کنتوری)، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی، سن غیر مذکور،۔جلد چہارم، صفحہ ۱۹۔۱۳۱۶ و۱۳۲۱ و۱۳۲۳۔

۸۔نجم الغنی، خزائن الادویہ، ادارہ کتاب الشفاء، نئی دہلی، سن غیر مذکور، جلد اول، صفحہ ۴۸۳۔

۹۔ابن القف مسیحی، کتاب العمدہ فی الجراحت، (اردو ترجمہ) سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، سن غیر مذکور، جلد اول، صفحہ ۲۳۰۔

۱۰۔حکیم محمد کبیر الدین، بیاض کبیر، شیخ محمد بشیر اینڈ سنز، صدیقی پبلیکیشنز لاہور، ندیم یونس پرنٹرس لاہور۔سن غیر مذکور، حصہ دوم، صفحہ ۸۵۔

۱۱۔ قرابادین مجیدی، آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس، ہمدرد دواخانہ۔دہلیسن ۔۱۹۸۶، صفحہ ۲۱۶۔

۱۲۔حکیم محمد کبیر الدین، القرابادین، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، ۶۵۔۶۶، انسٹیٹیوشنل ایریا، بمقابل ڈی بلاک۔جنک پوری، نئی دہلی۔۱۱۰۰۵۸۔ سن غیر مذکور، صفحہ ۴۴۳۔

۱۳۔ حکیم محمد کبیر الدین، بیاض کبیر، شیخ محمد بشیر اینڈ سنز، صدیقی پبلیکیشنز لاہور، ندیم یونس پرنٹرس لاہور۔سن غیر مذکور، صفحہ ۶۷۔

۱۴۔حکیم غلام جیلانی خان، کتاب المرکبات المعروف مخزن المرکبات، اعجاز پبلیشنگ ہاؤس، نئی دہلی۔سن غیر مذکور، صفحہ ۱۴۶۔

۱۵۔حکیم محمد شریف خان مولف۔مترجم حکیم محمد کبیر الدین۔بیاض خاص المعروف علاج الامراض، اعجاز پبلشنگ ہاوس، ۲۸۶۱۔کوچہ چیلان، دریا گنج نئی دہلی۔۱۱۰۰۰۲۔سن غیر مذکور، صفحہ ۸۲۷۔

۱۶۔قرابادین مجیدی، آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس، ہمدرد دواخانہ۔دہلی۔۱۹۸۶ء، صفحہ ۱۶۳۔

☆☆☆

ضیق النفس شعبی

معالجاتی پہلو پر ایک نظر

توفیق احمد ☆

محمد عارف اصلاحی ☆☆

ضیق النفس شعبی یا عام زبان میں سانس کی بیماری، امراض تنفس کا سب سے کثیر الوقوع مرض ہے۔ اس وقت پوری دنیا میں عام وخاص سب کی توجہ کا مرکز بنا ہوا ہے۔ قومی اور بین الاقوامی سطح پر اس کی اہمیت کا ثبوت اسی سے ملتا ہے کہ اس کے تئیں عام بیداری کے لیے ایک دن (مئی کے پہلے ہفتہ کا سہ شنبہ) مخصوص کر دیا گیا ہے۔ اس کے علاوہ قدیم وجدید مستند طبی تصنیفات اور تالیفات میں اس پر بھرپور بحث ملتی ہے، نیز عصر حاضر کے طبی رسالوں کے مشمولات میں بھی مواد ملتا ہے، اور سب سے بڑھ کر یہ کہ شفاخانوں میں اس کے مریضوں کی ایک اچھی خاصی بھیڑ ہوتی ہے، جس سے اس مرض کے متاثرین کی کثرت واضح ہوتی ہے۔ گلوبل انیشیٹو فار ایستھما (GINA) کی رپورٹ ۲۰۱۳ کے مطابق یہ پوری دنیا میں پائی جانے والی بہت ہی عام بیماری ہے۔ ایک اندازہ کے مطابق اب تک ۳۰۰ سو ملین لوگ پوری دنیا میں اس بیماری سے متاثر ہوئے ہیں۔ مختلف ملکوں میں ۱۸ فیصد تک افراد مبتلا مرض ہیں۔ جائزے بتاتے ہیں کہ اس وقت ضیق النفس شعبی کی علامات ونشانیوں میں قدرے کمی آئی ہے، خصوصاً ۱۳ تا ۱۴ سال کی عمر کے مریضوں میں، لیکن اس کے ساتھ ہی یہ تشویش کی بات ہے کہ پہلے جہاں اس کی کمی تھی آج وہاں اس کی شرح میں اضافہ ہوا ہے۔ مثلاً افریقہ اور لاطینی امریکہ اور کچھ ایشیائی ملکوں میں اس بیماری کے متاثرین میں مسلسل اضافہ ہو رہا ہے، تاہم عالمی سطح پر اس میں کمی آ رہی ہے۔ ضیق النفس شعبی سے ہونے والی اموات کے بارے میں عالمی ادارہ صحت کا اندازہ ہے کہ سالانہ ۲۵۰،۰۰۰ افراد اس کے باعث لقمۂ اجل بن جاتے ہیں۔ (گلوبل انیشیٹو فار ایستھما ۲۰۱۳)

ضیق النفس شعبی کے اصول علاج

قدیم اور جدید تصنیفات کی روشنی میں ضیق النفس شعبی کے معالجہ میں مندرجہ ذیل اصول اپنائے جاسکتے ہیں:

۱- فراہمی نسیم

۲- فراہمی آب (ترطیب)

۳- استفراغ مادّہ

الف- نضج: دافع تشنج، ملطف محلل، مفتح سدد، مقطع ومجلی

ب- تنقیہ: منفث، ملین طبع، اسہال، قئ، فصد، حقنہ، ریاضت، دلک

۴- تقویت راس (مسکن، مفرح، مجفف)

۵- ضد حیوی ادویات

۶- ازالہ سبب دیگر

ضیق النفس شعبی کا علاج

ضیق النفس شعبی کا علاج دو حصوں میں منقسم ہے:

A- علاج بحالت دورہ B- علاج بحالت وقفہ

A- علاج بحالت دورہ: ایسی ادویہ اور تدابیر کا استعمال کرائیں جن سے دورے کی شدت اور مدت کم ہو جائے۔ اس کے لیے مندرجہ ذیل طریقے اختیار کیے جاتے ہیں۔

۱- فراہمی نسیم: شدید صورتوں (جب کہ قلت نسیم کے نتیجہ میں زراقت مرکزی

☆لکچرر، ارم یونانی میڈیکل کالج، لکھنؤ۔ ☆☆پروفیسر، ارم یونانی میڈیکل کالج، لکھنؤ۔

[Central Cyanosis] پیدا ہو جائے) میں نسیم کی فراہمی ضروری ہے۔اس کے لیے مریض کو ہوادار کشادہ مقام پر رکھیں۔اگر جسم کے اندر Oxygen saturation ۹۰ فیصد سے کم ہو تو مصنوعی طریقے سے جسم میں نسیم کو ا تا ۲ لیٹر کی رفتار سے داخل کرنے کی تدابیر اختیار کریں۔لیکن ۹۵ فیصد یا اس سے زائد کی حالت میں آکسیجن کو روک دیں۔

۲- پانی کی کمی کو دور کرنا: چونکہ اس مرض میں مریض منھ کھول کر اور بار بار سانس لیتا ہے جس سے بدن کے اندر پانی کی کمی ہو جاتی ہے اور اس کی وجہ سے بلغم کے اندر لزوجت بڑھ جاتی ہے اس لیے ایسی حالت میں نمک پانی اور شکر کا گھول اس وقت تک دیتے رہیں جب تک کہ یہ حالت دور نہ ہو جائے۔اگر شدید نا آبیدگی ہے تو درون وریدی پہلے رینگر لیکٹیٹ (Ringers lactate) اس کے بعد ڈی این ایس (Dextrose Normal Saline) کا استعمال کیا جائے۔

۳- استفراغ مادّہ: اس کے لیے مندرجہ ذیل افعال کی دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔

a- منضج :وہ دوائیں جو اخلاط اور اعضاء کی ساختوں میں کچھ اس قسم کے تغیرات پیدا کریں جن سے مرضی مواد بآسانی خارج ہونے کے لیے اور اعضاء کی قوت دافعہ خارج کرنے کے لیے آمادہ ہو جاتی ہے۔(اصول طب:ص ۳۵۰)

الف- دافع تشنج : اس طرح کی ادویہ کے استعمال سے شعب کے اندر سے تشنج دور ہو جاتا ہے اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔

۱- مفرد:

۱۔ اجمود (انڈین میٹیر یا میڈیکا:ص ۱۱۹-۲۰)

۲۔ اڑوسہ (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد ششم ص ۱۴)

۳۔ ایرسا (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد دوم ص ۵۸)،

۴۔ بھارنگی (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد ششم :ص ۱۸)

۵۔ دھتورا (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد چہارم :ص ۳۵)

۶۔ قسط (تنقیح المفردات :ص ۱۸۶)

۷۔ جند بیدستر (تنقیح المفردات :ص ۲۴۵)

۲- مرکب:

- **حب شفا** : (تخم جوز ماثل ۶ جز، ریوند چینی ۴ جز، زنجبیل ۲ جز، صمغ عربی ۲ جز) مقدار خوراک ۲۵۰-۵۰۰ ملی گرام۔(نیشنل فارمولری ،حصہ اول: ص ۷۶-۷۷)۔
- **حب ہندی ضیقی** : (بیش مدبر ۱۵ گرام ، پوست بیخ مدار ۳۰ گرام، ادرک ۳۰ گرام) مقدار خوراک ۱۲۵-۲۵۰ ملی گرام۔(نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص ۵۷)
- **کشتہ ابرک سفید** : (ابرک سفید محلوب ۱۲۰ گرام ،آب کنکرونده ا لیٹر) مقدار خوراک ۶۰ تا ۱۲۰ ملی گرام۔(نیشنل فارمولری ،حصہ اول :ص ۱۲۲) اس کے اندر میگنیشیم موجود ہونے کی وجہ سے اس کا استعمال ضیق النفس کے شدید دورے کی حالت میں مفید ثابت ہوتا ہے، کیونکہ اس سے شعب کے عضلات لینہ میں استرخائی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔
- **کشتہ بیخ مرجان:** (:بسد ایک تولہ کو شیر مدار تین تولہ میں خوب کھرل کر کے مٹی کے سکورہ میں رکھ کر گل حکمت کریں اور ۲ سیر جنگلی اپلوں کی آگ دیں، سرد ہونے پر نکال کر رکھیں اور کام میں لائیں) مقدار خوراک ایک رتی ہمراہ برگ تنبول بوقت صبح (بیاض کبیر۔ص ۸۶) اس کے اندر میگنیشیم موجود ہونے کی وجہ سے اس کا استعمال ضیق النفس کے شدید دورے کی حالت میں مفید ثابت ہوتا ہے ، کیونکہ اس سے شعب کے عضلات لینہ میں استرخائی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔
- **کشتہ صدف** : اس کے اندر میگنیشیم موجود ہونے کی وجہ سے اس کا استعمال ضیق النفس کے شدید دورے کی حالت میں مفید ثابت ہوتا ہے، کیونکہ اس سے شعب کے عضلات لینہ میں استرخائی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔
- **لعوق ابہل** : (ابہل ۶۰ گرام، روغن گل ۳۰ گرام، قند سفید ۲۰۰ گرام) مقدار خوراک ۵ تا ۱۰ گرام۔(نیشنل فارمولری، حصہ اول :ص ۱۸۶)
- **لعوق ضیق النفس** : (تخم کتاں ۶۰ گرام، مغز بادام شیریں ۳۰ گرام، کتیرا ۳۰ گرام، اصل السوس ۳۰ گرام، مغز چلغوزہ ۳۰ گرام، نشاشتہ گندم ۳۰ گرام،

صمغ عربی ۳۰ گرام، تخم حلبہ ۱۰ گرام، قند سفید ۶۰۰ گرام) مقدار خوراک ۵ تا ۱۰ گرام۔ (نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص ۱۹۱)

- **لعوق کتاں:** (لعاب تخم کتاں ۵۰۰ ملی لیٹر، قند سفید ۵۰۰ گرام، شکر سرخ ۵۰۰ گرام) مقدار خوراک ۱۰ تا ۲۰ گرام۔ (نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص ۱۸۸)
- **معجون راح المومنین:** (جوز بوا، کتیرا، ایرسا، برگ گاؤزباں، خصیۃ الثعلب، ہر ایک ۴۵ گرام، تخم گذر، نارجیل، حب صنوبر، ہر ایک ۱۲۰ گرام، شقاقل مصری ۲۱۰ گرام، شیرۂ تخم خشخاش ۳۰۰ گرام، جوشاندہ پوست خشخاش ۶۰۰ ملی لیٹر، قند سفید ۵ کلو گرام، آب سیب ۲ء۱ لیٹر، آب گذر ۲ لیٹر) مقدار خوراک ۵ تا ۱۰ گرام۔ (نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص ۲۲۶-۲۷)
- تخم کتاں (نیم کوفتہ) پانی میں جوش دے کر صاف کر کے شہد کے ساتھ دورے کے وقت پلانے سے فوراً تسکین حاصل ہوتی ہے۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۲)
- **مطبوخ برائے ربو:** اگر ربو کے مریض میں اختناقی حالت پیدا ہوگئی ہو تو ۱۴ گرام بورہ، ۳ء۵ گرام حرف، پانی اور شہد ۱۹۰ گرام استعمال کریں، فوری افاقہ ہوگا۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۴)
- **عرق سداب:** رطوبت غلیظہ کی وجہ سے پیدا شدہ تنگی تنفس میں مفید ہے۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۱۶)
- سلیخہ، زعفران، مرکی سرخ، قسط شیریں بوزن مساوی باریک کر کے شراب یا آب خالص سے ایک ایک ماشہ کی ٹکیہ بنالیں اور چلم پر رکھ کر بغیر پانی کے حقہ میں کشید کریں اور اس کا دھواں پی جانے کی کوشش کریں۔ دورہ کے وقت استعمال کرنے سے فوراً تسکین حاصل ہوتی ہے۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۲)
- زرنیخ، زراوند طویل پیس کر گائے کے گھی میں گوندھیں اور گولیاں بنالیں، ۳ء۵ گرام کی مقدار لے کر دھونی دیں، اس سے تنفس (شعب) میں فوری کشادگی پیدا ہوتی ہے۔ یا اس کے لیے سائلہ بارزد اور زرنیخ استعمال کریں۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۲۱)

ب۔ مفتح سدد: ضیق النفس شعبی میں اس طرح کی دوا کا استعمال شعب کے اندر موجود سدّے کو دور کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔

مفرد ادویہ:

۱۔ سناء مکی (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ایک: ص ۷۷)
۲۔ سویہ (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۱۵۳)
۳۔ فاغل السودان (خزائن: ص ۹۷۲)
۴۔ فطرا سالیوس (مخزن المفردات: ص ۱۱۴-۱۱۵)،
۵۔ کباب چینی (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ایک: ص ۴۱)
۶۔ گنا (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۵۱)
۷۔ زعفران (القانون: ص ۳۳۳-۳۴)
۸۔ باقلا (خزائن: ص ۳۳۰)

مرکب ادویہ:

- **شراب عرق السوس مدبر:** اصل السوس مقشر ۶۰ درم، پرسیاؤشاں، خشخاش سفید ہر ایک ۲۰ درم، زوفا خشک، تخم خطمی، تخم رازیانہ، انیسون، ہر ایک ۱۰ درم، عناب، لسوڑہ ہر ایک ۱۰۰ عدد سب کو ۱۴ رطل گرم پانی میں ایک دن اور ایک رات بھگوئے رکھیں، پھر نرم آنچ پر اس قدر جوش دیں کہ دو تہائی پانی جل جائے، بعد ازاں صاف کر کے ۲ رطل آب انگور اور ایک رطل قند سفید ملا کر قوام پختہ کر استعمال کریں۔ (قرابادین قادری: ص ۱۵۶)
- **لعوق زوفا یا کلونجی:** باریک کوٹ کر شہد ملا کر چٹائیں یا سکنجبین عنصلی ملا کر پلائیں۔ (کامل الصناعۃ، جلد دوم: ص ۳۷۴)
- **بیخ سوسن آسمان گونی:** باریک کوٹ کر شہد ملا کر چٹائیں یا سکنجبین عنصلی ملا کر پلائیں۔ (کامل الصناعۃ: جلد دوم: ص ۳۷۴)
- مٹر کا آٹا، ترمس کا آٹا اور بادام تلخ ایک ایک جز لے کر باریک کوٹیں اور شہد ملا کر چٹائیں یا سکنجبین عنصلی ملا کر چٹائیں یا ماء العسل مفتح ملا کر پلائیں۔ (کامل الصناعۃ، جلد دوم: ص ۳۷۴)
- **معجون کلکلانج:** (فلفل سیاہ، فلفل دراز، فلفل مویہ، زنجبیل، نمک ہندی سرخ، نمک ہندی سیاہ، نمک اندرائن (لاہوری)، نمک صبر زرد، نمک سانبھر، اندر جو

شیریں، شیطرج ہندی، سعد کوفی، ہیل خرد، خرفہ، قرنفل، باؤ بڑنگ، صعتر، کلونجی، حب النیل، زیرہ سیاہ، ساذج ہندی، تخم کرفس، کشنیز خشک ہر ایک ۳۰ گرام، ہلیلہ سیاہ،، پوست ہلیلہ اور آملہ، ہر ایک ۴۰ گرام، مغز فلوش خیار شنبر ۶۰ گرام، تربد سفید ۱۶۰ گرام، مویز منقیٰ ۸۰۰ گرام، شیر آملہ ۵ء۱ لیٹر، قند سفید ۵ کلو گرام، روغن کنجد ۸۰۰ گرام) مقدار خوراک ۵ تا ۱۰ گرام۔(نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص ۲۱۳)

ج۔ملطف: ضیق النفس شعبی میں مستعمل یہ ایسی دوائیں ہیں جو مواد کو چھوٹے چھوٹے اجزاء میں تقسیم کر دیتی ہیں اور غلیظ خلطوں کو نرم و پتلا بنا دیتی ہیں۔اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال میں لائی جاتی ہیں:

مفرد ادویہ:

۱۔انجیر (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۱۲)

۲۔پرسیاؤشاں (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۲۴۹)

۳۔حاشا (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۱۲۱)

۴۔حرف (القانون: ص ۳۴۱)

۵۔دارچینی (یونانی فارما کو پیا حصہ ۱، جلد ۱: ص ۲۷)

۶۔عنصل (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۳)

۷۔غار (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۱۷۱)

۸۔زراوند مدحرج (کامل الصناعۃ، جلد دوم: ص ۳۷۴)

۹۔زوفا (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد دوم ۹۸)

۱۰۔شونیز (الجامع: ص ۱۵۷)

۱۱۔پوست صاصفراس (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۱۶۳)

۱۲۔فودنج (الحاوی جلد چہارم: ص ۱۷)

۱۳۔کباب چینی (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد اول: ص ۴۱)

۱۴۔کتیرا (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد ششم: ص ۳۹)

۱۵۔گاؤزباں (یونانی فارما کو پیا حصہ اول، جلد دوم: ص ۳۶)

۱۶۔گنا (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۵۱)

۱۷۔مر (کتاب الکلیات: ص ۳۰۴)

مرکب ادویہ:

- **سرکہ اُشقیل**: یہ اپنی گرمی اور لطافت کی وجہ سے غلیظ بلغم کو قطع کر دیتا ہے اور تنقیہ رطوبت کرتا ہے۔ (کامل الصناعۃ، جلد دوم: ص ۳۷۴)
- **سرکہ عنصل**: ربو جو انتصاب نفس کا نام ہے میں مفید ہے۔یہ لیسدار کیموسی مادے کو لطیف بنا دیتا ہے اور خلط لزج کو رقیق کر دیتا ہے۔(الحاوی جلد چہارم: ص ۱۷) ربو و ضیق النفس کے اندر وہی دوائیں سب سے زیادہ مفید ہوتی ہیں جو ملطف ہوں اور طاقتور مسخن نہ ہوں۔یہی وجہ ہے کہ سرکہ عنصل اور خود عنصل اس میں سب سے زیادہ مفید ہے۔(الحاوی جلد چہارم: ص ۱۷)
- **سکنجبین عنصلی**:

نسخہ: پیاز عنصل ڈیڑھ رطل (لکڑی کی چھڑی سے ریزہ ریزہ کریں)، سرکہ ۱۵ رطل ملا کر نرم آنچ پر جوش دیں۔جب گھل جائے تو صاف کر کے کل وزن سے ڈیوڑھی قند ملا کر قوام تیار کر استعمال کریں۔پرانی کھانسی جو رطوبت سے ہو اور ضیق النفس کے لیے نافع ہے، قطع اخلاط، سدّہ کھولنے اور صلابت سپرز کے لیے مفید ہے۔(قرابادین قادری: ص ۱۵۳)

دیگر نسخہ: آب پیاز مشویٔ میں شہد گھول کر تیار کی گئی سکنجبین تنگی تنفس بہ سبب رطوبات لزجہ غلیظہ جو پھیپھڑے میں مجتمع ہو گئی ہوں، میں دینی چاہیے۔(غنی منی: ص ۱۳۸)

- **ایارج فیقرہ**:

۱۔ یہ اپنی گرمی اور لطافت کی وجہ سے غلیظ بلغم کو قطع کر دیتی ہیں اور تنقیہ رطوبت کرتی ہیں۔(کامل الصناعۃ، جلد دوم: ص ۳۷۴)

۲۔ ایارج فیقرا تنگی تنفس بہ سبب رطوبات لزجہ غلیظہ جو پھیپھڑے میں مجتمع ہو گئی ہیں، میں دینی چاہیے۔(غنی منی: ص ۱۳۸)

د۔ **محلل اورام**: ضیق النفس شعبی میں استعمال ہونے والی یہ ایسی دوائیں ہیں جو اپنی حرارت اور قوت تحلیل کی وجہ سے اخلاط غلیظہ ولزجہ کو تحلیل اور ورمی کیفیت کو دور کرتی

ہیں، مندرجہ ذیل ہیں:

مفرد ادویہ:

۱۔ اصل السوس (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ایک ص ۱۰)

۲۔ انجیر (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۱۲)

۳۔ ایرسا (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم ۵۸)

۴۔ باقلا (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۲۰)

۵۔ بہارنگی (خزائن: ص ۴۰۴ - ۴۰۵)

۶۔ زوفا (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم ۹۸)

۷۔ خولنجان (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۶۸)

۸۔ مائیں پھل (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ایک: ص ۶۳)

۹۔ رال (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ششم ۵۱)

۱۰۔ غار (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۱۷۱)

۱۱۔ کتائی (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ۶۴)

۱۲۔ کلونجی (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ایک: ص ۴۱)

۱۳۔ پرسیاؤشاں (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۲۴۹)

۱۴۔ حاشا (مخزن المفردات والمرکبات: ص ۱۲۱)

مرکب ادویہ:

- **لعوق کتاں:** (اجزاء: لعاب تخم کتاں ۵۰۰ ملی لیٹر، قند سفید ۵۰۰ گرام، شکر سرخ ۵۰۰ گرام) مقدار خوراک ۱۰ تا ۲۰ گرام۔ (نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص ۱۸۸)
- **معجون کلکلانج:** اس کے اجزاء پیچھے گزر چکے ہیں۔

ہ۔ **دافع زود حساسیت ادویہ:** ضیق النفس شعبی میں اس مقصد کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال میں لائی جاتی ہیں۔

۱۔ فلفل دراز (سی پی کھرے: ص ۴۹۲)

۲۔ ایرسا (تنقیح المفردات: ص ۴۷)

و۔ **مقطع ومجلی:**

جلاء اور تقطیع دونوں کا کام میٹھی چیزوں سے ہوتا ہے مثلاً۔ ماء العسل، ماء الشعیر، شراب شیریں اور سکنجبین وغیرہ۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۱۴)

ب۔ تنقیہ:

الف۔ تنفیث بلغم:

یہ وہ استفراغ ہے جس کے ذریعہ مجریٰ تنفس میں موجود بلغم کو خارج کیا جاتا ہے، وہ دوائیں جو اخراج بلغم میں سہولت پیدا کرتی ہیں مندرجہ ذیل ہیں:

مفرد ادویہ:

۱۔ آبریشم (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ششم: ص ۴)

۲۔ اڑوسہ (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ششم ص ۱۴)

۳۔ اصل السوس (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ایک ص ۱۰)

۴۔ زوفا (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم ۹۸)

۵۔ بہروزہ (مخزن الادویہ: ص ۱۴۰)

۶۔ فلفل دراز (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد چہارم: ص ۴۰)

۷۔ اسقولوقندریون (الحاوی جلد چہارم: ص ۲۲، ۱۶)

۸۔ السی (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ایک ۵۱)

۹۔ انیسون (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۱۰)

۱۰۔ ایرسا (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم ۵۸)

۱۱۔ باقلا (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۲۰)

۱۲۔ خولنجان (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد دوم: ص ۶۸)

۱۳۔ دارچینی (یونانی فارما کوپیا حصہ ا، جلد ا: ص ۲۷)

۱۴۔ چرچٹہ (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد چہارم: ص ۲۷)

۱۵۔ مغز چلغوزہ (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ششم: ص ۴۷)

۱۶۔ حلبہ (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد چہارم ص ۵۲)

۱۷۔ رال (یونانی فارما کوپیا حصہ ایک جلد ششم: ص ۵۱)

۱۸۔ خبازی (یونانی فارما کوپیا حصہ اول: ص جلد ۳ - ۴۹)

۱۹۔عنب الثعلب (الحاوی جلد چہارم:ص۱۶)

۲۰۔غاریقون (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ششم:ص۴۸)

۲۱۔فطراسالیون (مخزن المفردات:ص۱۱۴-۱۱۵)

۲۲۔کاکڑاسینگھی (خزائن:ص۱۰۰۵)

۲۳۔کتائی (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد دوم:۶۴)

۲۴۔کلونجی (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ایک:ص۴۱)

۲۵۔گاؤزباں (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد دوم:ص۳۶)

۲۶۔پوست گلنار (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ایک:ص۶۹)

۲۷۔لوبان (خزائن:ص۱۱۸۷)

۲۸۔گل مدار (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد دوم:ص۴۴)

۲۹۔مر (خزائن:ص۱۲۲۹)

۳۰۔مشکطر امشیع (خزائن:ص۱۲۴۷)

۳۱۔مائیں پھل (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ایک:ص۶۳)

مرکب ادویہ:

- **حب غاریقون:** (غاریقون ۳۰ گرام،تربد۲۰ گرام،شحم حنظل۱۰ گرام، فراسیون۱۰ گرام،انزروت۱۰ گرام،اصل السوس۱۰ گرام،بنفشہ۱۰ گرام بادیان۱۰ گرام، زوفا خشک ۱۰ گرام، زراوند مدحرج ۵ گرام، خیساندہ انجیر حسب ضرورت)، مقدار خوراک ۳-۵ گرام۔ (نیشنل فارمولری ،حصہ اول: ص۵۳)
- **حب ہندی ضیقی** : اس کے اجزاء پیچھے گزر چکے ہیں۔
- **سفوف دمہ:** (اجزاء:نمک طعام۳ گرام،زہرہ ماہی ایک گرام،مغز گھیکوار۲۰ گرام) مقدار خوراک ۷۵ تا ۱۲۵ ملی گرام۔(نیشنل فارمولری ،حصہ اول: ص۳۵۰)
- **شربت صدر:** اجزاء :برگ اڑوسہ۲۴۰ گرام،عناب ۲۴۰ گرام، گاؤزباں ۱۸۰ گرام،تخم کتاں، بادیان، نانخواہ ہر ایک ۱۷۰ گرام،کوکنار ۱۵۰ گرام، گل گاؤ زباں ۱۴۵ گرام، سپستاں، تخم خطمی، ابریشم، اصل السوس، پرسیاؤشاں ہر ایک ۱۲۵ گرام،عرق گاؤزباں حسب ضرورت ،قند سفید ۵ کلو) مقدار خوراک ۲۰ تا ۴۰ ملی لیٹر۔ (نیشنل فارمولری، حصہ اول: ص۳۳۷-۳۸)
- **کشتہ ابرک سفید:** اس کے اجزاء پیچھے گزر چکے ہیں۔
- **لعوق ابہل:** اس کے اجزاء پیچھے گزر چکے ہیں۔
- **لعوق حلبہ:** (اجزاء:تخم کتاں ۱۱۰ گرام،حلبہ ۴۰ گرام ،کتیرا ۲۰ گرام مغز بادام ۴۰ گرام اصل السوس ۲۰ گرام،مغز چلغوزہ ۲۰ گرام ،نشاستہ گندم ۲۰ گرام، صمغ عربی ۲۰ گرام،قند سفید ۳۰۰ گرام) مقدار خوراک ۵ تا ۱۰ گرام۔(نیشنل فارمولری،حصہ اول:ص۱۸۷-۱۸۸)
- **لعوق ضیق النفس** : اس کے اجزاء پیچھے گزر چکے ہیں۔
- **مطبوخ برائے دمہ:** آبریشم خام مقرض ۴ ماشہ،سبوس گندم ۵ ماشہ،عناب ۵ دانہ، گاؤزباں (برگ) ۵ ماشہ، گاؤزباں (گل) ۵ ماشہ، پانی میں جوش دے کر چھان لیں اور عسل خالص ملا کر دونوں وقت پلائیں ۔(بیاض کبیر: ص۸۴)
- نمک چرچٹہ تھوڑا تھوڑا استعمال کرنے سے سینہ بلغم سے پاک ہوتا ہے اور ضیق النفس کو بھی فائدہ ہوتا ہے۔(علاج الغرباء:ص۷۰)
- نمک تھوہر تھوڑا تھوڑا استعمال کرنے سے سینہ بلغم سے پاک ہوتا ہے اور ضیق النفس کو بھی فائدہ ہوتا ہے۔(علاج الغرباء:ص۷۰)
- نمک مدار تھوڑا تھوڑا استعمال کرنے سے سینہ بلغم سے پاک ہوتا ہے اور ضیق النفس کو بھی فائدہ ہوتا ہے۔(علاج الغرباء:ص۷۰)

ب۔ ملین طبع:

ضیق النفس شعبی کے مریضوں میں دن میں ایک دو بار اجابت ضرور ہونا چاہیے تا کہ شکم میں اعتدال کے ساتھ نرمی آجائے ،جس کے لیے مندرجہ ذیل ادویہ استعمال میں لائی جاسکتی ہیں:

مفرد ادویہ :

۱۔ خطمی (خزائن: ص ۶۷۶)

۲۔ پوست گلنار (یونانی فارماکو پیا حصہ اول، جلد اول: ص ۶۹)

۳۔ بنفشہ: (خزائن: ص ۳۹۸)

مرکب ادویہ:

- ضیق النفس شعبی کے مریضوں میں تلیین طبع کے لیے ماء الشعیر میں تھوڑی فربیون شامل کر کے دیں۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۶)
- تلیین طبع کے لیے موزوں یہ ہے کہ بڈھے مرغ، قرطم، چقندر، کبر نمکین اور پرانی طریخ (ایک قسم کی مچھلی) کا جوشاندہ دیا جائے، اس سے شکم میں اعتدال کے ساتھ اور کسی تکلیف کے بغیر نرمی پیدا ہو جائے گی، ان چیزوں کو قبل از غذاء دیں، ربو وانتصاب النفس کو مفید ہے۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۶)

ج۔ مسہل:

یہ وہ دوائیں ہیں جو مادّہ کو معدہ وامعا اور ان کے قریبی اعضاء کی رگوں سے نچوڑ کر خارج کرتی ہیں، اس کا مقصد اورام کو تحلیل کرنا اور مادّی امراض کے مواد کو خارج کرنا ہے۔ ضیق النفس شعبی کے معالجہ میں مندرجہ ذیل مسہلات کو استعمال میں لایا جاتا ہے:

نسخہ: حب مسہل: شحم حنظل ۲٫۲۵ گرام، انیسون ۷۵، گرام پانی میں گوندھ لیں اور گولیاں بنالیں۔ استعمال سے ایک روز پہلے سادہ حقنہ دیں اور دوسرے دن تمام دواء ماء العسل کے ہمراہ پلا دیں، ربو کے مریض کے لیے نہایت عمدہ ہے۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۱۲)

دیگر نسخہ: ضیق النفس شعبی کے مریض کے لیے سب سے اچھی چیز یہ ہے کہ قثاء الحمار اور فربیون کے ذریعہ تنقیہ کریں۔ افتیمون اور غاریقون کو اس سلسلہ میں خصوصیت حاصل ہے، ان کی گولیاں بنالیں اور مہینہ میں دو تین بار اس کے ذریعہ ہمیشہ تنقیہ کریں۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۷)

دیگر نسخہ: شحم حنظل ۱ گرام، تخم انجرہ ۳٫۵ گرام، بورہ ۱٫۷۵ گرام، افتیمون ۱٫۷۵ گرام۔ ماء العسل میں گوندھ بطور شربت لیں، اور تین گھنٹہ کے بعد ۷۰۰ گرام یا ۱۰۵۰ گرام ماء العسل نوش کریں، مسہل ہے، ربو میں بے حد مفید ہے۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۱۳)

د۔ قے:

بعض اوقات منقی دوائیں قے کی حرکت پیدا کر کے پھیپھڑوں اور ہوائی نالیوں پر دباؤ ڈالتی ہیں نیز قے کے جھٹکے سے بھی ہوائی نالیوں سے بلغم خارج ہوتا ہے یہ عموماً بچوں میں استعمال کرتے ہیں، اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں:

نسخہ: خردل ۳٫۵ گرام، بورہ ۲۲٫۵ گرام، عصارہ قثاء الحمار ۳٫۷۵ ملی گرام، اسی وزن کے برابر روغن بادام، بکثرت فضلات کا اخراج ہوگا اور کسی تکلیف کے بغیر جسم کا تنقیہ ہو جائے گا۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۱۷، ۱۸)

دیگر نسخہ: ضیق النفس شعبی میں سب سے بہتر نمک مولی اور سکنجبین عنصلی کے ذریعہ بالخصوص غذاء کے بعد قے کرا دینا ہے۔ خربق پر انحصار کریں تو یہ اور زیادہ موثر ہے۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۲۰)

دیگر نسخہ: انتصاب النفس میں سب سے زیادہ مفید خاص کر کھانے کے بعد مولی کے ذریعہ قے کرنا ہے، مولی کے ذریعہ قے کرنا عام دستور ہے۔ اس کے ساتھ خربق بھی شامل کر دی جائے تو اور زیادہ مفید ہوگا۔ البتہ سینہ کے دردوں میں خربق کا استعمال نامحمود ہے، اس سے محفوظ رہنا چاہیں تو جڑ کے بجائے اوپری حصہ لے کر پیس لیں اور پلائیں۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۷)

ہ۔ فصد:

ضیق النفس شعبی میں فصد دواؤں کے استعمال سے پہلے کھولیں۔ (الحاوی ۱۷) پھیپھڑے کی تمام رگیں ایک ہی جڑ تک پہنچتی ہیں اور وہ ہے قلب کی تجویف ایسر۔ اسی لحاظ سے ضیق تنفس میں سب سے پہلے بائیں پہلو کی فصد کھولی جاتی ہے۔ کیونکہ دل کی اسی تجویف سے شریانیں نکلتی ہیں اور اسی سے قلب کو ہوا کے ذریعہ راحت پہنچتی ہے۔ اس پہلو میں خون ہلکا ہو جائے گا تو قلب کشادہ ہو جائے گا اور انبساطی حرکت

زیادہ سے زیادہ آسان ہو جائے گی۔قلب کی داہنی تجویف اس خون کے لیے خاص ہے جو جگر سے دل کی جانب آتا ہے۔اس لیے خفقان قلب اور امتلاء دموی میں اس جانب کی فصد کھولنا اولیٰ ہوتا ہے۔(الحاوی جلد چہارم:ص۱۴)

و۔حقنہ:

ضیق النفس شعبی کے مریضوں میں مسہل کے استعمال سے ایک روز پہلے اور ضعف جسم کے باعث مریض قئی کا محتمل نہ ہو تو حقنہ کا استعمال کرنا چاہیے بشرطیکہ مریض کا سینہ کمزور نہ ہو۔اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں:

نسخہ: قنطوریون رقیق اور دقیق ہر ایک کف کبیر،قرطم (نیم کوب)،تخم کتاں تخم حلبہ، ہر ایک ۲ کف، خطمی ،نخالہ (بھوسہ)، ہر ایک ۳-۳ کف، انجیر سفید ۴۰ عدد، سکبینج ۵ء۱۰ گرام، بارزد ۷ گرام، جاؤ شیر ۷ گرام، سداب کف کبیر۔ان تمام ادویہ کو گلنے تک پکا کر اس سے ۳۵۰ گرام کی چھان لیں، پھر اس میں روغن سداب اور روغن ارنڈ شامل کر کے گرم گرم حقنہ دیں۔اس حقنہ سے ربو کے بچے کھچے اثرات جو بارد رطوبتوں سے پیدا ہوئے ہوں اور پرانا دردسر بھی زائل ہو جاتا ہے۔اس سے ایسے معمّر لوگوں کو بھی فائدہ ہوتا ہے جن کے مزاج میں برودت آگئی ہو۔(المعالجات البقراطیہ حصہ دوم:ص۴۷۵)

ز۔ریاضت:

ضیق النفس شعبی کے مریضوں کے سینہ کی حرکت شروع میں سست آخر میں تیز ہونی چاہیے۔اس کی وجہ سے سینہ کے اندر اعتدال کے ساتھ گرمی پہنچتی ہے، اور پھیپھڑے سے غلیظ فضلات اور لیسدار کیموس کو تحلیل ہو کر نکلنے میں آسانی ہوتی ہے۔(الحاوی:ص۱۷،۳۶) اس کے علاوہ ربو کے مریض کو ہدایت کی جائے کہ بآواز بلند طویل قراءت کرے اس سے بلغم کا بیحد اخراج ہوتا ہے۔(الحاوی جلد چہارم:ص۲۲)

ح۔دلک:

جس وقت سینہ کی مالش کریں تو اول آہستہ آہستہ کریں اور پھر قوت سے ملنا چاہیے۔(ذخیرہ:ص۲۶۰) سینہ اور پسلیوں کی مالش کھردرے رومال کے ذریعہ کریں (الحاوی جلد چہارم:ص۲۲) رقیق ریحانی شراب کا سینہ اور پسلیوں پر کھردرے کپڑے کے ساتھ ہاتھوں سے ملنا ربو وضیق النفس میں سود مند ہے۔(ذخیرہ: ص۲۶۰)۔تیل کے قریب بھی نہ جائیں الا یہ کہ دلک سے تکان کی کیفیت پیدا ہو گئی ہو۔(الحاوی جلد چہارم:ص۲۲) لہٰذا اگر خشک مالش سے اعیا اور ماندگی پیدا ہو اس وقت سوائے سینہ کے دیگر مقامات میں روغن کی مالش کرنی چاہیے۔اگر مقام صدر پر روغن کا استعمال ہو تو اس کے ساتھ قیصوم کا بھی استعمال ضرور کریں، پھر اس سے دلک شدید کریں (القانون جلد سوم:ص۱۱۷) اس کی وجہ سے سینہ کے اندر اعتدال کے ساتھ گرمی پہنچتی ہے، اور پھیپھڑے سے غلیظ فضلات تحلیل ہو کر باہر نکلتے ہیں۔(الحاوی جلد چہارم:ص۳۶) مرقق اور ملطف ادویہ مثلاً روغن سداب، روغن شبت میں انیسون، دردی شراب سوختہ، کلی نورستہ اذخر، زرنیخ بورہ شامل کریں اور سینہ سے متصل اعضاء پر مالش کریں، ربو میں مفید ہے۔(الحاوی جلد چہارم:ص۱۷)

۴۔ تقویت راس:

الف۔حار مجفف اور معطر ادویہ: یہ ایسی دوائیں ہیں جو دماغ کی عروق کو سکوڑ کر رطوبات کے ترشح کو کم کر دیتی ہیں اور اپنی یبوست کی وجہ سے رطوبات کو چوس کر اس عضو کو خشک کر دیتی ہیں۔اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔ (اصول طب:ص۳۹۶)

۱۔قرنفل گلدار (کتاب التیسیر:ص۹۷)
۲۔دارچینی (کتاب التیسیر:ص۹۷)
۳۔بسباسہ (کتاب التیسیر:ص۹۷)

ب۔مسکن: اِن دواؤں کے استعمال سے حرکات تنفس ضعیف اور سُست ہو جاتی ہیں، اس قسم کی دوائیں اعضاء تنفس کی بڑھی ہوئی کیفیت لذع وحساسیت میں نافع ہوتی ہیں اور اعضاء تنفس کو سکون بخشتی ہیں۔مسکنات کا استعمال اس مرض میں ایسی صورت میں ممنوع ہے جب تہویہ (Ventilation) کما حقہ نہ ہو رہا ہو۔اس کے لیے مندرجہ ذیل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔

مفرد ادویہ:

۱۔کتیرا (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ششم:ص۳۹)
۲۔کلونجی (یونانی فارما کو پیا حصہ ایک جلد ایک:ص۴۱)
۳۔قرن الایل (مخزن المفردات:ص۳۷۶)

۴۔تخم کاہو(انڈین میٹیر یا میڈیکا:ص۷۲۰)

۵۔تخم خشخاش(تنقیح المفردات:ص۸۸)

۶۔افیون۔(تنقیح المفردات:ص۳۸)

مرکب ادویہ:

۱۔شربت اعجاز(کتاب الکلیات:ص۱۰۰)

۲۔کشتہ ابرک(نیشنل فارمولری، حصہ اول:ص۱۲۲)

نسخہ حریرہ مغز بادام:

مغز بادام شیریں (۵عدد)،مغز تخم کدو شیریں (۳ماشہ)،مغز تخم تربوز (۳ماشہ)، نشاستہ(۳ماشہ)،صمغ عربی(۳ماشہ)،تخم خشخاش سفید(۳ماشہ) پانی میں پیس کر اور شیرہ نکال کر مصری (۲تولہ) داخل کر کے آگ پر رکھیں جب حریرہ کی طرح گاڑھا ہو جائے تو نیچے اتار کر سرد ہونے پر صبح کے وقت کھلائیں اور شام کو سوتے وقت جدوار،عود صلیب (۱-۱ماشہ) باریک پیس کر اطریفل کشنیزی میں ملا کر پانی کے ساتھ کھلائیں۔(شرح اسباب جلد اول:ص۳۲)

تقویت دماغ کے لیے دستیاب مرکب ادویہ:

خمیرۂ گاؤ زباں سادہ،خمیرہ گاؤ زباں عنبری،اطریفل مقوی دماغ،اطریفل صغیر و کبیر،خمیرۂ خشخاش،انوشدارو،معجون فلاسفہ اور دماغین وغیرہ۔

۵۔ضد حیوی ادویات: یونانی طریقہ علاج میں یوں تو ایلو پیتھک طریقہ علاج کی مانند مسبب مرض جراثیم،اور ازالہ مرض کی خاطر جراثیم کش (اینٹی بایوٹک) ادویات کے استعمال کا نظریہ مفقود ہے تاہم بکثرت مستعمل مفرد و مرکب ادویہ میں سے بہت سی ایسی ہیں جن میں عصر حاضر کی تحقیق سے جراثیم سے لڑنے اور اس کو دفع کرنے کی صلاحیت کی تصدیق ہوتی ہے۔لہٰذا ہم ان ادویات کو ضد حیوی ادویہ کا نام دے سکتے ہیں۔ضیق النفس شعبی میں ان ادویات کا استعمال تب ہی کیا جاتا ہے جب مرض ذات الرّیہ بھی عارض ہو۔کچھ بطور مثال مندرجہ ذیل ہیں:

۱۔مر(سی پی کھرے:ص۸۰)

۲۔تلسی(سی پی کھرے:ص۴۴۴)

۳۔کباب چینی(سی پی کھرے:ص۴۹۰)

۴۔جوہرا جوائن(سی پی کھرے:ص)

۵۔ست پودینہ(سی پی کھرے:ص۴۰۸)

۶۔کافور(سی پی کھرے:ص۱۴۹)

۷۔میعہ سائلہ(سی پی کھرے:ص۳۷۹)

۸۔لوبان(سی پی کھرے:ص۶۳۱)

۹۔کاکڑا سینگھی:(سی پی کھرے:ص۴۹۹)

تحقیق:

ضیق النفس شعبی پر حالیہ تحقیق میں مندرجہ ذیل نسخہ مفید پایا گیا:(تھیسس۔۱۲) اصل السوس، کاکڑا سینگھی، ایرسا، زنجبیل، ہر ایک ۴ گرام جوشاندہ کی شکل میں صبح و شام ۴۵ دن تک استعمال کرائیں۔

B–علاج بحالت وقفہ:

اصل سبب مرض کو معلوم کر کے اس کو دور کرنے کی کوشش کریں مثلاً:

ضیق النفس خلقی:

پیدائشی طور پر سینہ کی تنگی،سینہ کے کم پھیلنے یا پھیپھڑے کے چھوٹے ہونے کی صورت میں دوائی علاج ناممکن ہے، اس کا علاج یہ ہے کہ مریض ہمیشہ ٹھنڈی ہوا کھینچے، تاکہ تھوڑی ہوا زیادہ ہوا کے قائم مقام ہو سکے، اس طرح دل کو روح پہنچ سکے گی ورنہ دل کا مزاج گرم ہو جائے گا اور نتیجتاً اختلاج ہونے لگے گا۔(الحاوی جلد چہارم: ص۳۰)

ضیق النفس نزلی:

نسخہ: اگر ضیق النفس کا سبب پھیپھڑے کی جانب انصباب نزلہ ہو تو بدن سے خلط بلغمی کا حظل اور اس کے مشابہ ادویہ سے استفراغ کرائیں۔حار اور مجفف اور معطر ادویہ مثلاً قرنفل گلدار، دارچینی اور بسباسہ وغیرہ سے سر کو تقویت پہنچائیں۔(کتاب التیسیر:ص۹۷)

دیگر نسخہ: اگر ضیق النفس کا سبب پھیپھڑے کی جانب انصباب نزلہ ہو،اور پھیپھڑوں سے خلط خارج نہ ہو رہی ہو خواہ اس کی وجہ خلط کی رقت ہو جس میں ہوائے نسیم اس کو لے کر گزر نہیں پاتی اور نتیجہ میں اس کو وہاں سے علیحدہ نہیں کرتی، حالانکہ

یہ اس کو خارج کر سکتی تھی کیونکہ ہوا اس کو الگ الگ کرتی ہے اور باریک اجزاء میں تقسیم کرتی ہے۔ سعال کی وجہ سے پیدا ہونے والی ہوا اس خلط کو اس مقام پر جلا دیتی ہے، اگر مادہ کا رقیق ہونے کا تعین حاصل ہو تو اس میں غلظت پیدا کرنے کے لیے گوند ببول اور کتیرا کو شربت عناب میں گوندھ کر حبوب تیار کریں اور ہمیشہ منھ میں رکھ کر چوستے رہیں، یہ حبوب اس رقیق مادہ کو وہاں سے خارج کرنے میں نفع مند ثابت ہوتی ہیں اور اس وقت قصبۃ الرّیہ میں کوئی چیز آتی ہوئی محسوس ہوگی۔ کبھی خلط لیسدار ہونے کی وجہ سے شعب کی دیواروں میں چپک جاتی ہے اور اپنے مقام سے اکھڑ کر علیٰحدہ نہیں ہوتی ہے بلکہ وہیں چپکی رہتی ہے۔ اگر تشخیص میں مادہ غلیظ اور چپکا ہوا ثابت ہو تو مغز بادام شیریں، رب السوس اور پرسیاؤ شاں کو علیٰحدہ علیٰحدہ باریک کرنے کے بعد صاف کر کے چھان کر شربت پوست ترنج میں ملا کر حبوب تیار کریں اور زبان کے نیچے ایک ایک حب کو رکھ کر چوستے رہیں، اگر خلط بہت زیادہ غلیظ ہو تو ادویہ مذکورہ کو پختہ شربت قنطوریون رقیق میں گوندھ کر استعمال کرائیں۔ (کتاب التیسیر: ص۹۷)

دیگر نسخہ: اگر نزلہ کا مادّہ حار ہو تو اس کو نضج دینے کے بعد صفرا کے مسہل سے تنقیہ کریں، لعوق باردا استعمال کرائیں، گرم دواؤں سے پرہیز کریں۔ لعوق معتدل ہر حال میں مناسب و مفید ہے۔

دیگر نسخہ: سپستاں خطمی، خبازی، اصل السوس، گاؤزباں، گل گاؤزباں سب کو جوش دے کر شربت بنفشہ کے ساتھ صبح کو پلاتے ہیں اور شام کو عرق گاؤزباں ۱۰ تولہ نیم گرم کے ساتھ دیاقوذہ دیتے ہیں۔ (اکسیر اعظم: ص۲۵۹)

دیگر نسخہ: عناب، بہدانہ، عرق عنب الثعلب، سب کو عرق شاہترہ اور عرق کیوڑہ میں ملا کر شیرہ اصل السوس و شربت نیلوفر داخل کر کے نیم گرم پلائیں۔

(اکسیر اعظم: ص۲۶۰)

دیگر نسخہ: گل نیلوفر، اسطوخودوس، گل خطمی ہر ایک ۴ ماشہ شاہترہ ۶ ماشہ، سب کو ۱۰ تولہ عرق شاہترہ میں مل کر شیرہ مغز تخم تربوز ۶ ماشہ و شربت بزوری ۲ تولہ داخل کر کے پلانا ربو نزلی حار کے معمولات میں داخل ہے۔ (اکسیر اعظم: ص۲۶۰)

دیگر نسخہ: ضیق النفس کی ایک قسم سر سے سینہ کی جانب اترنے والے دائمی نزلہ کی وجہ سے ہوتی ہے اس کا علاج یہ ہے کہ جن مرکبات کے اندر اجوائن خراسانی اور افیون ہوتی ہے، کے ذریعہ نزلہ کو روک دیا جائے۔ (الحاوی جلد چہارم: ص۱۴)

ضیق النفس بلغمی:

نسخہ: پھکر مول، کائفل، سونٹھ، کاکڑا سینگھی، بھارنگی، دارفلفل ہم وزن لے کر اس میں سے ۵،۳ ماشہ سفوف شہد میں ملا کر چاٹنے سے بلغمی کھانسی اور ربو کو زیادہ فائدہ ہوتا ہے، اس کام کے لیے اسے سیف قاطع (دھاردار تلوار) سمجھنا چاہیے۔ (خزائن: ص۴۸۶)

دیگر نسخہ: میتھی دھوئی ہوئی ۵، ۷ ماشہ، مویز منقیٰ ۵، ۷ ماشہ، دونوں کو بارش کے پانی میں جوش دے کر چھان لیں اور روزانہ صبح کے وقت پلائیں۔ (بیاض کبیر: ص۸۶)

دیگر نسخہ: آبریشم خام ۳ ماشہ، سبوس گندم ۶ ماشہ، گاؤزباں ۴ ماشہ، گل گاؤزباں ۳ ماشہ، زوفا خشک ۳ ماشہ، اصل السوس مقشر ۴ ماشہ، سب کو جوش دے کر قند سفید ملا کر پلائیں۔ (اکسیر اعظم: ص۲۶۱)

ضیق النفس مزمن:

نسخہ: اگر بلغم کی کثرت کے ساتھ استسقاء بھی ہو تو کلکلانج بزوری ۶ ماشہ کھلا کر اس کے اوپر اسطوخودوس، بادیان، عنب الثعلب ہر ایک ۴ ماشہ، زوفا خشک ۳ ماشہ، مویز منقیٰ ۱۰ دانہ سب کو جوش دے کر گلقند ۲ تولہ داخل کر کے پلائیں، اور اگر اس سے فائدہ نہ ہو تو اصل السوس، پرسیاؤ شاں، فراسیون، عنب الثعلب، ایرسا ہر ایک ۴ ماشہ، زوفا خشک ۳ ماشہ، مویز منقیٰ ۱۰ دانہ، پودینہ ۲ ماشہ، سب کو جوش دے کر قند سفید ۲ تولہ داخل کر کے صمغ عربی، کتیرا، ہر ایک نصف ماشہ چھڑک کر پلائیں۔

(اکسیر اعظم: ص۲۶۳)

ضیق النفس دخانی:

اگر یہ مرض قلب پر دخانی بخارات کے غلبہ کا نتیجہ ہو تو حرارت قلب کی تسکین کے لیے شیرہ تخم خرفہ ۹ ماشہ، عرق کاسنی، عرق گاؤ زباں، ہر ایک ۷ تولہ میں نکال کر ڈیڑھ ڈیڑھ تولہ شربت صندل و شربت نیلوفر کے ساتھ لعاب اسپغول دیں، ماء الشعیر، شربت فواکہ، شربت سیب اور مفرحات بارد استعمال کرائیں۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۶)

ضیق النفس ریحی:

نسخہ: شیرۂ تخم کثوث و شیرۂ بادیان پانی میں نکال کر گلقند مل چھان کر پلائیں اور دوسری کاسر ریاح اور سدّہ کھولنے والی دوائیں استعمال کرائیں، سینہ اور پہلو پر روغن ناردین، روغن سداب اور روغن غار کی مالش کریں۔ شبت بابونہ اور مرزنجوش سینہ پر ضماد کریں اور مطبوخ مرزنجوش یا دوسرے مناسب مطبوخ سے سینہ اور پہلو کی تکمید کریں۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۷)

دیگر نسخہ: ربو جو ریاح کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے، اس میں بابونہ اور مرزنجوش جیسی لطیف ادویہ کے جوشاندے استعمال کرائیں۔ (الحاوی جلد چہارم: ص ۳۵)

ضیق النفس استرخائی:

ضیق النفس شعبی جو سینہ کے عضلات کے استرخاء کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے کا علاج وہی ہے جو فالج اور استرخاء کا ہے۔ بشرطیکہ مزاج میں برودت پیدا ہو۔ اس کا بہترین علاج یہ ہے کہ غرغرہ کے ذریعہ استفراغ کے بعد شربت انجیر کا استعمال کرایا جائے۔ بعض اوقات مفتّح میں مویز اور عاقر قرحا ملا کر علاج کیا جاتا ہے اور حسب ذیل ضماد سینہ پر کیا جاتا ہے:

نسخہ ضماد: مصطگی، سنبل الطیب، قصب الزریرہ، مر، صبر صقوطری، نارمشک ہم وزن لے کر پیس لیں اور گلاب میں ملا کر کپڑے پر طلاء کر کے سینہ پر ضماد کریں۔ یہ ضماد بہت ہی مفید ہے۔ (المعالجات البقراطیہ حصہ دوم: ص ۷۷۴)

دیگر نسخہ: انجیر، آرد جو، شونیز سب کو باریک کر کے روغن شبت یا سداب کے ساتھ ضماد کریں۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۷)

دیگر نسخہ: حلبہ اور دارچینی کے جوشاندہ میں شہد ملا کر پلائیں، سینہ پر روغن ناردین، روغن نرگس، روغن سوسن، روغن شونیز اور روغن بان کی مالش کریں۔ (اکسیر اعظم ۲۶۷)

ضیق النفس یبسی:

ضیق النفس یبسی میں ماء الشعیر، شیر بز، شیر زن اور شیر خر تازہ پلائیں۔ شیر بز ترنجبین کے ساتھ پلانا بھی اس کے لیے مجرب ہے۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۷) بہدانہ، عناب، سپستاں کا جوشاندہ پلانا بھی مفید ہے۔

ضیق النفس بارد:

نسخہ: حلبہ، بادیان اور مویز منقیٰ کا مطبوخ قند سے شیریں کر کے پلانا اس میں سودمند ہے۔ اسی طرح دوسری مسخن دوائیں اور روغن نرگس، ایرسا، روغن بابونہ واکلیل الملک کے مانند گرم روغن سینہ پر ملنا مفید ہے۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۷)

دیگر نسخہ: حلبہ اور انجیر کو جوش دے کر صاف کر کے شہد داخل کر کے پلانا یا لعوق کا قوام تیار کر کے روزآنہ صبح میں ایک چمچہ دینا ربو بارد میں سودمند ہے۔ شربت زوفا یا سکنجبین عنصلی اور لعوق عنصلی کے استعمال سے بھی اس مرض میں فائدہ ہوتا ہے۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۸)

دیگر نسخہ: گاؤ زباں، گل گاؤ زباں، مغز بادام نیم کوفتہ تخم خطمی ہر ایک ۵ ماشہ، خبازی ۶ ماشہ، قند سفید ۱ تولہ، سب کو عرق عنب الثعلب میں جوش دے کر بطور قہوہ پلائیں اور دوسرے روز اس میں زوفا خشک، پرسیاؤشاں ہر ایک ۵ ماشہ زیادہ کر کے دیں اور شام کے وقت سبوس گندم و قند سفید ایک ایک تولہ جوش دے کر پلائیں، چند روز کے بعد صبح کے نسخہ کے بجائے گاؤ زباں، گل گاؤ زباں ہر ایک ۵ ماشہ، پرسیاؤشاں ۷ ماشہ سب کو عرقیات میں جوش دے کر شربت فراسیون حل کر کے پلائیں۔ (اکسیر اعظم: ص ۲۶۰)

ضیق النفس حار:

- خمیرہ بنفشہ، شربت بنفشہ اور ماء الشعیر پلانا اس میں مفید ہے۔ اسی طرح آب کاسنی، آب عنب الثعلب، شکر اور بنفشہ وغیرہ سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ سدابہار

کا استعمال اس مرض میں بغایت سودمند ہے۔ لعاب اسپغول، آب برگ خرفہ، موم سفید، روغن بنفشہ سب کی قیروطی مرتب کر کے سینہ پر ضماد کرنا بھی نفع بخش ہے۔ (اکسیر اعظم۔ ص ۲۶۸)

ضیق النفس ورمی:

- ورم جس قسم کا بھی ہو اگر پھیپھڑے میں پیدا ہو جائے تو اس میں پیپ بھرے گی یا وہ سخت رہے گا، اگر ورم سخت ہو تو اس کا علاج تلیین اور تحلیل سے کرنا چاہیے۔ ورم حار ہو تو ذات الریہ کی قسم سمجھنا چاہیے اور نرم ہو تو وہ از قسم ربوو انتفاخ ہے۔ اس کا اور ذات الریہ کا علاج ایک ہی ہے، وہ یہ ہے کہ باسلیق کی فصد کریں اور ماء الشعیر سے تطفیہ کریں، ساتھ ہی سینہ پر روغن جو میں آب عنب الثعلب اور آب عصیٰ الراعی ملا کر مالش کریں، جب درد کم ہو جائے تو جرادۂ کدو سے تیار کردہ قیروطی سینہ پر مالش کریں۔ یہ قیروطی جرادۂ کدو، آب کدح چوکا، آب برگ اسپغول، خبازی، موم اور اس تیل سے تیار کی جائے جن کو مذکورہ آبیات میں بسایا گیا ہو۔ اگر جلن زیادہ ہو تو مذکورہ آبیات کو یکجا کرلیں، موم اور تیل ترک کردیں، مذکورہ آبیات میں ایک کپڑا بھگو کر سینہ پر رکھیں۔ ایسے مریض کی طبیعت میں بندش پیدا نہ ہونے پائے یعنی اجابت صاف رہے، اگر اجابت بند ہو جائے اور سوزش بڑھ جائے تو حسب ذیل حقنہ دیں: (المعالجات البقراطیہ حصہ دوم۔ ص ۴۷۶)

نسخہ:

جو مقشر نیم کوب ایک کف، نخالہ، خطمی، ہر ایک ایک کف لے کر ایک کپڑے میں باندھ لیں، انجیر ۳۰ عدد، عناب، سپستاں ہر ایک کف، پرسیاؤ شاں، بنفشہ کف صغیر، ان تمام ادویہ کو خوب گلنے تک پکالیں تاکہ حریرہ کے مانند بن جائیں، پھر اسے حقنہ کی مقدار میں صاف کر کے ۳۵ گرام روغن بنفشہ خالص اور ۱۷٫۵ گرام حل کی ہوئی شکر سفید، تھوڑی سی بورہ ڈال کر ہاون دستہ میں کوٹ لیں تاکہ نرم ہو جائے، پھر نیم گرم حقنہ دیں، اور جب جب سانس پھولے اور اجابت کی بندش ہو یہی حقنہ دیا کریں۔ مریض میں قوت برداشت ہو تو فصد کا اعادہ کریں۔

ضیق النفس حساسیتی:

- اس میں دافع زود حساسیت (Anti Allergic) ادویہ کا استعمال کرنا چاہیے۔ اس کے لیے فلفل دراز، ایرسا نشان زد ہیں۔
- مریض کو ان خاص غذاؤں اور اسباب سے پرہیز کرنے کی اشد تاکید کریں جن سے دورہ شروع ہو جاتا ہے۔ مثلاً مچھلی یا چاولوں کا کھانا یا گرد و غبار میں کام کرنا وغیرہ۔ (جامع الحکمت: ص ۵۴۲)

مخصوص مفید و مستعمل مفرد ادویہ برائے ضیق النفس شعبی:

اڑوسہ، اصل السوس، السی، ایرسا، بادام تلخ، بنفشہ، پرسیاؤ شاں، خبازی، خطمی، زراوند مدحرج، زوفا، سپستاں، عناب، فلفل سیاہ، آبریشم، قرن الایل، کاکڑا سینگھی، کتیرا، گاؤزباں، ابرک سیاہ و سفید وغیرہ۔

مخصوص مفید و مستعمل مرکب ادویہ برائے ضیق النفس شعبی:

کشتہ قرن الایل، کشتہ طلا کلاں، کشتہ ابرک سفید و سیاہ، کشتہ بیخ مرجان، سکنجبین عنصلی، شربت صدر، شربت زوفا سادہ و مرکب، شربت اکسیر سعال، شربت ربوی، لعوق ابہل، لعوق حلبہ، لعوق ضیق النفس، لعوق کتاں، لعوق سپستاں خیارشنبری، قیروطی آرد کرسنہ، نمک چرچٹہ، تریاق سعال، انتصابی، معجون راح المومنین، قرص ضیق النفس، حب شفاء وغیرہ۔

کتابیات

۱- ابن سینا حسین ابن عبداللہ ابوعلی ''القانون فی الطب'' اردو ترجمہ (غلام حسنین کنتوری)، جلد دوم، ادارہ کتاب الشفا نئی دہلی، مطبوعہ غیر مؤرخ۔

۲- رازی ابوبکر محمد بن زکریا ''کتاب الحاوی'' حصہ چہارم، اردو ترجمہ، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، مطبوعہ ۱۹۹۸ء۔

۳- طبری ابوالحسن احمد بن محمد ''المعالجات البقراطیہ'' حصہ دوم، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، مطبوعہ ۱۹۹۷ء۔

۴- مجوسی ابوالحسن علی ابن عباس ''کامل الصناعہ'' اردو ترجمہ، (مترجم حکیم غلام حسنین کنتوری)، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ، جنوری ۲۰۱۰ء۔

۵- نجم الغنی ''خزائن الا دویہ'' حصہ اول، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ غیر مؤرخ۔

۶- ابن زہر ابو مروان عبد الملک ''کتاب التیسیر فی المداواۃ والتدبیر'' اردو ترجمہ، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، مطبوعہ ۱۹۸۶ء۔

۷- ارزانی حکیم محمد اکبر ''قرابادین قادری'' اعجاز پبلشنگ ہاؤس نئی دہلی، مطبوعہ، جنوری ۱۹۹۸ء۔

۸- علامہ محمد کبیر الدین ''بیاض کبیر'' حصہ اول، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ، جون ۲۰۱۰ء۔

۹- حکیم غلام امام ''علاج الغرباء'' (مترجم محمد اصغر علی)، ادارہ کتاب الشفاء دریا گنج، دہلی، مطبوعہ ۲۰۰۱ء۔

۱۰- '' نیشنل فارمولری آف یونانی میڈیسن''، حصہ اول، حکومت ہند وزارت صحت وخاندانی بہبود، نئی دہلی، مطبوعہ ۱۹۹۳ء۔

۱۱- کبیرالدین ''معالجات شرح اسباب'' حصہ دوم، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ ۲۰۰۹ء۔

۱۲- خان حکیم سعد احمد، تھیسس آن ''ظاہری ضیق النفس شعبی میں کاکڑا سینگی، زنجبیل، ایرسا اور اصل السوس-ایک تحقیقی مطالعہ (۲۰۰۷)''، شعبہ معالجات علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ۔

۱۳- خان محمد اعظم ''اکسیر اعظم'' اردو ترجمہ (علامہ کبیر الدین)، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ جنوری ۲۰۱۱ء۔

۱۴- ہمدانی حکیم سید کمال الدین حسین ''اصول طب'' قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی، مطبوعہ ۱۹۹۸ء۔

۱۵- گلوبل انیشیٹو فار استھما ۲۰۱۳، صفحہ نمبر ۱۷۔

۱۶- منشی غلام نبی ''مخزن المفردات والمرکبات'' (معروف بہ خواص الادویہ) اردو ترجمہ، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن نئی دہلی، مطبوعہ ۲۰۰۷ء

۱۷- ابن البیطار الاندلسی المالقی ضیاء الدین عبداللہ بن احمد ''الجامع لمفردات الادویہ والاغذیہ'' جلد سوم، اردو ترجمہ مرکزی کونسل برائے تحقیقات طب یونانی، نئی دہلی، مطبوعہ ۱۹۹۹ء۔

۱۸- ابن رشد ابوالولید محمد ''کتاب الکلیات'' اردو ترجمہ، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دہلی، مطبوعہ ۱۹۸۷ء۔

۱۹- کبیر الدین ''مخزن المفردات'' اشاعت ثانی، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ جون ۲۰۱۰ء۔

۲۰- جرجانی احمد الحسن ''ذخیرہ خوارزم شاہی''، اردو ترجمہ (حکیم ہادی حسن خاں صاحب)، جلد ششم، ادارہ کتاب الشفاء نئی دہلی، مطبوعہ ۲۰۱۰ء۔

۲۱- القمری ابوالمنصور الحسن ''غنی منیٰ''، اردو ترجمہ، سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن نئی دہلی، مطبوعہ ۲۰۰۸ء۔

۲۲- یونانی فارماکوپیا آف انڈیا، جلد اول، حصہ ۱، ۲، ۳، ۴، گورمنٹ آف انڈیا، منسٹری آف ہیلتھ اینڈ فیملی ویلفیر ڈپارٹمنٹ آف آیوش نئی دہلی، مطبوعہ اگست ۲۰۰۷ء۔

۲۳- یونانی فارماکوپیا آف انڈیا، جلد اول، حصہ ۶، گورمنٹ آف انڈیا منسٹری آف ہیلتھ اینڈ فیملی ویلفیر ڈپارٹمنٹ آف آیوش نئی دہلی، مطبوعہ جون ۲۰۰۹ء۔

۲۴- نادکرنی ''انڈین میٹیریا میڈیکا''، حصہ اول، پاپولر پرکاشن پرائیویٹ لمیٹڈ ممبئی، مطبوعہ ۲۰۰۵ء۔

۲۵- سی پی کھرے ''انڈین میڈیسنل پلانٹ'' این السٹریٹیڈ ڈکسنری، اسپرینجر، مطبوعہ ۲۰۰۷ء۔

۲۶- عثمانی محمد عمران ''تنقیح المفردات'' فینس آفسیٹ پریس، دہلی، مطبوعہ نومبر ۲۰۰۸ء۔

۲۷- حکیم سید ظل الرحمٰن ''کتاب المرکبات'' پبلیکیشن ڈویژن مسلم یونیورسٹی علی گڑھ، ۱۹۹۱ء۔

☆☆☆

وجع الرکبہ میں ارسال علق کی افادیت

ایک مطالعہ

اختر سعید ☆
شائستہ پروین ☆
سلیم الرحمٰن ☆☆

وجع المفاصل اسے حدار اور گٹھیا بھی کہتے ہیں۔ جس میں جوڑوں میں درد ہوتا ہے، وہ سوج جاتے ہیں اور ان کے عام افعال میں کمی ہو جاتی ہے۔ جدید اصطلاح میں وجع المفاصل کو رہیومیٹزم اور رہیومیٹڈ ارتھرائٹس کہا جاتا ہے۔ رہیومیٹزم ایک یونانی لفظ ہے جس کے معنی مخاط میں نزلاوی تبدیلیاں ہیں۔ آیوروید میں اسے وت کہتے ہیں اور یہ لفظ درد کے ساتھ ہونے والی جوڑوں کی تمام بیماریوں کے لیے وضع کیا گیا ہے۔

رہیومیٹک بیماری کی سو سے زیادہ اقسام ہیں، جو قدیم زمانہ سے ہی پوری دنیا میں جانی جاتی ہیں۔ جوڑوں کی اکثر بیماریوں میں جوڑوں کے درمیان پایا جانے والا مادہ میوسن (Muscin) جو polysaccride hylaluronic acid ہوتا ہے اس میں تبدیلی آجاتی ہے۔ کچھ لوگ اس طرح کی بیماریوں کو ارتھرائٹس یعنی جوڑوں کی ساخت کی بیماری کہتے ہیں۔

رہیومیٹک بیماری ہر نسل اور ہر عمر کے لوگوں نیز عورتوں اور مردوں دونوں میں ہوتی ہے۔ جوڑوں کے ورم کی یہ مزمن بیماری سب سے زیادہ عام ہے۔ زیریں سطور میں گھٹنوں کے درد، جسے ''وجع الرکبہ'' کہا جاتا ہے، پر جونک کی طبی اہمیت کا تحقیقی مطالعہ پیش کیا گیا ہے۔

وجع الرکبہ عام طور سے غلبہ خلط حار و بارد نیز غلبہ ریح کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس مرض میں گھٹنوں میں ہمہ وقت درد رہتا ہے جو نقل و حرکت کی صورت میں بڑھ جاتا ہے۔ اگر درد کا سبب خلط حار ہو تو درد کے ساتھ سوزش بھی ہوتی ہے اور ملمس گرم محسوس ہوتا ہے اور مقام زرد سرخ یا زردی مائل ہوتا ہے۔ خلط بارد کی صورت میں متاثرہ حصہ کا رنگ سفید یا کسی قدر سیاہی مائل ہوتا ہے۔ نیز درد سوزش کے بغیر ہوتا ہے۔ ریاح کے غلبہ کی صورت میں درد ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل ہوتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔

علقہ جمع علق کے معنی ''جونک'' کے ہیں۔ انگریزی میں اسے "LEECH" کہتے ہیں، جو دراصل قدیم انگریزی لفظ "LANCIAN" سے مستعار ہے جس کے معنی صحت یاب کرنا ہے۔ اہل خراسان اس کو ''زلوچہ'' کہتے ہیں۔ یہ ایک آبی کیڑا ہے جو خون چوسا کرتا ہے۔

طب یونانی میں علقہ کے استعمال کو ''ارسال علق'' کہتے ہیں۔

مؤرخین طب کے مطابق جونک کا استعمال پتھر کے زمانہ (Stone age) سے رائج ہے۔ حقیقت تو یہ ہے کہ معلوم ذرائع کے مطابق جونک کو بطور علاج و معالجہ استعمال کرنے کا سہرا سب سے پہلے مصری تہذیب کو جاتا ہے، جہاں ۱۵۰۰ء قبل مسیح یہ ایک مریض کے سر اور چہرہ پر استعمال کی گئی تھی جس کی شہادت ایک مصری بردی نوشتہ "Papyrus Scrolls" سے ملتی ہے۔ مصری طب کے علاوہ زمانہ قدیم سے جونک کا استعمال یونانی، چینی اور ہندی طب میں بھی رہا ہے۔ طب جدید میں جونک کا استعمال بہت بعد میں یورپ اور امریکہ کے اندر اٹھارہویں اور انیسویں صدی کے درمیان شروع ہوا۔ طب یونانی میں روفس کی ''رسالۂ علق'' کے نام سے ایک کتاب کا

☆ پی جی اسکالر، شعبۂ معالجات، جامعہ طبیہ، دیوبند، ☆☆ میڈیکل آفیسر، شمیم احمد سعیدی یونانی اسپیشلیٹی ہاسپٹل برائے وجع المفاصل، دیوبند، اترپردیش۔

تذکرہ ملتا ہے۔

دنیا بھر میں جونک کی تقریباً سات سو قسمیں پائی جاتی ہیں۔جس میں *Hirudo medicinalis* دواءً زیادہ مستعمل ہے۔اس کی سائنٹفک درجہ بندی اس طرح کی گئی ہے۔ ہندوستان میں جونک کی تقریباً ۴۵/ species اور ۲۲/genera پائی جاتی ہے جن میں سے سب سے عام *Hirudinaria whitman*، *Haemadipsa tennent*، *Hirudo linn* اور *Dinobdella moore* ہیں۔

موانع علق

علق کا استعمال درج ذیل مقامات اور امراض میں ممنوع ہے۔

☆ ناحیہ شکم، ناحیہ معدہ وجگر وطحال وحالبین۔

☆ خون کی موروثی بیماریاں۔

☆ ذیابیطس کے مریض میں۔

☆ فقرالدم۔

☆ ایسی جگہ جہاں نہایت سرد ہوا چل رہی ہو۔

موادو طریقۂ کار

زیرِ نظر تحقیق حکیم شمیم احمد سعیدی اسپیشلیٹی ہاسپٹل فار وجع المفاصل، دیوبند (بہ تعاون شعبۂ آیوش، حکومت ہند) کے شعبۂ معالجات (پی جی)، جامعہ طبیہ دیوبند میں مکمل کی گئی ہے۔ یہ مطالعہ 30 مریضوں (مرد وعورت) پہ کیا گیا ہے۔مریضوں کی عمر 30 سے 60 سال کے درمیان تھی۔ بوڑھوں اور بچوں کو اس مطالعہ میں نہیں شامل کیا گیا ہے۔ایسے افراد جو ذیابیطس، فقرالدم میں مبتلا تھے انہیں بھی مطالعہ میں شامل نہیں کیا گیا ہے۔اسی طرح liver disorder، renal failure اور جو گھٹنوں کے درد کے بجائے دیگر درد مفاصل کے شکار تھے اور جنھیں جریان دم کی کوئی شکایت تھی انہیں بھی اس مطالعہ سے باہر رکھا گیا۔مطالعہ کی مدت 30 ایام کی ہے۔اور مریضوں پر جونکوں کو پہلے دن، تیسرے دن، نویں دن، پندرھویں دن، اکیسویں دن اور ستائیسویں دن کے وقفہ سے لگایا گیا۔سبجکٹیو اور آبجکٹیو طریقوں کے ذریعہ مریض کا صفر دن، چودہویں دن اور اٹھائیسویں دن Visual Analogue Scale (VAS) کے ذریعہ جائزہ لیا گیا۔

جونک استعمال کرنے سے قبل اسے ہلدی کے محلول میں ڈالا گیا تاکہ جونک پوری طرح سے صاف ہو جائے۔اس کے بعد متاثرہ عضو کو ہلکے ہاتھ سے رگڑا گیا تاکہ وہ حصہ گرم ہو جائے اور جونک اس پر چپک سکے۔ پھر جونک کو پکڑ کر اسفنج سے اس کے جسم کی لزوجتوں اور گندگیوں کو صاف کر کے ملی ہوئی جگہ پر 30 منٹ تک لگایا گیا۔ جونکیں شکم سیر ہو کر خود بخود علیحدہ ہو جاتی ہیں اگر علیحدہ نہ ہوں تو جونک کے منہ پر نمک چھڑک دیں جس کی وجہ سے وہ الگ ہو جائیں گی۔بعض مریضوں میں جونک کے مقام پر خون کا رسنا بند نہیں ہوا تو وہاں حابس دم ادویہ چھڑک کر اس مقام کو باندھ دیا گیا۔

نتائج ومشاہدات

جونکوں کے استعمال سے مریضوں کے گھٹنوں میں ایک ہفتہ کے بعد آرام محسوس ہونے لگا۔ گھٹنوں کی سوجن، درد و دکھن، اس کی سختی اور morning stiffnes جیسی علامات میں کافی فرق پڑنے لگا۔دوسرے ہفتہ میں مذکورہ علامات میں نمایاں فرق محسوس کیا گیا اور آخری ہفتہ میں 80 فیصد سے زیادہ آرام حاصل ہوا۔

اس مطالعہ سے یہ بات ظاہر ہوئی کہ جونکوں کے ذریعہ گھٹنوں کے اردگرد مجتمع فاسد مواد کا اخراج ہو گیا جو مرض کا سبب بنے ہوئے تھے۔دوسرے چونکہ جونکوں کے لعاب مسکن الم اور محلل اثرات کے حامل ہوتے ہیں اس لیے بھی درد اور سوجن اور اس جیسی دیگر علامات کا خاتمہ ہوا۔یہ ایک مختصر مدتی مطالعہ تھا اگر اس مطالعہ کی مدت طویل کی جائے تو یقین کامل ہے کہ اس مرض میں اس سے بہت بہتر اور تسلی بخش نتائج برآمد ہوں گے اور خلق خدا اس پریشان کن مرض سے چھٹکارا پا سکے گی۔

مآخذ

۱- کتاب الحاوی (اردو ترجمہ)، ابوبکر محمد بن زکریا، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دلی

۲- کامل الصناعۃ (اردو ترجمہ)، علی بن عباس مجوسی، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دلی

۳- القانون فی الطب، ابوعلی ابن سینا، ادارہ کتاب الشفا، نئی دہلی

۴- غنی منی، نوح بن منصور قمری، سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دلی

۵- ذخیرہ خوارزم شاہی، اسماعیل جرجانی، ادارہ کتاب الشفا، نئی دہلی

۶- معالجات (جلد چہارم)، حکیم وسیم احمد اعظمی، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی

۷- جہان طب (سلور جبلی نمبر)، جلد نمبر 8، شمارہ نمبر 2، اکتوبر-دسمبر 2006 سنٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن، نئی دلی۔

☆☆☆

تعارف وتبصرہ

نام کتاب : رازیٔ ہند- پروفیسر حکیم محمد طیب
مرتب : حکیم فخر عالم
صفحات : ۲۱۱
اشاعت : دسمبر ۲۰۱۳ء
قیمت : ۳۵۰ روپے
ناشر : الحکمۃ فاؤنڈیشن، نئی دہلی
مبصر : عبدالعزیز فارس ☆

ورق اور طباعت عمدہ اور سرورق اس سے بھی عمدہ بلکہ سرورق تو اس لحاظ سے نہایت اہم ہے کہ اس پر مشہور آرٹسٹ سرفراز احمد نے حکیم محمد طیب کو ایک فن پارہ کی صورت مرتسم کردیا ہے، پہلی ہی نظر میں ایک بارعب اور پرجلال شخصیت کا تصور ابھرتا ہے، واقفین کا تأثر ہے کہ حکیم طیب صاحب ایسے یہ ہی دِکھتے تھے۔طبی افق پر آفتاب کی مانند جلوہ گر شخصیت پروفیسر حکیم محمد طیب کے احوال وآثار کا یہ وقیع مجموعہ حکیم فخر عالم کا مرتب کردہ ہے۔علمی کاموں سے والہانہ وابستگی اور علوم مشرقیہ میں درک اور مغربی علوم سے گہری آشنائی نے ان کے لیے طبی علوم وفنون کی دشوارگزار گھاٹیوں سے بسہولت گزر جانا ممکن بنادیا ہے۔ جالینوس کی دو نہایت مہتم بالشان کتابیں ''کتاب الیٰ اغلوقن''اور 'علل الاعضاء الباطنہ'' کی تحقیق وتدوین پھر اردو میں ترجمہ کرکے طبی دنیا کے سامنے پیش کرنے کا سہرا حکیم فخر عالم کے سر ہے۔رازی کی معرکۃ الآرا تصنیف ''کتاب الجدری والحصبہ'' کا اردو قالب بھی ان ہی کے قلم کا رہین منت ہے۔جالینوس کی ''کتاب المزاج''اور 'کتاب العناصر''جو کہ ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ سے شائع ہوئی ہیں ان کی بھی تحقیق وتدوین اور ترجمہ میں وہ کلیدی معاون کے حیثیت سے شریک رہے ہیں۔نیز فارسی مخطوطہ 'رسالۂ خضاب' مؤلفہ حکیم سید کرم حسین کے اردو ترجمہ اور مختلف قرابادینوں سے نسخوں کا تقابل اور اضافہ کرنے میں بھی انہوں نے بھرپور تعاون دیا، یہ رسالہ بھی ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ سے شائع ہوا ہے۔ان علمی کاوشوں کے علاوہ ان کی قریب الاشاعت کتاب ''یونانی طب کے تعلیمی ادارے'' ہے، اس میں ۱۸۵۷ء سے لے کر اب تک کے ۸۶؍اداروں کی تفصیلات ہیں، ان میں سے بیشتر کے نام بھی نہیں سنے گئے تھے۔اسی کے جلو میں ''یونانی طب کا مغل اور برطانوی عہد'' نامی کتاب بھی منظر عام پر آرہی ہے، گرچہ اس عہد کی طبی تاریخ اس سے قبل بھی لکھی جاچکی ہے لیکن اس کتاب کا جو امتیاز ہے وہ یہ کہ طالبِ طب کو تاریخ کا مطالعہ کرتے وقت جن معلومات سے سروکار رہتا ہے ان ہی تک محدود رہتے ہوئے تفصیلی روشنی ڈالی گئی ہے، بجائے اس کے کہ کسی طبیب کے ان تمام کارناموں کے بیان میں دراز دستی کی جائے جن سے فن طب کا کوئی واسطہ نہیں ہوتا۔یونانی علاج میں یکسانیت لانے اور کم سے کم معیار کو متعین کرنے کے لیے حکومت کی ہدایت پر Standard Unani Treatment Guidline تیار کی گئی ہے، اس کے ایڈیٹر کی فہرست میں بھی حکیم فخر عالم نظر آتے ہیں، پھر علمی وفنی مجلّات میں لاتعداد مضامین ومقالہ جات اس پر مستزاد۔

حکیم طیب صاحب کا انتقال ۵؍جون ۲۰۱۳ء کو ہوا اور دسمبر ۲۰۱۳ء کو یہ مجموعہ قارئین کے ہاتھوں میں تھا۔چھ ماہ کی قلیل مدت میں اتنے بوقلموں مضامین اور حیاتِ طیب کے مختلف گوشوں کو اجاگر کرنے والے ان بیش قیمت مقالات کا حصول، پھر ان کی تہذیب وترتیب برق رفتاری اور سبک خرامی کی حیرت انگیز مثال ہے۔تقریظ وتأثرات کے بعد پہلا مضمون حکیم سید کمال الدین حسین ہمدانی کا ہے جس میں طیب صاحب کے کارناموں کے جامع تذکرہ کے ساتھ ان کی حیات کے مختلف گوشوں پر مفصل روشنی ڈالی گئی ہے، اس کے بعد شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی کے دو مقدمات ہیں جو انہوں نے اپنے عزیز ولائق شاگرد حکیم طیب کی ترجمہ شدہ کتاب ''کتاب العشر مقالات فی العین'' اور تألیف ''قانون صحت'' پر لکھے تھے، یہ مقدمات

☆لکچرر، شعبۂ علاج بالتدبیر، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلورو۔

جہاں شاگرد کی صلاحیتوں اور لیاقتوں کے لیے سند شہادت ہیں وہیں یہ اپنے اندر قارئین کے لیے معلومات کا دلچسپ خزانہ بھی رکھتے ہیں۔ پروفیسر ابوالکلام قاسمی نے طیب صاحب کی اردو ادب سے دلچسپی اور گہری واقفیت کا تذکرہ کرتے ہوئے پہلو بہ پہلو مطب کی حذاقت اور مریضوں کے ساتھ ان کے تلخ وشیریں رویوں پر روشنی ڈالی ہے۔ ڈاکٹر محمد خالد صدیقی نے حکیم محمد طیب کی عبقری شخصیت کا بھرپور تعارف کرایا ہے، ساتھ ہی طب یونانی کو اس حاذق طبیب اور بے مثال محقق نے یونانی کونسل کی راہ سے جو فائدے پہنچائے ان کا بھی تذکرہ کیا ہے۔ اس باب کو اور مفصل انداز میں پروفیسر حکیم سید شاکر جمیل نے ''حکیم محمد طیب سے یونانی کونسل کے روابط'' کے نام سے پیش کیا ہے اور بتایا ہے کہ کیسے حکیم طیب نے کونسل کے بالکل ابتدائی دور میں اس کی سمتِ کار متعین کر کے تحقیقی سفر کی راہ واضح کردی تھی۔ حکیم وسیم احمد اعظمی نے ''حکیم طیب بحیثیت مصنف ومترجم، بحیثیت مؤرخ اور بحیثیت معالج تینوں حیثیتوں کا بھرپور تعارف تین الگ الگ مضامین کے ذریعہ کرادیا ہے۔ حکیم طیب صاحب اخلاق وکردار کے لحاظ سے بہت اعلیٰ منصب پر فائز تھے، بے خوف لومۃ لائم عدل وانصاف پر مبنی بے لاگ فیصلے لینے والے بہترین مدبر ومنتظم اور شفاء الملک حکیم عبداللطیف فلسفی کے حقیقی جانشین۔ ان خیالات کا اظہار پروفیسر نعیم احمد خان نے کیا ہے۔ پروفیسر حکیم عبدالمنان نے حکیم محمد طیب کی ذاتی زندگی کے گوشوں سے پردہ اٹھایا کہ وہ بہت نیک وپرہیزگار، عبادت گزار اور خیر کے کاموں میں خاموشی سے انفاق کیا کرتے تھے، علاج ومعالجے میں ان کی لاثانی مہارت کا تذکرہ کرتے ہوئے ان کے کئی مفید ومجرب نسخے بھی ہدیۂ قارئین کردیے ہیں۔ درس وتدریس میں طیب صاحب کو یدطولیٰ حاصل تھا اس کی تفصیلات پروفیسر انیس احمد انصاری، پروفیسر عبدالودود اور حکیم رضی الاسلام ندوی نے پیش کی ہیں۔ ڈاکٹر غفران احمد نے اپنے مبسوط، جامع، وقیع اور ادبی چاشنی سے بھرپور مقالے میں طیب صاحب کی فکر وفن اور سعی وعمل ہر دو میدان کے سرخیل ہونے کی حیثیت کو بڑی اچھی طرح اجاگر کیا ہے۔ پروفیسر حکیم جلیس احمد کے مضمون کا آغاز اس شعر سے ہوتا ہے:

کہو وہ کون حسیں ہے تمھاری محفل میں
کہ جس کے نام کے ساغر لنڈھائے جاتے ہیں

اکیلا یہ شعر ہی ان کے افکار اور انداز پیشکش کا خوبصورت ترجمان ہے۔ حکیم خورشید احمد شفقت اعظمی نے اختصار کے ساتھ طیب صاحب کی پوری زندگی سامنے رکھ دی ہے۔ پروفیسر حکیم سید مودود اشرف نے اپنے تاثراتی مضمون میں مطب طیب کے اوصاف بیان کیے ہیں اور مفردات پر ان کی گہری نظر اور خوبی استعمال پر قدرت کی مثالیں دی ہیں، ضمناً مزاج کی تندی کا بھی تذکرہ آگیا ہے۔ حکیم عبدالرزاق اور عثمانی خانوادہ سے حکیم طیب کے مراسم کے احوال، بالترتیب طبیبہ ام الفضل اور پروفیسر سعد عثمانی کی تحریروں میں آگئے ہیں۔ ڈاکٹر خاور ہاشمی نے طیب صاحب کی انگریزی زبان وادب پر گہری نظر اور اس کے استعمال میں بلا کی قدرت کے نمونے پیش کیے ہیں۔

مضمون نگاروں کی فہرست میں اور بھی بہت سے ارباب فکر وفن اور اصحاب قرطاس وقلم کے نام ہیں جو قاری کو طیب صاحب کی کسی نہ کسی خوبی سے واقف کراتے ہیں، کچھ نہیں تو کم ازکم مضمون نگار اور طیب صاحب کے تعلقات پر ہی روشنی پڑتی نظر آجاتی ہے۔

واقعہ یہ ہے کہ حکیم محمد طیب کو رازیٔ ہند کا لقب عطا کرنے والی اس کتاب کے مطالعہ سے اندازہ ہوتا ہے کہ طیب صاحب کے لیے اس سے زیادہ موزوں لقب ہو ہی نہیں سکتا تھا۔ کہیں سے بھی نہیں لگتا کہ یہ ''طبیبات'' کی خشت اول ہے جو ان کی رحلت کے کچھ ہی عرصہ بعد قارئین کے ہاتھوں میں رکھ دی گئی ہے۔ حیات طیب کے تقریباً تمام ہی پہلوؤں کی جامع حکیم فخر عالم کی اس پیشکش کا مطالعہ حکیم طیب کے وابستگان اور اجانب دونوں کے لیے یکساں مفید ہے۔

☆☆☆

قارئین کے تأثرات

خورشید احمد شفقت اعظمی

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف یونانی میڈیسن، بنگلور کے ششماہی اردو مجلّہ ’’ترجمان طب‘‘ کا اولیں شمارہ (ج۱، ش۱، جولائی-دسمبر۲۰۱۴ء) باصرہ نواز ہوا، جو نہ صرف صوری بلکہ معنوی اعتبار سے بھی طبّی صحافت کے میدان میں معیار کے نئے آفاق پر محیط ہے۔ میری جانب سے صمیمِ قلب سے ہدیۂ تہنیت پیش ہے۔ آپ کے زیرِ سرپرستی شائع ہونے والا یہ مجلّہ بلاشبہ پروفیسر عبدالودود، ڈاکٹر عبدالحسیب انصاری، ڈاکٹر عبدالعزیز، ڈاکٹر وسیم احمد، ڈاکٹر نسرین جہاں، ڈاکٹر زرنگار اور مجلس مشاورت کے اراکین کی مخلصانہ کاوشوں اور قیمتی فنّی مشوروں اور مقالہ نگاروں کے والہانہ تعاون کا مظہر ہے۔ اس خوبصورت نقطۂ آغاز سے اس کے خوش آئند مستقبل کی پیش قیاسی بآسانی کی جاسکتی ہے ؏

قیاس کن زگلستانِ من بہارِ مرا

پروفیسر منصور احمد صدیقی، مدیر اعلیٰ نے بجا طور پر لکھا ہے کہ:

> ’’......زیادہ تر زبانیں بشمول اردو اپنے آپ میں اتنی وسعت پیدا کرچکی ہیں کہ ان میں زیادہ تر سائنسی علوم نہ صرف پڑھے پڑھائے جاسکتے ہیں، بلکہ لکھے بھی جاسکتے ہیں اور اردو تو ایک ایسی زبان ہے، جس میں دیگر زبانوں کے الفاظ کو اپنے میں سمونے کی صلاحیت بدرجۂ اتم موجود ہے‘‘۔

اس کا جیتا جاگتا ثبوت ماضی میں عثمانیہ یونیورسٹی، حیدرآباد پیش کرچکی ہے، جہاں الف سے لے کر والسلام تک سارے علوم بشمول میڈیسن اور انجینئرنگ اردو زبان میں پڑھائے جاتے تھے اور یہاں کے فارغین نے نوبل پرائز تک حاصل کیا۔

اس مجلّہ کے پیشِ نظر بنیادی نظریاتی تحقیق، طبّی ادبیاتی تحقیق، معالجاتی و ادویاتی تحقیق اور تاریخی تحقیق کے علاوہ مخطوطات کو منظر عام پر لانا اور ان کے تراجم پیش کرنا ہے۔ یہ اتنے اہم اساسی مقاصد ہیں کہ اگر برگ و بار لاتے رہیں گے تو طب یونانی کبھی خزاں رسیدہ نہ ہوگی، انشاءاللہ۔

اس شمارہ کے جملہ مقالات اہم اور وقیع ہیں، خاص طور سے کلیدی مقالہ یعنی ’’ذوالخاصہ اور اس کی بنیاد پر افعال ادویہ کی تفہیم‘‘۔ اس میں پروفیسر کنور محمد یوسف امین نے انتہائی سائنٹی فک انداز میں ذوالخاصہ کا مفہوم کچھ اس طرح سمجھانے کی کوشش کی ہے کہ طب یونانی کی اساس متزلزل ہونے کے بجائے مزید مستحکم ہوجائے اور طلبہ کا اس فن پر اعتماد قائم ہوجائے، افہام و تفہیم کی یہ روش وہی شخص اختیار کرسکتا ہے جس نے جدید سائنس پر عبور ہونے کے ساتھ ساتھ طب یونانی کا گہرا مطالعہ پورے انہماک اور اخلاص کے ساتھ بلکہ اپنے میراث کے طور پر کیا ہو۔ خدا موصوف کو عمرِ دراز صحت و عافیت کے ساتھ مرحمت فرمائے۔ آمین۔

’’طب یونانی میں عناصر کی بحث‘‘ میں عناصر کی ژولیدہ بیانی کو بڑی خوبی سے سلجھانے کی کوشش کی گئی ہے، جس کے لیے کفیل احمد اور اُن کے رفقائے مقالہ مستحق مبارکباد ہیں، مقالہ میں نہ صرف اس موضوع سے بھرپور انصاف کیا گیا ہے، بلکہ آئندہ کا لائحہ عمل بھی طے کرنے کی جسارت کی گئی ہے، جس سے معلوم ہوتا ہے کہ آج ہمارا کاروانِ تحقیق پورے اعتماد کے ساتھ پیش قدمی کررہا ہے۔

مرزا غفران بیگ اور ان کے رفقا نے ’’یادداشت کے جدید و قدیم نظریات میں تطبیق-ایک مطالعہ‘‘ میں وسعتِ مطالعہ و تحقیق کا ثبوت دیا ہے۔ طب قدیم کی تطبیق طب جدید سے کرنا میں نہ صرف مباح بلکہ ناگزیر سمجھتا ہوں، بشرطیکہ طب یونانی کی اساس پر ضرب نہ پڑے اور نہ اس کی روح مضطرب ہو۔ ہمیں یہ فراموش نہ کرنا چاہیے کہ ایک دور وہ تھا جب کہ زکریا رازی اور ابن سینا کی امہات کتب یورپ کی جامعات اور میڈیکل کالجوں میں ۷سو سال تک داخلِ نصاب رہیں، خاص طور سے القانون فی الطب تو مدتِ مدید تک یورپ میں میڈیسن کی آبیاری کرتی رہی اور طب جدید کے وجود میں آنے کے بعد طبِّ یونانی سے بھرپور خوشہ چینی کرنے میں کوئی تامل نہیں کیا، میری سمجھ میں نہیں آتا کہ آج ہم اپنی کمیوں (Short Comings) کو جدید تحقیقات کی شمولیت سے کیوں نہ پورا کریں۔

غفران بیگ نے آنکھ بند کرکے جملہ جدید تحقیقات کو فضیلت نہیں دی ہے، بلکہ جہاں ضرورت محسوس ہوئی ٹھوس بنیادوں پر طب قدیم کے محاسن کو اجاگر کرنے کی کامیاب کوشش کی گئی ہے۔

مقالہ میں انگریزی اقتباسات کے ترجمے بین القوسین ضروری تھے، بعینہٖ متعدد مصطلحات کے اردو متبادلات نہیں دیے گئے ہیں۔

’حکیم اجمل اور یونانی نصاب تعلیم، حکیم فخر عالم کے زورِ قلم کا نتیجہ ہے۔ ایسا نہیں ہے کہ نصاب تعلیم کی اصلاح اور عصری تقاضوں سے ہم آہنگ کرنے کی کوشش آج کے ذہن کی پیداوار ہے، یہ فکر ہمیشہ سے اطباء کے دامنگیر رہی ہے اور حکیم اجمل خاں نے تو اس سلسلے میں انقلابی قدم اٹھایا تھا، جس کا بھرپور جائزہ اس مقالہ میں لیا گیا ہے۔ طبیہ کالج اور ان کے نصابات فخر عالم کے دلچسپ موضوعات رہے ہیں جس پر انہوں نے کثرت سے خامہ فرسائی کی ہے۔ انہوں نے بجا طور پر لکھا ہے کہ ’’بلاشبہ طبّی تعلیم کے باب میں حکیم اجمل خاں کے افکار و خیالات ان کے عہد کی طرح ہمارے زمانے کی بھی ضرورت ہیں اور ان کا تعلیمی مسلک کل کی طرح آج بھی بامعنیٰ ہے، لیکن یہ نصاب ہمارے فن کے لیے تبھی مفید ہوگا، جب اس کی تعلیم فنّی ضرورتوں کے تحت ہو‘‘۔

مقالہ بھرپور ہے اور دعوت مطالعہ دے رہا ہے، جس کے لیے وہ ہمارے شکریہ اور مبارکباد دونوں کے مستحق ہیں۔

الزہراوی اور اس کی تصنیف ''کتاب التصریف، حقائق اور غلط بیانیاں'' انتہائی فکر انگیز اور تحقیقی مقالہ ہے، جسے IOS دہلی اور MESCO حیدرآباد کے اشتراک سے بعنوانِ ذیل:

Re visiting Abul-Qasim Al-Zahravi's Legacy in Medicine and surgery

سہ روزہ بین الاقوامی کانفرنس، منعقدہ دہلی دسمبر ۱۳ تا ۱۵، ۲۰۱۳ء میں پیش کیا گیا تھا نیز اُس کانفرنس کے سوینیر میں بھی مکمل مقالہ مع اختصاریہ شائع ہوا تھا، فرق صرف یہ ہے کہ اس میں مآخذ کی تعداد ۲۱ تھی تو اس رسالہ میں ۲۵ ہے۔

تحقیق و تفتیش، تنقید و تنقیح رضی الاسلام کی تحریر کا خاصہ ہے۔ ابوالقاسم زہراوی، اس کی تصنیف کتاب التصریف اور دیگر متعلقہ کتب بالخصوص لغات قطبیہ کے سلسلے میں بہت سی غلط فہمیوں بلکہ غلط بیانیوں کا ازالہ حقائق کی بنیاد پر کیا گیا ہے، اس سے ہمارے مصنفین کی سہل انگاری کا بھی پتہ چلتا ہے، حتّٰی کہ اس طرح کی لغزشوں سے اردو سائنس بورڈ، پاکستان بھی نہ بچ سکا۔ ظاہر ہے کہ اس کی مطبوعات کو سند کا درجہ حاصل ہوتا ہے، ایسی حالت میں تحقیق کی روح سے خالی تحریروں کے حوالے مستقبل کے مصنفین جب دیں گے تو اس کا کیا حشر ہوگا۔ اس تنقیح پر رضی الاسلام ندوی ہمارے شکریہ کے مستحق ہیں۔ دیگر علوم و فنون کی طرح علم طب میں بھی محاسبہ و محاکمہ کی اشد ضرورت ہے، ورنہ ایسی تحریریں منصۂ شہود پر آتی رہیں گی، جن کی مستقبل میں کوئی اہمیت نہ رہے گی، یا ان سے صحیح سمت کے بجائے غلط سمت کا تعین ہوگا۔ آخر میں موصوف نے جو تجاویز پیش کی ہیں، گو کہ نادر نہیں، تاہم قابل التفات ضرور ہیں۔

'رازیٔ ہند پروفیسر حکیم محمد طیب - ایک تجزیاتی مطالعہ' کے موضوع پر مسعود الظفر کا مضمون حکیم فخر عالم کی اس شاہکار کتاب کا بھرپور تعارف پیش کرتا ہے۔

'مسیح الملک حکیم اجمل خاں ایک مایہ ناز مجددِ طب اور مجاہد' میں ڈاکٹر اشفاق احمد نے حکیم اجمل خاں کی حیات و خدمات کا اجمالی جائزہ پیش کیا ہے۔

عصر حاضر میں حکیم رضی الاسلام ندوی نے حکیم اجمل خاں کے نہ صرف ان رسائل کا اردو میں ترجمہ کیا، بلکہ ان کی حیات اور کارناموں کو اپنی تحقیق کا محور بنالیا ہے۔ ان کا اعتراف بھی ضروری تھا اور تذکرہ بھی۔

'برصغیر ہند و پاک میں طبّی مخطوطات کی صورت حال - ایک جائزہ' میں حکیم وسیم احمد اعظمی نے تحقیق اور قلم کے جوہر دکھاتے ہوئے ڈاکٹر عابد رضا بیدار کی اس تحریر پر گرفت بھی کی ہے، جسے انہوں نے طب اسلامی، برصغیر کے پیش گفتار میں لکھا ہے:

> ''فہرست مخطوطات میں ڈھاکہ یونیورسٹی سے جو کچھ ملا، وہ نہ ملنے کے برابر تھا''۔

اسے وسیم اعظمی نے حقیقت گریزانہ عمل قرار دیا ہے۔

موصوف نے مخطوطہ شناسی کو مستقل سائنس قرار دیتے ہوئے اس کے تین مطالبات پر زور دیا ہے:

فن پر گہری نظر، علوم و تمدن سے آگہی اور لسانی مہارت۔

یہ مقالہ بلاشبہ نو واردانِ شہر کے لیے چراغِ راہ کا کام دے گا۔

'القویٰ الطبیعیہ - ایک مطالعہ' میں ڈاکٹر وسیم اور ان کے رفقا نے جالینوس کی اس اہم کتاب کا بھر تعارف پیش کیا ہے، جس کا ایک نسخہ المکتبۃ الیونانیہ میں موجود ہے۔ ساتھ ہی دنیا کی دیگر لائبریریوں میں موجود نسخوں کی بھی نشاندہی کی گئی ہے۔

انہوں نے اس بات کا بھی انکشاف کیا ہے کہ اس کا ترجمہ انگریزی زبان میں Galen on Natural Faculties کے عنوان سے کیا گیا ہے، جو لندن سے 1951 میں شائع ہوا، لیکن اس کی بنیاد یونانی زبان کے نسخے پر ہے جو بلاواسطہ اصل کتاب کا ترجمہ ہے۔

مخطوطہ بلاشبہ اس قابل ہے کہ اردو زبان میں بھی اسے منتقل کیا جائے۔

'طبِ یونانی میں کشتہ جات کا استعمال التحفۃ الحامدیہ کے حوالہ سے' میں حکیم بلال احمد نے وسعتِ مطالعہ، تعمق نظر اور تحقیق و تدقیق کا بھرپور ثبوت دیا ہے۔ اس جواں سال طبیب اور ادیب لبیب سے مستقبل میں بڑی امیدیں وابستہ ہیں۔ انہوں نے واضح کیا ہے کہ وید اطبا سے Interaction کے باوصف کشتہ (بھسم) کو عرب اطباء کے یہاں پذیرائی حاصل نہ ہوسکی، جس کا سبب یا تو عدم آگہی تھی یا پھر اس کی سمیت کا اندیشہ۔ بہرحال حکیم اجمل خاں کو یہ کریڈٹ جاتا ہے کہ انہوں نے نہ صرف اس موضوع پر باقاعدہ کتاب اور وہ بھی عربی زبان میں لکھی بلکہ اس سے وابستہ شکوک و شبہات کا ازالہ بھی ٹھوس بنیادوں پر کیا ہے۔

حکیم بلال احمد نے اس کا معروضی انداز میں تحقیقی جائزہ پیش کر کے طبّی ادب میں اہم اضافہ کیا ہے۔

'رسالہ اجمل و اکمل — امراض عین پر ایک اہم نادر مخطوطہ' میں ڈاکٹر جاوید احمد اور ان کے شریک کار نے حکیم مرزا محمد باقر بن محمود کے اس اہم طبّی مخطوطہ کا تعارف پیش کیا ہے، جس کے نسخے نظامیہ طبّی کالج، حیدرآباد، رضا لائبریری، رام پور اور ابن سینا اکیڈمی، علی گڑھ کی لائبریریوں کی زینت ہیں۔

یہ کتاب دو مقالات پر اور ہر مقالہ پانچ پانچ فصلوں پر مشتمل ہے۔

اس میں فرماں روائے وقت کی ایما پر مصنف نے عاجلانہ قدم اٹھاتے ہوئے چند دستیاب کتب سے استخراج کر کے مرتب کردیا۔ اس میں ادویہ مفردہ جو مذکورہ نسخے میں واقع تھیں بیان کردیا اور ہر ایک کے فائدہ اور خوب و بد کے اختیار کو بھی بیان کردیا۔ مقالہ کے آخر میں مخطوطہ کا عکسی فوٹو بھی ہے۔

مقالہ میں یہ کہیں نہیں لکھا ہے کہ کس نسخے کو اس مطالعہ کی اساس بنایا گیا ہے۔

ضرورت اس امر کی ہے کہ اس مفید مخطوطہ کے دستیاب نسخوں کی بنیاد پر نہ صرف اس کی ایڈیٹنگ کی جائے ، بلکہ اردو جامہ بھی پہنایا جائے تاکہ اس کا دامنِ افادیت مزید وسعت اختیار کرسکے۔

'علم الادویہ کے قدیم ذرائع معلومات-ایک مطالعہ' حکیم سید محمد حسان نگرامی نے خشتی تختیوں (Clay Tables) ۴ ہزار قبل مسیح سے لے کر ابن الوحشیہ بلکہ بعد تک کے ذرائع تحقیق پر فاضلانہ روشنی ڈالی ہے اور کتاب الفلاحت کے مندرجات پر روشنی ڈالتے ہوئے اس کے مخطوطات کی نشاندہی اور ترجمہ پر زور دیا ہے۔ترجمہ بلاشبہ وقت کی اہم ضرورت ہے، چونکہ زراعت میں ادویہ کا بھی احاطہ ہوتا ہے، لیکن اب مخطوطہ کے بجائے مطبوعہ کی بنیاد پر ترجمہ کرانا چاہیے، کیونکہ اس کا عربی ایڈیشن غالباً چھپ چکا ہے۔

'ادویہ میں ملاوٹ کا مسئلہ-قدیم ماخذ کے حوالہ سے' میں ڈاکٹر شمیم ارشاد نے وسیع اور گہرے مطالعہ کا ماحصل بڑی خوبصورتی سے پیش کیا ہے۔موصوف نے اس کے اسباب و علل اور ازمنۂ قدیم سے عصر حاضر تک کے طریقوں کا احاطہ کرتے ہوئے، بالخصوص ان دواؤں کو اپنی گفتگو کا محور بنایا ہے، جو عام طور پر ملاوٹ کا ہدف بنتی ہیں، مثلاً آبنوس، اشق، افیون، انزروت، جاؤشیر، جند بدستر، حماما، دارفلفل، روغن بلساں، ریوند، زعفران، سکبینج، سنبل، سقمونیا، صبر، طباشیر، عصارۂ افسنتین، فرفیون، قسط، قفر الیہود، گل مختوم اور لسان الثور۔

مقالہ میں اطبا کے مجوزہ مناہج کی روشنی میں اصلی اور نقلی دواؤں میں تمیز کے فارمولے بھی بتائے گئے۔

عصر حاضر میں اس تحقیقی مقالہ کی افادیت اور بڑھ جاتی ہے، جب کہ آمیزش سے شاید ہی کوئی دوا مبرا ہو۔

'ابن زہر کا اسلوب نگارش کتاب التیسیر فی المداواۃ والتدبیر کے تناظر میں'۔مقالہ میں ڈاکٹر محمد ارشد جمال اور ان کے شرکا نے موضوع سے بھرپور انصاف کیا ہے، اگر ساتھ ساتھ عربی اقتباسات بھی درج کیے گئے ہوتے تو اس کی افادیت اور بڑھ جاتی۔

'سن شیخوخت-مسائل اور وسائل' میں ڈاکٹر ملک عترت اور رفقاء نے اچھی کوشش کی ہے۔

Geriatrics آج عالمی پیمانہ پر اطبا کی توجہ کا موضوع بنا ہوا ہے، جس کی طرف WHO بھی بہمہ وجوہ ملتفت ہے۔مقالہ کو جدید تحقیقات سے بھی ہم آہنگ کرنے کی کامیاب کوشش کی گئی ہے۔

آخری مقالہ یعنی' مزمن تسددی امراض تنفس-ایک مطالعہ' ڈاکٹر توفیق احمد اور پروفیسر محمد عارف اصلاحی کے زورِ قلم کا نتیجہ ہے اور تحقیقی ہے۔

اس موضوع سے قلمکاروں کو خاص دلچسپی ہے، نہ صرف دیگر مقالات بلکہ دمہ پر مصنفین کی ایک مستقل کتاب بھی شائع ہوچکی ہے۔مقالہ میں اکثر انگریزی اصطلاحات کے اردو متبادل نہیں پیش کیے گئے ہیں۔

رسالہ صوری و معنوی دونوں اعتبار سے بہت ہی خوب ہے۔اردو زبان کے طبی رسائل کے Peer reviewed journals کی صف میں بھی اولیت کا سہرا بالآخر اسی کے سر گیا۔

کتابت، پروف ریڈنگ اور طباعت ماشاء اللہ بہت خوب ہے، تاہم کہیں کہیں مرکب الفاظ ٹوٹ رہے ہیں۔گو کہ اس کی مثالیں بہت کم ہیں، تاہم اتنی خوبصورت پیش کش میں یہ بات بھی کھٹکتی ہے۔

اس معیار کا رسالہ وہ بھی علمی، تحقیقی اور تکنیکی، پہلے ہی شمارے میں ہر لحاظ سے معیار کی بلندیوں کو چھو لینا، یقیناً وابستگانِ رسالہ کی شبانہ روز کاوشوں، دیدہ ریزی اور عرق ریزی کا ثمرہ ہے۔میری جانب بلکہ پوری طبّی دنیا کی جانب سے آپ حضرات مستحقِ مبارکباد ہیں۔

☆☆☆

الطاف احمد اعظمی

مکرمی سلام مسنون

''ترجمان طب'' (جولائی - دسمبر ۲۰۱۴ء) موصول ہوا۔اس کے لیے شکریہ، ظاہری اور معنوی دونوں اعتبار سے اچھا ہے۔آپ کی کوشش لائق تحسین ہے۔مزید سعی کریں کہ زیادہ سے زیادہ تحقیقی مضامین شائع ہوں۔بذریعہ مکتوب یا ٹیلی فون ضرور مطلع کردیں گے کہ مضمون مل گیا ہے۔امید کہ مزاج گرامی بخیر ہوگا۔

☆☆☆

سعود الظفر علی

Sir

I have seen the first issue of first vol. journal of Tarjumane Tibb.

Really it is representative of Tibb and is extremely outstanding journal of Tibbe Unani. It is my pleasure to be a part of this issue and I am proud of this. All papers are high quality and at good standard. It is also very satisfying that Now Tibbe Unani have good scholar who can represent and explain Tibb in a better way. My best wishes for this journal and my cooperation and contribution will always be remain with this journal.

☆☆☆

مقالہ نگاران سے گذارش

ترجمان طب کو بہتر سے بہتر انداز میں پیش کرنے کی ہماری کوشش میں آپ کا بھرپور تعاون حاصل ہوجائے گا اگر مقالہ ارسال کرنے سے قبل انہیں درج ذیل ہدایات کے مطابق بنالیا جائے۔

☆ مقالہ اردو ٹائپنگ کے معروف سافٹ ویر''ان پیج''(InPage) میں کتابت شدہ ہو۔

☆ مقالہ کا عنوان(Title) 30 پوائنٹ پر، مقالہ نگاران کے نام 18 پوائنٹ پر اوران کے کوائف 13 پوائنٹ پر، ذیلی عناوین 16 پوائنٹ پر بولڈ میں، عام متن 14.5 پر بغیر بولڈ کے، کوٹیشن صرف 14 پوائنٹ پر اور واوین کے اندر ہوں۔

☆ الفاظ کی تکمیل سے قبل Space کا استعمال نہ کریں اور نہ ہی ان کے بعد غیر ضروری Spaces کا استعمال کریں۔

☆ جدولی انداز کے متن کو بہتر ہے کہ Table میں رکھیں یا پھر Tab (نہ کہ Space Bar) کے ذریعہ ہموار کریں۔

☆ اردو الفاظ املا کے جدید قواعد کے اعتبار سے لکھے جائیں مثلاً لئے، کئے، چاہئے کے بجائے لیے، کیے، چاہیے وغیرہ،اس کے لیے قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان کی شائع کردہ کتاب''املا نامہ'' کی مراجعت مناسب ہوگی۔

☆ اردو کے علاوہ دیگر زبانوں جیسے عربی، فارسی، انگریزی، ہندی وغیرہ کی عبارات کا اردو ترجمہ ضرور تحریر کریں۔

☆ اردو اور فارسی کے لیے نوری نستعلیق، عربی کے لیے Trad Arabic (العربية)، انگریزی کے لیے Times New Roman فونٹ استعمال کریں۔

☆ متن میں حوالہ جات/حواشی کے نمبرات اس علامت (؎) کے ذریعہ ظاہر کیے جائیں مثلاً ؎۱۲

☆ کسی کتاب سے کوئی اقتباس لیا جائے تو متعین طور پر بتایا جائے کہ یہ اقتباس فلاں کتاب کی فلاں جلد کے فلاں صفحے سے لیا گیا ہے۔ ان تفصیلات کو متن کے ذیل میں یا پھر حوالہ جات/حواشی کی سرخی کے تحت درج کیا جائے، نیز مراجع و مصادر کے تحت مآخذ کی تفصیلات درج ذیل ترتیب سے تحریر کی جائیں:

نام مصنف/مصنفین، نام کتاب (نام مترجم)، نام ناشر و طابع، مقام اشاعت، سن اشاعت۔

☆ مقالہ نگاران اپنا مکمل پتہ، فون نمبر اور ای میل مضامین کے ساتھ ضرور تحریر کریں۔

ادارہ

©

تحفظ حق اشاعت فارم

مقالہ کا عنوان:--

☆ میں اپنی طرف سے اور اپنے مشارک مقالہ نگاران کی طرف سے بھی اس بات کی تصدیق کرتا ہوں کہ ہم نے اس مقالہ کے مواد کی تیاری ،تصورات ،شاکلہ ،اور ڈیزائن میں ، یا تجزیہ ،تنقید اور نتائج واعداد وشمار کی تیاری میں قابل لحاظ حصہ لیا ہے، نیز اس مسودہ کی کتابت وتزئین بھی ہماری کاوش ہے ،اس کی عوامی اشاعت کی ذمہ داری قبول کرتے ہوئے اس بات پر اتفاق کرتے ہیں کہ مؤلف/ مرتب/ مصنف کی حیثیت سے میرا/ ہمارا نام اس کے ساتھ منسلک کیا جائے۔

☆ میرا یقین ہے کہ یہ مسودہ معتبر تحقیق اور کاوش پر مشتمل ہے، نہ یہ مسودہ نہ اس سے مماثل کوئی دوسرا مسودہ میرے/ ہمارے نام سے شائع ہوا ہے، نہ کہیں اشاعت کے لیے زیر غور ہے، (سوائے اس کے جس کی نشاندہی کردی گئی ہے)۔ میں اس بات کی تصدیق کرتا ہوں کہ مطالعہ وتحقیق کے اعداد وشمار اور نتائج بتمامہ اس مسودہ میں پیش کردیے گئے ہیں، اس کا کوئی بھی حصہ یا جزء نہ کہیں پہلے شائع کیا گیا ہے اور نہ مستقبل میں ایسا کیا جائے گا۔ میں اس بات کی بھی یقین دہانی کراتا ہوں کہ اگر مواد یا اعداد وشمار کے مآخذ کی تفصیل وتعیین کا مطالبہ مدیر مجلّہ/ ذمہ داران کی طرف سے ہوتا ہے تو میرا اور میرے مشارکین کا مکمل تعاون حاصل رہے گا۔ کسی طرح کی مالی اعانت/ شرکت کسی فرد یا ادارے کی طرف سے اگر ہوئی ہے تو اس کی تفصیلات فراہم کردی گئی ہیں۔

☆ میں اس تصدیق نامہ کے ذریعہ اس مسودہ کی جزوی یا کلی اشاعت اور ملکیت کے حقوق، اس مقالے کے مجلّہ ’’ترجمان طب‘‘ میں شائع ہونے کی صورت میں، ترجمان طب کو منتقل کرتا ہوں۔

☆ **مجلّہ ترجمان طب کے پاس مندرجہ ذیل حقوق ہوں گے:**

۱۔ حقوق اشاعت

۲۔ اس مقالہ کی جزوی یا کلی باز اشاعت کی اجازت دینے کا مجاز قیمتاً یا مفت۔

۳۔ اس کی باز اشاعت، اردو کے علاوہ کسی اور زبان میں ترجمہ برائے فروخت یا تقسیم کے حقوق۔

میں بطور مراسل مقالہ نگار (corresponding author) اس بات کی صراحت کرتا ہوں کہ مجلّہ کی شرائط کے اعتبار سے ناگزیر تبدیلیاں/تصحیحات کرنے اور اس باب میں خط وکتابت کے فرائض انجام دینے کے حقوق مشارکین مقالہ نے مجھے تفویض کردیے ہیں اور میں ہی اس مسودہ کے لیے مکمل طور سے مسئول کی حیثیت رکھتا ہوں۔ مشارکین/ معاونین کے نام ان کی اجازت سے ہی کلمات تشکر میں درج کیے گئے ہیں۔

☆ مقالہ نگار کا نام:.......................................کوائف:...

☆ مشارکین:

نام...کوائف...

نام...کوائف...

نام...کوائف...

نام...کوائف...

دستخط مقالہ نگار مع تاریخ:...

❁❁❁

Subscription From

To
The Journal Editorial Office
National Institute of Unani Medicine,
Kottigepalya, Magadi Main Road,
Bengaluru – 560 091, Karnataka (India)

Kindly subscribe me to **"Tarjuman-e-Tib".**
Name: ____
Designation: ____________________Institution:_________________________
Delivery Address: ____
____
City:________________Pin:______________State:_______________Country:______________
Ph. No. (Code):________________________ Mobile: ____________________________
E-mail: ____

Subscription Details
Type: Personal / Institutional
Payment: DD No.: ______________________________ Date: ________________________
Draw on: ____Amount Rs.___________
Signature: ____ Date: _______________

....

Subscription Information

Subscription rates for one year (two issues) in India

Individual	**Institutions**
₹600/-	₹800/-

(₹300/- per issue for individual and ₹400/- per issue for institutions)

Contact Information:
For subscription orders may be sent to The Journal Editorial Office (address given below) using Journal Subscription. Please mail order with payment to:

The Journal Editorial Office:
National Institute of Unani Medicine,
Kottigepalya, Magadi Main Road,
Bengaluru – 560 091, Karnataka (India)
E-mail: tarjumanetibnium@gmail.com

Mode of Payment:
Payment can be made by Demand Draft in favour of Director, National Institute of Unani Medicine, Bengaluru.

Volume 2, Issue 1 January - June 2015 ISSN 2454 - 4507

Tarjuman-e-Tib

(A peer reviewed bi-annual Urdu journal of Unani Medicine)

Published by:
NATIONAL INSTITUTE OF UNANI MEDICINE
(An autonomous organisation, under Ministry of AYUSH, Govt. of India)
Kottigepalya, Magadi Main Road, Bengaluru – 560 091
Phone: 080-23584260 Fax: 080-23584180
Website:www.nium.in