نظریات وفلسفۂ طبّ

بحوالہ خصوصی

یونانی عربی طبّ، آیور ویدا اور قدیم چینی طبّ

لٹریری ریسرچ ڈپارٹمنٹ
انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ
ہمدرد بلڈنگس، دہلی

جملہ حقوق طبع و اشاعت
انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ دہلی
کے لیے محفوظ ہیں

طبع اول ۱۹۶۲ء

ناشر: لٹریری ریسرچ ڈیپارٹمنٹ انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ دہلی
طابع: دلی پرنٹنگ ورکس دہلی

فہرست مضامین

تعارف

	حکیم عبدالحمید دہلوی	۵
مرض جس کی متعین تعریف آج تک نہیں ہوسکی!	حکیم راجندر دوما، لٹریری ریسرچ ڈپارٹمنٹ انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ، دہلی	۹
طب کا ارتقا	خاکہ	۱۲
طبی نظریوں کے ارتقا کا ایک جائزہ	ڈاکٹر فان۔ جے۔ شومشر	۱۳
قدیم مصری طب کا نظریہ اور عمل	.	۱۹
آشوری اور بابلی طب —— نظریہ اور عمل	.	۲۵
قدیم ایران کا نظریہ	.	۴۱

یونانی عربی طب

یونانی طب کا فلسفہ اور عمل	.	۵۱
یونانی یا عربی طب	ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل (برلن)	۶۶
بقراط کی اخلاطی فزیالوجی اور پیتھالوجی	ڈاکٹر کلاس فوگل، پونا	۶۸
عصری اخلاطی امراضیات کی اساس اور دقیق دورانِ خون کی ابتدائی تاریخ	روبن فیرانس	۷۱
نظریۂ اخلاط اور عصری طب	ڈی۔ کے۔ وینکٹا سوامی، ایم۔بی۔بی۔ایس، ایف۔آئی۔ایم	۷۴
جسمانی رطوبات —— ۵۰۰ ق۔م	میجر آر۔ ٹی یوس، ڈی۔ایس۔او، ایم۔بی (کیمبرج) ڈی۔پی۔ایم (لندن)، ایم۔آر۔سی۔ایس، ایل۔آر۔سی۔پی، سابق آئی۔ایم۔ایس، بی۔ایس۔سی، ایم۔بی۔بی۔ایس، ڈی۔ایم۔پی۔	۸۲
طبِ عربی میں علاج تعدیہ	ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل (برلن)	۸۶

جراثیم کے متعلق قدماء کے خیالات	ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل (برلن)	۸۸
دستور اور اساسِ طب	لفٹننٹ کرنل ایم۔ ایچ۔ شاہ، ایم۔ آر۔ سی۔ پی (لندن) آئی۔ ایم۔ ایس (ریٹائرڈ)، کراچی	۹۲
تحقیقاتِ ادویہ کے لیے یونانی عربی نظامِ طب کے اصول	لفٹننٹ کرنل ایم۔ ایچ۔ شاہ، ایم۔ آر۔ سی۔ پی (لندن) آئی۔ ایم۔ ایس (ریٹائرڈ)، کراچی	۱۳۷

چند مزید توضیحات اور توجیہات

توضیحات

———	لن تھ زنڈائک	۱۴۴
———	آرتھر گرڈہم	۱۴۵
———	ہنری سیگرسٹ	۱۴۵
———	لارنس ایف فلک	۱۴۷
———	سٹینڈلر میک بروک	۱۴۷
———	فیلڈنگ ایچ گیریسن	۱۴۷
———	لورن سی سیک کتی	۱۴۷
———	سیسل سی میٹلر	۱۴۸
مسئلۂ ارکان	ریسرچ کمیٹی طبیہ کالج، دہلی	۱۴۹
مسئلۂ مزاج	ریسرچ کمیٹی طبیہ کالج، دہلی	۱۵۳
مسئلۂ ارکان	حکیم مولوی کبیرالدین (ارمغان)	۱۵۴
مسئلۂ مزاج اور حکمائے عرب	حکیم مولوی کبیرالدین (ارمغان)	۱۵۴
مسئلۂ اخلاط اور حکمائے عرب	حکیم مولوی کبیرالدین (ارمغان)	۱۵۵

توجیہات

———	ڈاکٹر سارٹن	۱۵۸
———	ایڈورڈ کریمرز	۱۵۸
———	ڈاکٹر مہدی حسن	۱۵۸
نوبقراطیت	ڈاکٹر اے۔ پی۔ کراڈیاس، او۔ بی۔ ایم۔ ڈی	۱۵۹

نوبقراطیت مطب و علاج میں	ڈاکٹر برنارڈ ایلشنز، نیویارک	۱۷۱

آیورویدا ۱۸۱

نظریۂ پنچ مہا بھوت اور تری دوش	ڈاکٹر پی۔اے۔ پاٹھک، ایم۔ بی۔ بی۔ ایس	۱۸۳
آیوروید بہ حیثیت علم و فن	کیپٹن سری نواس مورتی، مدراس	
قدیم ہندوستانی طب کی نظری بنیاد اور طبِ یونانی سے اس کا تعلق	ڈاکٹر البرٹ ایسر، ڈی فل	۲۳۷
آیورویدک نظریۂ تری دوش	ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل (برلن)	۲۴۰
آیوروید کا بنی بہ تثلیث نظریہ	پی۔ ڈی۔ دھاون، ایم۔ ایس۔ سی	۲۴۴
تری دوش نظریہ جدید سائنس کی روشنی میں	بی۔ ایس۔ یرکنتوار، ناگ پور	۲۴۹
نظریۂ پنچ بھوت اور تن ماترا	پروفیسر ودارکا ناتھ، دہلی	۲۵۲
آیوروید کے سشرت اور سائنس داں شیلڈن کے نظریات میں حیرت انگیز مطابقت	ڈاکٹر پی۔ ایم۔ مہتہ	۲۵۴
آیورویدا کا فلسفہ		۲۵۶

چین کی قدیم طب

طبِ چین کی ایک مختصر رُوداد	جروم ٹی۔ وی۔ ای۔ ایم۔ ڈی، بوسٹن یونیورسٹی اسکول آف میڈیسن	۲۶۵
چینی طب	کینیتھ واکر، ایف۔ آر۔ سی۔ ایس	۲۷۰
چینی علم تشریح و طب میں آفاقی تصورات	ڈاکٹر ایلزا ویتھ، شکاگو	۲۷۱
چین کا علاج سوزنی	ڈاکٹر ڈی لافوی	۲۷۶
چینی طب ـــــ ایک تبصرہ	آلڈس ہکسلے	۲۷۷
جاپان کا قدیم علمِ طب	مسٹر اوصاف علی، ایم۔ اے، ریسرچ اسسٹنٹ انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ دہلی	۲۸۰

متفرقات

فلسفۂ ہومیوپیتھی	جیمس سٹیفنس، ایم۔ ڈی	۲۸۵
ہومیوپیتھی اصول کی سائنٹفک بنیاد	کے۔ ایس۔ رائے زادہ	۲۸۸

بایوکیمسٹری کا فلسفہ — ڈاکٹر جان۔ ڈبلیو کوگویل، ایم۔ ڈی — ۲۸۹

قدرتی طریق علاج ـــــ تعریف اور نظریہ — ای۔ کے۔ لیڈرمان — ۲۹۵

نظریۂ جراثیم کی مخالفت میں چند نظریات — ڈاکٹر فلس ایلن رچمنڈ، رچیسٹر، نیویارک — ۳۰۱

جدید طب، جراحی اور دواسازی — ۳۰۵

طبِ جدید دو ڈاکٹروں کی نظر میں — ۳۰۵

ادبیات، فلسفہ، منطق اور معاشیات سے ناواقف

ڈاکٹر اپنے پیشہ اور نوعِ انسانی کے لیے خطرناک — ۳۰۹

نئے سائنٹفک آلات اور ڈاکٹر — ۳۱۲

موجودہ معالج ڈاکٹر کم اور ڈگری رکھنے والے زیادہ — ۳۱۴

علاج معالجہ ایک آرٹ ہے اور ہمیشہ ایک آرٹ ہی رہے گا — ۳۱۶

تعارف

کیا موجودہ علم وفنِ طب واضح مقصدیت اور اصولِ کلیہ (جنرل لائحۂ پرنسپلز) سے محروم ہے؟ یا اُس کی موجودہ مقصدیت اور اصولِ کلیہ میں ترمیم کی ضرورت ہے؟

موجودہ طب کے مفکرین اور مصلحین کا ایک طبقہ ممکن ہے کہ پہلے سوال سے متفق نہ ہو اور اس کا جواب دہ نفی میں دے، لیکن دوسرے سوال کے اثباتی جواب میں، ممکن ہے کہ اس طبقہ کی اکثریت شامل ہو جائے۔ دونوں سوال اپنے اس مفہوم میں، درجوں کے کم و بیش فرق کے ساتھ، یکساں ہیں، کہ موجودہ علم وفنِ طب میں کچھ کمیاں اور کوتاہیاں ہیں اور ان کمیوں اور کوتاہیوں کو بہرحال دور ہونا چاہیے۔

تاریخِ طب سے دل چسپی رکھنے والا ہی عموماً اور طب کے نظریات اور فلسفہ کی تاریخ سے واقف ہی خصوصاً اس حقیقت کو سمجھ سکتا ہے کہ طب ابتدا ہی سے ایک عجیب حالات سے دوچار رہی ہے۔ وہ کبھی خالص سائنس نہیں بن سکی، کیوں کہ اس کا تعلق انسان سے ہے، جو مادّہ اور رُوح و نفس کا مجموعہ ہے اور نہ وہ خالص آرٹ بن سکی، کیوں کہ اس کا تعلق بہت سے اصولِ موضوعہ سے ہے، جو اسے سائنس کا درجہ دیتے ہیں۔ طب کی اسی مخصوص نوعیت اور انسان سے اس کے براہِ راست تعلق کے سبب طب میں یہ بحث ہمیشہ رہی کہ وہ علم ہے یا فن۔ چونکہ اس بحث کا کبھی کوئی قطعی فیصلہ نہیں ہو سکا، اس لیے اس پر کبھی فنیت کا غلبہ رہا اور کبھی علمیت کا اور تاریخ اس کی بھی شاہد ہے کہ کسی ایک طرف کے غلبہ یا جھکاؤ سے طب اور انسان دونوں کو نقصان اُٹھانا پڑا ہے۔ قدما، کا جہاں تک تعلق ہے اُنھوں نے طب کی علمیت اور فنیت دونوں کو تسلیم کیا ہے، لیکن گزشتہ زمانوں میں خود علم وفن اتنے ترقی یافتہ نہیں تھے کہ ان کی واضح حدیں مقرر ہوتیں اور دونوں کی یک جائی کے مسائل کماحقّہٗ طے ہو جاتے۔ کیا علوم وفنون کی موجودہ بے اندازہ ترقیاں بھی اب یہ کام نہیں کر سکیں گی؟

ہمارا خیال ہے کہ طب میں اس بحث کو اب بالکل ختم کر دینا چاہیے کہ وہ علم ہے یا فن اور یہ تسلیم کر لینا چاہیے کہ وہ علم بھی ہے اور فن بھی، اور یہ ہمیشہ ایسی ہی رہے گی اور اس کی واضح حدیں انسان کے اب تک کے علم کی روشنی میں مقرر کر لینی چاہییں اور اس کا معیار صرف انسان کی صحت اور اس کی فلاحِ جسمانی و دماغی ہو۔

اگر اس آخری پیرے کے صغریٰ و کبریٰ صحیح ہیں اور نتیجہ بھی ٹھیک نکالا گیا ہے تو ہمیں یہ تسلیم کر لینا چاہیے کہ ہم کو قدما، سے اور اپنے علم وفن کی تاریخ سے بڑی روشنی ملی ہے۔ طب میں علم وفن کی بحث میں انھوں نے ہمیشہ راہِ اعتدال اختیار کی اور اس وقت تک کے علم کے مطابق انھوں نے علم وفنِ طب کی حدیں بھی مقرر کرنے کی کوشش کی اور معیارِ علم وفنِ طب بھی انھوں نے تقریباً وہی رکھا جس کا ابھی ذکر ہوا ہے (ملاحظہ ہو ابن سینا کی تعریفِ طب اور اس پر بحث از کرنل شاہ، صفحات ۹۴-۹۳) تو کیا اصولِ کلیہ (جنرل لائحۂ پرنسپلز) کی تلاش کے مرحلہ میں بھی ہمیں اُن سے روشنی ملنے کی امید ہو سکتی ہے؟

اس سوال کا کچھ جواب اس مجموعہ کے مختلف مضامین اور مقالے دے سکیں گے جنھیں خاص طور پر اسی لیے یکجا کیا گیا ہے کہ ہر اہم طریقۂ علاج کے نظریہ اور فلسفہ پر تاریخی پس منظر کے ساتھ روشنی پڑ جائے اور قارئین بیک وقت سب نظریوں کو سامنے رکھ کر غور و فکر کر سکیں۔ اس میں دنیا کے اُن تین اہم طبی دھاروں کے نظریہ اور فلسفہ پر خصوصیت سے ضروری مواد جمع کیا گیا ہے، جو اپنے اپنے حلقہ ہائے اثر و نفوذ رکھتے ہیں، یعنی یونانی عربی طب، جو موجودہ علم و فنِ طب کی بنیاد ہے اور جو براہِ راست تہذیب و تمدن سے رشتہ رکھتی ہے اور آیورویدا اور قدیم چینی طب، جو اپنے حد درجہ تفلسف میں ممتاز ہیں اور نظریات کا ایک وافر ذخیرہ اور ایک قابلِ ذکر ماضی رکھتی ہیں۔ ان تینوں نظام ہائے طب کے فلسفہ اور نظریات پر اور ان کی توضیح اور توجیہہ اُن کے علمبرداروں اور دیگر مفکرین نے جس جس طرح کی ہے، اُسے یہاں مرتب شکل میں پیش کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ ہمیں افسوس ہے کہ چینی طب کے فلسفہ اور نظریہ پر اتنا مواد اس مجموعہ میں شامل نہیں ہو سکا جس کی توقع کی جا سکتی تھی۔ اس مقصد کو حاصل کرنے میں جدوجہد میں کوئی کسر اُٹھا نہیں رکھی گئی براہِ راست چین کے علمائے طب اور قدیم طب کے اداروں سے تعلق قائم کرنے کی کوشش کی گئی، لیکن افسوس ہے کہ اس میں فی الحال ناکامی رہی، اس لیے دیگر ذرائع سے قدیم چینی طب پر جو کچھ فراہم ہو سکا، وہی اس مجموعہ میں پیش کر دیا گیا ہے: "نظریات و فلسفۂ طب" اپنی تالیف میں متذ جزو کا ایک پس منظر رکھتی ہے۔ ابتدا میں صرف یہی خیال تھا کہ یونانی عربی طب کے فلسفہ اور نظریہ کی توضیح اور توجیہہ پر اور موجودہ طب سے اس کو ہم آہنگ کرنے کے لیے جو قابلِ ذکر کام ہوا ہے، اس کو یکجا کر دیا جائے اور اس کی سائیکلوسٹائلڈ کاپیاں اس طب کے علمبرداروں اور چند سائنٹسٹوں کے پاس اس غرض سے بھیجی جائیں کہ وہ اُن پر غور کریں اور ایسے اشارات سامنے آ جائیں جن پر کسی کانفرنس میں غور کیا جا سکے اور متعلقہ مسائل کا فیصلہ ہو سکے۔ بعد میں یہ خیال آیا کہ آیورویدا کے بعض ہمدردوں نے ایسی توضیح و توجیہہ کی اچھی کوششیں کی ہیں، کیوں نہ ان کوششوں کو بھی واقفیت اور رہنمائی کے لیے سامنے لایا جائے، پھر اس میں آہستہ آہستہ چینی طب اور دیگر طریقہ ہائے علاج کے فلسفہ اور نظریات کا اضافہ ہوتا گیا؛ اور پھر تاریخی پس منظر کو پورا کرنے کے لیے مصر، بابل اور آشوری اور ایرانی طب کے نظریات اور اعمال کو بھی جگہ مل گئی۔ اس طرح جو کام بعض ضرورتوں کو پورا کرنے اور کچھ مصالح کے پیشِ نظر فروری تک پورا ہونا چاہیے تھا، وہ اب اپنی اس مطبوعہ شکل میں مئی کے پہلے ہفتہ میں پیش کیا جا رہا ہے اور ہمیں خوشی ہے کہ یہ مجموعہ اب وسیع تر مقصد کو پورا کرے گا اور اس موضوع پر جو لوگ مطالعہ کرنا چاہتے ہیں، ان کو متعلقہ مواد یکجا مل جائے گا، جو کسی اور صورت میں ممکن نہ تھا۔ یہ مجموعہ فی الحال انگریزی اور اردو زبانوں میں پیش کیا جا رہا ہے۔

یونانی عرب نظامِ طب کی توضیح و توجیہہ پر لفٹننٹ کرنل ایم۔ ایچ۔ شاہ، ایم۔ آر۔ سی۔ پی، کراچی نے جتنا اہم کام کیا ہے، اس کا اندازہ قارئین کو اُن دو مقالوں سے ہوگا جو اس مجموعہ میں شامل ہیں اور مصنف کی تحقیق، وسیع النظری اور بے تعصبی کے شاہد ہیں۔ ڈاکٹر محمد عبدالعزیز (ڈی فل، برلن)، چیف کیمسٹ کیمیکل لیبوریٹری، ادارہ تاریخ و تحقیقِ طب نے باوجود ایک سائنٹسٹ ہونے کے فلسفہ اور نظریات سے اپنے آپ کو جس طرح ہم آہنگ کیا ہے اور جرمن اور فرنچ مضامین کے تراجم انگریزی و اُردو میں کر کے جس طرح اس مجموعہ کی تالیف میں مدد کی ہے، اس کا میں دل سے شکر گزار ہوں۔ وہ اب مختلف نظام ہائے طب کے فلسفہ پر بھی خاصا عبور رکھتے ہیں اور میرا خیال ہے کہ آخر میں اگر ہر سائنٹسٹ فلسفی ہو جائے اور ہر فلسفی سائنٹسٹ، تو فلسفہ و سائنس، روح و مادہ اور فن و علم کے سارے مسئلے طے ہوتے چلے جائیں اور جس راہِ اعتدال کی تلاش ہم سب کو ہے، وہ جلد سامنے آ جائے۔ میرے قدیم کرم فرما ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب نے اُردو مجموعہ کے لیے اکثر اردو تراجم کر کے اس پیرانہ سالی میں جو خدمت انجام دی ہے وہ ہم سب کے لیے باعثِ شکر گزاری ہے۔

انگریزی مجموعہ کی عمومی ترتیب، بلکہ بعض فرانسیسی مضامین کے تراجم انگریزی و اُردو میں کرکے اور کمپوزنگ و پروف ریڈنگ کے مختلف مراحل سے کامیابی سے گزرنے پر میں اپنے ریسرچ اسسٹنٹ مسٹر ادصاف علی ایم۔اے کو مبارکباد دیتا ہوں۔ انھوں نے اپنی توجہ اور سرگرمی سے میرے بوجھ کو بہت ہلکا کیے رکھا۔ ڈاکٹر ایچ۔ایچ۔صدیقی، بی۔ایس سی، بی۔ایس سی ٹیکنیکل (فارم) پی۔ایچ۔ڈی، فارماکولوجیکل لیبوریٹری ادارۂ تاریخ و تحقیقِ طب اور مسٹر اے۔ایچ۔اسرائیلی (کیمیکل لیبوریٹری) نے پروف ریڈنگ کرکے جو آسانی بہم پہنچائی ہے، اس کے لیے بھی میں شکرگزار ہوں۔

اردو مجموعہ کے بعض تراجم جناب طاہر صدیقی، ابرار حسین صاحب فاروقی اور حکیم راجندر دیا صاحب کی توجہ کا نتیجہ ہیں اور عمومی ترتیب اور کتابت کی بہت سی منزلیں جناب محمود عثمانی صاحب اور جناب منصور صاحب بریلوی کے ذریعہ آسانی سے طے ہوگئیں۔ میں اس کے لیے ان سب کا شکرگزار ہوں۔ آخر میں میں ان سب اصحابِ علم و قلم کا سپاس گزار ہوں، جن کے مضامین اس مجموعہ کی زینت ہیں اور جن کا حوالہ اپنی اپنی جگہ دے دیا گیا ہے۔

سب سے آخر میں کیا یہ مناسب نہیں ہے کہ ہم اُن دو سوالوں کو پھر سامنے لائیں، جو اس تعارف کے شروع میں دیے گئے ہیں، یعنی کیا موجودہ علم و فنِ طب واضح مقصدیت اور اصولِ کُلیہ سے محروم ہے، یا اس کی موجودہ مقصدیت اور اس کے اصولِ کلیہ میں ترمیم کی ضرورت ہے؟۔

میرا خیال ہے کہ اس مجموعہ کے گہرے مطالعہ کے بعد ان سوالات کی ضرورت اور اہمیت دونوں قارئین پر واضح ہو جائیں گی اور غالباً یہ بات بھی سامنے آجائے گی کہ قدیم طبوں کا فلسفہ اور ان کے نظریات موجودہ طب کے لیے اصولِ کلیہ قائم کرنے یا ان کی ترمیم میں مدد بھی دے سکتے ہیں۔

حکیم عبدالحمید
ادارۂ تاریخ و تحقیقِ طب

دہلی، ۷رمئی ۱۹۶۲ء

مرض جس کی متعیّن تعریف آج تک نہیں ہو سکی!

۱- زمانہ قبل از تاریخ کا مشہور و معروف یہ تصور تھا کہ بیماری ارواحِ خبیثہ (بھوت، شیطان وغیرہ) اور جادو کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے۔

۲- بعض مذاہب کا یہ نظریہ تھا کہ مرض گناہوں کی سزا کے نتیجہ کے طور پر ظہور میں آتا ہے۔

۳- آسٹریلیا کے قدیم قبائل بون پوائنٹنگ کا عقیدہ تھا کہ جسم سے رُوح کی جدائی سبب مرض ہے۔

۴- قدیم یہودیوں کا یہ مذہب تھا کہ تکلیف، بیماری وغیرہ خداوندِ عالم کے عتاب کے باعث وجود میں آتی ہے۔

۵- قدیم چینی طب کے نظریہ کے مطابق مرض دو متضاد قوتوں یین (Yin) اور یانگ (Yang) اور عناصر خمسہ (مٹی، آگ، پانی، لکڑی اور دھات) کے عدم توازن کا نام ہے۔

۶- ہندی طب (آیورویدا) کے نزدیک اخلاطِ ثلاثہ (تری دوش، واتا، پتا اور کفا) میں فساد واقع ہو جانے کی وجہ سے علامات مرض رُونما ہوتی ہیں۔

۷- انسان کسی خاص دُکھ اور تکلیف کو حاصل کرنے کی صلاحیت و استعداد رکھتا ہے، جو کہ اس (شخص) کے لیے باعث الم ثابت ہوتی ہے اور جو مرض کے نام سے موسوم کی جاتی ہے۔ (سسترت)

۸- تھالیس (Thales) (چھٹی صدی ق.م) رطوبت (پانی) کو کل اشیا کے لیے سببِ اول قرار دیتا ہے اور دراصل یہیں سے یورپی فلسفہ کی ابتدا ہوتی ہے۔

۹- فیثاغورث کا مکتب ان عقائد کا حامل تھا کہ صحت علمِ ریاضی کا تناسب ہے اور جفت اعداد مثلاً دو اور چار وغیرہ طبعی حالت کا پیش خیمہ ہیں اور اس تناسب کی غیر متوازن حالت مرض ہے اور طاق اعداد مثلاً پانچ اور سات وغیرہ غیر طبعی حالت کی علامات ہیں۔

۱۰- بعض اطبا کا مسلک یہ ہے کہ صحت کو برقرار رکھنے والے اسباب ضروریہ قویٰ ہیں۔ قویٰ میں خلل واقع ہو جانے سے مرضی کیفیت طاری ہو جاتی ہے۔ لیکن اسی دَور کے دیگر اصحاب کا یہ نظریہ رہا ہے کہ صحت کو برقرار رکھنے والے اسباب "اخلاط" ہیں۔ مذکورہ اخلاط (خون، صفرا اور پیشاب وغیرہ) کی غیر متناسب صورت "مرض" ہے۔

۱۱- بقراط (۴۶۰ ق.م) قائل ہے کہ اخلاطِ اربعہ (خون، بلغم، سودا اور صفرا) کی کیفیت اور مقدار کے عدم اعتدال کی وجہ سے بیماری پیدا ہو جاتی ہے۔

۱۲- ارسطو (۳۲۲-۳۸۴ ق.م) مزاجاتِ اربعہ اور اخلاطِ چہارگانہ کے بگاڑ کو علتِ مرض قرار دیتا ہے۔

۱۳- اسقلی پائیڈس کے نزدیک مرض ایٹمی ذرات کے غیر طبعی و بے قاعدہ حرکت کا نام ہے۔

۱۴- اسی دَور کا ایک مخصوص طبقہ (میتھوڈسٹس) کے خیال کے مطابق مساماتِ بدن کے غیر طبعی انقباض و انبساط مرض کی

علت غائی ہے۔

۱۵- اصحاب ارواح (نیومیٹسٹس) روح کے فساد و بگاڑ کو مرض کی وجہ تصور کرتے ہیں۔

۱۶- جالینوس اخلاطِ چہارگانہ کے عدم اعتدال کے علاوہ فسادِ روح اور مسامات بدن کے غیر طبعی انقباض و انبساط کو بھی اسباب مرض خیال کرتا ہے۔

۱۷- قرونِ وسطیٰ کے عیسائیوں کے خیال کے مطابق مرض اسباب طبعی و اخلاطِ اربعہ کے فساد سے ظہور میں نہیں آتا، بلکہ ہمارے گناہوں کی سزا کے طور پر ظاہر ہوتا ہے۔

۱۸- مرض بدنِ انسان کی وہ غیر طبعی ہیئت ہے، جس سے بدن کے فعل میں کوئی آفت بالذات و بلا واسطہ پیدا ہوجائے۔ (بوعلی سینا در کلیاتِ قانون)

۱۹- مرض وہ بدنی ہیئت ہے، جو صحت کی متضاد ہوتی ہے۔ یعنی جس سے ذاتی طور پر بدن کے سارے افعال ماؤف اور مختلف ہوتے ہیں۔ (علامہ نفیس در کلیاتِ نفیسی)

۲۰- فراکاسٹرو (Fracastorius) نے تعدیہ (انفکشن) اور مرض کے نظریۂ جراثیم کے بارے میں سائنٹیفک نظریات کی بنیاد رکھی۔

۲۱- پیراسلس (Paracelsus) کا یہ اعتقاد تھا کہ عناصرِ ثلاثہ (گندھک، پارہ اور نمک) کے افعال و تناسب کا اختلاف مختلف امراض کی علت ہے۔

۲۲- گوٹو (۱۶۸۳ء - ۱۷۵۹ء) کے نظریہ کے مطابق انسان کے جسم میں ایک آفاقی روح (یونیورسل اسپرٹ) گھومتی ہے، جو گرمی، سردی، تری اور خشکی پر مشتمل ہوتی ہے۔ اس روح کی گردش میں خلل واقع ہوجانے سے امراض پیدا ہوتے ہیں۔

۲۳- مینبیو ایچی ڈوکو رون (Manbyo Ichidoku Ron) اس نظریہ کا قائل ہے کہ جسم انسان پر خارجی اثرات ہونے کی وجہ سے مرض رونما ہوتا ہے۔

۲۴- یوشی ماسو (Yoshimasu) آب و خون کے نظریہ کا قائل تھا۔

۲۵- ریشیشن ہو کے مکتب کا انحصار بُدھ مت کے نظریہ پر تھا، یعنی امراض عناصرِ اربعہ آگ، پانی، ہوا اور مٹی کے عدم اعتدال سے پیدا ہوتے ہیں۔

۲۶- ہوف مین (۱۶۶۰ء - ۱۷۴۲ء) امراض کی علت انقباضی کیفیت (Tonus) کی کمی و بیشی کو قرار دیتا ہے۔

۲۷- لوبف (Theophilus Lobf) امراض کے اسباب عمومی کو مندرجہ ذیل طریقہ پر بتاتا ہے:

(أ) رطوبات حیوانی میں سے ایک یا زائد کی مقدار میں قدرے زیادتی، مثلاً خون یا لمف یا عصبی رطوبت کی مقدار میں بیشی۔

(ب) مذکورہ رطوبات کی کیفیات کا بگاڑ۔

(ج) رطوبات میں سے کسی ایک یا زائد رطوبات کی مقدار میں کمی۔

(د) مذکورہ اسباب ملی جلی صورت میں ہوں۔

۲۸- براؤن (۱۷۳۵ء - ۱۷۸۸ء) کے نزدیک مرض ہیجان (stimulation) کی زیادتی و فساد کا نتیجہ ہے

۲۹۔ ہنیمین (ہومیوپیتھی کا بانی) امراض کی علت قوتِ حیات کا اضمحلال اور سورا (Psora) نامی مادۂ مرض کو قرار دیتا ہے۔

۳۰۔ ابرنیتھی (Abernetty) (۱۸۳۱ء-۱۷۶۴ء) کا یہ مذہب ہے کہ بیرونی و جراحی امراض کے علاوہ دیگر امراض فسادِ ہضم کے نتیجہ کے طور پر پیدا ہوتے ہیں۔

۳۱۔ بروئسس (Bronssais) (۱۸۳۸ء-۱۷۷۲ء) معدی و معائی ورم کو انسان کے بہت سے امراض کا ذمہ دار قرار دیتا ہے۔

۳۲۔ ورچو (Virchow) (۱۹۰۲ء-۱۸۲۱ء) نے ایک نئی تعبیری خلیاتی امراض (cellular pathulogy) کی داغ بیل ڈالی، یعنی علاماتِ مرض کی شروعات سے قبل خلیہ میں تغیرات کا آنا سببِ مرض ہو۔

۳۳۔ ڈاکٹر شوسشلر کی تحقیق یہ ہے کہ صحت کا انحصار بارہ نمکیات پر ہے اور جب ان میں سے کسی (ایک یا ناندیں) کمی بیشی واقع ہو جاتی ہے تو انسان بیمار ہو جاتا ہے۔

۳۴۔ الیکٹروپیتھی طریقۂ علاج کے حاملین کا خیال یہ ہے کہ جسم کے اندر مختلف قسم کی برقی شعاعوں کے اعتدال و تناسب میں کمی و بیشی آجانے کی وجہ سے علاماتِ مرض ظاہر ہوا کرتی ہیں۔

۳۵۔ بعض معالجین کی تحقیق ہے کہ بدنِ انسان کے اندر چار رنگوں (سرخ، زرد، ارغوانی اور سفید) کی بے قاعدہ ترکیب موجبِ مرض ہوتی ہے۔

۳۶۔ نفسیاتی طریقۂ علاج کے حاملین مرض کا سبب نفس میں تصور کرتے ہیں۔

۳۷۔ انیسویں صدی کا امتیازی کارنامہ مرض کے جدید اسباب کی معلومات ہیں۔ جیسا کہ ٹائیفائڈ بخار (حمیٰ معویہ) تدرن (ٹیوبرکلوسس) اور ہیضہ کے جراثیم کی معلومات، رطوباتِ باطنہ کے غیر متوازن ہونے کا نظریہ، غذائی اجزا کی کمی اور پیدائشی اسباب کی اہمیت کو محسوس کیا گیا۔ اس کے ساتھ ساتھ پیشہ، معاشرتی اور معاشی اسباب نے بھی اسبابِ مرض میں اہم پارٹ ادا کیا۔

۳۸۔ مرض بدن یا اعضائے بدن کے غیر طبعی اثرات کے خلاف غیر طبعی ردِ اعمال کے مجموعہ سے زیادہ نہیں ہے۔ دسگر لیسٹ؛

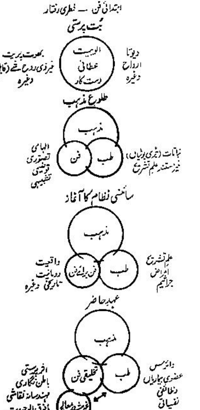
۳۹۔ جدید ماہرینِ امراضیات کی رائے یہ ہے کہ مرض مختلف اقسام کے لذع و ہیجان کے باعث عارض ہوتا ہے جو ناقص لاافعال یا نامیاتی اور غیر نامیاتی تسمم کے نتیجہ کے طور پر وجود میں آتے ہیں۔

۴۰۔ مرض عام طور پر صحت سے ہٹی ہوئی حالت" کوئی بیماری، تکلیف، خاص طور پر ایک خاص مرضی عمل، جس کے ہمراہ علامات ہوتی ہیں۔ یہ کل جسم یا کسی خاص حصۂ بدن کو متاثر کر سکتا ہے اس کے اسباب، امراضیات اور انجام کا علم ہو بھی سکتا ہے اور نہیں بھی۔ (لغات ڈارلینڈ)

۴۱۔ مرض، بیماری، دُکھ، تکلیف، اعضاء بدن کے افعال میں خلل، انسجہ جسم میں سے کسی ایک (ٹشو) میں مرضی کیفیت، مجموعی طور پر جسم کی ایک غیر طبعی حالت۔ یہ حالت عارضی بھی ہو سکتی ہے اور دیرپا بھی۔ (لغات اسٹیڈمین)

مرتبہ: حکیم راجندر درما، لٹریری ریسرچ ڈپارٹمنٹ
انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ، دہلی

طب کا ارتقا



یہ نقشہ مذہب، آرٹ اور طب کے ارتقا اور ان کے باہمی تعلقات کو ظاہر کرتا ہے۔ قدیم زمانہ کا عطائی ان تینوں کا مرکب ہوا کرتا تھا۔ اب مذہب، آرٹ اور طب تین علیحدہ اور نمایاں علوم ہو گئے ہیں۔ گو ان کی حدیں اب بھی کہیں کہیں ایک دوسرے کو کاٹتی ہیں۔ غیر پیشہ ور فن کار عصرِ حاضر کا مظہر ہے۔ (ڈاکٹر ایم میلیکو (امریکہ) کے مضمون سے ماخوذ)

طبّی نظریوں کے ارتقا کا ایک جائزہ

از ڈاکٹر فان ۔ جے ۔ شونمشر

ترجمہ از جرمن : از ڈاکٹر عبدالعزیز، ڈی نل

مریض کا تمام معالجہ اور خود تشخیصِ مرض نظریۂ مرض پر منحصر ہوتا ہے : یعنی یہ نظریہ خواہ مرض کے تصور پر یا صرف مرض کی نسبت رائے پر، یعنی وجودِ مرض کے متعلق ایک خاص قسم کے یقین پر مبنی ہو۔ یہ بات اس طریق علاج پر بھی چسپاں ہوتی ہے جو وحشی لوگ کسی زمانہ میں برتتے تھے اور اب بھی مسلسل برتتے ہیں اور یہی امر دیسی طب اور اس کی شاخوں پر بھی چسپاں ہوتا ہے۔ سب سے قدیم نظریہ یا زیادہ صحیح الفاظ میں مرض کے تصورات لگ بھگ حسب ذیل تھے :

نظریۂ جسمِ خارجی : یہ خیال کیا جاتا تھا کہ انسان کے جسم میں کوئی خارجی جسم داخل ہو گیا ہے اور اب وہ خلل یا تکلیف پیدا کر رہا ہے اور اس لیے اس کا نکال دینا مرض سے شفا حاصل کرنے کے لیے ضروری ہے۔ اسی وجہ سے کھوپڑی میں سوراخ کیے جاتے تھے، جن کا آج کل بھی بڑھتا ہوا علم ہم کو حاصل ہو رہا ہے۔ کامیاب سوراخ سازی میں درد سر کا سبب (اور اس خیال میں بظاہر مریض بھی شریک ہوتا تھا) کوئی خارجی جسم سمجھا جاتا تھا کہ جو غذا کے ہمراہ یا ہوا کے ساتھ یا کسی اور طرح دماغ میں سرایت کر گیا ہو۔

تصوّرِ اشعاع : اس کے معنی یہ ہیں کہ کوئی بُری چیز انسان پر بُرا اثر اور اچھی شے اچھا اثر ڈالتی ہے، جیسے مریض کی صحبت مرض پیدا کرتی اور صحت مند کی سنگت صحت بخش اثر ڈالتی ہے۔ یہ تعدیہ (چھوت) کا اولیں جاہلانہ تصور ہے اور وحشی لوگ اسی بنا پر خصوصاً بعض بیماریوں میں اِن امراض کے مریض کو علیحدہ کر دیتے تھے، جن کے متعلق اُنھیں تجربہ ہوتا تھا کہ دوسروں کی چھوت سے یا دوسرے بیماروں کی موجودگی میں فلاں مرض پیدا ہو جاتا ہے۔

نظریۂ ارواح : یہ اس عقیدہ پر مبنی تھا کہ بعض ایسی غیر مجسم طاقتیں ساری دنیا میں پھیلی ہوئی ہیں، جو انسان کو بیمار کر سکتی ہیں اور تن درست بھی کر سکتی ہیں۔ اسی عقیدہ سے طبِ روحانی پیدا ہوئی اور اعلیٰ مذاہب کے تصورات میں اس خیال نے یہ بات پیدا کی کہ بیماریاں کفارہ کی غرض سے بھیجی جاتی ہیں تاکہ انسان بیمار ہو کر گناہوں کا کفارہ دے۔ ایپیڈاکلس کے مذہب اور دوسرے قدیم مذاہب میں جو کچھ ہم تاریخی زمانہ تک پاتے ہیں وہ اسی عقیدہ کا قدرتی نتیجہ ہے۔ اس وقت طب پاکیزگی کا ایک مسلک بن گئی تھی جو انسان کو گناہ یا جرم سے پاک کرتی اور دیوتاؤں کو خوش کرتی تھی۔

ان کے علاوہ دوسرے تصورات بھی ہیں۔ آج بھی ہم کو معلوم ہے کہ یہ بالخصوص انڈونیشیا کے لوگوں اور افریقہ کے بعض قبائل میں رائج ہیں اور وہ ٹیبو یعنی "ممنوعات" سے تعلق رکھتے ہیں۔ یہ ممنوعات بہت ہی متبرک اور اس کے ساتھ بہت ہی نقصان رساں بھی مانے جاتے ہیں اور ان دونوں خاصیتوں کے پیش نظر ممنوعات کی خلاف ورزی کا نتیجہ

بیماری یا موت ہوتا ہے۔ بیمار کا علاج زیادہ تر منویات کے طریقوں سے اور اس کے بعد ان کے برعکس طریقوں سے کیا جاتا تھا۔ ان سب کا علم صرف قبیلے کے مہنت یا طبیب ہی کو ہوتا تھا۔

سائنٹی فک طب کی پیدائش اُن تصورات کی بنا پر ہوئی، جو فلسفیانہ خیالات سے اخذ کیے گئے تھے۔ یہی زمانہ تمام مغربی خیالات کی پیدائش کا زمانہ تھا۔ اگر ہم ارسطو کی بات مانیں تو طالیس کا مقولہ (اگرچہ اس کے بعض حصوں کی مطابقت اس سے لازم نہیں) یہ تھا کہ کائنات کا تمام تر وجود پانی سے ہے۔ انا کسیمنس کا قول تھا کہ سب کچھ ہوا سے بنا ہے اور ہیراکلیٹس کا کہنا تھا کہ سب کچھ آگ سے ہے۔ اس وقت اس بات سے ہمیں بالکل بحث نہیں کہ اس آگ سے یہ ہماری دنیاوی آگ مراد ہے یا یہ ہیراکلیٹس کے نزدیک صرف (logos) کلام الٰہی کا پردہ ہے، یا ہوا سے مُراد معمولی ہوا ہے۔ یا جیسا کہ بعد کے روحانی مکتب نے سمجھا یہ روح حیوانی ہے۔ اس وقت تو ہماری غرض صرف یہ کہنا ہے کہ یہاں پہلی مرتبہ یہ کوشش کی گئی ہے کہ دنیا کی یہ جو رنگا رنگی ہے کہ جس سے حیات، صحت اور مرض پیدا ہوتے ہیں، اسے کس ایک بات کی طرف منسوب کیا جائے؟ اسے (یونانی زبان میں) کس "آرک" یا اصول اور (لاطینی زبان میں) کس "پرنسیپ" سے متعلق سمجھا جائے؟

یہ بات سمجھنے کے لیے کہ اس سے حاصل کیا ہوا اور اس کا مطلب کیا تھا۔ ہمیں یہ یاد رکھنا ضروری ہے کہ "آرک" یا "پرنسیپ" (اصول) کے تین مفہوم ہیں، یعنی (۱) ابتدائے اشیاء اور ساتھ ہی (۲) وہ مادہ کہ جس سے سب کچھ بنا ہے اور (۳) وہ تخیل حاکم یا وہ اصول حاکم۔ جس کو آج بھی ہم "تمام چیزوں کو وجود بخشنے والا اور انہیں شکل عطا کرنے والا" کہتے ہیں۔ اگر ہم ہیراکلیٹس کے قول کے مطابق (لوگوس) کلام الٰہی یا حکم ربّی پر غور کریں تو معلوم ہوتا ہے کہ اس کے لفظ "لوگوس" سے چیزوں کا اندرونی تناسب مراد ہے اور اس کی حیثیت کسی تصورِ محض سے بھی کہیں زیادہ ہو۔ اس کا مطلب چیزوں کے "ناموس" یعنی اندرونی قانون سے ہے کہ جس کے سبب ان کی تشکیل ہوتی ہے، یعنی جس کے سبب سے وہ بنتی ہیں اور جس کی وجہ سے اور جس کے اندر ان کا فعل مقرر ہوتا ہے۔ اس کا وہ قول یہ ہے: "وہ (لوگوس) آگ کی شکل اختیار کرتا ہے اور تمام چیزیں اس آگ کی اونچی نیچی راہیں ہیں، یہاں تک کہ نیچی بھی ایک راہ ہے اور پھر نیچی سے آگ تک سلسلہ پہنچتا ہے اور ان تمام چیزوں میں کہ جن میں کسی نہ کسی صورت میں آگ موجود ہے، لوگوس یا حکم ربّی موجود ہے اور وہی ان کی جان ہے۔" اس قول کو دیکھیے اور جو کچھ ابھی ہم کہہ چکے ہیں اس پر بھی غور کیجیے اور پھر ہیراکلیٹس کا یہ کہنا دیکھیے "آتشی رُوح بہترین روح ہے، مگر وہ تشخیص جو کہ نشہ یعنی غفلت میں ہے، یعنی جس میں بہ الفاظ دیگر اس کی اندرونی آگ بجھی ہوئی ہے، وہ "لوگوس" سے دور ہے اور اس بنا پر وہ وہی نہیں ہے، جو کہ اس کو ہونا چاہیے، یعنی وہ انسان نہیں ہے کہ جس میں صلاحیت ہو سوچنے کی، بلکہ (وہ اس کی تصریح یوں کرتا ہے) وہ ایک جانور کی طرح ہے کہ جس کو بچہ بھی ہانک دے، یا وہ اس سے بھی کمتر درجہ پر گر جاتا ہے اور بیمار ہو کر مر جاتا ہے۔" دیکھیے اس بیان میں بھی ہم کو صحت اور ظاہری صورت میں ایک رشتہ نظر آتا ہے۔ اس کے بعد ہم دیکھیں گے کہ تن درستی اور خوب صورتی سے مراد نیک خوئی ہے اور اسے جمالیاتی اعتبار سے حُسن کہا جاتا ہے۔ یہ حصہ اہلِ یونان ہی کا تھا کہ انھوں نے "کولا کا تھو" یعنی ایسے انسان کا تصور قائم کیا جو بیک وقت "کالوس" (نیک) اور "اگاتھوس" (حسین) اور ساتھ ہی ساتھ تن درست بھی ہو۔ اسی بنا پر یہ ہوا ہوگا کہ جب ہیراکلیٹس کو استسقا کی بیماری ہوئی تو اس کا علاج اس نے یہ کیا کہ گرم تودے میں

بیٹھو رہا اور اس کے بعد گوبر کے ڈھیر میں گھُس گیا اور اسی میں اس کی موت واقع ہوئی۔ اس کے خیال میں آگ کی کمی کے سبب اس پر رطوبت کا غلبہ ہوگیا تھا کہ جس کو آگ ہی نکال سکتی تھی۔ آگ نہ صرف کھوئی ہوئی گرمی دوبارہ پیدا کرسکتی ہے بلکہ اسی کے ساتھ ساتھ اندرونی "لوگوس"، یعنی شکل کو بھی (جسے کھوکر ستسقی بدشکل ہوگیا تھا) اور اسی کی وجہ سے صحت کو بھی دوبارہ بخش سکتی تھی۔

ان سے طبّی مفکروں کے تصورات کسی قدر مختلف ہیں۔ ان لوگوں نے دو یا چار عناصر کو اساسی قرار دیا ہے۔ ایمپیڈاکلس نے چار عناصر کا نظریہ قائم کیا، یعنی پانی، آگ، مٹی اور ہوا کا۔ اور ان مادّی چیزوں کے دوش بہ دوش ایک دوسرا متنی اصول، یعنی ایروس (eros) اور نیکوس (neikos) یعنی الفت و نفرت کا قائم کیا، جو الفت و نفرت اب ان چاروں عناصر میں جاگزیں ہوتی اور جن کی کسی ایک کی زیادتی کی وجہ سے چیزیں باہم ملتی یا ایک دوسرے سے جُدا ہوتی ہیں اور جس وقت آگ، پانی، مٹی اور ہوا کا اتصال ہیراکلیتس کے خیال کے برعکس اس طرح کا ہوتا ہے کہ آمیزہ (امتزاج) میں خوبی ترتیب ہوتی ہے، یعنی چاروں عناصر برابر مقدار میں موجود ہوتے ہیں، اس وقت بقول ایمپیڈاکلیس انسان چیزوں کو اس طرح دیکھتا ہے، جیسی کہ وہ دراصل ہوتی ہیں اور اس حالت میں انسان تن درست ہوتا ہے اور اسی وقت وہ نیک بھی ہوتا ہے۔ جب اس پر کسی مرض کا اثر غالب ہوجاتا ہے تو اس وقت اس کا یہ مطلب ہوتا ہے کہ اس کے اندر کسی طرح کو آگ، مٹی، پانی یا ہوا کی زیادتی ہوگئی ہے کہ جس سے امتزاج میں اور اس کی وجہ سے صحت میں بھی خلل آگیا ہے۔ مرض پیدا ہونے کا یہی وہ تصور ہے، جو اس کے بعد بقراط کی تصانیف میں رونما ہوا۔ اس کے تصور میں آگ، پانی، مٹی اور ہوا کے بجائے انسان کے چار اخلاط یعنی صفرا، سودا، خون اور بلغم نے جگہ پائی اور جب ہم اس بقراطی نظریۂ اخلاط کا بہ غور مطالعہ کرتے ہیں تو دیکھتے ہیں کہ مثلاً اس میں غذاؤں کی تحقیقات اس لحاظ سے کی جاتی ہے کہ اُن سے سردی گرمی، خشکی یا تری پیدا ہوتی ہے۔ ہر واحد غذائی شے کی خاصیت کے اس علم کے ذریعہ سے بقراطیوں کو امتزاج اخلاط کے خلل کو درست کرنے کا ذریعہ مل جاتا ہے۔

اس کے علاوہ ایک بالکل ہی مختلف تصور ہے، جو ہیراکلی اور ایمپیڈاکلی تصورات کا مرکب ہے، مگر اس میں ایسی خصوصیات شامل ہیں، جن کی وجہ سے وہ درحقیقت ایک مخصوص تصور ہوگیا ہے۔ یہ تصور فیثاغورث کا، الکامیوں کا تصور ہے۔ فیثاغورث بھی مادّے اور آگ کا قائل ہے، لیکن وہ سب سے زیادہ قائل ہے ایک چیز یعنی مادّے کا۔ اس کے نظریے کے مطابق ہر شے غیر مجسّم حالت میں ہے، بلا صورت ہے، دراصل غیر موجود ہے یا غیر موجودات میں شامل ہے، اس لیے کہ ہنوز اس کی شکل پیدا نہیں ہوئی ہے، اس لیے کہ اب تک اس نے جسم نہیں پایا ہے، یعنی اب تک کوئی مستقل چیز نہیں ہے، لیکن اُسے شکل و قامت یعنی جسم اس وقت حاصل ہوتے ہیں کہ جب اس میں مقدس ارتموس (Arhitmos) یعنی عدد داخل ہوتا ہے کہ جسے وہ "تھیون" دیوتا کی (Theion) یعنی خدائی چیز سمجھتا ہے۔

ہم کو یہ خیال رکھنا چاہیے کہ یونانیوں کے نزدیک عدد بالکل کوئی اور ہی چیز تھی۔ اس کے مظاہر "انکرائے" (enkroi) یعنی نقطوں کی صورت میں ہوتے تھے، اس لیے کسی نہ کسی طرح مادّی کم از کم مرئی ضرور سمجھے جاتے تھے، چاہے وہ ہمارے معنوں میں مادّی نہ ہوں۔ اگرچہ اس سے کوئی خاص مادّہ مراد نہ ہوتا تھا، تاہم اس کا تصور صرف ایک مرتب کرنے والی جسم ساز قوت کا تھا جو چیزوں کے اندر سرایت کرجاتی تھی۔

وہ عدد ہی ہوتا ہے جو بے جسم و شکل مادہ میں سرایت کرکے اسے وہ چیز بناتا ، جس کو ہم موجود کہتے ہیں ، خواہ وہ انسان ہو یا کوئی معمولی چیز ، بہ الفاظ دیگر دراصل وجود میں لانے والا (پرنسپل) اصول عدد ہی مانا جاتا تھا ، خصوصاً بعد کے فیثاغورثی حکما کے نزدیک اس عدد کی غیر موجودگی انسان میں نقص ، بدصورتی اور بیماری کا سبب ہوتی تھی۔

اسی نظریے کی روشنی میں "میزان سے تجاوز نہ کرو" کا عالمانہ اصول ہے۔ یہ نہ صرف یونانی فنونِ لطیفہ ہی کا سب سے پہلا اصول تھا ، بلکہ یونانی ادب ، اخلاق ، ریاضیات اور یونانی علم مجلس کا بھی۔ ہر جذبہ کا اثر انسان کو میزان سے تجاوز کرانے پر عدد کو ہٹانے پر اور اس کے نتیجہ میں غیر مجسم حالت میں پہنچانے اور بیمار ڈالنے پر مائل ہوتا تھا۔ اسی سے موسیقی کی اہمیت نکلی کہ جو اپنی ذات میں "نوموس" یا ایک باقاعدگی رکھتی ہے۔ جب ہم ڈورکوس نوموس (Dorikosnomos) گانے کی کسی خاص قسم پر یا دیوجانسی (Dionysnis) یا "اپولو" کی موسیقی پر غور کرتے ہیں ، جن میں ہر بار نئے سروں کی نئی ترتیب ہوتی ہے تو دیکھتے ہیں کہ وہ بھی بلا لحاظ اس کے کہ ان میں اوزان ہوتے ہیں یا نہیں ، علاج میں استعمال ہوتے تھے۔ اس سے ایک قسم کے ابتدائی نفسیاتی علاج کا پتہ چلتا ہے ، یعنی اس کا پتہ کہ موسیقی اور تان پلٹ کی باتوں کے ذریعہ بیمار کو نفع پہنچایا جا سکتا ہے ، نیز موسیقی انسان کو حد سے تجاوز کرنے کے خطرہ سے آگاہ کرنے اور میانہ روی و نقطۂ اعتدال پر واپس جانے سے صحت حاصل کرنے کا حیلہ بن سکتی ہے۔

اس کے بعد افلاطون کے بھی یہی خیالات پائے جاتے ہیں اور یہی مگر بدلی ہوئی صورت میں ارسطو کے بھی ہیں۔ ارسطو طبیب کا نام "نوموس" رکھ دیتا ہے یا "ٹیس یگیئس" (tesygicus) یعنی وہ "نوموس" کہ جسے صحت کا الوہی قانون کہا جاتا ہے۔ ایک دوسری صورت میں وہ فنِ طبابت کو صحت کے مجسمہ سے تعبیر کرتا ہے۔ ہمیں معلوم ہے کہ ارسطو کے نزدیک بھی ایک بے جسم و شکل وجود کا تصور تھا اور یہ بھی خیال تھا کہ دراصل یہ وجود ان نام نہاد چہار علل یا چار اسباب سے پیدا ہوا تھا :- علتِ اول ، جس سے کسی چیز کا وجود بذریعہ علتِ مادی ہوتا ہو اور جس سے کچھ علتِ فعلی بنائی گئی ، پھر اس سے کچھ علتِ تشکیلی بنائی گئی اور ان سب کا سبب علت العلل (سببوں کا سبب) تھی۔ ارسطو کا قول تھا کہ ہر چیز میں "انٹلیش" (Entelechc) یعنی تعبیر کے طور پر ایک شکل مضمر ہوتی ہے اور کوئی چیز یہ شکل اسی وقت اختیار کرتی ہے ، جب جو کچھ بھی اسے ہونا ہوتا ہے ، یا یوں سمجھیے کہ وہ اس شکل یا اس تصور کو ، جس سے کہ افلاطونی تصور مراد ہے ، اپنے اندر زیادہ سے زیادہ سموتی یا زیادہ سے زیادہ آجانے دیتی ہے۔ اسی بات کو وہ اس طرح بھی بیان کرتا ہے کہ ہر چیز اول ممکنات یعنی ہو سکنے کی حالت میں ہوتی ہے ، یعنی جو موجود نہیں ہے وہ چیز موجود ہو سکتی ہے ، لیکن وہ وجود اس وقت اختیار کرتی ہے ، جب کہ اس کی ہونے والی شکل اس میں سرایت کر جاتی ہے۔ چناں چہ یہی وجہ ہے کہ تصانیفِ بقراط کے مصنف نے اور اس کے بعد کے مصنفوں نے اس مذہب کو وسیع طور پر اختیار کیا اور اس نے اطبا کی نگاہ میں بہت ہی اہمیت پائی۔ اس کے طفیل طبیب کی وہ شخصیت ٹھہری جو کہ مرض و صحت کی ضامن ہو سکتی تھی۔ جہاں تک خود اس میں شکل و صحت کے تصور یا انسانِ کامل و مردِ نیک کے تصور کا دخل ہو گیا ہوتا ، جو سب مل کر ایک ذات میں مل جاتے ہیں تو یہ سب عناصر اس کی ذات میں موجود ہوتے ، لہٰذا وہ اس لائق ہوتا تھا کہ انھیں اپنی ہدایتوں ، نصیحتوں اور اپنے علاج کے ذریعہ مریض میں پیدا کر سکے۔ اسی سبب سے بقراط نے وہ الفاظ کہے ہیں کہ جن پر اس قدر بحث ہوئی ہے اور جن کا مفہوم غلط سمجھا گیا ہے کہ فلسفی طبیب ذاتِ خداوندی کی طرح ہوتا ہے۔ اس کا کام مثل دیوتا کے ہوتا ہے کہ پیدا کرے ، شکل دے ، کمال

تک پہنچائے اور وہ کچھ دے کہ جو کوئی اور نہ دے سکے، یعنی وہ طبیب کیا کہ جس میں خود یہ فلسفیانہ خیالات نہ رچے ہوئے ہوں اور جس نے اپنی داخلی صورت کو تاحدِ امکان کمال تک نہ پہنچا لیا ہو۔ بقراط نے طب میں بالکل وہی شے داخل کی کہ جسے ہم ابدی اور پائندہ کہتے ہیں۔ وہ ان قدروں کا ذکر کرتا ہے جو آج بھی ہمارے طبی، انداز فکر میں شعوری یا لاشعوری طور پر کارفرما ہیں اور جن سے اسی اور صرف اسی شخص کو وہ مخصوص اخلاق حاصل ہو سکتا ہے کہ جس کے کردار میں دوسرے لوگوں کے اخلاق (ethos) کے مقابلہ میں کم و بیش کوئی نمایاں خصوصیت ہو۔

اس کے بعد کے زمانہ میں ایک روحانی مسلک پیدا ہوا کہ جس نے "رُوحِ حیوانی" (universal spirit) کو "واحد کرتا دھرتا" سمجھا۔ پھر ایک اذعانی مسلک (dogmatic school) یا مکتب بے ثبوت نے جنم لیا۔ اس نے اپنے مخصوص نظریات پیش کیے اور فلسفیانہ نظریات کو تمام امراض کی بنیاد قرار دیا۔ پھر عطائی مذہب (empiric school) یا تجرباتی مکتب میدان میں آیا۔ اس نے بہ ظاہر تمام نظریے اور فلسفے طاق پر رکھ دیے، اگرچہ وہ خود بھی تمام دوسرے فلسفوں سے زیادہ فلسفیانہ تھا، کیونکہ عطائیت یا آمریت پر بالکل اعتماد بنا بہ ذاتِ خود ایک فلسفیانہ نقطۂ نظر تھا۔ یہ لاادریانہ فلسفہ (sceptilcism) یا تنقید پسند مذہب کا مقابل تھا۔ سولاسطی فلسفہ مطلق (transcendent positivism) یا عیسوی علم کلام کے اور ایسے وجود کو ماننے سے انکار کرتا تھا کہ جو قیاس میں نہ آئے اور گویا اس بات سے دامن بچانا چاہتا تھا کہ جسے اناکساگوراس نے اپنے قول میں یوں ظاہر کرنا چاہا تھا کہ ہم اَن دیکھی چیز کو نظر آنے والی شے کے ذریعہ دیکھتے ہیں یا بہ الفاظِ دیگر داخلی قدروں کو خارجی قدروں یا صورت پیدا کرنے والی قدروں کے ذریعے معلوم کرتے ہیں۔ جالینوس نے اخلاطِ اربعہ کے نظریے کی خاص طور پر تشکیل کی۔ اسی کی سند کی بنا پر، بطور مثال، نظریۂ مزاج نفسیاتی اعتبار سے زمانۂ حاضرہ تک بے ردّ و قدح قائم رہا۔ اس دَور کو عبور کر کے اگر پارا سلسس کے زمانہ کا جائزہ لیں تو وہاں ہم پھر تین عناصرِ اوّل پاتے ہیں یعنی ہم کو (archeus) کا تصور ملتا ہے، فلسفیانہ تصورات ملتے ہیں اور یہ الفاظ ملتے ہیں "طبیب میں یہ جہالت کی بات ہوگی کہ وہ خود کو طبیب کہے، مگر فلسفہ سے عاری ہو اور اس کو نہ جانتا ہو۔" اس کے بعد بھی طب کے ارتقا میں نئے زمانہ کی ابتدا میں ہم یہ دیکھتے ہیں کہ نمایاں طور پر ایک فلسفی یعنی فرانسس بیکن آف ویرو لیم (۱۵۶۱ء - ۱۶۲۶ء) ہی ایسا ہے کہ جس نے جدید سائنس کے گھوڑے کو ایڑ لگائی ہے۔ بیکن ہی آخر وہ شخص تھا کہ جس کے خیالات نے گیلیلیو کو اس پر آمادہ کیا کہ چیزوں کو وہ اس نظر سے دیکھے، جس طرح کہ علم ریاضی انھیں پیش کرتا ہے۔ گیلیلیو کا قول تھا "میں ایک نئی سائنس سکھاؤں گا یعنی مساحت (پیمائش)، ہر اس چیز کو جو قابلِ مساحت ہو اور جن چیزوں کی مساحت اب تک نہیں ہو سکی ہے، ان کو قابلِ مساحت بناؤں گا"۔

اسی فلسفیانہ طرزِ خیال کی بہ دولت بعد میں وہ سائنس پیدا ہوئی جو ریاضی یعنی خالص (apriori) استخراج یا قیاس قبل از وقوع کے ساتھ وابستہ تھی، جس کا نام ریاضیاتی فطرتی سائنس رکھا گیا ہے۔ اسی قسم کی ریاضی کی بنیاد پر سائنس کی نشوونما ہوئی اور بعد میں کانٹ (Kant) نے اس کی اعلیٰ ترین تکمیل کی۔ اس کا قول تھا کہ ہر چیز میں جتنی ریاضی ہوتی ہے، اتنی ہی اس میں سائنس ہوتی ہے۔ چناں چہ میکانی (مشینی) سائنس میں جو ریاضی کا استعمال ہوا تو وہ اس منزل پر جا پہنچی کہ جہاں ہر چیز کا وجود انتہائی چھوٹے مادّی ذرّوں کی حرکت پر قائم سمجھا گیا — نیوٹن (Newton) کا قانونِ کشش ثقل (law of gravitation) جس (اصول) راہ سے گزر کے وجود

میں آیا، وہ بھی بنیادی حرکتیں ہیں، بلکہ وہ ان حرکتوں کے اثرات سے بھی متاثر ہے۔ ان سب کی بدولت نیوٹن کا یہ کام دنیا میں ایک کارنمایاں ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوا کہ ان چیزوں کو جن کے ہم اب تک محض خواص مدِنظر رکھتے تھے، اب ان ہی کو ہم کمیت یا مقدار کے اعتبار سے بھی دیکھنے لگے، مثلاً رنگ کو اس لحاظ سے دیکھنے لگے کہ یہ میکانی سائنس ہی کا حصّہ تھا جس کے متعلق ہم یہ کہتے ہیں کہ اس نے نفسیات کو حیاتیات بنا دیا، یا اُسے حیاتیات کے بنیادی درجہ تک پہنچا دیا۔ یوں بھی کہہ سکتے ہیں کہ اس نے حیاتیات کو طبیعات بنا دیا، یعنی اسے طبیعات کے خالص علم (Science) سے ملا دیا اور پھر طبیعات کو ریاضیاتی (حسابی) بنا دیا۔ اس کے معنی یہ بھی ہوئے کہ سارے دنیاوی مظاہر کو اس نے نیچے سے لے کر اوپر تک ریاضیاتی بنا دیا۔ اسی قسم کی میکانی سائنس طب پر بھی حاوی ہو گئی ہے۔

یہاں تک نوبت اس وجہ سے پہنچی کہ "تصوریت" (romanticism) نے سائنس اور اس کے ساتھ طب کو بھی کسی نہ کسی بے تکے ڈھنگ سے فلسفیانہ بنانا چاہا۔

مثال کے طور پر میں وہ بات نقل کرتا ہوں جو لورنز اوکن (۱۷۷۹ء - ۱۸۵۱ء) نے حیوانوں کے متعلق کہی ہے، کہ :-

"برقی رو کے نظریے اور نباتی نظریے کو اگر یک جا کر دیا جائے تو مخروط کو کرہ سے ملا کر یا ابتدائی طور پر (ellipse) کو 'انڈے کی شکل'، سے ملا کر حیوانیت کی تخلیق کی شکل 'ایلیسی اون' (ellipseon) یعنی لمبوتری قرار پاتی ہے"

یعنی یہ برقی نباتی نظریہ ایسا ہے کہ جس میں نام کے علاوہ حرکت اور دورانِ خون کے اسباب نہیں ملتے ہیں، صرف ان کے شرائط پائے جاتے ہیں، لہٰذا حیوان کی بنیادی خاصیت نہ تو خود سے جگہ بدلنے کی اور نہ ہی کچھ سمجھنے بوجھنے وغیرہ کی رہ جاتی ہے، بلکہ اس کی حیثیت یہ رہ جاتی ہے کہ اپنی نامعلوم ابتدائی تخلیق سے چھٹکارا پائے، خود اپنا مرکزِ ثقل بنائے کہ جو اس کے کرہ کو مع نباتاتی پیداوار کے محصور کرتا ہے اور پھر اسی نباتات کو مستقل برقی رَو کے طور پر قائم کرے۔ حیوانیت کے اجزا برقی رَو اور نباتی روئیدگی سے مل کر بنے ہیں اور موت حیوان کے برقی بار کا اُتار یا نباتی روئیدگی کا انحطاط ہے۔ اس حالت میں اس میں بدبو یا پھپھوند پیدا ہو جاتی ہے۔

اس طرز پر اس نے سائنس کو لکھا اور اسی طرز پر اس نے طب کی بھی تشکیل کی۔ میں آپ کے سامنے ایسی مثالیں پیش کر سکتا ہوں، جن کے متعلق آپ کہیں گے کہ یہ ممکن ہی نہیں کہ لوگوں نے اس طور سے سوچا ہو۔ اسی کی وجہ سے ایسا ہوا تھا کہ پچھلی صدی کے وسط میں کچھ طبیبوں نے یہاں تک کہا تھا، "فلسفہ کا پیچھا چھوڑ دو، اب ہم زیادہ تخیل میں نہ پڑیں گے بلکہ چیزوں کو اسی نظر سے دیکھیں گے جیسی کہ وہ ہیں۔" اور اسی طرح آج بھی مشہور طبیب کہتے ہیں! "فلسفہ کا اب کوئی دخل نہیں ہے۔" آیا طب سائنس ہے یا بالکل ہی سائنس نہیں ہے؟ مگر یہ مرکزِ فکر بھی خود ایک فلسفہ ہے، اگرچہ کہنے والے اس سے بے خبر ہیں۔ پس اس کے یہ معنی ہیں کہ بعض افکار سے انکار کیا جائے اور ان کی جگہ دوسرے اختیار کیے جائیں۔ ہمیں یہ کہنے کا حق ہے کہ طب سائنس ہے، لیکن طب صرف طب ہے کچھ اور نہیں۔ میں اسی کو دوسرے الفاظ میں یوں کہہ سکتا ہوں کہ طب ایک عطائی سائنس ہے، کیوں کہ یہ پیش گوئی کبھی بھی ممکن نہیں کہ کسی دوا کا کیا اثر ہوگا۔ بس میں اسے تجربہ ہی کر کے معلوم کروں گا۔ یہ کہنا بھی کبھی ممکن نہیں کہ فلاں دوا اس مقدار یا اُس مقدار میں مؤثر ہوگی۔ اس کا نتیجہ میں تجربہ سے معلوم کروں گا اور وہ بھی ہوگا شخصی طور پر، نہ کہ محض عمومی سطح پر۔ فارماکولوجی (علم الادویہ والمتعلقات) تو محض عام اصول بتاتی ہے، ورنہ تحقیق تو ہر طبیب کو خود ہی کرنی پڑتی ہے۔

قدیم مصری طبّ کا نظریہ اور عمل

مصر میں علم طب کی ترقی کا مطالعہ کرتے وقت یہ امر ذہن نشین رکھنا چاہیے کہ ترقی کا یہ دَور پانچ چھے ہزار سال پر حاوی ہے اور یہ کہ ابتدائی دَور میں بہت کمی کے ساتھ احاطۂ تحریر میں آیا ہے اور جو زیادہ تر پیپائرس پر لکھا ہوا ہے جو بذات خود بہت نازک چیز ہے اور قدیم ترین تحریروں میں جو علمِ طب نظر آتا ہے وہ بھی ہزاروں سال کے تجربات کا نتیجہ ہے اور اس کی ترقی کے متعلق یہ یقین نہیں کیا جاسکتا کہ اس زمانہ میں کس حد تک اس نے ترقی کی ہے۔ مختلف زمانوں میں اور مقامات پر طبی علم اور اس پر عملی کام میں اختلافات کافی واضح ہیں۔ مصر کے جن زمانوں میں یا جن مقامات پر مشرقی اثرات تھے وہاں پر اس کی طب پر رموز و اسرار اور پروہتیت پوری طرح حاوی تھے اور جن زمانوں اور جن مقامات پر نظری اثرات سب سے زیادہ قائم رہے اور جہاں افریقہ کی قدیم ترین تہذیب کے اثرات سب سے زیادہ رہے، وہاں طب، تجرباتیت اور حقیقت پسندی پر مشتمل تھی۔

مصری طب کی تاریخ مختلف قدیم نوشتوں (پیپائرسوں) سے رائج ہوتی ہے، جن میں تین اہم ترین حسب ذیل ہیں، ایبرس پیپائرس، بروگش پیپائرس اور ایڈون اسمتھ پیپائرس۔ ایک اور اہم نوشتہ کاہون طبی پیپائرس ہے، جس کی دریافت فیوم میں ۱۸۸۹ء میں سر فلنڈرز پیٹری نے کی تھی۔ اس کا تعلق بارھویں یا تیرھویں خاندان سے (۱۸۰۰-۲۰۰۰ ق.م) بتایا جاتا ہے۔ اس کے اِن خطوں سے جو پڑھے جاتے ہیں، ظاہر ہوتا ہے کہ یہ پورا کا پورا علم امراض النساء پر مشتمل تھا۔ جس زمانہ میں ایبرس پیپائرس لکھے گئے تھے، وہ ۱۵۵۰-۱۵۵۲ ق.م نکلتا ہے۔ یہ طبی تحریرات کا مجموعہ ہے، جس کی لمبائی بیس میٹر ہے اور بہت اچھی حالت میں ہے۔ یہ نوشتہ لکسر میں ۱۸۷۳ء میں دریافت کیا گیا تھا اور اب لیپزگ یونیورسٹی کے عجائب خانہ میں ہے۔ جو تاریخ اوپر بیان کی گئی ہے وہ اس کی تاریخِ تحریر ہے۔ اس میں جو کچھ درج ہے، اس کا تعلق کہیں قدیم زمانہ سے ہے اور مؤلف کا کام صرف یہ تھا کہ اس نے پورے جوش و خروش اور انہماک کے ساتھ اپنے زمانہ میں سب سے زیادہ مشہور طبی تحریرات کو ایک جگہ جمع کر دیا۔ یہ نوشتہ ان چھے مشہور طبی نوشتوں میں سے ایک ہے، جس کا تذکرہ کلیمنٹ اسکندری نے اُن بیالیس ہبات اور کیمیا کی کتابوں میں سے کیا ہے، جو اس نے مصریوں کی طب کے بارے میں لکھی ہیں۔ ہرسٹ کی رائے میں برلن کے عجائب خانہ والا بروگش کا نوشتہ تقریباً ۱۲۰۰ ق.م میں لکھا گیا تھا۔

یہ نوشتہ اور ایڈون اسمتھ کا نوشتہ جو ابرس نوشتہ سے قدیم سمجھا جاسکتا ہے، لیکن جس کے مندرجات نسبتاً محدود ہیں اور بعض دوسرے مختصر نوشتوں کے ذریعہ اس مصری طب کی ایک عمدہ تصویر پیش کرتا ہے، جو اس زمانہ میں مدوّن ہو چکی تھی اور جس پر تقریباً دو ہزار سال قبل مسیح عمل درآمد ہوتا تھا۔

یہ غیر معمولی طور پر دل چسپ بات ہے کہ قدیم مصر میں طلوعِ تاریخ کے وقت ہم کو قدیم ترین طبی لٹریچر میں دو نظریاتی مقالات ملتے ہیں، جن میں ایک بنیادی طور پر علم منافع الاعضا سے متعلق ہے اور دوسرا خصوصاً علم ماہیت مرض سے۔ دونوں کا بنیادی تصور یہ تھا کہ بدنِ انسان میں ایک عروقی نظام ہے، جس کی ابتدا قلب سے ہوتی ہے اور جس کا تعلق دیگر اعضائے بدن کے ساتھ ہے اور جن میں ہوا اور رطوبات مثلاً خون، پیشاب، آنسو، حیواناتِ منویہ اور ٹھوس مواد جیسا کہ براز موجود ہوتے ہیں۔ ان سب کے بارے میں یہ یقین کیا جاتا تھا کہ یہ دل سے آتے ہیں۔ قلب کو مرکزی عضو (عضوِ رئیس) سمجھا جاتا تھا اور یہ کہ اس کی ضربات نبض سے محسوس ہوتی ہیں، نیز قلب کو حس و فکر اور دیگر تمام عصبی افعال کا مقام تصور کیا جاتا تھا۔

علم منافع الاعضا کی تفصیلات ابرس کے نوشتہ میں محفوظ ہیں اور اس کا ایک جز ایڈون اسمتھ کے نوشتہ میں ہے۔ اس مقالہ کا نام "رازِ اطبا" ہے۔ اس میں حرکتِ قلب کا علم اور دل کے بارے میں معلومات درج ہیں۔

اس کتاب کی باضابطہ تدوین سے ظاہر ہوا کہ یہ جراحیات کی تعلیم کے لیے تصنیف کی گئی تھی، اگرچہ اس نوشتہ میں مصنف کا نام یا اس کا درجہ ظاہر نہیں ہوتا۔ بیرسٹڈ کا خیال ہے کہ علم الجراحت کی یہ کتاب قدیم سلطنت (۲۵۰۰-۳۰۰۰ ق.م) کے ابتدائی دور میں لکھی گئی تھی۔ اس کا یہاں تک خیال ہے کہ شاید اس کا مصنف امحوطپ خود ہو اور یہی وہ اطبا کی خفیہ کتاب ہو جس کا ذکر ابرس نوشتہ میں ہے۔ اس میں معالجاتی مشاہدات نہایت صحیح اور واضح ہیں۔ اس طبی تصنیف سے ظاہر ہوتا ہے کہ اس کی تیاری سینکڑوں نہیں، ہزاروں سال پہلے کے تجربات کی بنیاد پر ہوئی ہے۔ تاریخ میں پہلی بار دماغ کا تذکرہ اس تصنیف میں کیا گیا ہے اور اس کے تلافیف اور اغشیۂ دماغ کو واضح کیا گیا ہے۔ اس سے اچھی طرح واضح ہو جاتا ہے کہ دماغ کو ذہنی افعال کا مقام خیال کیا جاتا تھا۔

لیکن یہ امر کہ دماغ کے متعلق ایک لفظ ایڈون اسمتھ نوشتہ میں پہلی بار تحریر ہوا ہے، کوئی خاص معنی نہیں رکھتا، اس کو محض ایک واقعہ کہا جا سکتا ہے۔ کھوپڑی کے اندرونی خلا میں رکھے ہوئے مادّے کے متعلق بہت پہلے سے معلومات ہوں گی اور اس وقت سے بہت پہلے اس کا کوئی نام ضرور رکھا گیا ہوگا۔

حجری دَور کے عہدِ متاخر کے انسان، جو مغربی یورپ اور افریقہ میں کھوپڑیوں کے اندر سوراخ کیا کرتے تھے، نہ صرف دماغ سے واقف تھے، بلکہ وہ اس کی جھلیوں اور وریدی تجاویف کے متعلق بھی جانتے تھے۔ باورچی بھی بھیجے سے واقف ہوں گے، لیکن انھوں نے کتابیں نہیں لکھیں۔ تاہم ابتدائی دَور میں دماغ پر بہت کم توجہ دی گئی ہے، کیوں کہ قلب ہی عضوِ رئیس خیال کیا جاتا تھا۔

دراصل اس کتاب کی اصل اہمیت صرف اس کی وجہ سے نہیں ہے کہ اس میں جراحی کے حالات و واقعات کی تفصیل بیان کی گئی ہے، جس میں مناسب تشخیص، انجامِ مرض اور علاج کا تذکرہ کیا گیا ہے، بلکہ اصل چیز اس کا یہ نتیجہ ہے کہ اتنے قدیم زمانہ میں بھی ایسے معالجین کے منظم اسکول تھے اور وہ علم تشریح سے بالکل نابلد نہیں تھے۔

دوسرے مقالہ کے دو نسخے ہیں، ایک ابرس کا نوشتہ اور دوسرا برلن کا نوشتہ۔ یہ بنیادی طور پر امراضیات سے متعلق ہے، کیوں کہ یہ مقالہ انسانی عروقی نظام کی، جملہ امراض کے مآخذ کی حیثیت سے وضاحت کرتا ہے۔ اس کا نام "دھدھے کے اخراج سے متعلق مجموعۂ تصانیف" ہے۔ اشٹائز کی حالیہ تحقیقات کے مطابق دھدھو پیپ پیدا کرنے والا بنیادی عنصر ہے۔

بیپائرس ہارسٹ میں حدود اعضا (Meto) کے علاج کے لیے کئی بہت ہی اہم نسخے موجود ہیں۔ ان کا مقصد ایک

تو یہ تھا کہ 'حدود اعضا'، جب ہیجان پذیر ہوں تو انھیں سکون دیا جائے، سخت ہو جائیں تو نرم کردیے جائیں، ماندہ و بے جان ہوں تو انھیں چاق و چست بنا دیں، انتہائی گرم ہوں تو سرد کردیے جائیں اور دوسرا مقصد تھا ورم اور درد کو دفع کرنا۔ بالفاظ دیگر مرض حدود اعضا کی غیر معمولی کیفیات کے سبب پیدا ہوتا تھا۔ عقیدہ تھا کہ یہ خود مرض قبول کرتے اور انھیں جسم کے بعض حصوں میں پہنچاتے ہیں، جس طرح کہ یہ دوائیں قبول کرلیتے تھے۔ 'حدودِ اعضا' کا معالجہ از رُوئے علم الاسباب تھا، مثلاً اگر فضلہ جسم پر اس طرح اثر انداز ہو کہ اس سے جسم کے کسی دوسرے حصے میں مرض پیدا ہو جاتا تو مناسب یہی تھا کہ حدودِ مقعد کا علاج کیا جائے۔

مصری دیومالا کی رُو سے خداوندانِ صحت اہم حیثیت کے مالک تھے۔ صحت کی باگ ڈور کم و بیش سب ہی دیوتاؤں کے قبضۂ قدرت میں مانی جاتی تھی۔ اہم ترین حیثیت تھی 'توتھ' دیوتا کی۔ عہد طب اسکندریہ میں وہ رازہائے قدیم کے مالک 'ہرمیز تیرس می جیسٹس' کا مماثل سمجھا جاتا تھا۔ صحت بخش دیوتاؤں میں وہ قدیم ترین دیوتا تھا اور مصر کے امراض میں عام ترین مرض آشوبِ چشم کا ماہر ہے۔ دوسرے دیوتا یہ ہیں: آئی سیس ساحرۂ عظیم، نسوانی امراض کی دیوی سیہمیت؛ دیوتا سیت یہ دیوتا اس مہا مور کھ دیوی کا خاص اوتار ہے، جس کا خاص کام وباؤں کو پھیلانا اور انھیں رفع کرنا تھا۔ اس کے علاوہ 'پتاہ' کا پوت طب کا خاص دیوتا 'امحوطب' تھا۔ اس دیوتا کے نام پر میمفس میں مندر، خانقاہیں اور غالباً ہسپتال تعمیر ہوئے تھے۔ اس دیوتا کے مسلک کا اہم ترین مقام یہی میمفس معلوم ہوتا ہے۔ بطلیموسوں کے زمانہ میں یہ مقام خاص شان پر پہنچ گیا تھا۔ ہرمی ادب میں اس دیوتا سے بلند ترین صحت بخش قوتیں منسوب کی گئی ہیں اور ایسی کہ سراپیس دیوتا کا مسلک مقابلتاً کمتر ہو جاتا ہے۔ سیبرد کے گمان کے مطابق 'ایبرس پیپائرس' غالباً اسی دیوتا کی کسی خانقاہ سے متعلق تھا۔

اہل مصر کو اہم ترین و مخصوص فعل تنفس نظر آیا تھا۔ مصریوں کا عقیدہ تھا کہ سانس رُکنا دورانِ خون کے اختلال کا پیش خیمہ تھا اور اسی لیے انہوں نے عمل تنفس کو اہم ترین حیثیت دی تھی۔ اسی سے طب مصر کی خصوصیت یعنی 'ہوائی تنفسی تصور' نے جنم لیا۔ اس کے باوجود مصریوں کے نزدیک خون کی بڑی ہی اہمیت رہی۔ چناں چہ وہ ممیوں کو سرخ رنگ کے اُنھیں اپنے نزدیک 'قوتِ لہو' عطا کرتے تھے اور اسی مقصد کے لیے خون 'آئی سیس' کے ہم رنگ سرخ پتھروں کے تعویذ استعمال کیے جاتے تھے۔ 'ایبرس پیپائرس' میں دل کو مرکز فراہمئ لہو تسلیم کیا گیا تھا۔ چناں چہ یہ امر خلاف واقعہ نہ تھا کہ "ہر عضو بدن کے لیے اس سے رگیں جُڑی ہوئی ہیں"۔ بقول ڈاسن یہ بھی بیان کیا گیا ہے کہ حرکتِ قلب نہ صرف دل کے مقام وقوع ہی سے معلوم کی جاسکتی ہے، بلکہ سر، ہاتھ، بازوؤں اور ٹانگوں پر انگلیاں رکھ کر بھی دریافت ہو سکتی ہے۔ مصری جراحوں کو اہم ترین وریدوں کی جائے وقوع کا علم تھا اور وہ اُن اعضا کی تشریح سے بھی واقف تھے، جن پر زیادہ تر عمل جراحی کیا جاتا تھا۔ مصری علم تشریح کی بنیاد زیادہ تر تشریحِ حیوانی تھی، مثلاً رحم کے لیے تصویری لفظ، دو سینگوں پر مشتمل تھا۔ دل کے لیے لفظ گاؤ صورت تھا اور گلے کا اظہار مویشی کے سر اور نرخرے سے کرتے تھے۔

ان کے ہاں سببِ مرض کا تصور لازمی طور پر 'طفیلی' (پیرازٹک) ہے، یعنی طفیلی کیڑوں کے افعال کی بنیاد پر ہے۔ یہ تصور اس وقت بہ آسانی سمجھ میں آجاتا ہے، جب استوائی ممالک کے امراض کے علم الاسباب کا خیال آتا ہے۔ مصری زمانوں میں غیر جراحانہ مرض کی توضیح کے سلسلہ میں تین 'اسبابی نظریات' رائج تھے۔ اصولِ تعدیہ (بمعنی سحر)، 'سبب ریاح' کے نظریہ کے علاوہ اہل مصر نجومی اسباب کے بھی بڑے موید تھے۔ یہ بات تو بہت ہی پہلے سے معلوم تھی کہ مرض کا تعلق موسم سے، خصوصاً موسمی تبدیلیوں یا وقتی ہواؤں کے تغیر و تبدل سے ہوتا ہے اور اس بات پر اُن لوگوں کی خاص توجہ تھی، جن

کا تعلق بحری ماحول سے ہوتا تھا۔ ایسوں ہی کو خاص طور پر ستاروں کی تبدیلی کا خیال رہتا تھا۔ مصری علم الامراض میں علامت مرض حیران قرار پاتا ہے۔ چناں چہ جن بیماریوں میں طفیلی کیڑا نظر نہیں آتا تو کام چلانے کے لیے کسی غیر مرئی کیڑے مکوڑے کا تصور کر لیا جاتا ہے۔ یہ جو متعدد قسم کے جادو ٹونے کیے جاتے ہیں، ان کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ طفیلی کیڑے مریض کا بدن چھوڑ بھاگیں۔ مصر کے مرضیاتی تصورات میں کیڑوں کوڑوں اور طفیلیوں کی اہمیت اس امر واقعہ سے بھی روشن ہے کہ دیواروں پر مصوری میں ان جانوروں کی تصویریں عموماً نظر آتی ہیں اور یہ تصویریں اظہارِ مرض کرنے والے بعض تصویری الفاظ کے ذخیرے کا لازمی جز ہیں۔

طبی مصری نوشتوں میں جن بیماریوں کا ذکر ہے، ان میں سے ایک بیماری کو بھی پہچاننا دشوار ہے۔ اہل مصر جن امراض سے دوچار ہوتے تھے، ان میں سے بہتوں کا ہمیں پورا پورا علم ہے، لیکن بابلیوں، آشوریوں ہی جیسا معاملہ ہے یعنی ان امراض کے بارے میں معلومات خارجی ذرائع سے ملی ہیں، لہٰذا ایسی معلومات کو عہد متعلقہ کے فلسفۂ طب سے لبس برائے نام ہی سا واسطہ ہے۔ تحریری ریکارڈ کے بل بوتے پر بس ہم اتنا کہہ سکتے ہیں کہ اہلِ مصر امراضِ جلد و چشم سے نالاں رہتے تھے اور داخلی و خارجی طفیلی کیڑوں کا نشانہ رہتے تھے اور امراضِ معدہ، امراضِ تناسل و بول، امراضِ قلب و دنداں کی شکایت میں مبتلا رہتے تھے۔ یہ لوگ ورم کا ذکر کم از کم چھ الفاظ میں کرتے تھے۔ آج ہم اگرچہ ان الفاظ کی ٹھیک ٹھیک نوعیت سے تو ناواقف ہیں، البتہ یہ صاف معلوم ہوتا ہے کہ ان میں بعض سے مراد ہیں چھالے، بند پھوڑے اور بلہر زیا کی چھوت (بلہر زیا ایک کیڑا ہوتا ہے)۔ یہ کیڑا تو مصر میں اب بھی خوب دندنا رہا ہے۔ محفوظ نوشتوں سے معلوم ہوتا ہے کہ امراضِ چشم و جلد کو بڑی اہمیت حاصل رہی ہے۔ پستان ناگلٹیوں، گنج، متعدد قسم کے بخاروں اور گٹھیا کی بیماریوں کے لیے بھی نسخے تجویز ہوتے تھے۔ ایبرس اور کاہن کے مصری نوشتوں میں امراضِ رحم جیسے عسر الطمث اور رحم کے بے جگہ ہونے، امراض مجرائے فرج اور کمیٔ دودھ کے علاج کا بیان ملتا ہے۔ آتشک کو تسلیم نہیں کیا گیا تھا، بلکہ بعض لوگ تو سرے سے اس کے وجود ہی کو نہیں مانتے تھے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ امراضِ دنداں عہدِ اہرام کے خوش حال دور سے پہلے عام نہیں تھے۔ بالکل ابتدائی زمانوں کے غریب تر لوگوں میں ہم یہ دیکھتے ہیں کہ ان کے دانت خراب ہیں، مسوڑھوں کا گوشت ابھرا ہوا ہے، ان میں ننھے ننھے سے زخم ہیں اور وہ یوں کہ یہ موٹا جھوٹا ریت ملا اناج کھاتے تھے۔ ممیوں میں پرانی گٹھیا کا ثبوت پایا گیا ہے اور ریڑھ کے رباطات کی بیماری کا وجود سنگ تراشی کے نمونوں میں ظاہر کیا گیا ہے۔ 'مرض پاٹ'،... 'عضلاتِ سرین کے پھوڑنے سے' اور 'وریدوں کی سختی' اور کیلشیم کی بیماریوں، سنگِ مرارہ، آنت اترنے کی بیماری، ذات الجنب جیسی شکایتوں وغیرہ کے ذکر سے ظاہر ہوتا ہے کہ انسانی امراض میں قدیم ترین زمانہ سے اب تک کوئی بنیادی تبدیلی نہیں ہوئی ہے۔

تشخیص: جن مقبروں کے کاغذات محفوظ ہیں، ان سے معلوم ہوتا ہے کہ اس وقت اطبا کے ہاتھوں علمِ تشخیص اچھا خاصا ترقی کر چکا تھا۔ انھیں متعدد امراضِ معدہ و قلب و امراضِ نسوانی کی الگ الگ شناخت تھی۔ وہ غددِ حلق کی بیماریوں، آنکھ کی بہت سی بیماریوں، کئی رسولیوں کو، خصوصاً تائی اور جگر کی رسولیوں کو خاصی باریک بینی سے پہچانتے تھے۔ ان رسولیوں کو مختلف علامات سے ظاہر کرتے تھے۔ مصری طبیب نہ صرف امتحانِ نبض، لمس اور معائنہ ہی سے واقف تھا، جیسا کہ پلاسٹک کی تصویروں سے ظاہر ہے، بلکہ معلوم ہوتا ہے کہ وہ اس سلسلے میں سمعی طریقۂ تشخیص سے بھی واقف تھا۔ چناں چہ یہ بات 'ایبرس پیپائرس' کے اس فقرہ میں دیکھی جا سکتی ہے: "یہاں نیچے کان سنتا ہے"۔

معالجات : جہاں تک اس علم کا تعلق ہے تو وہ مصر میں ویسا ہی تھا، جیسا کہ تمام قدیم اقوام کی طب میں تھا، یعنی الیقانی وعقلی علاج کا آمیزہ۔ اس بات پر یقین لانے کے لیے دلیل موجود ہے کہ علاجِ عقلیہ قدیم تر ہے اور وہ طبِ مصر کی اساس کی نمائندگی کرتا ہے، جب کہ غالباً علامتی رسوم اور سحری علاج بعد کی تبدیلیوں کے مظاہر ہیں۔

جو دوائیں مصری زیادہ تر استعمال کرتے تھے وہ ہیں شہد، انواع و اقسام کی سستی شرابیں، نشاستہ، کھجوریں، انجیر، پیاز، لہسن، ایٹرسن کے بیج اور بادیان وغیرہ۔ دوسری دوائیں جو اکثر تجویز ہوتی تھیں، وہ تھیں لوبان، ایلوا، گوبھی، سفوف آہن، افیون اور سیسہ کے مختلف مرکبات، متعدد جانوروں کے اعضا کے اجزا اکثر کام میں لائے جاتے تھے (چربی، مغز، فضلہ، خون)۔ یہ جانور تھے دریائی گھوڑا، مگرمچھ، غزال، ہرن، بہت سی چڑیاں، رینگنے والے جانور اور مچھلی وغیرہ۔ معدنیات میں استعمال تھا نمک، پھٹکری، سرمہ، تانبہ، سوڈیم کاربونیٹ کا اور دوسری چیزیں بھی مستعمل تھیں، جنھیں ابھی تک شناخت نہیں کیا جاسکا ہے۔ ڈاسن سر میں لگانے کے لیے، سخت پھوڑے پھنسیوں کے لیے بطور مرہم اور مندروں میں روشنی کے لیے اور مسہل دینے کے لیے کسٹر آئل کا ذکر کرتا ہے (اسی تیل کو ہیروڈوٹس، دیوس کا دنیر، اور یا بامیس وغیرہ 'دیگم'، اور بعد میں 'کیکی' کے نام سے موسوم کرتے ہیں)۔ آج کل کی طرح دوائیں تمام شکلوں میں تجویز ہوتی تھیں، مثلاً گولیوں، درشیافوں کی صورت میں اور ان کی شکل و افعال کی پوری پوری وضاحت ہوتی تھی، تاکہ معدہ کو صاف کرسکیں اور درد کم کرسکیں۔ معالجاتی مقاصد کے پیشِ نظر انھیں اندامِ نہانی میں بھی رکھا جاتا تھا۔ استفراغی دوائیں، انیما، ٹیبلٹس اور مرہموں کی تیاری کی بہت سی ہدایات ملتی ہیں۔ دھات کے ایک آلہ کا ذکر ہے، جسے دماغی خالج دفع کرنے کے لیے اتنا گرم کیا جاتا تھا کہ سپید ہوجاتا تھا۔ اندامِ نہانی کو بعض امراض کے سلسلہ میں گُدگُدانے کے مشورے بھی دیے گئے ہیں۔ انتہائی قدیم زمانہ میں بھی مصریوں، حبشیوں، قبطیوں میں ختنہ کا رواج تھا۔ مصر میں لڑکیوں کا ختنہ بھی عام طور پر ہوا کرتا تھا۔

قوانینِ حفظانِ صحت : حفظانِ صحت کے میدان میں طبِ مصر ترقی کے ایک بلند درجہ پر جا پہنچی تھی اور یہ کہا جاسکتا ہے کہ وہ اگرچہ معمولی ہی صورت میں سہی، لیکن وہاں ایک صحیح قسم کی معاشرتی طب موجود تھی۔ مُردوں کی تدفین کے لیے تفصیلی قوانین رائج تھے۔ گھروں کی صفائی، مناسب غذاؤں اور جنسی تعلقات کے متعلق از روئے قانون سخت طریقے رائج تھے۔ نتیجہ یہ تھا کہ مصریوں کی روزمرہ کی زندگی مذہبی قوانین کے تابع تھی اور وہ مناسب قوانین کے ذریعہ منظم تھی۔ طبِ مصر میں تجربانیت عقلیت اور باطنیت کا ایک امتزاج پایا جاتا ہے اور اس نے علمِ طب کے مزید نشو و نما میں ایک اصول بنیاد کا کام دیا۔

مصری طب میں بھی اصولِ حفظِ صحت و اصولِ مذہب میں اکثر تمیز کرنا دشوار ہوتا ہے۔ واقعہ یہ ہے کہ بہت سے ایسے قواعد جن کا بہ ظاہر مقصد بالکل ہی حفظِ صحت ہوتا ہے، درحقیقت سحری تصورات اور اعمال کی پیداوار ہیں۔ مصری مذہبی قوانین پروہتوں کے جسم کی صفائی میں بہت سخت تھے۔ ان لوگوں کو دو دفعہ دن میں اور دو دفعہ رات کو نہانا پڑتا تھا اور ہر تیسرے دن حجامت بنوانی ہوتی تھی اور 'تیسری سلطنت' کے زمانہ کے مرقعوں میں تو ان کا سر بالکل ہی صفاچٹ نظر آتا ہے۔ پروہت کو اور کچھ نہیں صرف سپید کپڑے پہننا ہوتے تھے، اسے بعض کھانوں سے پرہیز کرنا ہوتا تھا خصوصاً سوّر کے گوشت اور لوبیا سے۔ پانی اُبلا ہوا یا چھنا ہوا پینے کا حکم تھا۔ عمداً حمل گرانے یا گروانے پر اور بچوں کو سخت امراض کے منھ میں جھونکنے پر مصری قانون سزا دیتا تھا۔ ایامِ ماہواری کے دوران میں مباشرت کی ممانعت تھی اور 'صحیفۂ مردہ' (بک آف دی ڈیڈ) میں جلق کو ایک شرمناک عیب کہا گیا ہے۔ قدیم مصری صحتِ اطفال کا بڑا خیال رکھتے تھے۔ وہ لوگ نوزائیدہ کو

بڑے بڑے سپید کتاں کے کپڑے پہنا دیتے تھے آرام کے خیال سے اور انھیں کستے نہیں تھے۔ جب بچہ کا دودھ چھڑا دیتے تو اُسے گائے کے دودھ پر رکھتے اور پھر ترکاریاں کھلاتے تھے۔ مُردے کے لیے قدیم مصر میں عام دستور تھا کہ اسے بہترین طریقہ سے محفوظ کر کے رکھا جائے۔ یہ مسلک حیات بعد الموت کے عقیدے کی پیداوار تھا۔ اسی کے طفیل مُردوں کی ممی بنانے کے فن نے بڑی ترقی کی تھی۔ جو لوگ ممیانے تھے، ان کا تعلق ایک خاص معتزز ذات سے ہوتا تھا۔ وہ بس صرف اسی کام کو کرتے تھے۔

پیشہ ورانہ کام : قدیم مصر میں پیشہ طب خاص قوانین کے ماتحت عمل میں آتا تھا معاشرتی و ملکی نظام میں طبیب کی حیثیت واضح طور پر متعین تھی۔ عہدِ عتیق کی تمام قوموں میں بس مصری ہی تھے، جنھیں قانوناً بہترین طبیب ہونے کا فخر حاصل تھا۔ انھیں ہومر یوں داد دیتا ہے (اوڈیسی جلد چہارم صفحہ ۲۳۱) "ہر طبیب کا علم تمام انسانوں کے علم سے فزوں تر ہے"

طب میں مہارت : ہیرو ڈوٹس کہتا ہے " فنِ طب کو یوں تقسیم کیا گیا ہے۔ ہر طبیب زیادہ نہیں بس ایک ہی مرض پر لگ جاتا ہے۔ طبیبوں کی امداد سوسائٹی کرتی ہے اور وہ ازمنۂ قدیم کے مشہور اطبا کے تالیف کردہ تحریری قوانین کے مطابق اپنی خدمات پیش کرتے ہیں۔ سائیس اور ہیلیو پولس کے طبی مدارس کا انتظام آزادانہ ہوتا تھا، نہ کہ ان مندروں کے ذریعہ کہ جن سے ان کا تعلق تھا۔ مکتبِ سائیس کے نشانات تیسرے شاہی خاندان کے عہد میں پائے جاتے ہیں (۴۰۰۰ ق۔م)۔ ہیلیو پولس کے مکتب ادسی رئیس کا ڈائرکٹر ایک طبیب تھا۔ معلوم ہوا ہے کہ اس اسکول سے متعلق ایک ہسپتال بھی تھا۔ یوں ہمیں پہلی دفعہ معلوم ہوتا ہے کہ مصر میں ایک بالکل منضبط طبی ذات بھی موجود تھی۔ شاید انتہائی پرانے وقتوں میں اس کا انحصار اعلیٰ مذہبی پیشواؤں پر تھا، البتہ بعد میں اس نے طبی مکاتب میں ایک آزادانہ حیثیت حاصل کرلی، جہاں مندروں سے متعلق ہسپتالوں میں بڑی کتابیں محفوظ تھیں اور اُن ہی میں قوانینِ طب کے مجموعے تھے۔ مصری طب مشہور تھی اور اس نے حدودِ ملک سے باہر دور دور تک کافی اثر ضرور ڈالا ہوگا۔

جب مصر فارس کے زیرِ نگیں آیا تو اس وقت زوالِ علم و فن کے ساتھ ہی ساتھ طب کے بھی بُرے دن آگئے تھے۔

اپنی سیاسی آزادی کھونے سے بہت ہی پہلے مصر اپنی قوتِ تخلیق گنوا بیٹھا تھا، اس کی عظیم روایات اب ہمت افزا نہیں بلکہ حوصلہ شکن ہوگئی تھیں۔ اب فن کار و مصنف وہی بنے بنائے نمونوں کی نقل کرتے تھے اور آرٹ میں اُپج کی کمی کی تلافی یوں ہوئی کہ کو وہ پیکر عمارتیں اور بُت بنا کر کھڑے کر دیے گئے۔ مذہب جو کبھی منبعِ عزم و حوصلہ تھا، اب لکیر کا فقیر اور لفافہ ہو کے رہ گیا تھا اور اس کا اہتمام رئیس اور طاقت ور پیشوایانِ مذہب کے ہاتھ میں تھا۔ مصری طب گری اور گر کے محض شعبدہ گردوں کی، پھیری والوں کی اور عطائیوں کی تجارت بن گئی اور یہ لوگ طبِ قدیم کے صرف غیر عقلی اجزا محفوظ رکھتے تھے۔ بعد میں طبِ مصر کا اہم تر و مفید تر حصہ طبِ جالینوس میں شامل کر لیا گیا۔

بابلی تہذیب کے مقابلہ میں مصری تہذیب کا اثر دنیا پر زیادہ گہرا ہے۔ شاید اس کا سبب یہ ہو کہ مصر کی تہذیبی یادگاروں کا تحفظ نسبتاً بہتر طور پر ہوا تھا۔ تہذیب خواہ یہ ہو یا وہ، ایک بات صاف ہے کہ طب تعمیری، مذہبی اور سیاسی پیچیدہ وحدت کا ایک جزو قرار پاتی ہے۔ مصرِ قدیم کی طب اپنے مجموعی اثر میں نظر آتی ہے اور عالم یہ ہے کہ وہ ٹھیک ٹھیک ہے۔ مطالعۂ جزئیات کے معاملہ میں اکثر ممتاز ہے، حفظانِ صحت کے قوانین رائج کرنے میں دور بین و ہوش مند ہے، معاشرتی اقدامات میں حاوی اور جامع ہے، البتہ یہ عیب ضرور ہے کہ اپنے علمی خزانوں کو حدودِ متعلقہ میں اتنی سختی سے بند رکھتی ہے کہ جس میں صرف وہی ماہرین فن گھس سکتے ہیں، جن کے جسم بالکل پاک و صاف ہوں اور ذہن نورانی۔

ماخذ : کاسٹگ لیونی، سی۔ سی میٹلر اور ہنری سیگرلیسٹ کی تاریخ ہائے طب

آشوری اور بابلی طبّ ـــــ نظریہ اور عمل

چار ہزار برس قبلِ مسیح میں جنوبی عراق کے باشندوں میں ایک باقاعدہ طبّی تصوّر نے جنم لینا شروع کر دیا تھا۔ یہی آشوری بابلی طب کا ماخذ ہے۔ اگر ہم بین النہرین (میسوپوٹیمیا) کی طب کو سمجھنا چاہتے ہیں تو لازمی طور پر دھیان رکھنا چاہیے کہ اس علاقہ میں جتنی تہذیبیں اُبھریں، اُن سب کے ہر ہر پہلو پر مذہب مسلّط تھا۔ اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ طبیبوں کے پاس تجرباتی مشاہدات و معالجات کا کوئی سرمایہ نہیں تھا، بلکہ کہنا یہ ہے کہ یہ باتیں روایتی مذہبی نظام سے وابستہ تھیں۔ یہ معلوم ہے کہ بابل میں جراحی ہوتی تھی اور آنکھ تک کا آپریشن ہوتا تھا۔ اس وقت یا لگ بھگ اسی دَور میں جب کہ جزیرۂ کرِٹ کی تہذیب نقطۂ عروج پر تھی جس کے طبّی نشانات ہمارے سامنے چند ہی ہیں، تو مصری طب کو بڑا نشوونما حاصل تھا۔ ابھی حال ہی میں ایشیائی تہذیب کا، ایشیا کے بلیٹوؤں کے باشندوں کا اور جنوبی امریکہ خصوصاً پیرو اور اہلِ میکسیکو کی تہذیب کا مطالعہ ہوا ہے۔ ان سے ہم پر یہ کھلا کہ ہر جگہ قدیم ترین طبّی تہذیب کا وجود رہا ہے، جو حیرت ہے کہ مرضیاتی تجربات سے بھرپور اور بہ خوبی واضح ہے، لیکن ان سے ہمیں وہ کچھ حاصل نہ ہوا، جو ماقبل تاریخ اور قدیم ترین طب پر روشنی ڈال سکے۔ وہ تو عبوری شکلوں کی نمائندہ ہیں۔ اِن میں یقینی طور پر اُن قدیم طبّی تصوّرات کی بہتیری مشترک خصوصیات ہیں، جو اُن تصوّرات سے بھی کہیں زیادہ قدیم ہیں، جو بحیرۂ روم اور مشرقی قوموں کی تہذیب میں مستحکم تھے۔

کھدائیوں سے صاف ظاہر ہے کہ یونان کے عہدِ زرّیں سے دو ہزار برس پہلے بین النہرین کی وادی میں اور دریائے نیل کے کنارے اور بحیرۂ ایجین کے جزیروں میں وہ عظیم تہذیبیں لہلہا رہی تھیں، جو آرٹ، قانون اور اقسامِ حکومت کے اعتبار سے کہیں زیادہ ترقی یافتہ تھیں۔ یہ ایسی تہذیبیں تھیں، جن میں اس زمانہ کے لوگوں کے لیے بہت سی مشترکہ بنیادی خصوصیات موجود تھیں۔ اس سے ایک طرف تو یہ ظاہر ہوتا ہے کہ ان مختلف لوگوں میں اکثر رابطہ ہوتا رہتا تھا، ور دوسری طرف یہ معلوم ہوتا ہے کہ بعض بنیادی خیالات کا منبع یکساں تھا، جو یقیناً ان تہذیبوں تک اور بھی زیادہ قدیم ذرائع سے پہنچے تھے۔ اسی کی روایات میں جو طبّی فکر باقی رہی، وہ بقراطی طب میں رس بس گئی اور یہی طب یقیناً کم و بیش براہِ راست ان قدیم تہذیبوں سے وابستہ تھی، لیکن یہ تاریخی عمارت، خصوصاً جہاں تک طب کا تعلق ہے، منزلِ تکمیل سے بہت پیچھے ہے۔ وجہ یہ ہے کہ انتہائی قدیم انسان میں اور کچھ سمجھنا تو کیا، بس اتنی ہی اہلیت تھی کہ کسی سادہ سے مرض کے مختلف عناصر کے انتہائی واضح باہمی تعلقات کو سمجھ لے۔ بیماری کو وہ محض محدود سی بات سمجھتا تھا، مثلاً یہاں پہ درد اٹھا اور وہاں ٹیس ہوئی، یا اِدھر اُدھر کہیں تھرتھراہٹ محسوس ہو گئی اور بس! جہاں بلاشبہ وہ ان مختلف امراض کو بھگت لیتا تھا، جو اس پر آ پڑتے تھے اور ان سے سابقہ کے لیے تدابیر جانتا تھا، وہاں یہ بھی تھا کہ اس میں ان امراض کو الگ الگ سمجھنے کی صلاحیت نہ ہونے کے برابر تھی، بجز

اس کے کہ وہ جسم کے مختلف متاثر حصوں سے واقف رہتا تھا۔ نتیجہ یہ تھا کہ علاج فوری ظاہری شکایت کو دور کرنے کے لیے کیا جاتا تھا اور عموماً آئندہ کے نتائج کو نظر انداز کر دیا جاتا تھا۔ اب یہ سوچنا فضول ہے کہ قدیم انسان کو مخصوص قدرتی چیزوں اور سادہ لیکن باقاعدہ طریقوں کی معالجاتی قدر کی مفید معلومات کا ذخیرہ کیوں کر دستیاب ہوا۔ ان سب کو وقتی شکایت کو رفع کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا تھا اور یہ تو بمشکل ہی کہا جاسکتا ہے کہ مرض کے بارے میں نفیس انجام مرض کا علم تھا، البتہ خاص طور پر یہ خوف رہتا تھا کہ جسم کے کچھ اور حصے بھی نہ متاثر ہو جائیں۔ چناں چہ جسم کے جن حصوں کے بارے میں یہ خوفناک تجربہ ہوتا تھا کہ ان میں درد اٹھنے سے موت کا امکان ہوتا ہے، جیسے نرم معدہ میں تو ایسے درد کو بہت ہی خوفناک سمجھا جاتا تھا۔

قدیم لوگوں میں یہ تمیز کرنا مشکل ہے کہ سحر درسومات کے معالجے اور غیر رسمی سحری معالجے کیا ہیں۔ وجہ یہ ہے کہ بہت سی قدیم رسموں میں مالش، پولٹس، اور ملتے جلتے دوائی طریقے ان میں پائے جاتے ہیں، جنھیں بعد کے طبیبوں نے برتا، مثلاً وہ منھ اور سینگ سے سینگی لگاتے تھے۔ کنگھوں، ہڈی کے ٹکڑوں یا کانٹوں سے خراش دے کر خون بہاتے تھے اور اس کی بھی شہادت موجود ہے کہ طریقِ علاج فصد بھی برتا جاتا تھا۔ مصری طب کی طرح بابلی آشوری طب کے غیر علمی و علمی عناصر کی اضافی اہمیت زمان و مکان کے لحاظ سے تو بدلتی رہتی تھی، لیکن ابتدائی عمل ہمیشہ جادو ٹونے کے چکر میں جکڑا رہا۔

بعد کی بابلی اور آشوری دستاویزوں سے معلوم ہوتا ہے کہ مرض کے بعض عام تصورات تدریجی طور پر رونما ہو چکے تھے اور اب لوگ سطحی بیانات کے بجائے علاماتی بیان سے کام لینے لگے تھے۔ بعض علاماتی مبہم امراض کے معالجات کی بابت جو بابلی تحریرات ہیں، ان میں نہ تو اس طرف کوئی اشارہ ہے کہ کسی مرض کے مختلف مدارج پر کون کون سے متعدد معالجات برتے جائیں اور یہاں تک کہ یہ بھی تجویز نہیں ہے کہ آیا مختلف مدارج ہیں بھی؟ دراصل وہ اصول جو طبِ بابل کی بنیاد تھا، یہ تھا کہ اصول کا مقصد یہ ہے کہ سببِ مرض کو نکال باہر کیا جائے اور یہ سبب اکثر مافوق الفطرت ہوتا تھا۔ اگر پہلی تجویز ناکام ہوتی تو اور بھی بڑھتے چڑھتے سخت طریقے استعمال ہوتے تھے۔ ان تجویزوں یا نسخوں کی جانچ سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ اگر علاج کے سلسلہ میں ابتدائی تجویزیں بالکل مدلل ہوتی تھیں تو ان کے بعد آنے والی ہر تجویز زیادہ سے زیادہ سحر آمیز یا غیر معقول ہوتی تھی۔ ممکن ہے اہلِ بابل و آشوریہ جو دوائیں اور طریقے رفع مرض کے لیے استعمال کرتے تھے، ان کی کوئی مثبت معالجاتی قدر ہو۔ ہم دیکھتے ہیں کہ آنتوں کو نرم کرنے والی یا قبض کشا دوائیں وقتاً فوقتاً دی جاتی تھیں۔ ریاحی درد سے چھٹکارے کے لیے مالش خصوصاً گرم اور مرہم جیسی چیزوں کی مالش کی جاتی تھی اور یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ پلٹسوں کا بے انتہا رواج تھا۔ اُن کے گرم و سرد استعمال تجویز ہوتے تھے۔ بعض بیماریوں کے موقع پر آرام و سکوت کی ضرورت پر زور دیا جاتا تھا اور بہ ظاہر کچھ توجہ غذائی پرہیز پر مبذول ہوتی تھی۔

انجام مرض کے مسائل اہلِ بابل و آشوریہ کے ہاں ان طریقوں کے ساتھ ملے جلے تھے جو مستقبل کی پیشین گوئی کرنے کی کوشش میں کام آتے تھے۔ لہٰذا ان کا تعلق کسی ایسی بات سے ہونے نہ ہونے کے برابر تھا، جسے اب ہم کوئی طبی قسم کی بات کہہ سکیں۔ سچ تو یہ ہے کہ بابلیوں کے پیچیدہ، لیکن انتہائی منظم نیم سحری مقاصد نے خود کو میدانِ طب میں متعدد چھوٹے موٹے دعاوں کی شکل میں ظاہر کیا تھا۔ چناں چہ عددی روایات سے ان لوگوں کی دل چسپی کا عکس ان کے نسخوں میں اور اس اعتقاد میں موجود ہے کہ طبیب فلاں فلاں روز، جیسے ہر ماہ کے ساتویں دن، چودھویں دن، اکیسویں دن، اٹھائیسویں دن مریض کو دیکھنے نہ جائے۔

ہمیں جو بیانات ملے ہیں وہ اس درجہ مبہم ہیں کہ قدیم انسانوں میں کسی خاص مرض کا شناخت کرنا تقریباً ناممکن ہے۔ اس میں کسی حد تک تک بندی کی تو گنجائش ہے، لیکن "شاید" سے زیادہ آگے کچھ بھی ہاتھ آئے گا نہیں۔ جہاں موجودہ دستاویزوں کے بل پہ یہ کہا جاسکتا ہے کہ بابلی آشوری لوگ ذہنی، ریاحی، چشمی، صفراوی اور قلبی امراض اور بدقوارگی کی شکایتوں میں مبتلا ہوتے تھے، وہاں یہ بھی ہے کہ یہ بات صرف اسی وقت ممکن ہے، جب کہ خوش اتفاقی سے کوئی اضافی ثبوت مثلاً جسم کا کوئی حصّہ کچھ بڑھا ہوا یا کوئی ہڈی ٹیڑھی ہوئی ہمیں نظر آجائے۔ پھر ایسی ہی صورت میں ہم کسی مرض کی نوعیت پر خاصے اعتماد کی حد تک فیصلہ صادر کر سکتے ہیں۔

بین النہرین ہی کی طب شاید انتہائی قدیم طب ہے، جس کے بارے میں ابھی تک ہمیں واضح علم ہے۔ اس پر ایک ایسا عام تصور حاوی تھا، جو بنیادی طور پر تو ساحرانہ تھا اور عملی حیثیت سے بہت کچھ مذہبی۔ اس زمانہ میں علم نجوم وہ مضمون تھا جس کا بڑا مطالعہ ہوتا تھا۔ اسی میں ہمیں ایک علمی یا سائنٹی فک بلتی اصول کی جھلک ملتی ہے، یعنی سیاروں کی رفتار اور موسموں کے درمیان باہمی تعلق اور بحران میں اور بعض امراض کے اثرات کے باہمی تعلقات کے مطالعہ سے یہ اصول ملتا ہے۔ دماغی اور اعصابی حقائق اور فلکی مظاہر کے باہمی تعلق کے مفروضہ نے اس خیال کی ابتدا وارتقا میں مدد دی کہ انسانی زندگی پر موسموں اور ستاروں اور ان کے دَوروں کا اثر رہتا ہے۔ ان ذہین لوگوں کے سامنے گویا نظریۂ عالم اصغر و اکبر کا تقابل آگیا تھا۔ اعتقاد یہ تھا کہ ولادت سے لے کر بعد تک انسان کی تقدیر ستاروں کی ہیئت و حرکات کے ہاتھوں میں رہتی ہے۔ یہ بات ظاہر ہے ان بیکرانی تختیوں کے مطالعہ سے، جو اب تک اکٹھی کی گئی ہیں، واضح ہوئی ہے اور بڑے صبر سے ان کا مطالعہ کیا گیا ہے، یہاں تک کہ ہمارے پاس انتہائی قدیم تاریخی دستاویزوں سے بھی یہی بات ظاہر ہے۔

بین النہرین کی تہذیب کی تاریخ میں جو لوگ سب سے پہلے ہمیں ملتے ہیں، وہ ہیں سُمیری۔ یہی اول اول بابل میں ہم کو ملتے ہیں۔ ان کی ثقافت کا تعلق چار ہزار اور شاید پانچ ہزار سال ق۔م سے ہے۔ ان کا انتہائی زمانہ ۲۵۰۰ ق۔م تک رہا۔ یہی وہ زمانہ تھا کہ جس میں ان کی تہذیب پر عکادیوں کی تہذیب کا اثر پڑا۔ بالکل ہی اوّلیں طبی تختیاں اُن دور دراز زمانوں سے آئی ہیں، جن میں سلطنت دو حصّوں میں بَٹ چکی تھی۔ عکّاد نامی شمالی سلطنت تھی اور سمیر نامی جنوبی۔ آشوریہ تھا بالکل شمال میں اور کلدیہ تھا دریاؤں کے دہانوں کے بیچ۔ برٹش میوزیم میں جو مشہور کوینجک ذخیرہ ہے، اس میں بادشاہ اشوربانی پال (۶۶۸ - ۶۲۶ ق۔م) کی زبردست لائبریری واقع نینوا کے بعض حصّے ہیں۔ ان ہی میں تقریباً پچیس[۲۵] ہزار تختیاں شامل ہیں۔ طب بابل کے سلسلہ میں یہی ذخیرہ ہمارا خاص ذریعۂ معلومات ہے۔

اہل بابل کا طبی ارتقا تقریباً ...۶ سال قبل، طبِ یونانی کے ظہور سے کوئی چار ہزار برس پہلے شروع ہوا تھا۔ ان کے نظام کی ریڑھ کی ہڈی دیومالائیت تھی۔ عقیدہ تھا کہ بعض دیوتا گناہ کی پاداش کے طور پر بیمار ڈالتے ہیں اور بعض نیکی کے عوض مرض دور کر دیتے ہیں۔ دیوتاؤں کا عمل انسان پر براہِ راست ہوتا ہے اور انسان کا عمل دیوتاؤں پر بالواسطہ ہوتا ہے، یعنی درمیان میں پروہت کی ضرورت رہتی ہے، جو دیوتاؤں کی اچھی خدمت کرتا تھا، زمین پر مگن رہتا تھا، اور جو انھیں خوش نہیں رکھتا یا ان کے احکامات کی خلاف ورزی کرتا تھا، وہ سزا پاتا تھا۔ سزا کی خاص شکل یہ ہوتی تھی کہ دیوتا مرض کو سیدھا نازل کر دیتے تھے اور یا ارواحِ خبیثہ کے توسط سے بھیج دیتے تھے اور یہ سزا ملتی تھی فرد کو اپنے گناہ کی، اپنے والدین یا قبیلے کے گناہ کی، لیکن ان کے نزدیک بیماری اس وقت بھی ہو سکتی تھی، جبکہ انسان چوکنا نہ ہو اور خبیث روحیں اُسے آدبائیں، خواہ اس نے کوئی قصور

بھی نہ کیا ہو۔ گناہ، مرض اور خبیث روحوں کی داب، یہ تینوں آپس میں کچھ اس طرح نتھے ہوئے تھے کہ یہ اصطلاحات قریب قریب ہم معنی ہو کر رہ گئیں۔ مذہب و سحر دیوتاؤں اور حالات کو متاثر کرنے، رفع شر کرنے اور صحت بحال کرنے کے ذرائع مہیا کرتے تھے۔ دیوتاؤں کی مرضی معلوم کرنے کے لیے یہ طریقے استعمال کیے جاتے تھے: پاکباز زندگی، متبرک رسوم، دعا یا عبادت، قربانی، جادو ٹونے کی ایک ایک چیز، ایک ایک بات، تعویذ گنڈے سے لے کر متبرک منتر تک عمل اور شگونوں کی تعبیر۔ ان کی طب مذہب سے کبھی علیحدہ نہیں ہوئی۔ چناں چہ متعدد قسم کے طبیب ہمیشہ حلقۂ پیشوایانِ مذہب ہی کے ممبر ہوتے تھے، لیکن ان ابتدائی بابلیوں میں روحانی و جسمانی فرائض میں، یعنی پروہت اور طبیب کے مابین فرق تقریباً رونما ہو چکا تھا۔

جہاں ہر کس و ناکس کو کچھ نہ کچھ جادو ٹونے کا علم رہتا تھا، جیسے کہ ہر شخص دعاؤں اور مخصوص رسوم سے واقف رہتا تھا، وہیں یہ بھی تھا کہ جادو ٹونوں کا اعلیٰ و خصوصی علم و عمل پروہتوں، اثراتِ بد کو بذریعہ منتر دور کرنے والوں اور طبیبوں کے ہاتھ میں تھا۔ یہ بزرگ قدیم درسی کتابیں پڑھتے پڑھاتے، مندروں میں تربیت پائے ہوئے اور علم سینہ میں دبائے ہوئے ہوتے تھے۔ بین النہرین کی قدیم طب کا مطالعہ کرتے وقت ہم کو ہمیشہ یاد رکھنا چاہیے کہ اس خطے کی تمام تہذیبوں میں مذہب، جادو، علم اور تعلیم سب ایک ہی تھے، یعنی ایک ناقابلِ تقسیم کُل، اور اسی لحاظ سے ہمیں اُسے پڑھنا چاہیے۔ ہمارے پاس بکثرت تختیاں ہیں، جن میں ارواحِ خبیثہ، ان کے رنگ ڈھنگ کا ذکر ہے۔ صرف علمِ 'امتحان الکبد' (hepatoscopy) ہی پر ادب اچھا خاصا موجود ہے اور ہمارے پاس بہتیری مخصوص کتابیں رہ ہیں، جن میں شگونوں کی فہرستیں اور ان کی تعبیریں ہیں۔ دعائیں اور رفع شر کے منتر ابتدائی محفوظ ادب میں ملتے ہیں اور مخصوص کتابیں جو ہمارے پاس ہیں، اُن کی تعداد تو واقعی بہت زیادہ ہے۔ ظاہر ہے کہ یہ سحری و مذہبی ادب محض مرض ہی سے متعلق نہیں ہے۔ انسان کو ستانے کے لیے ارواحِ خبیثہ کے پاس ان گنت ہتھکنڈے ہوتے تھے، اس لیے ہر قسم کے واقعات کو رد کرنے کے لیے مشورے لیے جاتے تھے اور پیشین گوئیاں کی جاتی تھیں۔ لوگ اپنے دیوتاؤں سے بحالیٔ صحت کے لیے دعائیں مانگتے یا جادو ٹونا کرتے تھے اور اس میں شک نہیں کہ اس ادب میں مرض نے بہت ہی اہم مقام حاصل کیا۔

غالباً تمام دوسرے قدیم لوگوں کی طرح قدیم عراق و فارس کے ابتدائی باشندے گناہ و مرض دونوں سے بچنے کے لیے پروہتوں کا سہارا لیتے تھے، لیکن قابلِ لحاظ بات یہ ہے کہ اہلِ بابل اپنے ہم عصر مصریوں سے طبی نقطۂ نظر سے زیادہ ترقی یافتہ تھے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ان کے پروہت کم توہم پرست تھے، کیوں کہ وہ سحر پر بھروسہ کم کرتے تھے۔ وہ زیادہ ذہین اور بے ذات پات تھے۔ چنانچہ مذہبی پیشواؤں کی صفوں میں بدیسی شخص بھی شامل ہو سکتا تھا۔ اہلِ بابل پر آشوریوں کا غلبہ ایک تدریجی عمل تھا، نہ کہ کسی فوری و تند حملہ کا نتیجہ۔ اندازاً یہ کہنا درست ہے کہ قدیم عراق پر آشوریوں کی سیادت ۱۲۷۰ سے ۵۳۸ ق۔م تک مکمل ہو چکی تھی۔ اہلِ بابل نے جو کچھ بھی طبی افکار ورثہ میں پائے تھے، یا خود پیدا کیے تھے وہ سب آشوریوں کی میراث ہو گئے۔ ان کا بھی اعتقاد تھا کہ صحت و مرض دیوتاؤں کی دین ہیں۔ تین خاص الخاص بد دیوتا جو بیماری کے ذمہ دار تھے، یہ تھے: سِل کی روحِ بد، امراضِ جگر کی روحِ بد اور اسقاطِ حمل و مرگِ اطفال کی روحِ بد۔ علاج عموماً دعا اور منتر کے ذریعہ ہوتا تھا اور اگر یہ بات تمام تر ایسی ہی ہوتی تو ارتقائی پیمانہ پر آشوری اہلِ بابل سے نیچے جگہ پانے کے مستحق ہوتے، بلکہ ہے یہ کہ ان کے طریقے عملیات، روحانی اور جادو تک ہی محدود کسی طرح بھی نہ تھے۔ یہ حقیقت بے شمار تختیوں، اُن کے اعمالِ جراحی کے طریقوں اور سب سے بڑھ کر اہم 'ستونِ حمورابی' سے ثابت ہوتی ہے۔

بیماروں کی دیکھ بھال کے لیے قدیم عراق میں تین بڑے درجے کے پروہت ہوتے تھے۔ ایک ہوتا تھا بارو یعنی 'دانا' یا ایسا پروہت جو روحانیات میں ماہر ہوتا تھا۔ وہ شگونوں اور اُن کی تعبیر سے واقف ہوتا تھا۔ وہ تشخیص کرتا اور انجامِ مرض کا اندازہ کرتا تھا اور یہ سمجھا جاتا تھا کہ مریض کا مقدر بڑی حد تک اسی کے اِلقا پر منحصر ہے۔ ہر موقع پر آسمانی علامتوں سے بھی مدد طلب کی جاتی تھی۔ طبی عملہ کا دوسرا اور غالباً اہم ترین رکن تھا آشیپو یعنی منتر کے سہارے تکلیف نکال پھینکنے والا پروہت۔ اس کا فرض ہوتا تھا کہ مخصوص عملیات کے ذریعہ مریض کے بدن سے بُری روح خارج کر کے اُسے دیوتا سے واصل کر دے۔ بہت سے موقعوں پر کفارے کے لیے عمل ہوتے تھے، کیوں کہ گناہ کا نتیجہ صرف بیماری ہی نہیں ہوتا تھا۔ بہرحال اخراجِ ارواح بد اس کے اہم ترین کاموں میں سے تھا۔ آخر میں تیسرے شفا بخش پروہتوں کا نمائندہ آزو ہوتا تھا۔ یہی صحیح معنی میں طبیب ہوتا تھا۔ یہ وہ پروہت ہوتا تھا جو اپنے تمام عمل کو مریض کے لیے وقف رکھتا تھا اور جادو ٹونے کے علاوہ دواؤں سے بھی واقف ہوتا اور آپریشن کرنے کا اہل ہوتا تھا۔ آزو کے معنی سمیری زبان میں پانی جاننے والے کے اور طبیب کے دوسرے خطاب ایازو کے معنی ہیں تیل سے واقف۔ روحانی عملیات میں چوں کہ پانی اور تیل بہت ہی اہم حصہ لیتے تھے، لہٰذا اس میں شک نہیں ہو سکتا کہ آزو یا سامی زبان میں آسو بنیادی طور پر تذکیہ روح کرنے والا تھا۔ طبیب سماج کے انتہائی تعلیم یافتہ طبقہ سے تعلق رکھتے تھے، پڑھنے لکھنے سے خوب شغف رکھتے تھے۔ قدیم روایات سے واقف ہوتے اور اپنے مخصوص کام میں تربیت یافتہ ہوتے تھے۔ ملک کے بڑے بڑے مندروں کے متعلقہ مدرسوں میں انھیں تعلیم دی جاتی تھی۔ آشوری سلطنت کے زمانہ میں جو طبیب محل سے متعلق ہوتے، انھیں اپنے عہدہ کا حلف اُٹھانا پڑتا تھا۔

طبیب خصوصاً ننیب اور گُلا کی پرستش کرتے تھے، جو بڑے ہی شفا بخش دیوتا مانے جاتے تھے۔ اینلیل کے بیٹے ننیب سے امداد طبیب و مریض دونوں ہی طلب کرتے تھے۔ اُس کی بیوی گُلا بڑی طبیبہ تھی جو اپنے پاک ہاتھوں سے مُردے کو چھو کر زندہ کر دیتی تھی۔ وہ مشروبات و زہر کی دیوی تھی اور اس کا نشان کتا تھا۔ اشور ناسرپال نے اس کے نام کا ایک مندر بنوایا تھا۔ ننازو یعنی صدر الاطبا ایک اور اہم شفا بخش دیوتا تھا اور اس کے بیٹے ننگیش زیدا کا نشان ایک دو موتھا سانپ تھا۔ اطبا 'ای الیعنی' "حاکمِ آب" کو بہ حیثیت اپنا مورثِ اعلیٰ پوجتے تھے۔ یہ دربارِ شاہی سے اور غالباً افسرانِ اعلیٰ مثلاً صوبائی گورنروں کے درباروں سے بھی متوسل ہوتے تھے۔ عوام کو اطبا کی خدمات میسر تھیں، لیکن اُن ہی کو جو فیس دے سکتے تھے۔ مجموعۂ قانون حمورابی، میں اطبا یا یوں سمجھیے کہ جراحوں کی فیس کی ایک فہرست شامل تھی۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جراح کی تمیز کے لیے کوئی مخصوص لفظ نہ تھا، اگرچہ ویسے تو لفظ آزو استعمال ہوا ہے۔ طبیبوں کے معاوضہ کی ہمارے علم میں یہ سب سے پہلی فہرست ہے۔

عراق کا انتہائی قدیم طبی دیوتا 'سِن' تھا۔ یہی چاند کا دیوتا تھا، جو طبی نباتات پر حکمراں تھا۔ اسی لیے خیال تھا کہ ان نباتات میں سے بعض پر آفتاب کی کرنیں نہ پڑنے پائیں۔ پودوں کا الوہیت سے قریبی ناتا تھا، کیوں کہ انتہائی بدمعاش خبیث روحوں کو تہس نہس کرنے کی قدرت پودوں سے منسوب کی گئی ہے۔ بابلی طب بعد کے دور میں نابُو کے زیرِ سرپرستی سکھائی جاتی تھی۔ وہ آشوریوں کے نزدیک سائنس اور فنِ شفا کا دیوتا تھا، یا پھر مَردُک کے زیرِ سرپرستی تعلیم ہوتی تھی وہ اہلِ بابل کے امراض رفع کرتا تھا۔ اس زمانہ میں علامتیں اور پیش گوئیاں حیاتِ انسانی پر پوری طرح حاوی تھیں۔ مَردُک کو مرض پر غلبہ پانے کی قدرت حاصل تھی اور وہ حاکم الساحرین تھا۔ بابلی تختیوں میں اخراجِ ارواحِ خبیثہ کے بہت سے منتر محفوظ ہیں۔ اِس طب کا مخصوص دیوتا تھا، لیکن طبی دیومالا میں دیوی نین جرساگ نے بھی اہم حصہ لیا تھا جس سے متعلق آٹھ اور

دلوی دیوتا تھے اور ان میں سے ہر ایک کو ایک نہ ایک مخصوص مرض کو رفع کرنے پر قدرت حاصل تھی۔ دیوتا نینگِرُتا عہدۂ اَنُو گُلا تو یعنی افسرالاطبا کے عہدہ پر فائز تھا اور اس کے ساتھ اس کی بیوی گُلا بھی تھی۔ ایک اور خدائے طب تھا نیناز و امیرالاطبا، مع اپنے صاحبزادے نینِگشِزیدا کے۔ ان دونوں کی علی الترتیب علامتیں ڈنڈا اور سانپ تھیں۔ سانپ کو بہ حیثیت نشان اور خدائے صحت مقدس مانا جاتا تھا۔

بابل و آشوریہ میں طب عملی حیثیت سے ایک مخصوص ذات کے سپرد تھی۔ اس زمانہ میں یہ تو پہلے ہی سے تھا کہ جراح کو طبیب سے کم ذات اور اس کا محتاج سمجھا جاتا تھا۔

متعدد طبی درسی کتابوں میں کئی بخاروں کے علاوہ سکتہ، سل اور طاعون (نمتانو) اور وبا کا ذکر تھا۔ امراض ذہنی کا مفہوم موجود تھا اور ان کا سبب زخم یا ارواحِ خبیثہ کو سمجھا جاتا تھا۔ ان میں امراضِ چشم و گوش کا ذکر ہے۔ وجع مفاصل (گٹھیا) سلعہ (رسولی)، پھوڑوں، قلب و جلد کی بیماریوں اور متعدد امراضِ خبیثہ اور جنسیہ کا ذکر ہے۔ مصریوں کی طرح آشوری بھی سمجھتے تھے کہ دانت میں درد کیڑا لگنے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ جان ہنٹر کے زمانہ تک یورپ میں بھی عام خیال یہی تھا۔ یرقان کو آشوریوں نے روحِ بد ایکساس آزو سے منسوب کیا تھا" جو جسم کو زرد اور زبان کو سیاہ کر دیتا ہے"۔ دق کا باعث روحِ بد اساکو سمجھی جاتی تھی۔ علامات پر دلچسپ ہیں ایسے بیانات۔ جیسے "جب کسی کی آنتوں میں درد ہوتا ہے اور اس کی غذا ان میں نہیں ٹھہرتی، وہ منھ میں بھی نہیں ٹھہرتی اور پیٹ ایسا ہو جاتا ہے جیسے کہ اس میں سوراخ ہوں اور گوشت نرم پڑ جاتا ہے، ریاح گھومتے ہیں اور وہ اپنی آنتوں کو نہیں کھول سکتا ہے تو اس وقت طبیب کہے گا ....." وغیرہ وغیرہ۔ نسخے اکثر بڑے طول طویل ہوتے ہیں۔ مٹی کی تختیوں پر میکانی حروف میں لکھا ہوا ایک طبی خلاصہ محفوظ ہے، جس میں متن تین کالموں میں منقسم ہے۔ پہلے میں مرض کا نام ہے، دوسرے میں دوا اور تیسرے میں اس کا طریق استعمال درج ہے۔

سل کی علامات کو حیرت انگیز درستی تک بیان کیا گیا ہے۔ ملاحظہ ہو: "مریض گاہے ماہے کھانستا رہتا ہے، اس کا تھوک گاڑھا ہوتا ہے اور بعض دفعہ اس میں خون شامل ہوتا ہے۔ اس کے تنفس کی آواز بانسری کی طرح ہوتی ہے، جلد سرد ہوتی ہے، لیکن پاؤں گرم ہوتے ہیں، اُسے پسینہ بُری طرح چھوٹتا ہے اور جی بہت پریشان رہتا ہے۔ جب اس کا مرض انتہائی سخت ہو جاتا ہے تو اس کی آنتیں رہ رہ کے کھلتی ہیں" یہاں تک کہ تعدیہ مرکزی اور ابتدائی پر بھی غور کیا جاتا تھا، چنانچہ کہا جاتا ہے کہ شاہ اشور بانی پال کے طبیب نے جسم کے دور دراز حصوں میں ہونے والے درد کو رفع کرنے کے لیے تجویز کیا تھا کہ بادشاہ کا دانت نکال ڈالا جائے۔

اِن ہی کتابوں میں اعضا کے سروں کی بیماریوں، جوڑوں کے امراض، اعضائے تولید کی بیماریوں کا بیان ہے اور وہ نسخے استعمال کے لیے درج ہیں کہ جب کسی کے سر میں درد ہو، سر درد سے جُھکا ہوا اور وہ اپنی کنپٹیاں دبائے ہو، جب سر میں دھمک یا جلن ہوتی ہو، جب اس میں سوزش ہوتی ہو اور سر جھکا ہو، سر جیسے شعلوں پہ ہو اور بال کھڑے ہو جاتے ہوں" یا بیجا (مغز) آگ ہو رہا ہو اور عضلاتی درد کنپٹیوں کو روند کے آنکھوں سے ٹکراتا ہو، آنکھوں میں دُھند چھاگئی ہو اور وہ چُندھیا گئی ہوں، غرض یہ کہ حلیہ بگڑا ہوا ہو، آنسو بہہ رہے ہوں"

بالوں سے متعلق علاج تھے: کالے بیل کا تھوک، بچھو کا تھوک، سوَر کا تھوک، کالے جنگلی کتے کا سر، سارس کا سر اور فیون کچھ دوسری دوائیں اور متعدد تیل وغیرہ۔ جب کسی عورت کے سر کے بال کمزور اور کم ہو جاتے تو صحت کی خاطر جادو اور تعویذ گنڈے

چلتے تھے۔

دردِ ابرو کا علاج کئی دواؤں سے ہوتا تھا، لیکن عقیدہ یہ بھی تھا کہ جب کسی کے ابرو میں درد اُٹھتا ہے اُسے قے ہوتی ہے اور وہ بیمار ہو جاتا ہے اور اس کی آنکھیں سُوج جاتی ہیں تو ان سب کیفیات میں ہاتھ ہوتا ہے کسی بھوت کا۔ تو پھر کرنا یہ ہے کہ انسانی ہڈیوں کی راکھ اس پہ مل دو اور ساتھ ہی ساتھ اس پر روغنِ صندل کی مالش کر دو تو اُسے صحت ہو جائے گی۔ بھوت کے دخل در معقولات سے قطع نظر اگر کوئی دیوی بھی کسی کی زندگی سے متنفر ہو جاتی تو اس شخص کی دائیں کنپٹی کو صدمہ پہنچ جاتا تھا، داہنی آنکھ پھول جاتی اور آنسو بہنے لگتے تھے۔ تاہم اس کے علاج کے لیے دواؤں کا ایک آمیزہ تھا۔ اس تمام ادب میں ہمیں سحری، مذہبی اور تجرباتی عناصر کا یہ مستقل مجموعہ ملتا ہے۔

جب کسی کو کوئی بھوت آپکڑتا تو کان کے امراض بھی پیدا ہو جاتے تھے۔ ادھر کان بجے" اور اُدھر مریض کو مشورہ دیا جاتا تھا کہ اپنے کانوں میں انگلیاں دے اور کہے "تو جو کچھ بھی ہو، بجھے 'آمی' ہی سمجھے"۔ اس کے بعد اس کے کانوں میں یا تو دوائیں براہِ راست ڈال دی جاتیں یا پھر اون کے ذریعہ پہنچائی جاتیں یا دھونی کی شکل میں دی جاتی تھیں۔

امراضِ چشم ضرور وقتاً فوقتاً پیدا ہوتے ہوں گے۔ چناں چہ ہمارے پاس ان کے متعلق متعدد کتابیں ہیں۔ اب امراضِ دہن کی سُنیے۔ "اگر کسی کے منہ میں تھوک (رال) آنا بند ہی نہیں ہوتا ہے تو سمجھیے کہ اس شخص پر جادو چل گیا ہے"۔ ایسے موقع پر علاج جادو سے نہیں بلکہ یوں ہوتا ہے۔ رائی کے تیل کی ایک خوراک سے، شاہ بلوط کے گوند سے، بلیغی وغیرہ سے۔ دوسرا نسخہ چند گوندوں پر مشتمل ہے۔

بیمار دانت کا علاج جادو ٹونے سے یا دواؤں سے اور یا پھر دونوں سے ہوتا تھا۔ یہ دوائیں تیز ہوتی تھیں۔ جیسے پھٹکری، گوند، سرکہ، آٹا، مینڈک، تیل، یبروج (مندریک) کی جڑ اور کئی نباتی و حیوانی دوائیں۔ یہ دانت پر یوں ہی یا اُون کے ذریعہ لگائی جاتی تھیں۔

قدیم عراق میں اعضائے تنفس کی بیماریاں آئے دن ہوتی رہتی ہوں گی، چناں چہ ہمارے پاس ان کی بابت بہت سی درسی کتابیں ہیں۔ ان کی نمایاں علامات یعنی کھانسی، لعابِ دہن کی زیادتی، تنفس کی تنگی اور دردِ سینہ کو وضاحت سے بیان کیا گیا ہے۔

ایک آشوری تختی میں آنتوں کی اندرونی جلد کے ورم کا اچھا بیان ہے، جب کہ مریض خشک کھانسی میں مبتلا ہو، اس کا نرخرہ غرغراتا ہو، کھانسی کے دَورے پڑتے ہوں، اگر بلغم آتا ہو تو گلاب اور رائی کو صاف تیل میں حل کر کے زبان پر ٹپکا دیا جاتا اور اسی مرکب کو ایک نلی کے ذریعہ اس کے نتھنوں میں چڑھا دیا جاتا۔ اس کے بعد اس کو کئی مرتبہ جَو کی بہترین شراب دی جاتی اور وہ اس طرح صحت یاب ہو جاتا تھا۔

امراضِ سینہ کے بارے میں تختیوں میں اگرچہ کئی تشخیصیں ملتی ہیں، لیکن وہ اعضائے متاثرہ کے ناموں سے آگے نہیں جاتیں، مثلاً اگر کسی کے سینہ میں تکلیف ہے اور پسلیوں کے دونوں نچلے حصّوں میں جلن ہوتی ہو، پیٹ متورم ہو تو سمجھا جاتا کہ ایسے شخص کو پھیپھڑوں کی بیماری ہے۔ دل چسپ تر تو یہ حقیقت ہے کہ سحر و اسباب عقلیہ دونوں ہی پہ ایک ہی قسم کے مرض کی ذمّہ داری عائد کی جاتی تھی، چناں چہ دیکھیے، اگر کسی کے سینہ اور سرین میں تکلیف ہو، وہ شخص قے کر رہا ہو تو سمجھو کہ وہ شخص جادو کا شکار ہے، لیکن فوراً ہی ہم کسی پر سردی کے ناگہاں حملہ کے بعد ایک ہی طرح کی علامات نمایاں طور پر دیکھتے ہیں،

مثلاً اگر کوئی شخص پانی میں گر گیا ہے اور اس سے نکالا جاتا ہے تو اس کا درد اس کے پہلو تک پہنچ جاتا ہے اور سانس میں بے ترتیبی ہے۔ ایسے موقع پر اُبلے ہوئے سوئے کے پانی سے سینہ کی سینک ہوتی تھی۔ اس کے بعد روغن بلسان کی پُلٹیسیں لگادی جاتی تھیں۔ یہی ہزارہا سال تک ذات الجنب' یا نمونیا کا علاج رہا۔

معدہ اور آنتیں بہتیری بیماریوں کا مستقر تھے۔ کتابوں میں ذکر ہے کہ اندرونی اعضا کیوں کر تکلیف پہنچاتے، مستقل پیچھے پڑ جاتے، نگل جاتے ہیں اور ظاہر ہوتے ہیں اور یہ بھی ہے کہ معدہ اندرونی دباؤ سے کیسے متورم ہو جاتا ہے، پھول جاتا ہے، اس میں تیزاب بھر جاتا ہے، اس کے جوف میں درد ہونے لگتا ہے، قلب میں سوزش ہوتی ہے اور پت گرتے ہیں کھاتے وقت۔ ایک نسخہ اس کے لیے ہے کہ جب کسی کی آنتوں میں قراقر ہو، اندرونی اعضا متورم ہو گئے ہوں، پیٹ میں گڑبڑ ہو اور کھایا پیا ٹوٹ آتا ہو، ایسی صورتِ حال کے اسباب بیان کیے گئے ہیں، قولنج، قبض، اسہال، استفراغ، کمی اشتہا اور اس کی ضد "ہوکا" یعنی جوع البقر۔ یرقان مرکب علامتوں کا مجموعہ تھا۔ ملاحظہ ہو: اگر کسی شخص کا جسم زرد ہو، چہرہ زرد ہو تو مرض کا نام یرقان ہے۔

آشوری تختیوں پر بیسیوں امراض اعضائے تولید و بول کا بھی ذکر آیا ہے:

"اگر کسی شخص کو سوتے یا چلتے میں انزال ہو جائے اور اُسے یہ نہ معلوم ہو کہ وہ اپنی بیوی سے ملا تھا اور اس کا عضو تناسل اور اس کے کپڑے مادۂ منویہ سے لت پت ہوں، تو پہاڑ کے پتھر کی مٹی کا سفوف اور نوشادر تیل میں ملا کر اس کا ضماد اس شخص کی نوکِ زبان پر کر دے اور اُسے اس شخص کے چھالے پر بھی ٹپکا دے اور اسی مرکب کو تو روغن شراب میں ملائے۔ وہ اسے پیے گا اور تن دُرست ہو جائے گا۔"

اگرچہ آتشک کے وجود کا کوئی ثبوت نہیں ہے، لیکن گمان غالب ہے کہ سوزاک تو ہوتا رہتا تھا، کیونکہ ہمارے پاس کم از کم متعدد تحریریں ہیں جو مجرائے بول سے خون اور پیپ کے اخراج کی نشان دہی کرتی ہیں، مثلاً یہ کہ اگر کسی شخص کا پیشاب گدھے کے پیشاب کی طرح ہے تو وہ سوزاک کا مریض ہے۔ اگر کسی کا پیشاب شراب کے جھاگ کے مانند ہے تو وہ سوزاک میں مبتلا ہے۔ اگر کسی شخص کا پیشاب سیاہی مائل اور گاڑھا ہے تو وہ شخص سوزاک میں گرفتار ہے۔

جریانِ منی، احتباسِ بول (پیشاب رُکنا)، سلس البول، نامردی دوسرے امراض ہیں جن پر ان کتابوں میں بحث کی گئی ہے۔ ان ہی میں مجامعت اور مباشرت کے لطف کے بارے میں نسخے بھی شامل ہیں۔

بیسیوں کتابوں میں سنگ گردہ پر شہادت ملتی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ سخت اور قابلِ حل پتھریوں کی ان کو شناخت تھی۔ چناں چہ ایک نسخہ میں لکھا تھا "چاہے وہ پتھری سخت ہو کہ گھلنے کے لائق، یا سوزاک ہو یا تقطیر البول ہو یا کوئی شکایتِ مقعد، یا پیشاب قطرہ قطرہ آتا ہو"۔ مجوزہ دوائیں سہاگہ سیاہ، قشر بیضۂ شتر مرغ اور سرو کی تامین سے امید نہیں ہے کہ کچھ متاثر ہوئی ہوں۔

دوسرے نسخے ٹانگوں اور پاؤں کی بیماریوں کے لیے تھے۔ اگر کسی شخص کی ٹانگ کے عضلات اس طرح تن گئے ہوں کہ چلنا پھرنا ناممکن ہو، یا اگر پاؤں مُڑ گئے ہوں اور سیدھے نہ ہو سکتے ہوں۔ اگر کسی کے پاؤں میں "زہر" پیدا ہو گیا ہو اور اس کے پاؤں بے قابو ہوں، اگر کسی کی ٹانگ کو بیماری آ لے اور وہ شل 'سلعہ جلدیہ' بڑھے۔ ان کے علاج زیادہ تر علم الادویہ کے مطابق تھے اور داخلی و خارجی دوائیں استعمال کے لیے تجویز کی جاتی تھیں۔

ایک دوسرے موقع پر جسم کے نچلے حصّہ کے سروں کے عضلاتی بندھنوں کی محدود علامات پر بحث تھی، خصوصاً کبار تو اور ساگلا بیماریوں کے بارے میں۔ ان امراض میں شاید وجع مفاصل، التہاب مفاصل اور عرق النسا جیسی شکایات شامل ہیں۔ ان مزمن امراض کا خصوصاً جادو ٹونے کے ذریعہ علاج کیا جاتا تھا۔

بابلی اور آشوری اطبا مرض کی بہت سی علامات کا مشاہدہ کرتے اور انھیں بیان کرتے تھے۔ ان میں انھیں لازم و ملزوم کو ثابت کرنے کی اہلیت تھی اور یہ بھی دیکھتے تھے کہ بعض علامتیں عموماً مجموعی شکل میں نمودار ہوتی ہیں۔ ان کا عام تصوّرِ مرض ہمارے تصوّر کی طرح 'نوعیتی' نہ تھا۔ ان کے نزدیک علامتِ خاص بھی خود بیماری، یا پھر عضوِ متاثر کے نام پر اس علامت کا نام پڑجاتا تھا۔ یقین جانیے کہ سببِ مرض یا تو سحری ہوتا تھا اور یا مذہبی، لیکن اس زاویۂ نظر سے اس امر کا امکان خارج نہ تھا کہ قدرتی اسباب مثلاً گرمی، سردی، غذا، زہر یا حیوانات کی کاٹ بھی پیدائشِ مرض کی ذمّہ دار ہوتی ہیں۔

تشخیص کا مقصد صرف سببِ مرض ہی کو معلوم کرنا نہیں ہوتا تھا، جیسے کوئی گناہ سرزد ہوا ہو، یا روحِ بد دخیل ہو، بلکہ اس کا منشا یہ بھی ہوتا تھا کہ مرض کا کرنا دھرتا اس کی جگہ بھی معلوم ہو جائے اور انجامِ مرض کا تعیّن نہ صرف خارجی شگونوں ہی سے بلکہ علاماتِ مرض کی تشریح سے بھی کیا جاتا تھا۔ 'انجامِ مرض' نہ صرف موافق یا مخالف قرار پاتا، بلکہ بعض اوقات مفصل ہوتا تھا مثلاً اگر مرض، کبار تو، شدید ہے تو سمجھو کہ مریض روحِ بد (ابان) کے چنگل میں پھنسا ہے۔ اسے سکون تو ہوگا، لیکن اس کے بعد مرجائے گا۔ 'انجامِ مرض' کے ساتھ بعض دفعہ بطور مشورہ اس قسم کا فتویٰ منسلک ہوتا تھا کہ طبیب کسی مایوس کن مریض کا علاج نہ کرے۔

قدیم عراق کے علم الادویہ میں تقریباً ۲۵۰ دوائی پودے، ۱۲۰ معدنی چیزیں اور ۱۸۰ حیوانی اور دوسری بیشتر ناقابل شناخت دوائیں درج ہیں۔ اس میں بہت سی امدادی اشیاء، شرابیں، اناج کی شرابیں، چربیاں، روغن، شہد، موم اور دودھ شامل نہیں ہیں۔ چوں کہ اہلِ بابل تنظیم پسند تھے، لہٰذا وہ اپنی دواؤں کی فہرست بھی طبّی مقصد کے پیشِ نظر بناتے تھے۔ ہمارے پاس ایسی تختیاں ہیں، جو تین کالموں میں لکھی ہوئی ہیں۔ ان میں سے پہلے کالم میں دوائیں درج ہیں، دوسرے میں وہ امراض ہیں، جن کے لیے ہر ایک دوا کا استعمال ہونا ہے اور تیسرا کالم بتاتا ہے کہ وہ دوا کس صورت میں استعمال کرنا لازمی ہے، مثلاً ملیٹھی کی جڑ کوٹی جائے اور روغن اور بجُو کی شراب میں ملا کر پی جائے اور دوسری کتابوں میں کسی نہ کسی عضوِ ناصر کے لیے دوائیں گنائی گئی ہیں۔ نسبتاً ان سے چھوٹی کتابوں میں صرف دوائیں اور ان بیماریوں کی فہرست ہے، جن کے لیے وہ دوائیں ہیں۔ ان میں ہدایات نہیں ہیں۔

اس طرح اس طبیب کے لیے کہ جو قطعاً علم خواصِ ادویہ کی رُو سے معالجہ کا حامی ہو، فوری ضرورت پر مختلف قسم کی کتابیں مہیا رہتی تھیں، یعنی محض ادویہ و امراض کی فہرستوں سے لے کر علامات، تشخیص، انجامِ مرض اور کسی نہ کسی بیماری کی مخصوص کیفیت کے متعلق مفصل ہدایاتِ علاج تک ان میں اندراج تھا۔ زیادہ تر جو دوائیں تجویز ہوتی ہیں وہ ہیں پھل، پتی، پھول، درخت کی چھال اور بہت سے پودوں کی جڑیں، جیسے کنول، زیتون، لادریل (چمک دار پتیوں کا ایک پودا)، حنا، گُلِ فردوس، لہسن وغیرہ۔ پھر حیوانات کے مختلف اعضا ہیں، بلکہ معدنی چیزیں، مثلاً پھٹکری، تانبا اور لوہا بھی ہیں۔ کئی قسم کی غلاظتیں بھی تجویز کی گئی تھیں، جیسا کہ اکثر عہدِ قدیم کے لوگوں کا ڈھنگ رہا ہے۔ یہ حرکت شاید اس وجہ سے کی جاتی تھی تاکہ روح بددل ہو کر مریض کی جان چھوڑ بھاگے۔ مختلف بنی بنائی دوائیں، جیسے گولیاں، سفوف اور

حقنے یعنی عمل استعمال ہوتے تھے۔ دواؤں کو فرج و مقعد میں ڈالنے کے لیے آلات تھے۔ طبی ورزشیں اور مالشیں اکثر تجویز ہوتی تھیں۔ غلاموں پر آزمانے کے بعد دوائیں خاندانِ شاہی کے ارکان کو دی جاتی تھیں۔

قدیم عراق کا مخزنِ ادویہ، مصری مخزنِ ادویہ سے بہت ملتا جلتا تھا۔ چناں چہ ہم نباتی دواؤں میں یہ پاتے ہیں :-
پھل جیسے انگور، سیب، انار، انجیر، معمولی ترکاریاں، مثلاً لہسن، پیاز، ولایتی پیاز، باقلہ، لوبیا، کاہو یا سلاد، ککڑی یا کھیرا اور ریٹھا اور لوکی۔ اناج میں مثلاً جو، گیہوں، باجرہ، کودوں اور جرمنی گندم۔ مسالوں اور چٹنیوں کا بہت ہی استعمال تھا، جیسے سویا، زعفران، تبزیات، رائی، زیرہ رومی، تخمِ کاسنی، ہلدی، یا پھول، جیسے گلاب، یا انے مون۔ بالکل جیسے مصر میں تھا، یہاں بھی نسخوں کے اجزائے ترکیبی میں بہت سے طرح طرح کی رالیں اور گوند تھے۔ ان میں تھے مر، گوندیلا بلسان، زنگل اور پوپوٹیکس (ایک قسم کی بدبودار رال)، ہینگ، گلبانوم (ایک ایرانی پودے فیرولا کا گوند)، سرو کا گوند، صنوبر اور ان دونوں درختوں کا تیل، ملک کے درختوں، جھاڑیوں، کھجور کے درختوں، دیودار، سرد سوگوار، صنوبر، ترس (اثل فرنگی)، لادریل، صنوبر، سدا بہار (جونی پر)، حنا اور باغوں کی حد بند جھاڑیاں وغیرہ بہت سی دوائیں مہیا کرتی تھیں یعنی ان کی جڑوں، لکڑی، پتیوں سے، یا اُن کے ست سے تیار کی جاتی تھیں۔ مؤثر تر نباتی دواؤں میں خربق (کٹکی)، اجوائن خراسانی، مردم گیاہ، افیون اور حشیش تھے۔

حیوانی دوائیں تھیں مثلاً سانپ، پاخانہ، بال اور حیوان و انسان کی پسی ہوئی ہڈیاں، مختلف جانوروں کی چربی، خون، جگر، گوشت اور دیگر اجزائے بدن، اور علم غذا اور علم دواسازی کے مطابق معالجے کے درمیان حدِ فاصل کسی طرح بھی واضح نہیں تھی۔ گمان غالب ہے کہ اس قسم کے بہتیرے نسخوں کی اصل سحر تھا اور ان کا مقصد یہی ہوتا تھا کہ روح بد رام ہو جائے یا پھر بددل ہو جائے اور یا اس پر غلبہ حاصل کر لیا جائے۔ زمانہ کے ساتھ ہی ساتھ سحری و تجرباتی عناصر آپس میں کچھ ایسے خلط ملط ہو گئے کہ بنیادی مقصد مبہم ہو گیا اور دوا روایتی بنیادوں پر دی جاتی رہی۔

جن جانوروں کے اعضا استعمال کیے جاتے تھے، اُن کی تعداد بہت بڑی تھی۔ جن جانوروں کے اجزائے بدن تجویز ہوتے تھے، وہ اکثر گھریلو جانور ہوتے تھے، یعنی مویشی، بھیڑ، بکری، سور، گدھا، کتا وغیرہ۔ جنگلی جانوروں میں تھے شیر، بھیڑیا، لومڑی، غزال، چوہا، مینڈک، زرد مینڈک، سبز مینڈک وغیرہ۔ طبی مقاصد کے لیے پرندے بھی اکثر استعمال ہوتے تھے، جیسے مرغ، کبوتر، پہاڑی کوا (زاغ دشتی —— ریون)، سارس، ہنس، اُلّو، باز، گدھ وغیرہ۔

بابلیوں اور آشوریوں کو معدنی اشیاء کا بھی خاصا علم تھا۔ چناں چہ گندھک امراضِ جلد کے علاج میں استعمال ہوتی تھی۔ کیمیاوی عناصر و مرکبات میں ہم پاتے ہیں سپید اور کالی گندھک، آئرن سلفیٹ، آرسینک، آرسینک سلفائیڈ، زرد آرسینک ٹرائی سلفائیڈ، شورہ سیاہ، سرمہ سپید، آئرن آکسائیڈ، مقناطیسی کچا لوہا، آئرن سلفائیڈ، پوٹاش ڈائیرائیٹس، تانبہ کا بُرادہ، زنگار، پارہ، پھٹکری، گاڑھا مٹی کا تیل، مٹی کا تیل، چونے کا کشتہ اور بہت سے ناقابلِ شناخت پتھر۔

مخزنِ ادویہ میں اکثر دیسی قدرتی چیزیں ہوتی تھیں، لیکن بعض دوائیں غیر ملکوں سے بھی لی گئی تھیں، مثلاً دوائے کادم کی چار قسمیں مستعمل تھیں، ایک تو دیسی آشوری، دو کنعانی تھیں اور ایک خاکنائے سینا یا افریقی ساحل کی تھی۔

نسخوں میں نہ صرف دوائیں ہی درج ہیں، بلکہ بعض اوقات ان کی ترکیب و استعمال کے متعلق مفصل ہدایات بھی لکھی ہیں۔ اصولاً وہ ہاون دستہ یا اوکھل میں کوٹی جاتی تھیں اور اگر سیال ہوتیں تو ان کی تقطیر شراب یا تیز سرکہ میں ہوتی تھی...

شراب ناب، شراب رطب، شراب شیریں اور ناصاف اور ٹھرّہ شراب دودھ کی مختلف قسموں کی طرح اکثر بطور مرکب یا بدرقہ استعمال کی جاتی تھیں۔ چناں چہ دہی ایک بدرقہ تھی۔ خصوصاً ان دواؤں کے لیے، جو امراض چشم کے علاج میں استعمال ہوتی تھیں۔ چناں چہ ایک ایسے شخص کے لیے ایک نسخہ ہے: "جس کی آنکھوں میں کوئی شکایت ہو، ان میں خون اُترا ہوا ہو، آنکھوں سے خون اور آنسو رواں ہوں اور پُتلیوں پر ایک ہلکا سا پردہ پڑ گیا ہو، تو ترس کی پتیاں کوٹ کر انھیں تیز سرکہ میں ڈال کے ڈبو دے اور باہر تاروں کی چھاؤں میں رکھ دے۔ صبح ایک گہرے پیالے میں انھیں مل کے نچوڑ لے۔ سپید پھٹکری، گوند بلا بلسان، عکّادی نمک، چربی، آٹا، نیجیلا اور تانبہ کا گوند الگ الگ کوٹ لے۔ پھر ان سب کو ہم وزن ملا کے ترس والے پیالے میں ڈال دے۔ پھر تمام دوا کو دہی اور سونیس معدنی میں ملا کے گوندھ لے اور اُنگلی سے مریض کے پپوٹے کھول کے اس کی آنکھوں میں دوا لگا دے۔ جب اس کی آنکھیں دُھندلی ہوں، ان میں دوا لگائے اور نو روز تک ایسا ہی کرے۔"

آنکھ میں دوائیں جست کی سلائی وغیرہ سے لگائی جاتی تھیں۔ رقیق دوائیں اکثر نلی کے ذریعہ پی جاتی تھیں اور ناک، کان، مجرائے بول و مقعد میں بھی دوائیں نلکیوں سے ڈالی جاتی تھیں۔ لیپ اور مرہم متعدد مختلف قسم کی چیزوں سے تیار ہوتے اور جلد پر اس طرح لگائے جاتے تھے جیسے کسی قسم کی مالش ہوتی ہو، یا کپڑے یا چمڑے کے کسی ٹکڑے پر لیپ (ضماد) لگاتے، اُسے متاثر جگہ پر رکھتے اور پٹی باندھ دیتے تھے۔ متعدد اعضائے جسم کے علاج میں دواؤں کے ساتھ بھپارے کا استعمال بہت مقبول تھا۔ چناں چہ کانوں کو بھپارہ دیا جاتا تھا، جو سدا بہار صنوبر کے بیج کا، لادریل کے بیج کا، کہربائے رقیق کا، گھوڑی گھوڑے کے بالوں کا اور سریش کا مرکب ہوتا تھا۔ معلوم ہوتا ہے کہ سینہ اور پھیپھڑوں کے حق میں ایسے معالجات خاص طور پر اچھے ہوتے تھے۔

• اگر کسی کو پھیپھڑوں کی بیماری ہو جائے تو تو کانٹوں کی آگ پر پتھر کے کوئلہ کا سفوف چھڑک، دُھواں مریض کی مقعد، اس کے مُنھ اور نتھنوں میں جانے دے، اس سے اُسے کھانسی آئے گی (؟) پھر تو اسے وائیٹیکس کے پانی سے نہلا دے، پھر اس کے تمام بدن پر دہی لگا دے۔ پھر تُوالسی کو یا تو دودھ میں گھوٹے (؟) .... یہ سب اس پر تین دن تک باندھ اور اس کی زبان پر شہد اور عمدہ تیل لگا.....

ایک اور قسم کا بھپارہ ہوتا تھا، خنزیر، کُتّے، گیدڑ، لومڑی اور ہرن کے فضلوں کا، اُتی (ایک قسم کا خوشبودار پودا) سیلی کا رنیا انکلی، ہارٹس ہارن (ایک خاص مادّہ جو ہرن کے سینگوں سے نکلتا ہے اور پہلے امونیا کا جزو ہوتا تھا)، گندھک، بال، انسانی ہڈی اور سریش وغیرہ چیزوں کے مختلف مرکبات کا۔ یہ بھپارے اس وقت دیے جاتے تھے، جب کسی شخص کو کوئی بھوت پریت پکڑ لیتا تھا۔ ایسے آمیزہ کا جو دُھواں نکلتا ہوگا اس کی زد یقیناً بھوت ہی پر پڑتی ہوگی۔

آشوری طبیبوں کے پاس اپنے مصری ہم پیشوں کی طرح ایک آلۂ تنفّس ہوتا تھا۔ مختلف دواؤں کے سَت ایک برتن میں رکھ دیے جاتے تھے، اس میں نرسل کی ایک نلی ڈال دی جاتی تھی، اس کے بعد برتن کو گیہوں کے آٹے سے لیس دیا جاتا تھا پھر برتن آگ پر چڑھا دیتے تھے اور پھر نلی کو بیمار کے مُنھ میں ڈال دیا جاتا تھا، نرسل کی نلی سے مُنھ میں بھاپ پہنچائی جاتی تھی۔ بڑی آنت کے آخری حصّے کے علاج کے سلسلے میں "شافہ" اور انیما لگایا جاتا تھا۔ صرف پیشاب کی بیماریوں کے علاج میں دوائیں تانبہ یا جست کی نلیوں سے مجرائے بول میں داخل کی جاتی تھیں۔

نسخوں میں وقت کے لیے بھی ہدایات ملتی ہیں کہ کون سا علاج کب کیا جائے اور کب کرایا جائے۔ رقیق دوائیں عموماً شام

کو تیار کی جاتیں اور رات کو "تاروں کی چھاؤں" میں رکھ دی جاتی تھیں۔ اس وجہ سے مریض انھیں صبح خلوئے معدہ کی حالت میں پیتے تھے۔ چناں چہ ہدایات تھیں، "صبح کو بغیر کچھ کھائے پیے مریض کو اُسے پینے دے" یا یہ کہ "صبح کو طلوعِ آفتاب سے قبل زمین پر پاؤں دھرنے سے پہلے وہ اُسے پیے گا" یا اگر کوئی رقیق دوا شام کو پینے کو ہوتی تو ہدایت تھی کہ "تارہ نکلتے ہی وہ اسے پی جائے"۔

یہ عجیب بات ہے کہ آشوری نسخوں میں اوزان و پیمائش کے بارے میں اشارات شاذ ہی ہیں۔ چناں چہ ہمیں یہ ملتا ہے کہ فلاں فلاں دوائیں "مساوی حصوں میں" یا "مساوی تناسب میں مرکب کی جائیں۔ بعض حالات میں ہم سنتے ہیں کہ وزن کیا ہوتا ہے، مثلاً سرد کا تیل، اشیکیل، گلاب، اشیکیل، صمغ فرولا، اشیکیل، سلیکورنیا کی الکلی، اشیکیل وغیرہ وغیرہ۔

غذاؤں پر کوئی مخصوص تبصرہ نہیں ہے، البتہ یہ ضرور ہے کہ مریض کے طرزِ رہائش اور کھانے پینے پر ہمیشہ توجہ مبذول رہتی تھی۔ مریضوں کے علاج میں طبعی ذرائع بھی استعمال کیے جاتے تھے۔ ہم حرارت، طبی غسل اور مالش کے استعمال کا ذکر تو کر ہی چکے ہیں اور اب دیکھیے کہ مریض کو قے کرانے کے لیے طبیب اس کا حلق ایک پر سے گدگداتا تھا۔ تشنج کا علاج گرم یا سرد پانی یا دوسری تدبیروں سے کیا جاتا تھا، جیسا کہ مندرجہ ذیل ہدایات میں بتایا گیا ہے: "اگر کوئی شخص مبتلائے تشنج ہے تو وہ پالتی مار کے بیٹھ جائے۔ پھر اس کے سر پر انڈیلو اُبلا ہوا آبِ تج اور وہ اچھا ہو جائے گا۔"

"اگر وہی شکایت ہے تو اُسے گھٹنوں کے بل بٹھاؤ اور اس کے سر پر ٹھنڈا پانی ڈالو۔ اگر وہی شکایت ہے تو اسے اس طرح بٹھاؤ کہ اس کا سر جھکا ہوا اور اس کے پاؤں دھڑ کے نیچے ہوں، پھر اس کی پیٹھ پر انگوٹھا لگا کے کہو "اچھے ہو جاؤ"۔ اس کے بازوؤں کو چودہ دفعہ چھوؤ، اس کے سر کو چودہ بار مس کرو۔ اس عرصہ میں اسے فرش پر لڑھکا دو۔۔۔۔"

جراحی قدیم عراق میں بہت ابتدائی زمانہ سے ہوتی تھی، کیوں کہ مجموعۂ قانون حمورابی میں سرجن کی ذمہ داری کا ذکر ہے۔ فوجوں میں جراح ہوتے تھے، جو زخموں کا علاج کرنا جانتے تھے۔ ایسے موقعوں پر مریضوں کا خون یقیناً فصد یا سینگی لگا کے نکالا جاتا ہوگا۔ ایک ایسے نظامِ طب میں ظاہر ہے کہ نفسیاتی علاج ضرور شامل ہوگا، جس پر سحر و مذہب حاوی ہوں اور جس کا مقصد یہ ہو کہ فرد اپنی اصل حالت پر آئے۔ جس مریض کو یقین ہو جاتا تھا کہ اُسے گناہ کی پاداش میں بھگتان بھگتنا پڑا تھا تو وہ اپنے ضمیر کا جائزہ لینے سے ایک "نجاتی اثر" محسوس کرتا تھا اور "منتر پروہت" کے ادا کیے ہوئے وظائف والفاظ کا زبردست اصلاحی اثر ہوتا تھا۔ الغرض طبِ عراق قدیم اپنے ہر پہلو سے "نفسی جسمی" (سائیکوسومیٹک) تھی۔

اس میں شک نہیں کہ بابلی لوگ جسموں پر عملِ جراحی نہیں کرتے تھے۔ جس بات کو ہم اعضا کے اعصابی افعال کہتے ہیں، اس پر وہ توجہ نہیں کرتے تھے، بلکہ انھیں عموماً جذبات و انفعالِ ذہن کا مستقر سمجھتے تھے۔ چناں چہ اعتقاد تھا کہ دل ذہانت کا مقام، جگر تاثر کا مسکن، معدہ مکاری کا اڈہ، مثانہ عملی ہمدردی کا وطن، آنکھیں اور کان توجہ کا مرکز ہیں۔

اب رہے کتبے اور مخطوطات، تو وہ ہیں مبہم۔ ان سے صاف یہ نہیں معلوم ہوتا کہ ہوا یا خون مریض کے مرض کا فوری سبب ہوتے ہیں۔ ہم ان کے بل پر یہ اعلان کرنے میں حق بجانب نہ ہوں گے کہ آشوریوں کا نظریۂ مرض اخلاطی یا "ہوائی" (نیومیٹک) تھا۔ انھوں نے اس قسم کے مرضیاتی نظریات کا نشوونما کبھی نہیں کیا، البتہ انھیں یہ علم یقیناً تھا کہ اخلاط، ہوا اور گندگی امراض کی پیدائش کے ذمہ دار ہیں اور انہیں اس کا تجربہ تھا کہ ایک بیمار عضو جسم کے دوسرے حصوں کو متاثر کرتا ہے۔

ان قدیم آشوریوں کے نسخوں کے مطالعہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ ان کے طبیب زیادہ ترکیبی دوائیں منتخب کرتے تھے جو

انتہائی قیمتی ہوتی تھیں اور بڑی مشکل سے ملتی تھیں۔ اکثر وہ خلافِ اُمید ثابت ہوتیں اور ناپسندیدہ نکلتی تھیں۔ اس انتخاب کی تہہ میں یہ نظریہ تھا کہ جیسے مریض دوا کو دیکھ کر اور سونگھ کر بد دل ہو جاتا تھا، اسی طرح روحِ بد یعنی سببِ مرض اپنے آگے اس نذرانہ کو دیکھ کر بد دل ہو جائے گی اور متاثرہ حصۂ جسم کو چھوڑ بھاگے گی۔ اس کا قدرتی نتیجہ یہ تھا کہ جتنا ہی زیادہ مرض سنگین ہوا دلیا ہی زیادہ پریشان کن علاج ہو۔ اسی سے یہ اصول وضع ہوا کہ مثل مثل کو درست کرتا ہے۔ یہ ایک ہومیوپیتھک نظریہ ہے جو بعد کی تمام طبِ فارس کی بنیاد میں جاری وساری رہا۔

انتہائی دلچسپ تحریروں میں وہ دستاویزیں ہیں جن میں بڑے بڑے طبیبوں کی رپورٹیں ہیں جانی بوجھی بیماریوں کے بارے میں، دواؤں کے لیے درخواستوں کی بابت، مخصوص منظورِ نظر لوگوں کے ساتھ مراعات کے سلسلے میں اور انفرادی طور پر اطبا پر پیشہ کار سے متعلق۔ جب طبیب مریضوں کو دیکھنے نکلتا تھا تو اس کا صندوقچہ (تکالتو) ساتھ ہوتا تھا۔ اس میں پٹیاں، ادویہ اور آلات وغیرہ ہوتے تھے۔ آشوری بابلی طب پر اگرچہ بنیادی اعتبار سے تصوراتِ سحر چھائے ہوئے تھے، جن سے اس کا پیچھا پوری طرح کبھی نہ چھوٹا، پھر بھی یہ نظر آتا ہے کہ یہ طب کچھ اس طرح منضبط تھی کہ معمولی سے طبیب بھی عام طور پر مستحسن معیاروں کے مطابق مطب چلاتے تھے۔

عراق قدیم میں جراحی کی اہمیت 'مجموعۂ قوانین حمورابی'، سے ظاہر ہے۔ اس قانون کا زمانہ تقریباً ۱۹۰۰ ق۔م تھا۔ اس میں ایسے مخصوص واضح بیانات ہیں، جو طبیب کو بالکل ہی پیشہ ور قرار دیتے ہیں اور ان سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ پیشہ ور کس طرح اکثر عملِ جراحی انجام دیا کرتے تھے۔ ان بیانات کی تاریخی قدر و قیمت بہت ہی بڑی ہے، کیوں کہ ان ہی نے تو پہلے پہل طبیب کی قانونی و معاشرتی ذمہ داری کا تصور قائم کیا۔

مجموعۂ قوانینِ حمورابی کا ایک قابلِ لحاظ پہلو یہ ہے کہ اس میں مجموعۂ قوانین اخلاقیات موجود ہے، جس نے اطبا کے معیار کو بہت ہی بلند سطح پر پہنچا دیا تھا اور وہ اس طرح کہ اول تو ان کے لیے معقول حد تک معاوضہ مقرر کر دیا اور دوم یہ کہ بے پروائی سے کام بگاڑنے کی صورت میں سزا مقرر کر دی تھی۔

آپریشن کی بدولت جو زخم ہوتے تھے، ان کے بارے میں یہ لکھا ہے: "اگر کوئی طبیب جست کے نشتر سے کسی شخص کا آپریشن کرے اور زخم تشویش ناک ہو اور وہ اسے اچھا کر دے گا، یا اگر وہ نشتر سے کسی کا پھوڑا کھولے اور مریض کی آنکھ سلامت رہے تو اسے عموماً دس شیکیل چاندی ملے گی۔ اگر مریض کوئی غلام ہو تو اس کا آقا طبیب کو عموماً دو شیکیل چاندی دے گا۔"

• اگر طبیب کے نشتر سے زخم خطرناک ہو جائے، یا نشتر سے پھوڑے کو شگاف دے اور آنکھ ختم ہو جائے تو اس کے ہاتھ قلم کر دیے جائیں گے۔"

• اگر کسی آزاد شخص کے غلام کے جسم پر کسی طبیب کے جستی نشتر سے بے تُکا گھاؤ لگ جائے اور مریض ختم ہو جائے تو وہ غلام کے عوض غلام دے گا۔ اگر وہ کانسے کے نشتر سے کوئی پھوڑا چاک کرے اور آنکھ برباد کر دے تو اسے غلام کی قیمت کا نصف ادا کرنا ہوگا۔"

• اگر کوئی طبیب کسی متاثرہ ہڈی یا عضو کو اچھا کر دے گا تو اسے پانچ شیکیل چاندی ملے گی۔ اگر یہ معاملہ کسی آزاد غلام کا ہو تو وہ تین شیکیل چاندی ادا کرے گا، لیکن اگر غلام ہے تو اس کا مالک طبیب کو دو شیکیل چاندی دے گا۔"

اسی مجموعۂ قوانین میں ان بیماریوں کو بڑی صحت سے بیان کیا گیا ہے، جو کسی معمولی معاہدہ کے جواز کو ختم کر سکتی ہیں۔ ان میں سے دو کا ذکر اکثر بینو اور سیپتو ناموں کے ذیل میں آیا ہے۔ کچھ لوگوں نے انھیں مرگی اور کوڑھ بتایا، لیکن دوسروں نے انھیں کچھ اور امراض سمجھا، لیکن سب نے ہمیشہ یہ بات تسلیم کی کہ ان سے مریض کام کے قابل نہیں رہتا۔ کوڑھ کو مریضوں کا برادری سے اخراج دیکھیے، "کوئی اس کے (مریض کے) مسکن کی راہ بھی نہ جانے گا" اس فقرہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ اہلِ بابل کوڑھ کی چھوت سے واقف تھے اور اس سے نپٹنے کی تدابیر اختیار کرتے تھے۔ بہت ہی ابتدائی بحیرۂ روم کی تہذیبوں کے آثار میں پتھر کے بنے ہوئے مخفی مقامات دریافت ہوئے ہیں اور بڑے بڑے پتھر کے نالے اس بات کا ثبوت ہیں کہ اہلِ بابل نظامِ صفائی (سیوریج سسٹم) پر کاربند تھے۔

طبیب مہینہ کے ساتویں، چودھویں، انیسویں، اکیسویں اور اٹھائیسویں دن کام نہیں کرتے تھے، کیوں کہ یہ دن نحس سمجھے جاتے تھے۔

بابل میں اطبائے مویشی بھی ہوتے تھے اور 'مجموعۂ قوانین حمورابی' نے ان کی فیس اور ذمہ داری معین کر دی تھی۔

اِن ہی قوانین میں 'گلابو' یعنی حجام کا ذکر ہے جو طبیب کا مددگار سمجھا جاتا تھا، کیوں کہ وہ بھی چھوٹا موٹا عملِ جراحی کر لیتا تھا۔ بقول کنٹینا ؤ حجام جراحیِ دنداں بھی کرتا تھا۔ آشوریہ میں بھی دانت اُکھاڑے جاتے تھے۔

امدادی طبی عملہ کا ایک اور گروہ تھا، آنائیں یا دایائیں، اور ان کے متعلق قوانین تھے۔

دوسرے بڑے لوگوں کی طرح بابلی اور آشوری اطبا کی مہریں ہوتی تھیں اور ان میں سے بہت سی دلکش مُہریں محفوظ ہیں۔

بابلی تختیوں کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ قدیم تہذیب نے بعض چھوٹے موٹے جانوروں کو کردار 'مرض رساں' دے کر آخر میں انھیں قوتِ غیبی بنا دیا تھا، مثلاً بابلی دیومالا میں دبا و تباہی کا دیوتا 'نرگل' نامی ایک کیڑے کی شکل میں نظر آتا ہے۔ اس دیومالا میں سدا ایک انتہائی علامتی مقصد مضمر رہا ہے، اس لیے تسلیم کیا جا سکتا ہے کہ ان دور دراز زمانوں میں بھی سحری تخیل کی ابتدا سے لے کر، کیڑے مکوڑوں نے متعدی امراض پھیلانے میں جو اہم حصہ لیا ہے، اس کا مشاہدہ ہوتا تھا اور اس پر پیشین گوئی ہوتی تھی۔

طبِ آشوری کا ایک اور پہلو ہے صحتِ عامّہ کے شعور کی ابتدا۔ یہ پیداوار تھا ایک سخت ظاہری مذہبی مجموعۂ قوانین کا۔ چناں چہ زچّہ کے متعلق خیال تھا کہ وہ جس شے کو بھی چھوئے وہ نجس ہو جائے گی۔ ایک اسی قسم کی ناپاکی مردہ لوگوں کو چھونے والوں سے بھی وابستہ کر دی گئی تھی۔

اہلِ بابل کا اعتقاد تھا کہ خوابوں میں حقیقت ہوتی ہے اور یہ بھی اعتقاد تھا کہ ان کا اثر خدائی ارادوں کا اظہار ہوتا ہے۔ بعض خواب بہ آسانی سمجھ میں آجاتے تھے، کیوں کہ ان میں محض تسکینِ خواہشات یا روزمرہ کے واقعات کا عکس ہوتا تھا، لیکن بعض دوسرے خوابوں کی تعبیر تاریک ہوتی اور اسے تو پیشوایانِ دین ہی واضح کرتے تھے، مثلاً وہ آپ سے کہہ سکتے تھے کہ اگر آپ نے اپنی ناک مروڑی، دانت اُکھاڑے، گال دبائے یا زبان کھجائی تو بیماری کے لیے تیار رہیے۔

تمام غیر اختیاری مظاہرِ غیب یا شگونوں میں شاید وہی شگون انتہائی طاقت ور تھے، جنھیں آسمان پر پڑھا یا دیکھا جا سکتا تھا، یعنی جن کا مطالعہ ممکن تھا عام برجوں سے، ثوابت اور سیاروں کے تعلقاتِ باہمی سے، گھنٹوں سے، شہابِ ثاقب

اور اسی قسم کے دوسرے مظاہر سے بشگون نہ صرف غیر اختیاری ہی تھے، بلکہ اُنھیں مخصوص طریقوں سے ڈھونڈھنا پڑتا تھا۔ ان میں 'جگر بینی' یعنی لائق قربانی جانوروں کے جگر کی جانچ پڑتال بے انتہا اہم اور انتہائی ترقی یافتہ طریقہ تھا۔ یہ ایک قدیم طریقہ تھا اور اس کی تفصیلات شاہ سارگون اول اور نارم سین کے عہد تک کتابوں کی ڈھونڈی جا سکتی ہیں۔ اس زمانہ میں ادب بہت وسیع تھا اور کتابیں حسب معمول تختیوں پر لکھی جاتی تھیں۔ نظریۂ مضمر یہ تھا کہ جس دیوتا سے رجوع کرتے تھے، اگر وہ جانور کی بھینٹ قبول کر لیتا، معمولاً ایک 'بھیڑ'، تو پھر وہ اپنے کو جانور کی روح سے اس طرح مماثل کر لیتا تھا کہ اس کے ارادے جانور کے اعضا اور خصوصاً جگر میں منعکس ہو جاتے تھے۔ جگر کو روح کا مسکن اور مرکزِ حیات سمجھا جاتا تھا۔ استخارہ جگر، ایک انتہائی شان و شوکت کا موقع ہوتا تھا۔ اسے دیوتا کی مورتی کے سامنے مناتے تھے۔ سوالات لکھے جاتے اور تختی دیوتا کے چرنوں میں رکھ دی جاتی تھی۔ اس کے بعد قربانی سے پہلے دعائیں شروع ہو جاتی تھیں، طہارت اور شراب یا پانی کی نذر۔ پھر ایک بھیڑ بھینٹ چڑھتی تھی۔ اس کا پیٹ چاک کیا جاتا اور مخبر غیب یعنی پروہت اس کے جگر اور آنتوں کی جانچ اسی موقع پر کرتا تھا، یعنی وہ جگر کو کاٹ کر اس جگہ کا معائنہ کرتا تھا، جہاں وہ پیٹ میں لگا ہوتا تھا۔ اس مقام کو 'قصرِ جگر' کہتے تھے۔ آخر وہ عضوِ مذکور کو اپنے آگے اس طرح رکھتا تھا کہ اس کا مرارہ کی طرف والا رُخ اس کے مقابل ہوتا۔ اب اس کے خاص کام کا آغاز ہوتا، یعنی وہ سطحِ جگر کا معائنہ انچ انچ کرتا۔ دائیں بائیں لوتھڑوں، اس کی رگوں اور زائدہ ہرمی، مرارہ اور اس کی شریان کا اور جگر کی تمام سطحی تشریح کا۔ بالائی رگوں کا اندازہ کرنے کے لیے وہ عضو کی بے تکی تشکیلوں کو تلاش کرتا تھا۔ جو کچھ بھی وہ دیکھتا اس کا ایسا معین مفہوم ہوتا تھا، جو صدیوں پہلے سے مانا ہوا تھا اور مقدس کتابوں میں درج کر لیا جاتا تھا کہ اس نے 'بار دینے' کے لیے یہ مطالعہ کیا ہے۔ جگر کے کسی حصہ پر بھی وہ جو کچھ مشاہدہ کرتا، اسے لکھ لیتا تھا اور ان سب باتوں کا مجموعہ سائل کے سوال کے لیے دیوتا کا جواب ہوتا تھا۔

قدیم بابل میں طبابت کرنے والا پابندِ قانون تھا اور لوگ بھی خصوصاً جراح پروہت ذات سے تعلق نہ رکھنے کے باوجود یہ پیشہ کرتے تھے۔

بابلی مذہب اور فلسفہ کا اختتام ان واحد و مقتدر قوانین کی قبولیت پر ہوا، جو عالمِ اکبر و اصغر دونوں کو چلاتے تھے اور اس طرح مظاہرِ فلکی اور مظاہرِ حیاتِ مادی کے باہمی لازم و ملزوم تعلق کے سادہ سے تصور سے ہم ایک ایسے فلسفیانہ تصور پر جا پہنچتے ہیں، جس نے ایک مذہب کو جنم دیا۔ یہ مذہب آسمانوں کے مطالعہ سے بہت ہی مربوط تھا۔ قدرتاً اسی طرح وہ مظاہر بھی مربوط ہیں، جو انسان میں نشو و نما پاتے ہیں۔ بس اسی مقام سے ہمیں صحت و مرض کا اُتار چڑھاؤ ملتا ہے، یعنی مرضیاتی کیفیت خاص خاص دوروں میں ملتی ہے۔ یہی عوامل بابلی طب کو علمِ ہیئت اور اس سے متعلقہ مذہب کی طرف لے جاتے ہیں، لیکن ساتھ ہی زمانۂ ماقبل تاریخ سے آیا ہوا تجرباتی تصور اس بنیاد پر مضبوطی کے ساتھ محفوظ ہے، جسے ہم اس کی طبی بنیاد کہہ سکتے ہیں۔

ہم پھر تو یہ کہہ سکتے ہیں کہ آشوری و بابلی طب سحریت و تجرباتیت سے بلند ہے، یعنی ہر شے ان مافوق الطبیعاتی قوتوں پر منحصر ہے، جن کی علامتیں یا جن کے نمائندے ستارے ہیں، البتہ یہ بھی ہے کہ ٹھیک جس طرح ستارے فطرت کی قوتوں کو متاثر کرتے ہیں، جس طرح مد و جزر کا دار و مدار چاند کی تبدیلیوں پر ہے، اسی طرح حرکات اخلاطِ جسمِ انسانی بھی ستاروں کے اثرات پر منحصر ہیں، کیوں کہ زندگی جسمِ انسانی ہی میں ہوتی ہے۔ بعد میں ہم دیکھتے ہیں کہ معمولی طبیبوں اور جراحوں کی ایک ذات

پیدا ہو گئی ہے، جو اپنے پیشہ کو منضبط قوانین کے مطابق چلاتی ہے۔

معالجہ علم الاسباب الامراض کی روشنی میں ہوتا تھا۔ مقصد ہوتا تھا ازالۂ سبب مرض، تاکہ اس طرح مریض کو اس کے اپنے اصلی ماحول سے پھر ہم نوا کر دیا جائے۔ اسی مقصد کی خاطر مریض اپنے یا اپنے 'بھائی برادری' کے گناہ کا کفارہ ادا کرتا اور اپنے دیوتاؤں کو راضی رکھتا تھا۔ مقصد جادوگری کو بھی تہس نہس کرنا ہوتا تھا اور ارواح بد کو منتروں کے ذریعہ نکال باہر کرنا بھی ہوتا تھا۔

نادیٔ دجلہ و فرات میں رہنے والوں کی داستان میں ہم یہ دیکھتے ہیں کہ 'طب شیطانی' آہستہ آہستہ پروہتی طب اور پھر 'طب عوامی' کی شکل اختیار کر لیتی ہے، لیکن اس کے ساتھ ہی تجرباتی طب برابر برقرار رہتی ہے۔ یہیں علاجِ دوائی کی قابلِ لحاظ حد تک فراوانی ملتی ہے اور ہم یہ دیکھتے ہیں کہ مظاہر فطرت کی صحیح صحیح 'جانچ پرکھ' (evaluation) اور ان کے معانی اور مفہومات پیدا کرنے سے علم حفظِ صحت: 'طبِ معاشرتی' کے اوّلین و اہم تصورات جنم لیتے ہیں۔ یہی وہ پہلے لوگ تھے جو سب سے پہلے علم تشریح انسانی و حیوانی کی طرف متوجہ ہوئے اور جنھوں نے طبیب کی ذمہ داری کے متعلق اوّل اوّل قوانین وضع کیے۔

مصر قدیم و عراق قدیم کی عظیم تہذیبیں ہم عصر تھیں اور ان کا نشوونما ہمسایہ علاقوں میں ہوا تھا۔ ان کی طب کے اجزائے ترکیبی وہی سحر و مذہب اور تجرباتی عناصر تھے، لیکن عراقی طب میں سحری و مذہبی عمل نے اپنا مقتدر اثر تا دمِ آخر قائم رکھا۔

قدیم مصر و عراق دونوں ہی نے اپنے پڑوسیوں یعنی اقوام شام و ایشیائے کوچک کو اور جزائر بحیرۂ روم شرقی کے باشندوں کو متاثر کیا۔ قوم یہود اپنی تاریخ کے تمام تقدیری انقلابات سے گزر چکی تھی اور اب انھیں ایک دوسرے کے اثرات کو منتقل کرنے والے کی حیثیت سے ایک اہم کام یہ کرنا تھا کہ علوم شرقیہ کو مسیحی مغرب اور اسلامی مشرق میں پہنچا دیں۔ عراقی تہذیب سے تو وہ بے انتہا متاثر تھے ہی، انھیں مصر سے بھی قریبی لگاؤ تھا۔ خود ان کا اپنا تو کوئی معقول طبی ادب تھا نہیں، البتہ توریت میں طبی زاویہ ہائے نگاہ کے عکس تھے۔ چناں چہ اُن ہی کو عہد قرونِ وسطیٰ میں مغرب و مشرق میں پہنچا دیا گیا۔ توریتی طب مشرق قدیم و قرونِ وسطیٰ کے بیچ ایک کڑی کی حیثیت رکھتی ہے۔

چھٹی صدی قبل مسیح میں بابل اور مصر پر ایرانیوں کی فتح مشرق قدیم کے چاند پر آخری گہن کے مترادف تھی۔ جب تک عراقی تہذیب تخلیقی اور مضبوط رہی، وہ بیرونی فاتحین کو اپنا ہم نوا بناتی رہی، چناں چہ چھٹی صدی قبل مسیح میں بھی اس میں ایرانیوں کو متاثر کرنے کا کافی دم خم تھا اور یہ وہ زمانہ تھا، جب کہ یہ تہذیب بہت پہلے ہی اپنی راہ تکمیل ختم کر چکی تھی۔ یہ ایرانی وہی تھے، جنھوں نے متاثر ہو کر اپنی فاتحانہ تحریریں بہ خط پیکانی لکھیں اور جنھوں نے عراقی آرٹ کے عناصر مستعار لیے اور انھیں اپنا لیا۔

جب ۳۳۱ ق۔م میں سکندر اعظم نے وہاں مستقل قیام کیا تو بابل ایک دفعہ پھر ایک عالمی مرکز بن گیا، لیکن آٹھ سال بعد اس کی ناگہانی موت نے اس شہر کو ایک عظیم یونانی ایشیائی سلطنت کا پرشکوہ مستقر بننے سے روک دیا۔ اہل بابل و یونان عہد سکندری سے بہت پہلے ہی باہم متعارف ہو چکے تھے۔ بابل نے مصر کی طرح بہت ہی پہلے یونان کو قبرص اور فونیشیا کے توسط سے متاثر کیا تھا۔ ایشیائے کوچک کے شہروں میں مستقلاً نہ صرف مبادلۂ اجناس بلکہ مبادلۂ افکار بھی رہ چکا تھا اور سقراط سے پہلے کے فلسفی اپنے مشرقی پڑوسیوں سے استفادہ کر چکے تھے۔ چناں چہ اطبا نے بھی یہی کیا اور مخصوص دواؤں کا استعمال تو الگ، انھوں نے مصر و عراق سے اور بھی بہت کچھ سیکھ لیا تھا۔

ماخذ: کیسٹگلیونی، میئٹلر، سیگریسٹ اور ایلگڈ کی تواریخِ طب اور مارٹن لیوی کا مضمون۔

قدیم ایران کا نظریۂ طب

قدیم ایران میں طب کے متعلق معلومات حاصل کرنے کے لیے اوستا کی کتابوں کو پڑھنا ضروری ہے، خاص کر طبی کتاب وندیداد کو، جو بیماریوں کے بھوتوں کو دور کرنے کے لیے تطہیر (پاکی) کی ضروری رسوم پر مشتمل ہے۔ یہ اُن قدیم کتابوں میں سے ہے، جن کا مطالعہ یہ معلوم کرنے کے لیے ضروری ہے کہ طبی نظریات و تصورات کی بنیاد کیا ہے۔

ناپاکی کے تصور کے نتیجہ میں کوڑھیوں کو آبادیوں سے دور رکھنے کے لیے ان کتابوں میں سخت قوانین موجود تھے۔ یہ یقین رکھنے کے باوجود کہ ہم جس بیماری کو "سفید داغ" کے نام سے موسوم کرتے ہیں، وہ درحقیقت وہی بیماری ہے، جس کو ہم کوڑھ سمجھتے ہیں۔ جسم اور دماغ کی تطہیر پر وندی داد میں اسی طرح توجہ دلائی گئی ہے، جس طرح کہ انجیل میں۔

جن لوگوں کے کام مردہ انسانوں یا مردہ جانوروں سے تعلق رکھتے تھے، ان کے لیے تطہیر کے ان تمام طریقوں کو، جن کا اُنھیں حکم دیا گیا تھا، جادو کے تصورات سے اور امراض کو خراب روحوں سے تعبیر کیا گیا تھا۔ بیماریوں کا علاج اہورا مزدہ اور اس کے پاک کلمات، دعا، اوراد، پاک نام کی تسبیح اور منتروں کے جاپ ہر علاج کے لیے ضروری بنیاد کی حیثیت رکھتے تھے۔ وہ جگہیں جہاں مردوں کو اکٹھا کیا جاتا ہے، وہی وہ جگہیں ہیں، جہاں خراب روحیں جمع ہوتی ہیں اور انسان کو بلاؤں اور بیماریوں میں مبتلا کرتی ہیں اور مصائب کے ان اسباب کا مقابلہ کرنے کے لیے صرف پاک اوراد کی مدد حاصل کی جاسکتی ہے۔ اس کے علاوہ کوئی دوسری چیز ان کو بھگا نہیں سکتی۔ اس سے یہ نتیجہ نکالا جاسکتا ہے کہ اوستا کی قدیم طب کی بنیاد اس تصور پر تھی کہ تمام بیماریوں کی بنیاد بھوتوں پر ہے اور علاج کی بنیاد جادو کے تصورات پر تھی، جو رفتہ رفتہ مذہبی اعتقاد کی شکل اختیار کر لیتی ہے۔

جہاں تک طبی علاج کا سوال ہے یہ کام صرف مزدا کے پجاریوں یعنی منتخب لوگوں تک محدود و مخصوص تھا۔ وندی داد میں ایسے طبیبوں کے لیے جو علاج معالجہ میں غلطی کریں، سزاؤں کا تذکرہ، طبیبوں کے لیے (مریضوں کی مطابقت میں بدلتی ہوئی) اُجرت کا تذکرہ اور علاج کرنے کی اجازت حاصل کرنے سے قبل طبیبوں کے لیے امتحان کا تذکرہ بھی موجود ہے۔ جس طرح اس بات کے لیے تاریخ کا تعین کرنا ممکن نہیں ہے کہ اوستا کب دائرہ تحریر میں لائی گئی، اسی طرح اس طبی پیشہ کے اس وقت کے معیار کی ابتدا بھی اس قوم کی تاریخ میں بہت پُرانی ہے۔ اس وقت سے اس کی جغرافیائی حدود طے پا چکی تھیں اور اس کا تمدن بہت آگے بڑھ چکا تھا۔ مُردوں کو دفن کرنا یا جلانا ممنوع تھا۔ لاشیں کُھلی ہوا اور دھوپ میں ڈال دی جاتی تھیں، تاکہ گِدھ ان کو کھا لیں۔ یہ طریقہ اب بھی زرتشت کے قدیم مذہب کے ماننے والے پارسیوں میں رائج ہے اور اس مذہب کے ماننے والے ہندوستان میں بھی ہیں۔ یہ قانون جس پر سختی سے عمل ہوتا تھا، اس خیال کے تحت تھا کہ لاشوں کو دفن کرنے سے زمین کی صفائی متاثر ہوگی اور لاشوں کو جلانا آگ کی پاکی اور عظمت کے منافی تھا۔ ہیروڈوٹس نے بیماروں خاص کر کوڑھیوں کو دوسرے لوگوں سے علیحدہ اور

دور رکھنے اور مُردوں کو کھلا چھوڑ دینے کا ذکر کیا ہے، تاکہ کتے اور دیگر مردہ خور اُن کو کھا جائیں۔

فردوسی کا شاہنامہ۔ جو ۹۹۹ء میں تکمیل کو پہنچا، باوجودیکہ وہ ایک فرضی داستان ہے، اس میں قدیم ایرانی طب کے متعلق بعض قابل قدر روایات کا ذکر موجود ہے۔ ان روایات میں بہت سے حوالے شامل ہیں، مثال کے طور پر وہ لوگ قدیم ایران میں، جن کے زخم نشتر کی مدد سے درست کیے گئے، اور وہ لوگ بھی جو نباتات اور زخموں کو بھرنے والی دیگر دواؤں کا استعمال کرتے تھے۔ حمل کے دوران اور ولادت کے وقت عورتوں کی نگہداشت کے متعلق قواعد مکمل حیثیت میں اُس وقت موجود تھے۔ اسقاطِ حمل کا علاج گائے کے پیشاب سے کیا جاتا تھا اور اس کا استعمال بیرونی طور پر بھی ہوتا تھا اور اس کا ڈوش بھی دیا جاتا تھا۔ لوگوں کو اسقاط کرانے والی دواؤں کا علم تھا اور مجرمانہ اسقاط کے لیے سخت سزائیں دی جاتی تھیں۔ عورت سے حیض کے ایام میں اور حمل کے آخری دنوں میں مباشرت کرنا ممنوع تھا۔ قیصری دور میں دردِ زہ کو زائل کرنے کے لیے حاملہ کو شراب پلا کر خوش و خرم رکھنے کا ذکر شاہنامہ میں کیا گیا ہے۔

فردوسی کا بیان ہے کہ جمشید نے زمین کو کرخت و غیر متمدن حالت میں پایا، لیکن اس کی دانش مندانہ ہدایات کے تحت ایک بہتر نظام قائم کیا گیا۔ لوگوں کو مکان بنانا سکھایا گیا اور بتایا گیا کہ وہ غاروں میں زندگی بسر کرنے پر قناعت نہ کریں۔ لوگوں کو زمین کے اندر چھپے ہوئے خزانوں کو تلاش کرنا سکھایا گیا اور آخر کار علاج و معالجہ کے طریقے معلوم کیے گئے۔ زیادہ حقیقت بینی کے اصول پر زمانہ ماقبل تاریخ میں ایران کی طب کی حیثیت پر غور کرنا قیاس اور اندازہ کے لیے بہت دلچسپ ہے، لیکن وہ تاریخی حیثیت سے کوئی قیمت نہیں رکھتا۔ تمام صورتوں میں ان کے نظریات اور ترقی کے لیے ان کے طریقے وہی تھے جو دیگر ایرانی یا معاصر قوموں کے تھے، جیسے آشوری اور بابلی قبیلے اور اقوام، بین النہرین (میسوپوٹامیہ) کے میدان کے باشندے اور ایران کی پہاڑیوں کی وادیوں میں آباد لوگ۔ بابل اور آشوریہ کے باشندوں نے اس سے قبل شام اور ایران کے باشندوں کی رکھی ہوئی بنیادوں ہی پر اپنی تعمیرات قائم کی ہوں گی۔ یہ بات صاف اور واضح ہے کہ ایرانیوں نے ۵۳۶ء قبل مسیح میں آشوریہ کو فتح کیا اور اس سے قبل بھی انھوں نے میدانوں میں آباد اپنی ہمسایہ قوم کے بہت سے طبی اور صفائی کے متعلق اصولوں کو اپنا لیا تھا۔ زرتشت کی پیدائش کی تاریخ کے متعلق صحیح معلومات نہیں ہیں۔

اوستا یا زرتشتی انجیل یاسنا، یاشت، وندی داد اور بندہاشن پر مشتمل ہے اور کہا جاتا ہے کہ اکیس کتابیں یا دس لاکھ اشعار پر مشتمل ہے۔ یہ باتیں خدا نے زرتشت پر واضح کی تھیں اور زرتشت نے اپنے عقیدہ کے سرپرست بکتریہ کے شاہ گشتاسپ پر یہ باتیں واضح کیں۔ ان کتابوں کے ایسے حصے، جو طب سے تعلق رکھتے ہیں، ان کے تحت اصول قدرت میں جنگ اور قدرت کے قانون کے عقائد کی بنیادوں پر ہیں۔ قدرت کی جنگ ایک طوفان کی طرح ہر وقت جاری رہتی ہے۔ یہ جنگ اندرا ایک سانپ ازی سے لڑ رہے ہیں، جو دیوی کو اُٹھا لے گیا اور اس کو بادلوں کی تہوں میں قید کیے ہوئے ہے اور دو اصول یعنی اچھے اصول اور خراب اصول مسلسل ایک دوسرے کا مقابلہ کر رہے ہیں، لیکن بُرائی کے دیوتا کو زمین پر جتنی برائیاں لانے کے اختیارات دیے گئے ہیں، خوش قسمتی سے انسانوں کے لیے ان کے علاج بھی موجود ہیں جو اچھائیوں کے دیوتا کو دنے بھیجے ہیں جس طرح کہ بُرائی کے دیوتا موت اور بیماریاں پیدا کرتے ہیں، اسی طرح آریاما ان پر فتح حاصل کرتا ہے۔ آسمانی بارش ایسے پودے اور درخت اُگاتی ہے، جن میں بیماریوں کو دور کرنے اور موت کو روکنے کی خاصیت ہوتی ہے۔

کہا جاتا ہے کہ بعد میں انگرہ مینیو کے پیدا کیے ہوئے سانپ کو، جو بُرائی کی سب سے بڑی طاقت تھی، اتھری ٹونا نے

قتل کردیا۔ اسی بنا پر اسے طب کا موجد سمجھا جاتا ہے۔ اس کو اہورا مزدہ (خیر کی سب سے بڑی طاقت) نے علاج میں کام آنے والے دس ہزار پودے دیے۔ ایک اور روایت میں اس کو ہاؤما کا پجاری کہا گیا ہے، جسے زندگی اور موت کے ذرائع خیال کیا جاتا تھا۔ تمام بیماریاں آہی نام کے سانپ سے پیدا ہوتی تھیں۔ اس طرح تھری ٹونا طب کا دوگونہ سرپرست بن گیا تھا۔ وہ سانپ کا قاتل بھی تھا اور ہاؤما کا پجاری بھی۔

ارواحِ خبیثہ سے بیماریاں پیدا ہونے کا نظریہ ساسانیوں کے دور میں بھی قائم رہا اور بہترین علاج پاک کلمات و وظائف کے ذریعے غیبی طاقتوں کی مدد حاصل کرنا سمجھا جاتا رہا۔ یہی وجہ تھی کہ طبی پیشہ میں لوگوں کے کاموں کو منظم کرنے اور ان کو ہدایات دینے کی ذمہ داری سب سے بڑے پجاری پر عائد ہوتی تھی۔ ارواحِ خبیثہ کا انسانوں پر مسلط ہو جانا دشمن کے جادو اور نظرِ بد کے باعث بھی ہو سکتا تھا۔ ایسے معاملات میں مریض پجاری کو طلب کرتا، جو غالباً آشا وہشتا یا آریاما یا ہاؤما کی مدح میں اشعار پڑھتا۔ ساتھ ہی پجاری ایک سفید کپڑا مریض کے جسم پر سر سے پاؤں تک ہلاتا اور وقتاً فوقتاً ان خبیث ارواح کے نام لیتا، جن پر اس کو شک ہوتا اور ان کو قابو میں کرنے کی کوشش کرتا۔ آشا وہشتا شفا دینے والی روحانی طاقت تھی اور پجاری اس کے لیے دنیاوی ذریعہ ہوتا تھا۔

یہ بات بھی پوری طرح مانی جاتی تھی کہ طبعی اور قدرتی اسباب بھی اپنا کام کرتے ہیں۔ سردی اور گرمی، عفونت اور گرد، بھوک اور پیاس، تفکرات اور پیری، یہ سبھی چیزیں قدرتی بیماریوں کا سبب سمجھی جاتی تھیں۔ کثرتِ لذات اور بری عادتوں کو بیماریوں کا سبب سمجھا جاتا تھا۔ خون کا جسم میں بیماریاں پھیلانا بھی تسلیم کیا جا چکا تھا۔ چھوت چھات اور کیڑے مکوڑے (somiti) کے ذریعہ وباؤں کا پھیلنا بھی۔ معالجین کو تنبیہ تھی کہ وہ ایک مریض سے دوسرے مریض تک بے احتیاطی کے ساتھ نہ آئیں جائیں، تاکہ وہ تن درست لوگوں میں خود ایک نئی وبا پھیلانے کا سبب نہ بن جائیں۔

اوستا کے قوانینِ رسومات کا بڑا حصہ پیدائش اور موت کے افعال سے متعلق ہے۔ ان قوانین کی رُو سے استقاطِ حمل ممنوع تھا۔ اسقاط ... کرانے کی سزا وہی تھی جو قتلِ عمد کی سزا تھی اور یہ پجاری اور طبیب دونوں کے خلاف عائد ہوتی تھی۔ اوستا میں بتایا گیا ہے کہ جنین میں استقرارِ حمل کے چار ماہ دس روز کے بعد جان پڑتی ہے۔ اسقاط کرانے کا پیشہ عموماً عورتوں نے اختیار کر رکھا تھا۔ جس عورت کا حمل ساقط ہوتا، خواہ اس کا سبب کچھ بھی ہوتا، اس پر یہ پابندی عائد ہوتی تھی کہ وہ آگ اور پانی سے کم از کم تیس قدم دور رہے۔ اسقاط سے عورت کی صحت کو جو نقصان پہنچتا تھا، اس کی تلافی کے لیے اس کو ایک میٹھی ہلکی شراب "مرہو" پلائی جاتی تھی، جس کا استعمال وضعِ حمل کے بعد بھی جاری رہتا۔ ایک بار استقاطِ حمل کا علاج گائے کا پیشاب حلق کے نیچے اتار کر اور بچہ دانی میں چکنائی کو دھونے کے لیے اس کا ڈوش دے کر بھی کیا گیا۔ ایسی عورت کو جس کا حمل ساقط ہو جائے کھانا تو دیا جاتا تھا، لیکن پانی نہیں دیا جاتا تھا۔ اگر اس کو بخار ہوتا تو اس کو چوتھے روز تھوڑا سا پانی پینے دیا جاتا، کیونکہ اس کی زندگی بچانا پہلا کام تھا۔ کسی پاک صاف انسان کی اجازت سے وہ اتنا پانی پی سکتی تھی، جس سے طاقت حاصل ہوتی، لیکن اس کی سزا چار سو ضربات تھی۔ اگر اخراج دسویں روز بھی بند نہ ہوتا تھا تو دو سو چیونٹیوں کی قربانی دی جاتی۔

بعض دواؤں کی حمل ساقط کرنے کی تاثیر سے لوگوں کو پوری واقفیت تھی اور مجرمانہ اسقاط ... کرانے والوں کے لیے سخت سزائیں مقرر تھیں۔ اوستا میں اس قسم کی جن دواؤں کا ذکر کیا گیا ہے، وہ بنگا (بھنگ) شستا (جریا تو سونا یا کوئی زرد پودا یا کوئی رقیق شے تھی) گھانا (جو ہلاک کر دے) اور فرابیش یا تا (جو بچّہ کو اس طرح گرا دے کہ وہ پاش پاش ہو جائے) تھیں۔

آج ان میں سے کسی ایک کی بھی شناخت یقین کے ساتھ نہیں کی جا سکتی۔ اسقاطِ حمل کرانے میں مرد اور عورت دونوں کو برابر کا مجرم سمجھا جاتا تھا اور اس عورت کو بھی جو اسقاط کرانے کا عمل انجام دے' یا دوائیں فراہم کرے۔

کتنے ہی زیادہ پیچیدہ وہ قانون تھے، جو حیض یا رحم سے دیگر اخراج کے متعلق تھے۔ ان سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ قدیم ایرانیوں کی نگاہ میں پانی کی اہمیت اور اس کا احترام آگ سے کم نہ تھا۔

اسقاطِ حمل کو روکنے کے لیے قانون نافذ تھے۔ ان کے علاوہ ایسی حاملہ عورتوں کی نگہداشت کے متعلق بھی قانون تھے' جو بغیر کسی سرپرست کے رہ جاتی تھیں۔ انتہا یہ کہ کتوں کو بھی نگہداشت کی حدود میں لے آیا گیا تھا۔

درحقیقت اُوستا ہی مشرق کی ایسی واحد کتاب ہے، جس میں کتوں کے ساتھ انتہائی رحم دلی ظاہر کی گئی ہے۔ ایرانیوں کے رسم و رواج کے مطابق بعض تقریبات کی تکمیل کے لیے کتوں کی موجودگی ضروری تھی۔ کتا نہ صرف ایک پاک جانور سمجھا جاتا تھا، بلکہ کسی ناپاک چیز کی طرف اس کے گھورنے سے یہ سمجھا جاتا تھا کہ اس ناپاک چیز کی نجاست ختم ہو گئی۔

تاہم کتے انسانوں کے لیے بڑی مصیبت کا ذریعہ بھی ہو سکتے تھے۔ کتے کے کاٹنے سے جو جنونی کیفیت پیدا ہوتی ہے، وہ یقیناً ایسی ابتدائی بیماریوں میں سے ہو گی، جس نے اپنی طرف انسانوں کی توجہ مبذول کرائی۔ زرتشت نے وبائی خطرے کو پوری طرح محسوس کیا ہے۔ زرتشت کے عہد میں صحت عامہ سے تعلق رکھنے والی دوائیں اپنی انتہا کو پہنچیں۔ رسمی تطہیر کے لیے جو قواعد مقرر تھے، وہ حفظانِ صحت کے طریقوں سے اس قدر وابستہ تھے کہ بیماریوں کی روک تھام کی تدابیر اختیار کرنے میں ان قواعد سے الگ رہنا ناممکن ہو جاتا تھا۔ آگ، مٹی، پانی اور سبزیوں کی بے حرمتی نہیں کی جا سکتی تھی۔ رسموں کو ناپاک کرنے میں موت کا بہت بڑا ہاتھ تھا۔ مُردہ جسم کو چھونا غلاظت پیدا کرنا تھا اور اس کے لیے اعلیٰ درجہ کی تطہیر کی ضرورت ہوتی تھی، جس کو براشنوم نو شبا کہتے تھے۔ تطہیر کا عمل موت سے پہلے شروع ہو جاتا تھا۔ جاں بلب انسان کے ہونٹوں کو گائے کے پیشاب سے دھویا جاتا تھا۔ موت واقع ہونے کے بعد پورے جسم پر گائے کا پیشاب ڈالا جاتا تھا، جس کو ایک نائب پجاری ادنی دستانے پہن کر دھرتا تھا۔ لاش کو زمین میں دفن کرنا ممنوع تھا۔

لاشوں کو رکھنے کے لیے خاص قسم کے مینار تعمیر کیے جاتے تھے، جن کو دخمہ یا خاموشی کا مینار کہا جاتا تھا۔ اس میں لاش کو چھت سے لگا کر پیتل کے ٹکڑوں یا پتھر سے بند کر دیتے تھے، تاکہ کوئی جانور لاش کے کسی حصہ کو اٹھا کر نہ لے جائے اور پانی یا نباتات کو گندہ کر کے بیماریاں نہ پھیلائے۔ ان میناروں کی تعمیر میں احتیاط اور ضابطے سے کام لیا جاتا تھا، تاکہ انسانی لاش پوشیدہ رہے اور آگ اور پانی کے احترام میں فرق نہ آئے۔

لاش کو سڑا گلا ڈالنے کا طریقہ ہوا، زمین اور پانی کی بے حرمتی کرنے والا طریقہ تھا اور اس طرح یہ سہ چند حقارت آمیز طریقہ خیال کیا جاتا تھا۔ سڑے ہوئے عناصر پانی میں مل کر اور فضا میں پھیل کر وبائی امراض پیدا کرتے تھے، اس لیے ہر حکمران کا یہ فرض تھا کہ وہ قانون کے ذریعہ لاشوں کو سڑنے گلنے سے بچائے۔ مرغی خانوں سے گرد و غبار کو ہٹا دیا جاتا تھا اور مویشیوں کو گھروں سے کافی فاصلہ پر رکھا جاتا تھا۔ گھروں میں اڑنے والی عام مکھیوں کو تمام گھناؤنے کیڑے مکوڑوں سے زیادہ خطرناک سمجھا جاتا تھا اور ان کو جان داروں میں متعدی بیماریوں اور موت کا ذریعہ سمجھا جاتا تھا۔

کتوں اور انسانوں کی ایسی ہڈیوں کو، جن سے چربی یا مغز بہہ رہا ہو، زمین پر پھینکنے کی سزا اس ہڈی کی مقدار کے مطابق طے کی جاتی تھی۔

مٹی کی طرح پانی کے بارے میں بھی یہ سمجھا جاتا تھا کہ وہ آسانی سے آلودہ ہو جاتا ہے۔ لاش چھونے کے بعد رسوم تطہیر کی تکمیل کے بغیر پانی کو چھو لینا بہت سنگین جرم تھا۔

طبی اور نیم طبی کاموں کی انجام دہی ایک خاص گروہ کے لیے مخصوص تھی۔ طبیب پجاریوں ہی میں سے لیے جاتے تھے۔ پجاریوں کا طبقہ ایران کے چاروں طبقوں میں سب سے بلند طبقہ تھا۔ باقی تین طبقے سپاہیوں، کاشتکاروں اور مزدوروں کے تھے۔ کبھی کبھی کاشتکار، خصوصاً جن کو طب اور نباتات میں خاص مہارت حاصل ہو جاتی تھی، اپنے آبائی طبقہ سے بلند تر ہو کر طب کے پیشہ میں لے لیے جاتے تھے۔ پجاریوں کا طبقہ مذہب اور طب دونوں کی خصوصی تعلیم حاصل کرتا تھا۔ نصاب تعلیم مکمل ہو جانے پر ہر شخص اپنے رجحان کے مطابق یہ طے کرتا کہ وہ مذہبی تعلیم حاصل کرے گا یا طبی تعلیم۔ وہ لوگ جن سے خاص طور پر مذہبی فرائض متعلق ہوتے تھے، ان کو مجوسی کہا جاتا تھا اور وہ جن کے فرائض طبی ہوتے تھے، اتھروان کہلاتے تھے۔

طبی تعلیم کے بہت سے مرکز رہے ہوں گے۔ سب سے بڑے اسکول غالباً وہ تھے، جو رے، ہمدان اور اسطخر فارس میں تھے۔ ان تینوں شہروں میں ہسپتال بھی ضرور رہے ہوں گے، کیوں کہ یہ حکمرانوں کی ذمہ داری سمجھی جاتی تھی کہ وہ خاص مرکزوں پر ہسپتال قائم کریں اور ان ہسپتالوں میں دواؤں اور طبیبوں کا اہتمام کریں۔ تعلیم طب میں نظری تعلیم اور عملی تجربہ شامل تھا۔ یہ تعلیم کئی سال جاری رہتی تھی۔ اسکولوں سے تین قسم کے معالج نکلتے تھے۔ تقدس سے علاج کرنے والے، صحیفہ سے علاج کرنے والے اور نشتر سے علاج کرنے والے۔ ان میں سے پہلی قسم کے معالج بہت ہی اعلیٰ تربیت یافتہ ہوتے تھے۔

تطہیر کے خالص مذہبی طریقوں کے علاوہ تقریبات میں ایسے طریقے اور نظریات استعمال کیے جاتے تھے، جو آج کل کے عفونت دور کرنے اور حفظ ماتقدم کے اصولوں کی بنیاد ہیں۔ سورج کو آلائش دور کرنے کی پہلی بڑی طاقت سمجھا جاتا تھا، اسی لیے لاش کو رات میں خاموشی کے میناروں تک لے جانا منع تھا، کیونکہ ایسے وقت لاش کو لے جانے سے، جب کہ سورج کی شعاعیں اس پر نہ پڑ رہی ہوں، لاش لے جانے والوں اور جنازہ کے ہمراہ چلنے والوں کے لیے چھوت چھات کے خواہ مخواہ خطرات پیدا ہوتے تھے۔ اسی طرح وہ گڑھے، جہاں لاشوں کی وہ ہڈیاں اکٹھی کی جاتی تھیں، جن کا گوشت کھا کر گدھ اُن کو صاف کر دیتے تھے، اس طرح بنائے جاتے تھے کہ سورج کی کرنیں ان کے اندرونی حصوں تک پہنچ سکیں۔ وہ لباس بھی جو خون یا قے سے آلودہ ہوتے تھے، وہ اگر چمڑے کے ہوتے تھے تو ان کو تین ماہ تک دھوپ میں رکھا جاتا تھا اور اگر کپڑے کے ہوتے تھے تو چھ ماہ تک۔

وہ لباس جن کو کسی متعدی بیماری کے مریض نے پہنا ہوتا، ان کے متعلق حکم تھا کہ انھیں پوری طرح تباہ کر دیا جائے اور جو شخص ایسے کپڑوں کو خفیہ طور پر فروخت کرتا، وہ مجرم اور سخت سزا کا مستوجب سمجھا جاتا تھا۔ اکثر ایسے معاملات میں کپڑوں کو گومیز یا بیل کے پیشاب سے دھونا تطہیر کا اطمینان بخش طریقہ سمجھا جاتا تھا۔

پرانے زمانہ میں اور یقیناً آج کل بھی پیشاب کے متعلق یہ سمجھا جاتا ہے کہ اس میں عفونت دور کرنے کی طاقت ہے۔ لاشوں کے چھو جانے سے جو آلودگیاں پیدا ہوتی ہیں، ان کی صفائی کے لیے گومیز بڑی اہمیت رکھتا ہے۔

پانی میں کوئی گندی چیز ڈالنے کی اجازت نہ دے کر اور اس کی قدرتی پاکیزگی کو ختم کرنے کی اجازت نہ دے کر پانی کی خاص حیثیت کو برقرار رکھا جاتا تھا۔ اس کے علاوہ یہ ہر شخص کا فرض سمجھا جاتا تھا کہ اگر وہ پانی میں کوئی گندی چیز پڑی دیکھے تو اس کو ہٹا دے، خواہ وہ کسی دوسرے شخص نے ڈالی ہو۔ وندی داد میں تفصیل کے ساتھ بتایا گیا ہے کہ مردہ [illegible] حد تک خراب ہو سکتا ہے۔ متبرک کتابوں میں اکثر اس بات کا حوالہ ملتا ہے کہ علاج معالجہ کرنے [illegible] دینے کے لیے امیدوار

کی مہارت کی جانچ کرنے کے قاعدے موجود تھے۔ جراحوں کو بہت سخت امتحان دینا پڑتا تھا۔ اس کے بعد ان کو جراحی کرنے کی اجازت دی جاتی تھی۔

قواعد کے مطابق نوجوان جراح کو پہلے تین عملِ جراحی غیر زرتشتیوں پر کرنے پڑتے تھے۔ اگر وہ ناکام ہوجاتا تھا تو پھر اس کو علاج معالجہ کی اجازت نہیں دی جاتی تھی، لیکن اس کے یہ عملِ جراحی اگر کامیاب ہوجاتے تو اس کو زرتشتیوں پر عملِ جراحی کرنے کی اجازت مل جاتی اور اگر پھر کوئی کیس غلطی سے ہوجاتا تو اس کے لیے کسی سزا کا خطرہ نہ رہتا تھا۔ ان قواعد میں زرتشتیوں کے قوانین حمورابی (Hammurabi) کے قانون سے اس قدر قریب ہیں کہ اس سے اندازہ ہوتا ہے کہ ایرانیوں نے اپنے طبی قواعد اصول آشوریوں (Assyrians) کے قواعد و اصول کی بنیادوں پر مرتب کیے۔ گو قانوناً زرتشتیوں کو غیر زرتشتیوں کا علاج کرنے کی آزادی تھی، تاہم حقیقت اس کے بالکل برعکس رہی ہے۔

اوستا میں گھومنے پھرنے والے بجاری طبیبوں کا ذکر تو ملتا ہے، لیکن کسی مقیم طبیب کا تذکرہ نہیں ہے۔ گشتی طبیبوں کے علاج معالجہ کا رواج زرتشتوں میں اسلامی دور میں بھی ضرور رائج رہا ہوگا۔

یہ بجاری طبیب اپنے ساتھ زیادہ آلات نہ رکھتے تھے۔ ان کا اہم ترین آلہ ایک برتن ہوتا تھا جس میں وہ ہاوما تیار کرتے تھے۔ یہ ایک متبرک پودا تھا جس میں بعض صحت بخش خاصیتیں تھیں۔ ہندومت کی روایات میں بھی اس کا ذکر ملتا ہے۔ وہاں اس کا نام سوما (Soma) ہے، یعنی 'نچوڑا ہوا رس'۔ غالباً یہ رس نشی ہوتا تھا اور بیمار کو خدا سے قرب محسوس کراتا تھا۔

گشتی طبیبوں کے پاس دوسرا آلہ ایک چھوٹا کوزہ ہوتا تھا جس کو وہ مذہبی حفظانِ صحت کے اصول توڑنے والوں پر استعمال کرتے تھے اور جس سے بیماری پیدا کرنے والی پلید روحوں کو بھگاتے تھے۔ ان کے پاس ایک سلاخ یا چاقو بھی ہوتا تھا جس سے وہ مضرت رساں کیڑوں اور سانپوں کو تباہ کرتے تھے۔

بجاری طبیب کے اطوار اور ان کی فیس کے متعلق بھی قانون موجود تھے۔ مریض کو جو فیس ادا کرنی ہوتی تھی، اس کی مقدار کا تعین علاج کی مشکلات کے مطابق یا طبیب کے معیار کے مطابق نہیں ہوتا تھا، بلکہ مریض کی استطاعت کے مطابق ہوتا تھا۔

یہ کہنا مبالغہ آرائی نہ ہوگی کہ جس طریقہ علاج کو آج تک طبِ یونانی کہا جاتا ہے، اس کی بنیادی باتیں یونانیوں نے ایرانیوں سے سیکھی تھیں۔ سات سو سال قبل مسیح میں یونانیوں میں تمدن کے کوئی آثار موجود نہ تھے اور سائنس کے اصول بالکل ہی ناپید تھے۔ لیکن اس کے دو سو سال بعد ان کی سائنس اس قدر ترقی یافتہ ہو چکی تھی کہ بقراط اس قابل ہوگیا کہ وہ ایسے طبی مقالے لکھے جن سے اس کو ابوالطب کا خطاب حاصل ہو۔ یہ ممکن نہیں معلوم ہوتا کہ جس طریقۂ علاج کو بقراطی یا یونانی طریقۂ علاج کہتے ہیں، اس میں یونانیوں نے بذاتِ خود صرف دو صدیوں کے اندر اتنی ترقی کرلی ہو۔ اس کے علاوہ بقراط نے جو الفاظ استعمال کیے ہیں، اُن سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ وہ حال ہی میں وضع کیے گئے تھے۔ اس طب میں جسمانی اعضا کو جو نام دیے گئے ہیں وہ انڈویورپین بنیاد پر ہیں۔ دوسری چیزوں کے نام صاف بابلی زبان کے ہیں۔ خود یونانیوں نے یہ تسلیم کیا کہ اخلاط سے متعلق ان کے نظریات ایران سے اخذ کیے گئے ہیں۔

جن نظریات کو یونانی سمجھا جاتا ہے، کہا جاتا ہے کہ وہ بہت پہلے دریائے فرات کے کنارے پڑھائے جاچکے تھے اور اس سے بھی قبل ہندوستان میں موجود تھے۔ اخلاط کے اصول ہندوؤں کی ان متبرک کتابوں میں واضح طور پر موجود ہیں جو دو ہزار سال قبل مسیح مرتب ہوئی ہیں۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ہندوستان سے یہ نظریات ایران پہنچے اور وہاں سے آگے بڑھے۔ اگر اس طرح

ایران نے اخلاط کے نظریات کو پھیلانے میں حصہ لیا تو ان کا اس سے بھی بڑا حصہ عالم اصغر کا نظریہ قائم کرنے میں تھا، جو بنیادی نظریہ ہے اور اخلاط کا نظریہ اس کی محض ایک شاخ ہے۔ اس دوسرے نظریہ کے مطابق انسان میں چھوٹے پیمانہ پر وہ تمام مظاہر موجود ہیں، جو پورے عالم میں پائے جاتے ہیں۔ بنداہزم میں، جو زرتشتی انجیل کا ایک حصہ ہے، کہا گیا ہے کہ جسم انسانی پوری دنیا کا ایک عکس ہے۔ انسان کے جسم کا ہر عضو زمین کے کسی نہ کسی حصہ سے مشابہ ہے۔ پیٹھ آسمان کی طرح ہے، پیٹ زمین کی سطح کی طرح، ہڈیاں پہاڑوں کی طرح ہیں۔ رگیں دریاؤں کی طرح، جسم میں خون اسی طرح ہے، جیسے سمندر میں پانی۔ جگر نباتات کی طرح ہے۔ جسم کے وہ مقامات جہاں گھنے بال اُگتے ہیں، جھاڑیوں سے مشابہ ہیں اور جسم کے اندر مغز کی وہی حیثیت ہے، جو زمین کے اندر سیال معدنیات کی۔

کلیاتِ بقراط کی ایک کتاب، جس کا نام (Peri Hebdomadon) ہے، اسی موضوع پر مندرجہ بالا ایرانی کتاب سے اس قدر ملتی جلتی ہے کہ یہ قیاس کرنا بڑا مشکل ہے کہ یونانیوں اور ایرانیوں نے علیحدہ علیحدہ ایک ہی نظریہ پر پہنچنے میں کمال کیا اور یہ کہنا مشکل ہے کہ ان میں ابتدائی حیثیت کس کی ہے اور کس نے اس کو اخذ کیا، کیوں کہ ان دونوں کا سنہ تصنیف یقینی طور پر معلوم نہیں ہے۔ افلاطون یونانی متن سے واقف تھا۔ بنداہزم اپنی موجودہ شکل میں اسلام سے پہلے کی نہیں ہے، لیکن لسانی طور پر یہ سمجھنے کی تمام وجوہ موجود ہیں کہ یہ ساسانیوں کی اوستا کے بعد کا انداز بیان ہے اور ساسانیوں کی اوستا خود اس سے بہت پہلے کی تحقیق سے ماخوذ ہے۔

بنداہزم کے اس جملہ کو کہ "جسم کے اندر مغز کی وہی حیثیت ہے، جو زمین کے اندر سیال معدنیات کی" یونانیوں نے جن الفاظ میں اپنایا ہے، اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ یہ ابتداءً ایرانیوں کا تھا، کیوں کہ اسی کے لیے بقراط نے جو الفاظ لکھے ہیں وہ حسب ذیل ہیں: "مغز گرم اور تر ہوتا ہے" اور یہ فقرہ متذکرہ بالا عبارت کے ہم پلہ نہیں ہے۔

لفظ 'تر' یونانی لفظ 'اوئی پوس' سے لیا گیا ہوگا، جس کے معنی بھی رقیق کے ہیں۔ معدنیات کے لیے وسطی ایرانی زبان اور اوستا نے ایسا لفظ استعمال کیا ہے، جس کے معنی گرم بھی ہو سکتے ہیں۔ اس مفروضہ کے تحت کہ یونانیوں نے ایرانیوں سے الفاظ اخذ کیے اور ان کا غلط مفہوم نکالا، جس کو بعد میں نقل کرنے والوں نے ٹھیک کیا، یہ بات سمجھ میں آجاتی ہے کہ یہ اختلاف کیسے پیدا ہوا۔ اس کے علاوہ کوئی اور توجیہہ آسانی سے سمجھ میں نہیں آتی۔

نتیجہ یہ کہ یہ اعزاز ایرانیوں کو حاصل ہوتا ہے کہ انھوں نے دنیا کو ایک ایسا فلسفیانہ نظریہ دیا، جس پر یونانیوں نے علم الاعضا، علم تشریح اور معالجات کی بنیادیں قائم کیں۔

کائناتی اثرات اور مرض کی پیدائش : مختلف بیماریوں میں مد و جزر اور بحران کے متعلق ایران کے قدیم طبیبوں نے پورے اہتمام کے ساتھ جالینوس اور بقراط کے اصولوں کی پیروی کی۔ ان ہی کی طرح قدیم ایرانی طبیبوں نے بھی یہی سمجھا کہ غیر معمولی واقعات اس تصادم کے نتیجہ میں جو قوت مدبرۂ بدن اور امراض کے تدریجی عمل میں جاری ہے، ظہور پذیر ہوتے ہیں۔ اسماعیل جرجانی نے اپنی کتاب 'ذخیرۂ خوارزم شاہی' میں اس تصادم کو دو حریفوں کی کشمکش قرار دیا ہے، جن میں مرض کی طاقت جارح اور حملہ آور ہے اور دوسری طاقت فطرت کی ہے جو بچاؤ کرتی ہے۔ اسی طرح ایران کے قدیم اطبا کا عقیدہ ہے کہ بیماری کے بحران کے ایام، خاص کر بیماری کے شروع ہونے کے ساتویں، چودھویں اور اکیسویں روز ہوتے ہیں۔ ان لوگوں نے بحرانی اور غیر بحرانی ایام کا نقشہ مرتب کیا ہے اور مزمن امراض میں تو بحرانی مہینوں اور بحرانی سالوں کا بھی حساب لگایا گیا ہے۔ اس حسابی

قاعدہ کی تشریح میں دو اور دو چار کی طرح کوئی کلیہ پیش نہیں کیا جاسکتا، لیکن علم نجوم سے ایرانیوں کی بڑھتی ہوئی دلچسپی کو اس کے ثبوت میں پیش کیا جاسکتا ہے کہ ایرانی طب یونانی طب پر اثر انداز ہے، خاص کر بیماریوں کی کمی و زیادتی اور چاند کی گردش کے متعلق۔

ابن سینا نے اپنی تصنیف قانون کے ایک باب میں بیماریوں کے اُبھار کے ایام و اسباب کا ذکر کرتے ہوئے اس بات پر زور دیا ہے کہ چاند ہم سے قریب ترین سیارہ ہونے کی وجہ سے ہم پر زیادہ اثر انداز ہے اور ہمارے اخلاط پر اس کے اثرات بہت واضح ہیں۔ چاند کے جائے وقوع کا تعین اس کے انفرادی محور کی مناسبت سے، یا بروج یا نظام شمسی کی مناسبت سے کیا جاسکتا ہے۔ اگر چاند سے اس وقت بیماریاں پیدا ہوں، جب کہ اس کا محور ۴۵ درجہ کے زاویہ پر جھکا ہو، اُس وقت مریض کے لیے بحران کا دن چوتھا ہوگا۔ اگر بیماری اس وقت شروع ہو، جب کہ جھکاؤ ۹۰ درجہ پر ہو تو بحران ساتویں روز ہوگا۔ اگر جھکاؤ ۱۳۵ ڈگری پر ہو تو گیارھویں روز، ۱۸۰ درجہ پر ہو تو چودھویں روز اور ۱۶۰ درجہ پر اکیسویں روز۔ جو بیماریاں طویل میعاد کی ہوتی ہیں اور جن کے بحرانی ایام اکیسویں اور چالیسویں روز ہوتے ہیں تو ان کے بحرانی ایام کا حساب سورج سے بھی لگایا جاسکتا ہے۔ اسی طرح مزمن امراض میں سیارہ سنیچر کی پوزیشن سے حساب لگایا جاتا ہے۔

بیماریوں کی عام پیش بینی کے لیے نظامِ شمسی میں چاند کی پوزیشن سے اندازہ لگایا جاتا ہے۔ خاص طور پر جب بیماریاں کروٹ بدلتی ہیں، اُس وقت نظامِ شمسی میں چاند کی جو پوزیشن ہے، وہ قریب ترین سیارہ کی تاثیر کی مناسبت سے اثر انداز ہوتی ہے۔ یہ نظریہ قرونِ وسطیٰ کے علم نجوم کے مطابق ہے، جس کو مشہور "تاریخ شہداد" میں اپنایا گیا ہے، جو ۱۴۸۴ء میں چھاپی گئی۔ اس طرح اگر ورمِ دماغ اس وقت ظہور میں آئے، جب کہ چاند برج حمل میں ہو تو شدید بحران کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اسی طرح ورمِ حلق میں اس وقت شدت ہوتی ہے، جب کہ چاند برج ثور میں ہو۔ برج سرطان میں سینہ کے امراض میں شدت ہوتی ہے۔ برج حوت میں نقرس اور برج میزان میں اسقاط حمل واقع ہوتے ہیں۔

چاند سے اتصالِ سیارگان کا بھی اثر پڑتا ہے۔ جس روز بیماری کروٹ لے، اُس روز اگر چاند کا اتصال کسی سعد سیارے سے ہو، مثلاً مشتری، زہرہ یا عطارد سے تو بیماری شدید نہ ہوگی اور اس کے برعکس ہو تو مرض شدید، طویل اور تکلیف دہ ہوگا۔ اگر چاند کا اتصال منگل یا سنیچر جیسے خراب سیاروں سے ہو تو خاص بیماریوں کے پھیلنے اور بڑھنے پر ان سیاروں کے اثرات بڑی حد تک پڑتے ہیں۔ مثال کے طور پر عطارد اور سنیچر سرد سیارے ہیں اور جب ان کے اثرات اشخاص پر پڑتے ہیں تو مزمن امراض مثلاً دق، سوزش، مہلک بخار اور دیر تک قائم رہنے والی بیماریاں۔ اس کے برعکس سورج اور مریخ گرم طبع ہیں اور ان کے زیر اثر گرم بخار، اورام اور جریانِ خون وغیرہ ہوتے ہیں۔

یہ ثابت کرنے کے لیے کہ ایرانی اطبا کائناتی اثرات کو اہم سمجھتے ہیں، یہ بیان کافی ہے۔ یہ تصور اس مفروضہ کا نتیجہ ہے کہ انسان ان ہی عناصر سے بنا ہے، جن سے کائنات کی تشکیل ہوئی ہے۔ موخر الذکر ایک ضابطہ نظام ہے، جس سے تمام نقل و حرکت ضابطوں اور مقررہ گردش کے تحت انجام پارہی ہیں۔ تمام قدیم اطبا نے یہ چیزیں اہمیت کے ساتھ بیان کی ہیں، لیکن ایران میں جہاں روحِ انسانی کو بہت زیادہ اہمیت دی گئی ہے، ان بنیادوں کو بہت نمایاں کیا گیا۔ اسی کی وجہ سے سترھویں اور اٹھارھویں صدی میں بھی وہاں ایسا طبی نظام ابھرا جس کی اساس فلکیات اور ساحرانہ قوتوں پر قائم تھی۔

یونانی عربی طبؒ

یونانی طب کا فلسفہ اور عمل

یونانی طب کا ہزار سالہ دور: سرسری اندازہ ہے کہ قدیم یونانی طب کا دور تقریباً ایک ہزار سال، ۵۰۰ ق۔م سے لے کر ۵۰۰ بعد مسیح تک رہا۔ وہ مسلسل تغیر اور جوش و خروش کی ایک ہیجانی حالت میں رہی۔ لیکن یونانی طب کے متواتر عہد آفریں مرحلوں میں ایک دوسرے کے ساتھ اور عصری طب کے ساتھ ایک چیز مشترک ہے اور وہ یہ ہے کہ پہلے کی طرح اب مرض کو ایک فوق الفطرت مظہر نہیں سمجھا جاتا تھا (جو فطری قوتوں سے بالاتر قوت کا نتیجہ ہو اور علت و معلول کے قانون سے آزاد ہو)، بلکہ اس کی تعبیر و توجیہ کے لیے اب ایک عقلی، فطرت پسندانہ اور سائنسی نقطۂ نظر سے کام لیا جانے لگا۔ مگر ابتدائی قدیم یونانی ثقافت کی تاریخِ طب کو اس کے فلسفہ کی تاریخ سے علیحدہ نہیں کیا جا سکتا۔

آزاد خیالی، یونانی فلسفہ کا ایک ممتاز خاصہ: دراصل یونانی طب پر اربابِ فلسفہ کا بہت بڑا اثر پڑا۔ تمام یونانی فلسفیانہ تخیلات کا ایک ممتاز اور غالب خاصہ یہ رہا کہ وہ پُراسرار باطنی عقائد مسلّمہ کے خوش اسلوب خطوط کو چھوڑ کر آزاد خیالی کی ایک ایسی بے لگام عمل داری میں داخل ہو جاتے، جس میں کوئی قیاس آرائی حد سے زیادہ جرأت نہیں تھی اور کوئی نظریہ حد سے زیادہ پُرخطر نہیں تھا۔

مشاہدہ اور حیاتی مطالعہ: بالآخر طبی تخیل نے رفتہ رفتہ سحر و افسوں کے تصورات کو اور پروہتوں کی عقائد پرستی کو مُردہ گوشت کی طرح نکال پھینکا اور اپنی بنیاد مشاہدہ پر لگاتار مطالعۂ فطرت اور مطالعۂ انسان پر قائم کی (کہ حیوانات کے ساتھ انسان کے تعلقات، کس نوعیت کے ہیں) — یہ ایسا حیاتی مطالعہ ہے، جو طب کے اندر دراصل ایک نیا انداز پیدا کر دیتا ہے۔ قدیم یونانیوں کی ایک امتیازی خصوصیت یہ بھی تھی کہ وہ تنقید اور نقد و نظر سے بھی کام لیتے تھے۔ چناں چہ حیاتی مطالعہ میں تنقید کی شمولیت سے ایک ایسی طب پیدا ہو گئی، جو شاید تاریخ میں پہلی بار، ایک فن اور ایک سائنس، دونوں تھی۔ تاریخ میں شاید یہ پہلا موقع ہے، جب کہ ہم قدیم یونان کی سرزمین پر یہ منظر دیکھتے ہیں کہ لوگ، انفرادی طور پر نہیں بلکہ اجتماعی طور پر، اپنے گرد و پیش سے گھرے ہوئے اسراریات و اسباب کی آزادانہ تحقیق و تلاش کی کوشش میں سرگرم ہیں اور وہ اپنے سابقہ مسلّمہ عقائد کی بندشوں سے بالکل آزاد ہو چکے ہیں۔

قدیم یونانیوں کا علمی ذوق: طبِ مشرق کے جمع کردہ تمام ذخیرہ معلومات کو اور یونانی عہد سے پہلے بحرِ روم کے ساحلی باشندوں کو مختلف تمدنوں سے جو کچھ حصہ ملا تھا اُس سب کو جمع کر کے ایتھنز ("ایتھنا" دیوی کی سرزمین، یونان) کی کٹھالی میں تپایا اور پگھلایا گیا اور اس طرح ایک مخلوطہ تیار کیا گیا۔ مگر تمام قدیم روایات و توہمات کی بندشوں سے آزاد ہو کر قدیم یونانیوں نے طب، فلسفہ، ہیئت، ریاضیات، وغیرہ کے مشرقی ذخیرۂ علم کو جذب کرنے میں ان موضوعات کو پہلے اپنی تیز ذہانت، آزادانہ تنقید کی روشنی میں خوب دیکھا اور پرکھا اور پھر اپنایا۔

ہومری طب

ازمنۂ قدیم کے یونانی طبی تخیل اور معراولیتِ فن (مطبیات) کے ارتقاء پر روشنی ڈالنے میں ہومر کی نظمیں اہم ترین دستاویزات کی حیثیت رکھتی ہیں۔ ہومر کے زمانہ کا علم طب ایک شریفانہ فن تھا۔ طبیب کو بڑی عزت کی نظر سے دیکھا جاتا تھا۔ تشریحی معلومات ابتدائی درجہ کی تھیں، مگر وہ ہڈیوں، عضلات اور مفاصل کے متعلق خاصی صحیح تھیں۔ خیال کیا جاتا تھا کہ حیات نفس (سانس) کے اندر مضمر ہے، جو ہر قسم کی حیاتی فعلیت کو اور تمام جذبات کے جوش و ہیجان کو متعلق کرتی ہے اور حیات کا محلِ وقوع دیا فرغما (حجابِ حاجز) ہے۔ روح جو آخری سانس کے ساتھ جسم کو چھوڑ دیتی ہے، یا زخموں کے خون کے ساتھ باہر نکل جاتی ہے، وہ "ہیڈیس" (یونانی دیومالا کے عالم الارواح یا برزخ) میں اپنی زندگی جاری رکھتی ہے۔

ہومری سورما (جانباز) اپنے اور اپنے رفقاء کے زخموں کا علاج خود کر لیا جانتے تھے اور ان میں سے بعض (مثلاً اسقلیبیوس کے بیٹے) اس فن کی خاص مہارت رکھتے تھے۔ ہومر کی نظموں میں اجسام غریبہ کو نکالنے، جریانِ خون کو روکنے، گرم یا سرد کپڑے کی گدّیوں کو لگانے یا جڑوں کے سفوف کو استعمال کرنے اور بندشوں کو باندھنے کے طریقوں کا ذکر ملتا ہے۔ جادو کے علاج (فسون گری) کا نام بھی لیا گیا ہے۔ عمل تسخیر، عشق کی گولیوں اور غم غلط بوٹیوں کی معلومات کے لیے ہیلاس (قدیم یونان) مصر کا رہین منت ہے، خصوصاً نینتھی کے لیے، جو ایک اندوہ ربا بوٹی ہے، جسے شراب میں خمیر اٹھا کر دینے سے آدمی درد کو بھول جاتا ہے۔

الغرض یونانی طب کا غالب حصہ (بہ لحاظ اس کے عناصر کے) سحر و افسون یا پُر و ہتانہ توہمات پر مشتمل نہیں تھا۔ گو ہومر کی نظم ایلیڈ میں ایک طاعون اور دیگر متعدی امراض پھیلانے والے شخص اپالو کا ذکر کیا گیا ہے اور بعض دیوی دیوتاؤں کے متواتر حوالے دیے گئے ہیں، جن کو زخمی اور قریب المرگ لوگ اپنی دعاؤں میں یاد کر کے ان سے مدد چاہتے تھے۔ درحقیقت ہومری تصور میں طب صریحاً ایک بالکل آزاد اور بے لاگ خود مکتفی فن ہے، جسے عملاً انجام دینے والے (معالج) خاص مہارت اور شفقت رکھنے والے اور بالخصوص اس فن کے لیے وقف تھے، جن کو ان کے کام کا کچھ معاوضہ بھی دیا جاتا تھا۔ ہومر کے اس بیان سے مترشح ہوتا ہے کہ یونانی ثقافت کے زمانۂ بعید میں یونانی طب ابتداءً ایک تجرباتی یا عطائیانہ حیثیت رکھتی تھی اور اس کو عمل میں لانے والے غیر فنی عام لوگ تھے اور وہ محض بعد کے زمانوں میں باطنی اور پُر و ہتانہ طرز کی ہو گئی۔

دیومالائی اور پُر و ہتانہ طب

مرض و شفا دیوتاؤں کے قبضۂ قدرت میں: ہومر کے بعد کے ادب میں ہمیں سحر و افسون، جنتر منتر، توہمات، دم درود، اشارات، بھوت پریت، وغیرہ وغیرہ کا ذکر ترقی پذیر تواتر کے ساتھ ملتا ہے۔ یونانی ثقافت بتدریج مشرقی اثرات سے زیادہ متاثر ہوتی گئی۔ پہلے تو مرض و شفا کو تمام دیوتاؤں کے قبضۂ قدرت میں سمجھا جاتا رہا، لیکن پھر جلد ہی بعض دیوتاؤں سے خاص خاص قوتیں منسوب کر دی گئیں۔

اپالو، فنِ علاج کا موجد: فنِ علاج و شفابخشی کا موجد اپالو ہے، "جو تمام بیماریوں، دکھ دردوں کو دور بھگاتا ہے۔" کبھی سمجھا گیا کہ یہی پیون ہے، جو دیوتاؤں کا طبیب ہے۔

مخصوص قوتوں والی دیویاں : آرٹیمس دیوی، عورتوں اور بچوں کی حفاظت کرنے والی ہے۔ بعد میں سمجھا گیا کہ یہ وہی ہے جسے مصر میں ایسٹائیس دیوی کہا جاتا تھا۔

ہائجیا، صحت و تن درستی کی دیوی تھی۔ بعض اوقات اِسے اور اسقلی بیوس کو ایک ہی خیال کیا گیا۔

پینیسیا، تمام بیماریوں اور خرابیوں کو دور کرنے والی تھی۔

پیلاس ایتھینی، سائنس و فن، علم و حکمت کی دیوی، محافظ زندگی اور صنفیات کی قانون ساز تھی۔ دوسرے دیوتاؤں کو بھی شفا بخشنے والا سمجھا جاتا تھا، مثلاً:

افروڈائٹ، جنسی زندگی کی محافظ۔

صحت و مرض پر قادر دیوتا : پان، جونو، نیپ چُن، بیاکس، مرکیوری اور پلوٹو، پروسرپائن وغیرہ وغیرہ یہ سب بیماری پیدا اور دور کرسکتے تھے۔

یاد رکھنا چاہیے کہ یونانیوں کا ایک مذہب نہیں تھا بلکہ بہت سے مذاہب تھے۔ ملک کے مختلف حصّوں میں مختلف قسم کے مسالک و عقائد تھے، جو ہمیشہ بدلتے رہتے تھے۔

چیران علم و فن طب کا بانی اور اُستاد : عام طور پر چیران کو علم طب کا اور شاید بالخصوص علم الجراحت کا بانی اور اُستاد خیال کیا جاتا تھا۔ (یہ ایک عجیب و غریب شخصیت ہے۔ دیومالا میں "قنطور" ایک جانور ہے، جس کا جسم گھوڑے کا اور گردن کی بجائے آدمی کا اوپر کا دھڑ ہوتا ہے۔ اِسے قنطور یا قنطورس کہتے ہیں۔ چیران ایسے ہی قنطور تھے!)

اسقلی بیوس، طب کا دیوتا : یونان کے مشہور ترین سورما شکار اور فنِ علاج و شفا بخشی میں اسی چیران کے شاگرد تھے۔ بالآخر اسقلی بیوس یا ایسقولا بیوس جو چیران کا شاگرد تھا، یونانی دیومالا میں اپالو کا بیٹا اور طب کا دیوتا بن گیا۔

شطونی دیومالا میں سانپ کو بھی بڑی روایاتی اہمیت دی گئی ہے۔ نہایت قدیم انجیلی توریتی دیومالا میں سانپ کو تحت السرائی قوتوں اور دیوتاؤں کا نمائندہ سمجھا جاتا تھا۔ چناں چہ سانپ نہایت قدیم زمانہ کی جادوئی طب میں ایک اہم کردار کا حامل ہے۔ اسقلی بیوس کی پیدائش اور نسب کے متعلق مختلف خرافاتی روایات اور افسانے مشہور تھے۔ رفتہ رفتہ ارغولیس میں ایپی ڈورس کا مندر اسقلی بیوس کے مسلک کا مرکز بن گیا، مگر جلد ہی اُس کا مسلک تمام وادیٔ بحرِ روم میں پھیل گیا۔ قدیم یونانی ادب میں اسقلی بیوس کو مختلف خطابوں سے یاد کیا گیا ہے اور اُسے ہمیشہ سانپ کی شبیہ سے ظاہر کیا گیا ہے، جو اِس دیوتا اور اُس کی قوتِ شفا بخشی کی اشارتی علامت ہے۔ بعض اوقات اُسے ایک ناف، ایک کُتے، ایک بکرے، ایک پچھنے لگانے کی سینگی، ایک کتاب یا ایک لاٹھی کی شکل میں ظاہر کیا جاتا تھا۔ اکثر اُس کے ساتھ ایک لڑکا بھی ہوتا ہے، جس کو ٹیلیس فورس کہتے تھے، جس سے بعد میں شفا بخشی کی قوتیں منسوب کر دی گئیں۔

اسقلی بیوس کی تدریجی تقدیس : اگرچہ اسقلی بیوی مسلک زمانۂ تاریخ تک غیر معروف رہا، مگر اس میں کوئی شک نہیں کہ وہ صدیوں سے بلکہ ہومری زمانے سے بھی پہلے موجود تھا۔ اُس کے نمو و عروج کے مرحلوں کی تصویر حسبِ ذیل کھینچی جاسکتی ہے: اولاً تھیسلی کا ایک ممتاز طبیب، جس نے اپنا فن اپنے دو نامور بیٹوں کو سکھلا دیا۔ دوم ایک مقدس زمینی دیوتا یا غار میں رہنے والی روح کے طور پر جو سانپ کے عقیدہ کے ساتھ وابستہ تھی۔ بالآخر اپالو (یا جیوپیٹر) کے بیٹے کی حیثیت سے ایک دیوتا یا معبود قرار دیا جاکر سارے یونان میں جلیل القدر، عزت و تکریم والا اور انسان بعد رومیوں کا خاص لب استغفا

اسقلی بیوسی منادر: اسقلی بیوس کا مسلک ایتھنس میں ۴۲۰ء ق۔م کے قریب رائج ہوا۔ ایپی ڈورس مندر کے پجاری سانپ (جو اس دیوتا کی ممتاز علامت تھا) اُن تمام شہروں میں بھیج دیا کرتے جہاں نئی عبادت گاہیں قائم کی جاتی تھیں۔ یہ منادر عموماً ایسے مقامات میں بنائے جاتے تھے جو دل کش قدرتی مناظر اور پُرفضا صحت بخش ماحول رکھتے تھے، جو مریضوں کے علاج کے لیے موزوں اور نفع بخش ہوتے۔ مندر اکثر یہ سمندر کے قریب ہوا کرتے جہاں تازہ اور فرحت بخش ہوا کے جھونکے آتے رہتے۔ تعمیری لطافت و نزاکت کے لحاظ سے بھی یہ اُستادانہ طرزِ ساخت کے ہوتے اور اعلیٰ فن داں اُستادوں کے شاہکار نمونوں سے اِن کی زیب و زینت اور سجاوٹ کی جاتی۔ اُس کے مندر کے کھنڈر اب بھی ایکروپلس کے جنوبی نشیبوں پر موجود ہیں۔

ان مندروں کے ساتھ ایک ضروری لازمہ آب مصفا کا ایک چشمہ ہوتا۔ مگر اکثر یہ مندر معدنی چشمے رکھنے والے مقامات پر ہی تعمیر کیے جاتے۔ بعد کے زمانہ میں چشموں اور ابتدائی عبادت گاہوں کے آس پاس عالی شان تھیٹر، ورزش گاہیں، جسمانی ورزش کے میدان، بلکہ رتھوں اور گاڑیوں کو دوڑانے کے میدان یا سرکس کے میدان تک بنا دیے گئے۔ یہاں کہنہ مریضوں کا علاج کسرتی ورزشوں سے اور غسلوں اور سینکوں کے ذریعہ کیا جاتا تھا۔ مریضوں کے رہنے کے لیے قیام گاہیں بھی تھیں۔

مقدس صحت گاہوں میں اسلوبِ علاج: دیوتاؤں کی مدد حاصل کرنے کے لیے جو لوگ مقدس صحت گاہ میں آتے اُن سب کا ایک ابتدائی علاج کیا جاتا، جو جسمانی تنقیہ (وسیع معنوں میں اسہال) پر مشتمل ہوتا، جس میں سلسلہ وار غسل دیے جاتے اور شرابوں اور بعض اقسام کی غذاؤں سے پرہیز کرایا جاتا۔ اس ابتدائی مرحلہ کے بعد ہی انھیں مندر میں داخل ہونے کی اور ایک سخت پرہیزی تغذائی ضابطہ شروع کرنے کی اجازت دی جاتی، جو کئی دن تک جاری رہتا۔ پھر مریض افراد کو اس مسلک کی مذہبی رسموں میں شریک کیا جاتا، جن میں پروہت یا پجاری الہامی یا اثر آفریں دعائیں پڑھتا، سابقہ شفاؤں کے بیانات سُناتا اور دوسرے ایسے ہی طریقوں سے کام لیتا۔ بالآخر مریض ایک یا زائد راتیں مندر کی خانقاہ میں (یہ خانقاہ چوتھی صدی قبل مسیح میں تعمیر کی گئی تھی) اسقلی بیوس کے قدموں کے پاس گزارتے اور اس دوران میں شفا بخش خواب کے منتظر رہتے۔ رات کے وقت پجاری دیوتا کے بہروپ میں، پجارن کو اپنے ساتھ لے کر آتا اور مختلف طبی علاج عمل میں لاتا۔ معلوم ہوتا ہے کہ بعد کے زمانہ میں یہ علاج صرف اُس مشورہ یا ایجاذات تک محدود ہوتا جو عالمِ خواب میں یا خواب کی تعبیر سے حاصل ہوتے۔ علاج کے بعد دیوتا کی خدمت میں ایک نذرانہ پیش کرنے کا رواج تھا۔ یہ شفا یافتہ عضو یا حصّہ کی شکل کا سونے، چاندی یا سنگِ مرمر کا ڈھلا ہوا یا بنایا ہوا نمونہ ہوتا تھا یا اس کے بجائے کچھ زرِ نقد مقدس چشمہ میں ڈال دیا جاتا۔

اس میں شک نہیں کہ ایسی مختلف مقدس صحت گاہوں میں مختلف ملکوں کے باشندوں کے رجحانات کے مطابق مختلف قسم کے علاجات عمل میں لائے جاتے تھے، جن میں باطنی اسرار و رموز یا عطائیانہ تجربیت کا بھی کم و بیش رجحان شامل ہوتا تھا۔ لیکن ان تمام معمولات کا اصلی اور ضروری جز خواب تھا یا وہ مصنوعی حالتِ نوم جو توجہ ڈالنے سے پیدا ہو جاتی تھی جس کے دوران میں علاج کا ظہور ہوتا۔

پروہتانہ طب کا زوال: پروہتانہ طب پانچویں صدی قبل مسیح کے قریب یونان کے طول و عرض میں نہایت کامیابی کے ساتھ پھیل گئی اور چوتھی یا پانچویں صدی عیسوی تک عام طور پر عمل میں لائی جاتی رہی۔ لیکن تقریباً پانچویں صدی عیسوی میں ہم دیکھتے ہیں کہ اسقلی بیوس کا مسلک اکثر اوقات مسیحی ولیوں اور عابدوں کے مسلک و معتقدات کے ساتھ عجیب و غریب

طور پر ممزوج و مخلوط ہو گیا تھا۔

سائنسی طب کا طلوع

آیونیائی مدرسۂ فلسفہ: سقراط سے پہلے کے مدارس فلسفہ میں آیونیائی (یونانی) مدرسہ غالباً سب سے زیادہ قدیم تھا، جسے ملیتوس کے باشندے تھالیس نے قائم کیا (۶۳۹ - ۵۴۴ ق-م) اس مدرسہ نے ترجیحاً ریاضی کے مسائل پر کائناتی نقطۂ نظر سے غور کیا۔ یہ تصور کہ فطرت طبیعت (فائی سس) ہی ہے، غالباً اسی مدرسہ کا ہے، گو ارسطاطالیس نے اسے اپنی ذہانت سے اور مکمل کیا۔

تھالیس کی رائے یہ تھی کہ ایک ایسا مادہ موجود ہے، جو کائنات میں کی ہر چیز کا اور خود کائنات کا اصلی بنیادی جوہر ہے۔ تھالیسی فلسفہ کی رو سے یہ مادۂ اصلیہ پانی ہے۔ لیکن یہ کوئی قدوسی یا ہیاتی مادہ نہیں ہے (جیسا کہ قدیم علم الکائنات میں اُسے سمجھ لیا گیا تھا)، بلکہ ایسا پانی جو اصلی اور بنیادی طور پر ہر جاندار چیز میں موجود ہے اور جس کو تجربی طور پر بتلایا جا سکتا ہے۔ ہر چیز پانی ہی سے، یا پانی کی کسی تبدیل شدہ ہیئت سے نکلتی ہے، بیجوں کی بار وری، پودوں کی زندگی اور جانوروں اور انسانوں کی زندگی پانی ہی سے ہے اور پانی کی شکل میں ختم ہوتی ہے، کیوں کہ ہر چیز جو فساد پذیر ہوتی یا مرتی ہے، تبدیلِ شکل سے رقیق بن جاتی ہے، یعنی پانی ہو جاتی ہے۔ تھالیس نے روح کو ایک محرک قوت خیال کیا اور اُس کے اور جسم کے درمیان تفریق کی۔

انا کسی مینیس، جو ملیتوس ہی کا باشندہ تھا (۵۷۰ - ۵۰۰ ق-م)، یہ عقیدہ رکھتا تھا کہ مادۂ اصلیہ پانی نہیں بلکہ ہوا ہے اور یہ کہ حیات کے اہم ترین مظاہر ہوا کے انجماد (تکثیف) یا تلطیف سے نکلتے یا پیدا ہوتے ہیں۔

فیثا غورث (۵۸۰ - ۴۸۹ ق-م)، جس نے قروطان (اطالیہ) میں سکونت اختیار کی، یقیناً ایک طبیب تھا اور شاید وہی پہلا شخص تھا جس نے موسیقی کے زیر و بم اور ہتوڑے کے وزن اور رسی کی لمبائی کے درمیانی تعلقات کو نوٹ کیا اور جس نے کامل اعداد کا نظریہ قائم کیا۔ درحقیقت اسی کے نظریۂ اعداد سے (جسے نظریۂ ہم آہنگی کہنا زیادہ صحیح ہوگا) سے کائنات کی کامل ہم آہنگی تصور ماخوذ ہے اور بحران، بحرانی ایام اور جسم کی قوتِ مدبرہ (اندمالی قوت) کا بقراطی تصور بھی۔

الکمیون قروطانی (جس کا زمانہ تقریباً ۵۰۰ سال ق-م تھا) پہلا شخص تھا جس نے لاشوں کی چیر پھاڑ کی اور اہم تشریحی انکشافات کیے۔ یہ خیال بھی اُسی کا ہے کہ طبی تحقیق کے لیے فلسفی توجیہات سے کام لینا ضروری ہے۔ اسی سے یہ تصور پیدا ہوا کہ انسانی جسم کے تمام ترکیبی اجزا کے درمیان مکمل ہم آہنگی موجود ہے (اعتدال یا ہم آہنگیٔ اجزا کا تصور — آئی سونیا) اس تصور کی رو سے: صحت مکمل ہم آہنگی کی حالت یا حالتِ اعتدال ہے۔ مرض اس ہم آہنگی کے اختلال یا عدم توازن کا مظہر ہے۔ شفا حالتِ اختلال سے، حالتِ ہم آہنگی (اعتدال) کی طرف واپسی (بحالیٔ اعتدال ہے)۔ اقلاطی امراضیات کا اصول، جو بیس صدیوں سے زائد تک تمام فلسفۂ امراض (امراضیات) کی بنیاد رہا، اسی طرزِ خیال پر مبنی تھا۔

الکمیون کی رائے تھی کہ حواس کا صدر مقام اور عقلی زندگی (تعقل) کا مرکز دماغ میں ہے، نہ کہ قلب میں (جیسا کہ اب تک کہا جاتا تھا)۔ درحقیقت بقراطی مسلک کے اصول و نظریات کے مبادیات کا سراغ اسی قروطانی طبیب کی

پیش کردہ تحقیقات اور تخیلات کے اندر مل سکتا ہے۔

فلولاؤس، قبل افلاطونی فیثاغورثی مسلک کا ایک اہم فرد ہے، جس نے افلاطونیت کے بنیادی تخیل کی بنا ڈالی۔ اُس کی رائے ہے کہ دنیا اور فرد کے درمیان مکمل مماثلت ہے: "جس طرح کہ دنیا اپنی مرکزی آتش رکھتی ہے، اسی طرح جسم انسان اپنا جوہرِ اصلی حرارت میں رکھتا ہے۔ تخم کی حرارت اور رحم کی حرارت تمام حیات کا سرچشمہ ہے۔ جسم اپنی اِس خواہش کی وجہ سے کہ حرارت کی تعدیل برودت سے ہونی چاہیے، بیرونی ہوا کو اپنے اندر کھینچ کر تنفس سے بحالی حاصل کر لیتا ہے۔"

یہ بنیادلہ خون پر، بلغم پر اور زرد اور سیاہ صفرا پر اثر انداز ہوتا ہے اور اِن اخلاط میں باہمی ادل بدل یا اُلٹ پھیر سے جو تبدیلیاں پیدا ہو سکتی ہیں، وہی امراض پیدا کر دیتی ہیں۔ جگر ایک آئینہ ہے، جس میں روحِ عاقل کا خیال منعکس ہوتا ہے، جو تلخی (صفرا کی بے حد زیادتی) سے اختلال پذیر یا شیرینی سے سکون پذیر ہوتی ہے۔ طحال جگر کی ناپاکیوں کو اپنے اندر ایک اسفنج کی طرح جمع کر لینے کے لیے وضع کی گئی ہے۔

امراض اور ان کے اسباب: حسبِ رائے الکمیوں امراض کا حال یہ ہے کہ "اِن کی پیدائش بہ آسانی ہر شخص کی سمجھ میں آسکتی ہے۔ جسم چار عناصر خاک، آتش، آب اور ہوا کے امتزاج سے بنا ہے۔ ان کی ایسی کمی یا بیشی جو قدرتی حدود سے زیادہ ہو یا ان کے محلِ وقوع کی تبدیلی، جس سے یہ اپنی قدرتی جگہ سے کسی دوسری ناموزوں و ناموافق جگہ پر ہٹا دیے گئے ہوں، یا یہ واقعہ کہ ان میں سے کوئی ایک کسی ایسی کیفیت یا صفت کو جبراً اخذ و قبول کرنے پر مجبور کر دیا گیا ہو، جو اُس کے لیے صحیح و موزوں نہ ہو بلکہ دوسرے کے لیے موزوں ہو (کیوں کہ ہر قسم کے عنصر کے لیے مختلف ذاتی صفات ہوتے ہیں)، یہ سب چیزیں اور ایسے ہی دوسرے عاملات پیدائش اختلال اور حدوث امراض کے اسباب ہیں۔ اس کے علاوہ ایک اور قسم کا مرض ہے، جو تین مختلف سرچشموں سے پیدا ہو سکتا ہے: ایک اُس ہوا سے جو سانس سے لی جائے، دوسرا بلغم سے اور تیسرا صفراء سے۔

الغرض بقراطی تخیل کی پیدائش میں الکمیونی مسلک کا خاصہ اہم حصّہ کارفرما سمجھا جاتا ہے۔

پارمینی ڈیس کے ایلیاٹک مسلک کی رُو سے جوہرِ حیات حرارت کے اندر ہے اور تمام جاندار حرارت کی وساطت سے کیچڑ سے بنے ہیں۔

ایفی سس کا ہیراکلیتوس (۵۵۶-۴۶۰ ق-م) کا یہ عقیدہ تھا کہ ایک ہی عنصر آتش، مادہ کی بنیاد ہے۔ ہیراکلیتوس کا یہ مشہور مقولہ کہ "ہر چیز بہتی ہے" نمو یا نشوونما کا ایک نہایت بلیغ اور واضح تصور ہے۔

اگری جنٹم کا ایمپیڈوکلیس دنیا کو چار عناصر آتش، آب، ایتھر (ہوا) اور خاک سے مرکب خیال کرتا تھا، جن کو وہ "ہر چیز کی جڑ" کے نام سے موسوم کرتا ہے۔ یہ مادے کوئی ہیولا یا شکل نہیں رکھتے اور لافانی ہیں، جن سے ہر چیز جو موجود ہے اور ہونے والی ہے، ظاہر ہوتی ہے۔

مرض کی پیدائش چار عناصر کے عدم اعتدال سے: یہ عناصر باہمی طور پر مساوی اور ہم سن ہیں، ہر عنصر اپنے ذاتی خصائص رکھتا ہے اور وقتاً فوقتاً دوسرے عناصر پر غلبہ رکھتا ہے یا خود مغلوب ہو جاتا ہے۔ دوسرے تمام جانداروں کی طرح انسانی جسم بھی ان چار عناصر سے مرکب ہے، ان ہی کی ہم آہنگی سے صحت ہوتی ہے اور انھیں کی بے آہنگی یا اختلال سے مرض

پیدا ہوتا ہے۔

ایمپیڈوکلیس کا بنیادی اصول: قدرت کے مختلف اجزا میں مخالفت یا موافقت یعنی ان اجزا میں دوئی یا توازن و اعتدال موجود ہے۔

عناصر کا اتحاد (جو تخلیق اور مختلف اقسام حیات میں کارفرما ہوتا ہے) اور ان عناصر کے باہمی صحیح امتزاج و تناسبات کی برقراری دو بنیادی اصول کی وجہ سے ہوتی ہے: ایک جو خارجی ہے، اختلاف یا ناموافقت ہے اور دوسرا جو داخلی ہے، موافقت یا ہم آہنگی ہے۔

چناں چہ ایمپی ڈوکلیس کی فعلیات کی بنیاد عملاً حسب ذیل ہے: موافقت کے عمل سے مختلف عناصر متحد ہو کر ایک وحدت بنا دیتے ہیں اور ناموافقت کے اثر سے وحدت خود اپنے ترکیبی عناصر میں متفرق ہو جاتی ہے۔ اس طرح یہ دونوں تحریکی قوتیں امتدادِ زمانہ کے ساتھ باہم حریفانہ و مخالفانہ عمل کرتی رہتی ہیں۔ مشابہ اشیاء مماثلت یا موافقت کی وجہ سے باہمی کشش رکھتی ہیں۔ بیرونی اشیا سے نکلنے والے اخراجات جسمانی مسامات کی راہ سے عضویہ کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔ ہوا پھیپھڑوں کے اندر اور مسامات کے اندر داخل ہو جاتی ہے۔ اس طرح ایمپی ڈوکلیس کی رائے میں عمل تنفس نہ صرف پھیپھڑوں کے ذریعہ بلکہ جلد کی راہ سے بھی انجام پاتا ہے۔ خون حیوانی حرارت کا حامل ہے۔ قلب پہلا عضو ہے جو جنین میں بنتا ہے۔ حیاتیاتی مظاہر کی توجیہہ اسی کلیہ کے تحت کی گئی ہے جس کی رو سے معینہ اشکال کی اشیا کے اعمال و حرکات کا انحصار رحم کی قوتوں کے حرکیاتی اصول پر ہوتا ہے۔

انکساغورس (۵۰۰–۴۲۸ ق۔م) کلازومینی کا باشندہ اور ایمپی ڈوکلیس کا ہم عصر تھا۔ اس نے نظریۂ تجانس اجزا (Theory of homoimeria) کی تخلیق کی لاتعداد دقیق ذرات جنھیں نوُوس (نفس) بحیثیتِ حاکم مقتدر حقوق یا مجتمع رکھتا ہے۔ اس کی رائے تھی کہ بیشتر امراض کا انحصار صفرا پر ہوتا ہے۔

مختلف مدارسِ طبیہ: تاریخی اہمیت رکھنے والے دیگر مدارسِ طبیہ سائرین، رھوڈس، کیندوس اور قوس میں ترقی پذیر رہے۔ کیندوس (ایشیائی ڈورِس کی ایک نوآبادی) میں ایک طبی مدرسہ تھا جس میں صریحاً قدیم عراقی اور مصری ثقافت کا اثر نمایاں تھا۔ کیندوس کے اطبا نے اقسام مرض کا ایک سلسلہ تجویز کیا اور نام نہاد "کیندی اصول حکمت" (Canasian Maxims) کے تحت اہم ترین طبی نسخے جمع کیے۔ اس مدرسہ میں نظریۂ اعداد اب بھی پیش پیش رہا اور امراضیات کو جسم کے مختلف حصوں میں سختی کے ساتھ محدود المقام رکھا گیا۔ کیندی مدرسہ میں تشریح تقریباً نامعلوم تھی۔

مدرسۂ قوس: مدرسۂ کیندوس کے مقابلہ میں، مدرسۂ قوس کی طب بدرجہا زیادہ راست مشاہدہ پر مبنی تھی۔ وہ مرض کے ساتھ اس قدر زیادہ شغف و سروکار نہیں رکھتی، جس قدر کہ خود مریض کے ساتھ رکھتی، نہ تشخیص کے دقیق مباحث اور اسباب مرض کی تصریحات و توجیہات کے ساتھ اس قدر زیادہ تعلق رکھتی جس قدر کہ انفرادی مریض کے انذار (پیش قیاسی نتائج) کے ساتھ۔ اس مدرسہ کی ایک دوسری اہم خصوصیت یہ تھی کہ اس میں امراضیات (فلسفۂ امراض) نے پہلی بار عمومی نوعیت اختیار کی، یہ الفاظ دیگر یہ تاریخ میں پہلا موقع تھا جب کہ مرض کو ایک عام سرایت رکھنے والا (مجموعی) عارضہ یا روگ قرار دیا گیا، نہ کہ کسی خاص عضو میں محدود دیکھا گیا۔ مدرسۂ قوس میں حاد مظاہر رکھنے والے امراض کے مطالعہ پر زیادہ توجہ مبذول کی گئی جو اپنے علامات کے باقاعدہ تواتر اور ہر حالت میں موجود ہونے کی وجہ سے دوسرے مظاہر قدرت کے ساتھ زیادہ

صریح رشتہ ظاہر کرتے ہیں۔ چناں چہ اسی بنا پر بحران اور ایامِ بحران کا اصول وضع کیا گیا۔ اس طرح اسی (مدرسہ) نے اخلاطی امراضیات کا تخیل پیش کیا، جو بالخصوص مختلف عناصر کے ہم آہنگ باہمی اثر و تاثر پر مبنی تھا۔ ان مدارس نے یونانی طب میں ایک مخصوص امتیازی خصوصیت پیدا کر دی اور اُس کے ارتقا میں حصہ لیا۔ ان ہی میں ایسے تنقیدی بحث مباحثہ کی داغ بیل پڑی، جو پہلے ظاہر نہیں ہوئی تھی۔ درحقیقت فنِ طب کی مشق و مزاولت کرنے والے ان ہی قدیم مدارس میں سائنسی تخیل نے جنم لیا۔

اطبا کی تنظیمات: مدارس کے ساتھ ساتھ اطبا کی تنظیمیں بھی اسی زمانہ میں بنائی گئیں۔ چناں چہ اسی ضمن میں سب سے زیادہ قدیم تاریخی دستاویز معاہدۂ بقراطیہ ہے، جو جمہور اطبا کے پیشہ ورانہ آداب و دستور العمل کی تدوین و تبویب پیش کرتا ہے اور اسی زمانہ کی یادگار ہے۔

سفری طبیب: سفری طبیب شہر بہ شہر دورہ کرتے اور مریضوں کا معائنہ کرتے۔ اس کے ساتھ ہی اُمرا اور رؤسا کے خاص طبیب بھی تھے اور ایسے طبیب تھے جو چھوٹے بڑے شہروں میں رہتے اور خزانۂ عامرہ سے تنخواہ پاتے تھے۔ مگر معلوم ہوتا ہے کہ سفری طبیب دوسرے اطبا کے مقابلہ میں کم عزت کی نظر سے دیکھے جاتے تھے۔ شاید وہ محض عطائی معالج تھے اور اپنی دوائیں خود تیار کرتے اور بیچتے تھے۔ یہ سفری طبیب بالعموم پتھری نکالنے کا کام کرتے، جس میں وہ اکثر اوقات حبلِ منوی کو زخمی کر دیا کرتے تھے۔ شاید اسی وجہ سے طبیب یا معالج کے لیے بقراطی حلف میں یہ لازم گردانا گیا تھا کہ وہ پتھری نکالنے کا عمل انجام نہ دے۔

مگر یہ اطبا کسی معبدی صحت گاہ کے ماتحت نہیں تھے، بلکہ اپنے آقاؤں اور خاندانوں کے ساتھ رہتے اور ان سے قریبی تعلقات رکھتے تھے۔ ان مدارس سے اطبا نکل نکل کر درباروں، شہروں اور فوجوں میں علاج معالجہ کرتے، جس میں پروہتانہ طریقۂ علاج کا کوئی دخل نہ تھا۔ پروہتانہ طب تو مقدس عبادت گاہوں میں بطورِ خود خاموشی کے ساتھ جاری اور پھلتی پھولتی رہی۔

ایتھنس میں اُن اطبا کو جو کسی سرکاری عہدے یا خدمت کے لیے امیدوار ہوتے پہلے وہاں کی باضابطہ مجلسِ انتظامی کے سامنے اپنے مدرسہ اور اپنے آقا کا نام بیان کرنا پڑتا، جس کے بعد ہی یہ مجلسِ اُمنا اُن کا تقرر (نامزدگی) کرتی۔ ایاٹریون (ایتھنس کا شفاخانہ) وہ مقام تھا، جہاں یہ اطبا مریضوں کا خیر مقدم کرتے اور معائنہ کے بعد علاج تجویز کرتے۔ بقراط سے پہلے تک ان کو معاوضہ زرِ نقد کی شکل میں ادا کیا جاتا تھا۔

یونان میں صحتِ عامہ کے لیے دوسرے مددگار: اس کا ثبوت ملتا ہے کہ یونان میں اطبا کے ساتھ دوسرے صحیاتی مددگار بھی ہوا کرتے تھے۔ معمولاً اطبا خود دوائیں تیار کرتے تھے، مگر اکثر اوقات وہ ادویہ کو ایک پیشہ ور بیخ تراش سے بھی تیار کرایا کرتے۔ ایسے طبیب کا مددگار خیال کیا جاتا تھا۔ یہ بیخ تراش جڑیوں کو جمع کر کے انھیں کوٹ چھان کر دوا تیار کیا کرتا۔ کچھ عرصہ کے بعد یہ بیخ تراش لوگ دوا ساز بن گئے اور دوسری دوائیں بھی تیار کرنے لگے۔

قدیم مصنفین نے زچگی کرانے والی دائیوں (قابلہ عورتوں) کا بھی ذکر کیا ہے اور قدیم زمانہ میں ناجائز اور خلافِ قانون امداد کے لیے بھی مطالبات ہوا کرتے تھے مثلاً اسقاط کرانے کی دواؤں یا محرکِ باہ دواؤں کے لیے، بلکہ عیاشی اور شہوت پرستانہ خدمات تک کے لیے۔

بقراطی طب: ابو الطب بقراط کا نام یونانی طب کے اوّلین تخلیقی عہد کی امتیازی علامت ہے اور اس کا نام کسی حد تک تمام زمانوں کی اور ہر عہد کی طب کے حسن و جمال، قدر و قیمت، افادیت اور عظمت و وقار کا مظہر یا ضمانت بن گیا ہے۔ بقراط کی زندگی

(سوانح حیات) اور افکار وخیالات کے متعلق بہت کم معلومات حاصل ہیں۔ وہ سنہ ۴۶۰ یا ۴۵۹ ق۔م میں، ایک یونانی جزیرہ قوس میں پیدا ہوا۔

بُقراطی طِب

ازمنۂ وسطیٰ میں بقراط کو عام طور پر بابائے طب سمجھا گیا۔ بعد میں بُقراط سے پچاس تا ستر کتابیں منسوب کی گئیں اور تیسری صدی ق۔م میں ان کتابوں کو اسکندریہ میں "مجموعۂ بقراطیہ" کی شکل میں جمع کیا گیا۔

مجموعۂ بقراطیہ: طبی نوشتوں کا یہ عظیم الشان مجموعہ ایسی تحریرات پر مشتمل ہے، جن میں سے بعض صریحاً مختلف عہدوں اور مختلف مدارس ومسالک کے مصنفین سے مروی ہیں۔ بعض ایسی ہیں جنھیں خود بقراط سے منسوب کرنا چاہیے اور بعض کو ایسے افراد سے جو اُس سے نہایت قریبی ربط رکھتے تھے، مثلاً اُس کے داماد پالی بس سے۔ اس یگانۂ روزگار عظیم المرتبت طبیب کا خاص کارنامہ یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس نے ان حقائق کو مستقل بنیاد پر قائم کیا کہ مرض ایک قدرتی عمل ہے، علاماتِ مرض مرض کے مقابلہ میں جسم کا ردِ عمل ہیں اور یہ کہ طبیب کا خاص فریضہ یہ ہے کہ جسم کی قدرتی قوتوں کو مدد پہنچائے۔

بقراطی اصول: بقراطی مسلک کا عقیدہ یہ ہے کہ جسم چار عناصر: ہوا، خاک، آب و آتش سے مرکب ہے، جو عضویہ کے منفرد حصّوں (اعضا) کی ترکیب میں متحد ہو جاتے ہیں۔ پھر چوں کہ ان چاروں میں سے ہر عنصر اپنی ایک مخصوص صفت یا کیفیت رکھتا ہے۔ سرد، گرم، خشک یا تر۔ لہٰذا عضویہ کے منفرد حصے بھی اپنی اصلی صفات رکھتے ہیں۔

حرارت حیات میں اصلی جزو عامل ہے۔ لیکن چوں کہ حرارت سارے جسم میں نفوذ رکھ کر جاری و ساری ہے اور خود کو حالتِ توازن واعتدال میں قائم رکھتی ہے، لہٰذا یہ بھی ضروری ہے کہ نفس یا ہوا (pneuma) اُس کے اندر ہمیشہ داخل ہوتی رہے۔ خون، جو جگر کے اندر جمع کیا جاتا ہے، ضروری حرارت کو ایک مستقل بہاؤ یا رو میں بائیں قلب میں لے جاتا ہے۔ یہ نفس یا ہوا قصبتہ الریہ (ہوا کی نالی) کی راہ سے، یا بعض مصنفین کی رائے کے مطابق شریانوں میں سے گذر کر قلب میں پہنچتی ہے۔ یہ نفس یا ہوا اپنا مستقر یا صدر مقام قلب کے اندر رکھتی ہے۔ یہ جسم کی تمام وریدوں میں سے گذرتی ہے اور اس کا مقررہ کام یہ ہے کہ صحیح توازن (حقیقی اعتدال) قائم و برقرار رکھے، بالخصوص اُن اعضا میں جو سیال رطوبت کو جسم سے باہر خارج کیا کرتے ہیں۔

تصوّرِ اخلاط: انسان کا جسم اپنے اندر خون، بلغم، زرد صفرا اور سیاہ صفرا رکھتا ہے۔ یہی اُس کے جسم کی فطرت یا طبیعت کی صورت گری کرتے ہیں اور ان ہی کے ذریعہ انسان درد محسوس کرتا یا صحت سے شاد کام ہوتا ہے۔ اب ہوتا یہ ہے کہ جب یہ عناصر ترکیب، قوت اور حجم کے لحاظ سے ایک دوسرے کے ساتھ واجبی تناسب رکھتے اور مکمل طور پر مخلوط ہوتے ہیں تو وہ نہایت کامل صحت سے بہرہ اندوز ہوتا ہے۔ درد اُس وقت محسوس ہوتا ہے جب کہ ان میں سے ایک عنصر کم یا زیادہ ہوتا ہے، یا دوسرے تمام عناصر کے ساتھ ترکیب پذیر ہوئے بغیر متفرق یا جداگانہ رہ جاتا ہے۔ کیوں کہ جب ایک عنصر جدا ہو کر بذاتِ خود قائم رہتا ہے تو صرف اُس کا چھوڑا ہوا مقام لازماً مرضی ہو جاتا ہے، بلکہ وہ مقام بھی جہاں وہ ایک سیلاب میں ٹھہرا رہتا ہے، جائز از حد تجاوز یا زیادتی کی وجہ سے، درد و اذیت پیدا کر دیتا ہے۔ درحقیقت جب ایک عنصر کا اتنا وافر حصہ جسم سے باہر نکل جائے جو فالتو مقدار کے اخراج کی ضرورت سے زیادہ ہو تو اُس کے نکل جانے سے درد پیدا

ہو جاتا ہے۔ اس کے برعکس، اگر یہ نکاسی (خروجِ عنصر) کسی اندرونی حصے میں جا پہنچے تو اُس کے نقلِ مقام اور دوسرے عناصر سے جُدا ہونے سے، (بیان کردہ واقعہ کے مطابق) آدمی کو یقیناً دوہرا یا دونا درد ہو جانا چاہیے، ایک تو چھوڑی ہوئی جگہ میں اور دوسرے سیلاب زدہ (ترپا دتی شدہ) مقام میں۔

بقراطی تصور صرف چار بنیادی اخلاط تک محدود نہیں، بلکہ وہ ایک اہم تعمیم کی وسعت اختیار کر لیتا ہے: یعنی مختلف اعضا کے درمیان باہمی رشتوں کی موجودگی جس کو اخلاط سے پیدا ہو جانے والی شارکت کا نام دیا گیا ہے۔ ہر چیز کی بنیاد تمام اخلاط کے متحدہ سنگم پر، متحدہ ہم آہنگی پر اور متحدہ ہمدردی یا شارکت پر قائم ہوتی ہے۔ غلبۂ اخلاط (بہ لحاظِ موسم) اور بعض امراض کے آغاز و حدوث پر اس تغیر پذیر غلبہ کا اثر، یہ چیزیں اخلاطی امراضیات کا ایک نہایت دلچسپ باب ہیں۔

بقراط کی عام امراضیات: بقراط کی عام امراضیات فی الاصل اخلاطی ہے۔ اصلی اخلاط چار ہیں، جو عضویہ او حیات کے بنیادی عناصر بناتے ہیں: (۱) خون، جو قلب سے آتا ہے اور حرارت ظاہر کرتا ہے۔ (۲) بلغم، جو غلبۂ رائے کی رو سے دماغ سے آتا اور سارے جسم میں پھیل جاتا ہے اور برودت کا نمائندہ ہے۔ (۳) زرد صفرا، جو جگر سے پیدا ہوتا ہے، یبوست کا نمائندہ ہے (۴) سیاہ صفرا (سودا)، جو طحال اور معدے سے آتا ہے، تری کا نمائندہ ہے۔ نفس کا مسلک رکھنے والے اور دوسروں کے نزدیک خون حار اور رطب خِلط کا نمائندہ، بلغم بارد ور طب خِلط کا نمائندہ، زرد صفرا حار و خشک خِلط کا نمائندہ اور سیاہ صفرا (سودا) سرد و تر خِلط کا نمائندہ ہے۔

جب یہ چاروں اخلاط صحیح طور پر مخلوط و ممزوج ہوتے ہیں، تو جسم حالتِ صحت میں ہوتا ہے۔ مگر جب ان کا امتزاج ناقص یا بے قاعدہ ہوتا ہے تو مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ اس طرح بقراطی امراضیات ایک طرح کی عدم ہم آہنگی یا سوءِ مزاج (فتورِ اخلاط) پر مبنی ہے، جو خود مختلف پیدائشی یا اتفاقی عاملات سے پیدا ہو جاتا ہے، یا قدرتی مظاہر کا نتیجہ ہوتا ہے۔

اس تصور کی رو سے طبیعت (انسانی جسم کی وہ قوتِ مدافعت جو حالتِ اعتدال یا ہم آہنگی مزاج کو بدل دینے والے عاملات کا مقابلہ کرتی ہے) حاد امراض میں بالخصوص نمایاں طور پر ظاہر ہوتی ہے۔ حرارت خِلطِ رطب پر غلبہ حاصل کرنے کے لیے اُس کے اصلی جوہر کو بدلنے یا خارج کر دینے کے لیے کوشاں ہوتی ہے۔ چناں چہ مختلف مراحلِ مرض کی تصریح اس طرح کی جاتی ہے:

مرض کے مختلف مرحلوں کی بقراطی تصریح: پہلے مرحلے میں جو غیر نُضجی، خامی یا بے آہنگی کا مرحلہ ہوتا ہے۔ مرض انگیز مواد (Materia peccans) اخلاط کو غیر پختہ یا خام حالت میں لے آتا ہے۔ پھر حرارت کی بدولت، طبیعت مرض میں پختگی (نُضج: pepsis) پیدا کر دیتی ہے۔ پھر مرض منظر ایک حالتِ حربیہ (بحران) پیدا کر دیتا ہے۔ اس کو طبیعت اور مرض کے درمیان ایک فیصلہ کُن جنگ سمجھا جاتا ہے۔ بقراط کی رائے کے مطابق بحران کے امتیازی خصائص یہ ہیں: افرازات یا رطوبات میں زیادتی ہو جاتی ہے، بخار کی ہیئت بدل کر دوسری ہیئت (انتقالِ عضوی، metastasis) طاری ہو جاتی ہے اور اکثر ہذیان بھی ہوتا ہے۔

اس اصول میں فیثاغورثی اعداد خاص اہمیت رکھتے ہیں، کیوں کہ اصول بحران انہی پر مبنی ہے اور وہی ان ایام یا ادوار کی تعیین کرتے ہیں جن میں بحران واقع ہوتا ہے۔ معمولاً بحران کا زمانہ تین یا چار دن کی مدت کا کہا جاتا ہے، لیکن بعض اوقات بحرانی ایام میں تغیرات یا بے قاعدگیوں کا وقوع بھی تسلیم کیا جاتا ہے۔

بقراطی مسلک کی تشریحی معلومات: جہاں تک اندازہ کیا جا سکتا ہے بقراطی مسلک کی تشریحی معلومات جالینوس سے

حاصل شدہ تجربہ پر مبنی تھیں۔ تشریح کے تمام میدانوں میں بہت کم علم حاصل تھا، بجز ہڈیوں کی معلومات کے، جن کی صحیح واقفیت تھی، جیساکہ ہڈیوں کی جراحیات میں ان کی نمایاں ترقی سے ظاہر ہوتا ہے۔ مگر تشریحی معلومات کی اس قلت سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ نشوں کے امتحان کا طریقہ تقریباً نامعلوم اور غیر مروج تھا۔ اعصاب و اوتار کو عضلات کے ساتھ اور بعض اوقات خون کی رگوں کے ساتھ بھی، خلط ملط کر دیا جاتا تھا۔ اعضا سینہ اور اعضا شکم (بطن) کے متعلق خیالات نہایت مبہم تھے، گو ان اعضا کے نام علیحدہ علیحدہ تھے اور بعض اوقات ان کا مختصر بیان بھی دیا گیا تھا۔ خیال کیا جاتا تھا کہ شریانوں کے اندر ہوا موجود ہوتی ہے، کیوں کہ یہ مشاہدہ کیا گیا تھا کہ موت کے بعد وہ خالی ہوتی ہیں۔ "وریدوں" کے لفظ کا مفہوم یہ سمجھا جاتا کہ یہ وہ عروق ہیں جن کے اندر ہوا موجود ہوتی ہے۔ قلب کے متعلق بھی، نیز دورانِ خون میں اُس کے ادا کردہ حصہ کے متعلق، دائرۂ علم غیر یقینی تھا۔ بعض بقراطی کتابیں بیان کرتی ہیں کہ وریدیں خون کو سر تک لے جاتی ہیں۔

بقول بقراطی مصنفین رحم ہمیشہ دو قرنوں والا ہوتا ہے، جن میں سیدھی جانب میں نَروں (لڑکوں) کا اور بائیں جانب میں ماداؤں (لڑکیوں) کا استقرارِ حمل ہوتا ہے۔ بار آوری مردانہ اور زنانہ تخم کی آمیزش یا امتزاج سے ہوتی ہے۔

بقراطی فعلیات: خیال اور ارادے کا مرکز دماغ ہے، جسے تقریباً ہمیشہ ایک غدہ خیال کیا جاتا جس کا فعل یہ ہے کہ جسم کی زائد از ضرورت (فاضل) رطوبت یا سیّال کو جمع کرے۔ دماغ ہی کو مرکزِ احساس خیال کیا جاتا تھا۔ بصارت کا وقوع پُتلی پر شبیہ بننے کی وجہ سے خیال کیا جاتا اور یہ کہ کان کی ہڈیاں سمعی احساسات کو دماغ تک لے جاتی ہیں۔ امراض کو غذائی غلطیوں یا فروگزاشتوں سے یا مخصوص حوادثِ جوّی (موسمیاتی حالات) سے منسوب کیا جاتا تھا۔

بقراطی امراض و امراضیات: بقراطی امراضیات میں امراض کی مختلف اقسام پر غور کیا گیا ہے اور ان کی جماعت بندی عموماً اہم اور خاص علامات کے لحاظ سے کی گئی ہے۔

جمائی امراض میں ملیریا معلوم تھا اور اُس کی یومی، ثلاثی اور ربعی قسمیں شناخت و تسلیم کر لی گئی تھیں۔ تنفسی خِطّے کے امراض میں مندرجۂ ذیل امراض کا بیان دیا گیا ہے: نزلۂ انفی، ورمِ حنجرہ اور ذات الریہ یا ورمِ شُش (نمونیا)، مگر آخر الذکر کو بعض اوقات ورمِ پلیورا (ذات الجنب) کے ساتھ خلط ملط کر دیا گیا ہے۔ ذات الریہ (نمونیا) کا اصلی سبب بلغم سے منسوب کیا گیا ہے، جو سر سے نازل ہو کر پیپ بن جاتا ہے اور تقیح الصدر یا خون کے یا بلغم کے منجمد لوتھڑے پیدا کر سکتا ہے، جس سے سلعات یا رسولیاں پیدا ہو سکتی ہیں۔ یہ سوال بہت کچھ موضوعِ بحث رہا ہے کہ آیا "فاریبتہ" (Phymata) یا "تقیحِ درنات" کی اصطلاح درحقیقت درنات کے مفہوم پر دلالت کرتی ہے؟ مگر بلا شبہ بقراطی مصنفین درنات سے واقف تھے اور یہ بھی جانتے تھے کہ اُن سے کہفے یا غار بن سکتے ہیں۔ پلیورسی یا ذات الجنب کو ایک ایسا مرض بیان کیا گیا ہے جو نمونیا یا ذات الریہ سے پیدا ہو جاتا ہے اور فی الواقع شُش کا تماس غشائی پلیورا (غشائے شُش) سے ہو جاتا ہے۔ تقیحِ صدر یا ریوی خراج کے ساتھ سینہ میں پیپ کے ہر اجتماع کو (جاں جیہ تدرّن کو بھی) شامل کیا گیا ہے۔

سل و دق (تدرّنِ شُش) کو عموماً نفث الدم کا نتیجہ خیال کیا گیا ہے۔ اس کے خاص و اہم علامات کو اُستادانہ طرز طریقے سے بیان کیا گیا ہے اور بقراطی مصنفین کو مرضِ حنجرہ کا بھی علم تھا۔ سل و دق کے ممتاز مظاہر مخصوص و ممتاز قسم کا درجۂ تپش (تپِ دقیہ)، کھنکار سے نکلے ہوئے بلغم کی ظاہری شکل، بالوں کا گرنا یا جھڑنا اور اسہال یا دستوں کا آنا (جس کو ایک مہلک علامت خیال کیا جاتا ہے)، ان سب کو ٹھیک ٹھیک بیان کیا گیا ہے۔ بقراطی تصنیفات میں ریوی تدرّن یعنی سل و دق کی متعدد

(اُٹھکر یا چھوت سے لگنے کی خاصیت) کو صاف وصریح طور پر بیان کیا گیا ہے۔

معائی خطّے کے امراض میں: اسہال، زحیر یا پیچش اور دردِ امعاء (جو سخت ہرانکے مُدّوں سے پیدا ہو جاتا ہے) کو نوٹ کیا گیا ہے۔

اِسی طرح بقراطی تصانیف میں دوسرے بہت سے امراض کے ساتھ: ہیبتِ جگر، التہابِ غدۂ نکفیہ (کن پیڑے)، ڈفتھیریا (خناق وبائی)، سُرخ بادہ، نقرس (گٹھیا)، عفونتِ نفاسیہ اور سرطان کو بیان کیا گیا ہے۔

نظامِ اعصاب کے امراض میں دماغی مرض کی اصلی بنیاد دماغ سے بلغم کے اترنے کو قرار دیا ہے، جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اعصاب خشک ہو کر پھر رطوبت کی صحیح وضروری مقدار سے محروم ہو جاتے ہیں۔ اسی اصول سے صرع (مرگی)، یا فالج (فالجِ قدمی)، طاطانس (کزاز)، سکتۂ دماغی، رعشات و تشنجات، وغیرہ وغیرہ کی تصریح وتوجیہ کی گئی ہے۔ یہاں یہ چیز قابلِ ذکر ہے کہ بقراطی مصنفین نے اس باطل عقیدہ کی مدافعت ومخالفت کی کہ صرع ایک "مرضِ مقدس" ہے۔ اُن تمام امراض کو جن میں قربِ خیال، فریبِ نظر یا ہذیان کی علامات ظاہر ہوتی ہیں، ورمِ قلبی، ورمِ حجابی کی اصطلاح یا عنوان کے تحت شمار کیا گیا ہے۔

طب کی اِسی شاخ سے یہ بھی ظاہر ہوتا ہے کہ بقراطی تصانیف کو اُس زمانہ کی تمام طبی معلومات کا مجموعہ یا ذخیرہ سمجھنا چاہیے۔

کیا پیدائشِ مرض میں خدائی ہاتھ ہوتا ہے؟: اس کے متعلق بقراطی مسلک یہ تھا کہ پیدائشِ مرض میں الوہیت کا کبھی کوئی راست حصّہ نہیں ہوتا، اگرچہ وہ اُن قدرتی قوتوں پر جو اس میں ایک نہایت اہم رول (کام) ادا کرتی ہیں، اثر انداز ہو سکتی ہے۔ اس طرح، آفتاب یا دھوپ، سایہ، آب وہوا، ہوا کے جھونکے، مختلف پانی اور اُن کے اثرات، وراثت، بے قاعدگی افرازات ورطوبات، وغیرہ وغیرہ، سب پیدائشِ مرض میں اپنی اپنی اہمیت رکھتے ہیں۔

طبیعتِ مدبّرہ: بقراط یہ رائے رکھتا تھا کہ جسم مداوائے مرض (دوا، شفا) خود اپنے اندر موجود رکھتا ہے مرض کی علامات (اور بالخصوص بخار) محض عضویہ کی سعی (جدوجہد برائے شفابخشی) کے مظاہر یا ظاہری آثار ہیں۔ طبیعت (فائی سس) مرض کے خلاف فرد کی حیوی قوتوں کی قابلیتِ ردِ عمل کی نمائندہ یا مظہر ہے۔

اصولِ علاج اور شفا کا بقراطی تصوّر: شفا کا بقراطی تصورِ مرض اگر مواد (موادِ فاسدہ) سے نجات کے ساتھ قریبی طور پر وابستہ ہے، علاج استنباطی ہونا چاہیے یعنی اُسے امارات (Signs) اور علامات (Symptoms) کے مشاہدہ وغور کے ذریعہ مستنبط واخذ کرنا چاہیے، (علامات کو دیکھ کر اُن سے علاج کے متعلق نتیجہ نکالنا چاہیے) اور یہ علاج ایسا ہونا چاہیے کہ قدرت (طبیعت) کے کام میں مدد دے اور اسے باقاعدہ کر دے۔ طبیب کو صحیح وقت پر دانش مندانہ مداخلت کرنی چاہیے، گاہے اس اصول پر عامل ہو کر کہ "آہن بہ آہن تواں کرد نرم" (یعنی مماثل چیزیں مماثل علاج سے اچھی ہوتی ہیں) اس مقصد کو مدِنظر رکھتے ہوئے کہ علامات سے مماثل نتائج پیدا ہو جائیں۔ اگر طبیب طبیعت کے ساتھ تعاون کرے تو دونوں (طبیعت اور طبیب) کی مشترکہ مساعی کی بدولت یہ نتیجہ حاصل ہوگا کہ مریض مرض سے نجات پا کر پھر صحت مند حالت میں آجائے گا۔

لیکن یہ کہنا صحیح نہ ہوگا کہ بقراط صرف "اصولِ بالمثل" استعمال کرتا تھا، خلافِ مجوزہ بقراطیہ میں دواء یہ کو

"اُن تمام امراض کے علاج کے لیے جو امتلاءِ دموی کی وجہ سے ہوں، مسہلات استعمال کرنے چاہییں اور اُن امراض میں جو حد سے زائد شدید اقراغات (تخلیۂ فضلات) کی وجہ سے ہوں، تُخری یا معوری کے ذریعہ علاج کرنا چاہیے۔ عام طور پر دوسرے امراض میں بھی اضداد (علاج بالضّد) سے کام لینا چاہیے" اور "دردوں کو ایسے ذرائع سے اچھا کیا جاسکتا ہے جو اُن کے اصلی بنیادی سبب کے برعکس ہوں۔ غرض ہر مرض کی ایک خاص دوا ہوتی ہے" چنانچہ بقراطی علم العلاج (معالجات) کسی مقررہ یا لگے بندھے قواعد کا پابند نہیں ہے۔

دیگر ضمنی تدابیر: علاج میں غذا جسمانی ورزشوں، دلک والش، سمندری غسل کو بہت اہمیت دی گئی تھی اور عروج مرض کے زمانہ میں غذا کی کمی کرنی چاہیے۔ مُحمّیات میں رقیق غذا کی سفارش کی گئی ہے اور زخموں کی حالتوں میں شراب کی خفیف مقداروں کی اجازت دی گئی ہے۔ شہد و سرکہ کا شربت، آشِ جَو یا آٹے کی لپسی کو پسندیدہ مشروبات میں شمار کیا گیا ہے۔ کندی مسلک میں دودھ کی وافر مقداریں تجویز کی جاتی تھیں۔ بقراطی اطبا فصد کے ذریعہ خون نکالنا شاذ ہی تجویز کرتے، مگر کندی مسلک والے فصد اکثر تجویز کیا کرتے تھے۔ کندی ماخذ سے منسوب کتابوں میں عمل فصد کو انجام دینے کے متعلق ٹھیک ٹھیک ہدایات درج ہیں سینگی کا استعمال اکثر کیا جاتا اور تشریط (پچھنے لگانے) کا، اس کی پیالیاں کانچ یا دھات کی ہوتی تھیں۔

بقراطی علم الادویہ: بقراطی قرابادین ادویہ بہت بڑی تھی، لیکن ان میں سفارش کردہ بیشتر دوائیں ان کتابوں میں شامل ہیں، جو کندی ماخذ کی خیال کی جاتی ہیں اور جن میں ہزاروں ادویہ درج فہرست ہیں۔ ان میں بہت سی دوائیں بلاشبہ مصری ماخذ کی ہیں۔

آیئے ان میں چند بہت زیادہ اہم ادویہ پر نظر ڈالیں:

مُسہلات میں یہ ہیں: دودھ، بالخصوص گدھی کا دودھ بڑی مقداروں میں، خربوزہ، تربوز، ککڑی اور دوسرے پودوں کے جوشاندے، اکثر شہد کی آمیزش کے ساتھ۔

زیادہ شدید مُسہلات میں خربقِ سیاہ (کٹکی)، روغن بیدانجیر (ارنڈی کا تیل) اور حنظل (اندراین) کے نام لیے گئے ہیں۔

دوسری ادویہ جن کی سفارش کی گئی ہے، حسب ذیل ہیں:

قے آور ادویہ: گرم پانی، خربق سپید، ہائی سوپ (ایک خوشبودار پودا، جس کی شاخیں انجیل کی رُو سے یہودیوں کی مذہبی رسوم میں کام آتی ہیں) Thassia کی جڑ۔

پسینہ آور: گرم مشروبات، مدرات، حنصل (جنگلی پیاز) کا رس، اجمود یا اجوائن خراسانی، کرفس، مارچوبہ وغیرہ۔

مخدرات: بیروح یا لفاح، ماندراگورا، جسکویم، افیون۔

حابسات و عاقدات: پوست بلوط، دم الاخوین، گرینا ڈین (لگائے کے بچھڑے یا مرغ کی ران کا گوشت، جو ایک خاص ترکیب سے پکایا جاسکتا ہے)، وغیرہ۔

خارجی استعمال کی ادویہ: پانی، سرکہ، روغن زیتون اور شراب (جس کی گدی بھگو کر لگائی جاتی ہے یا نطولات کیے جاتے ہیں اور جن کو زخموں کے علاج میں بھی استعمال کیا جاتا ہے)۔

امراضِ چشم کے لیے مختلف شمیمات و دُہنیات استعمال کیے جاتے تھے۔

امراضِ نسواں میں مختلف معدنیات، مثلاً گندک، اسفلٹ (رال، یارال، ڈامر اور تارکول کا مرکب) اور پھٹکری کو دھونی کے طور پر استعمال کیا جاتا تھا۔

مختلف امراضِ جلد کے لیے سیسہ، تانبہ اور سنکھیا کے مرکبات استعمال کیے جاتے تھے۔

لیکن بقراط اس چیز کا اعتراف کرتا ہے اور اسے ہمیشہ پیشِ نظر رکھتا کہ طبیب محض طبیعت کا خادم ہے اور یہ کہ "اگر طبیعت مخالفت کرے، تو تمام تدابیر بے سود ہیں!"

بقراطی طبّ کی نمایاں خصوصیات

سب سے پہلے ہم اس چیز کو اہم اور قابلِ ذکر سمجھتے ہیں کہ بقراطی طب اس لحاظ سے جاذبِ توجہ ہے کہ وہ قدرتی سائنسوں (حکمیاتی علوم) کے ایک وسیع علم پر تعمیر کی گئی ہے، جس کی بنیاد عملی طب کے عمیق و دقیق تجربہ پر، علت و معلول (سبب و اثر) کے باہمی تعلقات کے واضح اور منطقی استدلال پر اور ایک ایسے تصور پر رکھی گئی، جو ایک بلند قانونِ اخلاق پر مبنی ہے۔

اگرچہ بقراطی طب میں تشریح الابدان کے علم کا قریب قریب فقدان تھا، مگر علاً اس کی تلافی کسی حد تک محتاط و صحیح مشاہدہ اور عمیق و دقیق فاضلانہ استدلال سے کر لی گئی۔ مجموعۂ بقراطیہ طبّی نقطۂ نظر سے درحقیقت ہمارے قبضہ میں ایک نہایت بیش بہا دستاویز ہے، جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ ایک ایسے زمانہ میں جب کہ ابھی سائنس نے بمشکل اپنا پہلا قدم ہی اُٹھایا تھا، فنِ طب نے ارتقا کی بہت سی منزلیں طے کر لی تھیں۔ تشریح، فعلیات اور امراضیات کی ناقص معلومات کے باوجود اور حیوانی تحقیقات سے تنگ دامانی کے باوجود (جس کے لیے شاذ ہی اور ادھوری سی نامکمل کوشش کی جاتی) بقراطی طب جس کی بنیاد درحقیقت سریریاتی تجربہ اور فلسفیانہ استدلالِ عقلی پر رکھی گئی تھی، بامِ ترقی کی ایسی اعلیٰ بلندیوں تک پہنچنے میں کامیاب ہوئی، جس سے اوپر شاذ ہی کسی کو رسائی ہوئی ہو۔

یونانی طبیب کے ممتاز خصائص: یونانی طبیب نہ تو پیغمبر، نہ مذہبی پیشوا، نہ کوئی جادوگر تھا، بلکہ وہ ایک آزاد خیال عالم تھا، جو اپنے ذاتی ناقدانہ تخیل سے رہنمائی حاصل کرتا اور اپنے دل میں مظاہرِ قدرت کی تلاش و جستجو کے لیے پُرجوش اور محرک داعیہ کی چشمک رکھتا۔ اس کے ساتھ ہی وہ اپنی ذات کی بصیرت کو بھی شامل رکھتا، یعنی ایسے داخلی غور و فکر یا استغراق کو جس کا خلاصہ تھالیس نے اس مختصر مقولہ میں پیش کیا ہے:

"اپنی ذات کو پہچان!" اس طرح طبّی تخیل کی تاریخ میں، بقراط نے اور اُس کا مسلک رکھنے والوں نے خدائی معبد کو نظر انداز کر کے صرف سریریاتی مشاہدے اور تنقیدی استدلالِ عقلی کو اپنا میدانِ عمل بنایا۔ انھوں نے قدرتی مظاہر کی تصریح و توجیہہ کے لیے نظریات کی ضرورت کو پہچانا اور پیشِ نظر رکھا اور تمام علم و معلومات کی تحقیق اور باضابطہ تحلیل و تجزیہ کا اُستادانہ طریقہ ایجاد کیا۔ بقراط نے ایک طرف تو علمِ طب کو توہمات و خرافات سے اور دوسری طرف فلسفیانہ قیاس آرائیوں و مُوشگافیوں سے آزاد کیا اور دانش مندی کے ساتھ نظرِ غائر سے فنِ طب کی رہنمائی اُس کے راست اور واحد مقصود، یعنی "مریض کی شفا بخشی" کی طرف کی۔ بقراطی طب لازماً انفرادیت پسندانہ ہے، یعنی اس میں فرد (طبیب) کو عمل کی آزادی کا اصول ہے۔ معاہدۂ بقراط میں یہ تفصیل شامل ہے کہ طبیب پر اپنے استاد، اپنے شاگردوں اور اپنے مریضوں کے تعلق سے کیا کیا فرائض عائد ہیں۔

عہدنامہ بقراطیہ: عہدنامۂ بقراط کا متن حسب ذیل مطالب پیش کرتا ہے:

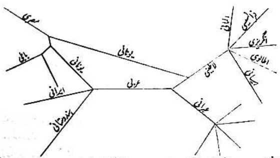
"میں اپالو طبیب، اسقلی بیوس اور ہائجیا اور پینیشیا اور تمام دیوا اور دیوتاؤں کی قسم کھا کر اقرار کرتا ہوں کہ میں اپنی قابلیت اور قوتِ فیصلہ (فہم و بصیرت) کے مطابق اِس حلف اور اس عہد کا پابند رہوں گا کہ اپنے استاد کو، جس نے مجھے یہ فن سکھایا ہے، اپنے والدین کے برابر عزیز رکھوں گا، اپنی روزی، یا سرمایہ میں اُسے شریک رکھوں گا اور اگر ضرورت ہوئی تو اس کی ضروریات میں امداد کروں گا۔ اس کی آل اولاد کو اپنے بھائیوں کے برابر سمجھوں گا اور اگر وہ یہ فن سیکھنا چاہیں گے تو انھیں اس کی تعلیم دوں گا، بلا کسی فیس (معاوضہ) یا شرط کے اور پند و نصیحت اور تعلیم و ہدایت کے تمام دوسرے طریقوں کے ذریعہ میں اس فن کا علم اپنے بیٹوں کو اور اپنے اساتذہ کے بیٹوں کو اور اُن شاگردوں کو بھی سکھاؤں گا، جو قانونِ طب کے مطابق ایک معاہدہ اور حلف کے پابند ہوں گے، مگر سوائے ان کے اور دوسروں کو نہیں سکھاؤں گا۔ میں تدبیرِ غذا و پرہیز وغیرہ کے اس نظام پر عمل پیرا ہوں گا، جسے میں اپنی قابلیت اور قوتِ فیصلہ کے مطابق مریضوں کے لیے نفع بخش تصور کروں گا اور ایسی ہر چیز سے اجتناب کروں گا، جو مضرت رساں اور فساد انگیز ہو۔ اگر مجھ سے مطالبہ کیا گیا تو میں کوئی مہلک دوا کسی کو نہ دوں گا اور اسی طرح میں کسی عورت کو اسقاط کرانے کے لیے کوئی مُسقط فرزجہ یا رحمالہ نہیں دوں گا۔ میں اپنی زندگی پاکیزگی اور پارسائی کے ساتھ بسر کر کے اپنے فن کی مشق و مزاولت (انجام دہی) کروں گا۔ میں پتھری سے گراں بار مریضوں کی کاٹ چھانٹ (جراحی عملیہ) نہیں کروں گا، بلکہ اس کی انجام دہی ان لوگوں کے لیے چھوڑ دوں گا، جو یہ کام پیشہ ورانہ طور پر کرتے ہیں۔ جب میں کسی گھر میں داخل ہوں گا تو میرا وہاں جانا مریضوں کے فائدے کی غرض سے ہوگا اور میں شر و فساد اور بداطواری کے ہر بالارادہ فعل سے بچا رہوں گا اور مزید برآں میں عورتوں یا مردوں، آزاد لوگوں اور غلاموں کا اغوا کرنے سے اجتناب کروں گا۔ میرے پیشہ ورانہ کام کے سلسلے میں، یا اس سے باہر میں لوگوں کی زندگی میں جو کچھ چیز ایسی سنوں یا دیکھوں گا، جس کا ذکر باہر نہیں کرنا چاہیے، اُسے میں افشا نہیں کروں گا اور ایسی سب باتوں کو بہ طور راز شمار کروں گا۔ جب تک میں اس حلفیہ عہد پر استقلال کے ساتھ قائم رہوں، (خدا کرے) مجھے اپنی زندگی بسر کرنے اور پیشہ کی انجام دہی میں شادکامی نصیب ہو اور سب لوگ مجھے ہمیشہ عزت کی نگاہ سے دیکھیں، لیکن اگر میں اس معاہدہ سے تجاوز کروں، یا اس کی خلاف ورزی کروں (فسخِ عہد کروں) تو مجھے اس کے برعکس حالت نصیب ہو۔"

یونانی یا عربی طبؒ

از ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل، برلن

طبِ یونانی کی تعریف اس طرح کی جاسکتی ہے کہ یہ تمدنِ عرب میں تکمیل پانے والا وہ طریقۂ علاج تھا جس کا ظہور یونان میں ہوا۔ یورپ کے مورخین اسے طبِ عربی کہتے ہیں، لیکن مسلمان اسے اب تک بہ نظرِ امتنان طبِ یونانی کے نام سے یاد کرکے اس کے سرچشمہ کا اعتراف کرتے ہیں۔ یونان کی سائنس اور دیگر تمام علوم کی طرح طبِ یونانی کی اصل بھی قدیم علم و دانش تک پہنچتی ہے۔

جارج سارٹن علوم و فنون کے شاخ در شاخ پھیلاؤ کا اظہار مندرجہ ذیل نقشہ سے کرتے ہیں:[1]



اس نقشہ سے وہ یہ ظاہر کرتے ہیں کہ عربی روایات نہ صرف یونانی سائنس کا، بلکہ اہلِ ایران و ہنود کے خیالات کا بھی تسلسل و اجبار تھیں؛" اور فرماتے ہیں کہ اس بات کا علم ابھی بڑی حد تک نا تمام ہے اور اس سلسلہ میں جو کچھ چھان بین اب تک ہوئی ہے اس سے کہیں زیادہ ابھی تحقیقات کی ضرورت ہے۔

یہ طریقۂ علاج، جیسا کہ عام طور پر معلوم ہے، حکیم بقراط کے نظریۂ اخلاط پر مبنی ہے۔ اس نظریہ کی رو سے انسان کے جسم میں چار اخلاط ہوتے ہیں؛ یعنی خون، بلغم، صفرا اور سودا اور ان میں سے کسی ایک خلط کی زیادتی سے افراد کے مزاج متعین ہوتے ہیں۔ خون کی زیادتی دموی مزاج پیدا کرتی ہے، بلغم کی زیادتی بلغمی، صفرا کی زیادتی صفراوی اور سودا کی سوداوی۔ خلط کا بھی خود اپنا مزاج ہوتا ہے۔ خون گرم و تر مانا گیا ہے، بلغم سرد و تر، صفرا گرم و خشک اور سودا سرد و خشک۔ مفردِ دویہ کے بھی مزاج اور

---

[1] اے گائڈ ٹو دی ہسٹری آف سائنس از سارٹن (۱۹۵۲ء) صفحہ ۲۷

مزاج کے درجے مقرر ہیں۔

ہر فرد کے متعلق یہ تصور کیا جاتا ہے کہ اس کی اپنی ایک بے نظیر خلطی توازن اور اس کی ساخت ہوتی ہے، جس پر اس کی صحت کا دار و مدار ہوتا ہے۔ اس میں کسی قسم کی تبدیلی سے صحت میں فرق آجاتا ہے۔ خلطی ساخت میں اختلال کو رد کرنے کے لیے ایک قوت بھی تسلیم کی گئی ہے، جسے قوتِ مدبرۂ بدن کہتے ہیں۔ یہ قوت کسی شخص کے خلطی اختلال کو اس کی جسمانی حالت کی حدود کے مطابق دور کرنے کی کوشش کرتی ہے۔ دورِ حاضر میں اس قوت کو قوتِ مدافعت کے نام سے تسلیم کیا گیا ہے۔ یونانی طریقۂ علاج میں اسی قوت پر اعتماد کیا جاتا ہے اور ہر یونانی طبیب کا مقصد صرف اس قوت کو تقویت پہنچانا ہوتا ہے، نہ کہ اس کے فعل کو معطل کرنا یا اس کا بدل پیدا کرنا۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ یونانی ادویہ کے استعمال سے جسمانی نظام اپنی مخفی قوت کے زور سے نہ صرف موجودہ اختلال پر قابو پا جاتا ہے، بلکہ اس میں آئندہ اختلال کو دفع کرنے کی صلاحیت بھی بڑھ جاتی ہے۔ دوسرے فوری طریقے صرف اس وقت استعمال کیے جاتے ہیں، جب زندگی سخت خطرے میں پڑی ہو۔

بقراطی طریقۂ علاج کی مقبولیت کچھ عرصہ سے ختم ہو گئی تھی، لیکن موجودہ طبی رائے نو بقراطیت کے روپ میں پھر اس طرف رجوع ہو رہی ہے۔

یونانی طب، یعنی ابنِ سینا کی طب یا عربی طب اور مغربی یا جدید طب کے بنیادی فرق گرونر[1] نے اس طرح دکھائے ہیں:

"قانون" ذیل کے امور سے بحث کرتا ہے:	جدید طب مندرجہ ذیل باتوں پر مشتمل ہے:
۱۔ نظریاتی طب۔ چند بنیادی اصول (علمِ کائنات، نفسیات، مابعد الطبیعات)	(ا) نظریہ اصولِ طب، علم کیمیا، طبیعیات، علمِ تشریح اور حیاتیات کی مدد سے حتی الامکان جراثیمی نظریہ کی بنا پر منقسم بے شمار امراض کا باقاعدہ تذکرہ، علمِ علامات، علم اسباب، تشخیص۔
۲۔ عملی طب	(ب) عملی طب
(ا) نمبر ا کا استعمال	(ا) لیبورٹری کے کام
۱۔ صحت	(ب) علم علاج، علم ادویہ، غذائیات
۲۔ مرض (میلان، استعداد قبول مرض، ابتدائی منزل، واضح مرض)	(ج) جراحیات
۳۔ انقطاعِ حیات کے مطالعہ میں۔	(د) علم امراضِ نسواں، فنِ ولادت۔
(ب) علاج مرض بذریعہ	(ہ) سرکاری طب، حفظانِ صحت اور اس کی تمام شاخیں۔
۱۔ غذا و پرہیز	(و) نفسیاتی طب، علاج خلل دماغ۔
۲۔ ادویہ	(ز) قانونی طب وغیرہ۔
۳۔ اعمالِ ید	

[1] اے گرونر ٹائٹو اون دی کینن آف میڈیسن آف ایوی سینا (۱۹۳۰) صفحہ ۸

طبِ جدید اس نظریہ پر مبنی ہے کہ کائنات غیر ذی حیات مادّے کا ڈھیر ہے، جس میں سے حیات کسی ناقابلِ بیان طریقہ پر متشکل ہوتی ہے، لیکن ابنِ سینا کی نظر میں تمام کائنات ایک ابدی اصولِ حیات کا مظہر ہے، جو مختلف اشکال و صور میں رونما ہوتا ہے۔ طبِ جدید اشکال و صور کو منبعِ حیات خیال کرتی ہے، لیکن ابنِ سینا کی نگاہ میں وہ ماحصلِ حیات ہیں۔"

پاؤل ررے اپنے مضمون "ابنِ سینا کے فلسفیانہ و طبی خیالات[۱]" کے دیباچہ میں لکھتے ہیں کہ:

"ابنِ سینا نے، جو دسویں صدی عیسوی کے عرب فلسفی اور طبیب تھے، یونانیوں کے فلسفیانہ خیالات اور بالخصوص ارسطو کے خیالات وراثت میں پائے۔ انھوں نے یونانیوں کے تمام علوم کا مطالعہ کیا۔ ان علوم کی رفتار متوازی نہ تھی اور نہ ہی وہ ایک دوسرے سے مل جایا کرتے تھے، جیسا کہ آج ہوتا ہے، بلکہ وہ ایک دوسرے کے تحت ہوتے تھے۔ اور سب کے سب فلسفہ کے زیرِ اثر۔"

بقراط کی اخلاطی فزیالوجی اور پیتھالوجی

از ڈاکٹر کلاس فوگل، پونا

جس طرح چرک، سُشرت اور واگبھٹ کے نظریات ہندی طب کی خصوصیات ہیں، اسی طرح بقراط (۴۶۰-۳۷۷ ق م) کے اخلاقی اصول یورپ کی طب کی خصوصیات ہیں، جو آج تک قایم ہیں، باوجودیکہ اس کی طبی تعلیمات کی جگہ حال کے سائنسی نظریات نے لے لی ہے۔ اول اول جرمن ماہر ایسر[۲] نے اہلِ علم کی توجہ اس مشابہت پر دلائی جو آیورویدی ساہیتی تری دوش، واتا، کفا اور پتا کو بقراطی تصانیف کے چار اخلاط خون، بلغم، صفرا اور سودا سے ہے۔ اس کے بعد دوسرے لوگوں نے بھی اس پر روشنی ڈالی۔

بقراطی تصانیف میں نظریۂ اخلاط کا مسلسل بیان نہیں ہے، بلکہ متفرق حواشی کی صورت میں ہے۔ نظریۂ اخلاط میں جالینوس (۱۲۹ - ۱۹۹) کے زمانہ تک کوئی تبدیلی نہیں ہوئی۔

اس نظریہ کو بقراطی تصانیف (۵۳ - ۲، ۷ رسالے حسبِ طریق شمار کردگی) سے مع حوالہ جات اخذ کیا گیا ہے۔ تغذیہ کے مفہوم میں وہ سب کچھ شامل ہے، جس سے تغذیہ ہوتا ہے، یا جس سے تغذیہ ہونے والا ہوتا ہے۔ اس کی قسموں میں ہوائی، آبی اور منجمد اشیا شامل ہیں۔ ہوائی اغذیہ انسان کے جسم میں یا تو جلدی تنفس کے ذریعہ یا منھ یا ناک سے سانس سے داخل ہوتی ہیں۔ نم اور خشک اغذیہ منھ سے معدہ اور آنتوں میں پہنچتی ہیں، وہاں سے غذائی نالی میں ہو کر پیشاب کی خلاؤں میں داخل ہوتی ہیں۔ یہاں ان کی چھنائی ہوتی ہے، مفید اجزا جمع رہتے اور بیکار اجزا خارج ہو جاتے ہیں۔ مفید اجزا وہ ہیں، جن کی ترکیب میں خون، بلغم اور صفرا ہوتا ہے۔ ان کو خلا بطن سے فوراً جسم جذب کر لیتا ہے۔ کچھ حصہ وریدوں کے ذریعہ دل، دماغ، جگر اور طحال، جن میں بالخصوص دماغ بلغم کو، دل خون کو، جگر صفرا کو اور طحال سودا کو جذب کر لیتے ہیں۔ اعضائے

---

[۱] (Revue suisse de Medicine) (19 P.P. 472-76)

[۲] ایسر کے اس مضمون کے اقتباسات جرمن زبان سے ترجمہ کر کے اس مجموعہ میں شامل ہیں۔

رئیسہ کے افعال میں یہ بات شامل ہے کہ وہ ان اخلاط کو جذب کرتے اور خارج کرتے ہیں۔ ان میں سے ہر ایک کو خلط متعلقہ کی ایک مقدار کو خلایٔ بطن سے حاصل کرنے کی ضرورت رہتی ہے۔ اگر کمی غذا کی وجہ سے اس میں کمی واقع ہو جاتی ہے تو یہ کمی خلایٔ بطن سے پوری کی جاتی ہے اور اگر غذا کی افراط کی وجہ سے اس میں زیادتی ہو جاتی ہے تو جو فاضل ہوتی ہے وہ جسم کو پہنچا دی جاتی ہے۔ یہی حال خلایٔ بطن کا بھی ہے۔ اسی فعل کی وجہ سے کسی وقت کسی غذا سے رغبت یا نفرت ہوتی ہے۔

ہر خلط کے مخصوص خواص ہوتے ہیں، مثلاً بلغم سرد و تر اور نمکین ہوتا ہے، خون گرم تر اور شیریں، صفرا گرم خشک اور تلخ اور سودا سرد و خشک اور ترش ہوتا ہے۔ جسمِ انسانی کی صحت مفہوم ہے اخلاط اور ان کے خواص کے باہمی بہ خوبی امتزاج اور تناسب کا (اخلاطی علم الوظائف)، مگر سرما بھی سرد و تر، بہار گرم تر، گرما گرم خشک، خزاں سرد و خشک ہوتے ہیں، لہٰذا ہر موسم میں بعض خلط کا غلبہ ہوتا ہے۔ یہ وجہ ہے موسمی امراض کی۔

قوائے جسمانی کے لحاظ سے گرم خشک کا تعلق آگ سے ہے اور سرد و تر کا پانی سے ہے۔ یہ دو عناصر ہر جسم میں پائے جاتے ہیں۔ ان دونوں میں ہر دم غیر قائم توازن رہتا ہے، اس لیے کہ گاہے آگ اور گاہے پانی غالب ہوتا ہے، مگر ایک دوسرے کو معدوم نہیں کر سکتا۔ آگ کا مظہر حرکت اور پانی کا قیام اور تغذیہ ہے۔ جس وقت آگ بڑھ کر پانی کے اختتام ہی تک پہنچ جاتی ہے، تب اس کی غذا ختم ہو جاتی ہے اور وہ بجھ جاتی ہے اور جب پانی بڑھ کر آتش کے اختتام ہی تک پہنچ جاتا ہے تو اس کی حرکت ختم ہو جاتی ہے اور آگ اس کو ہضم کر جاتی ہے۔ جس وقت تک آگ اور پانی کا توازن قائم رہتا ہے تب تک انسان صحت مند رہتا ہے۔

ایک طرف آگ مبداءِ حرکت ہونے کی وجہ سے غذا کو ہاضمہ اور تفریق یعنی تبدیلِ ہیئت کا معمول بناتی ہے اور دوسری طرف پانی جو وجہِ قیام ہے وصل یعنی تبدیل شدہ غذا کے جزوِ بدن بننے کا موجب ہوتا ہے۔ کھائی ہوئی غذا کی مقدار کو پیدا شدہ حرارت کے لیے کافی ہونا ضروری ہے۔ اگر یہ زیادہ ہو تو غدود کا فعل جسم کی دربانی کرتا ہے اور اگر کم ہو تو جزوِ بدن ہو چکنے کے بعد اجزا کی دوبارہ تفریق ہو جاتی ہے (یعنی اجزاءِ بدن تحلیل ہو جاتے ہیں)۔ اگر یہ صرف ہو جائیں تو فاقہ سے موت واقع ہو جاتی ہے۔ ہاضمہ کا ماحصل بدن کو قوت دینے میں کارآمد ہوتا ہے، جس سے ہڈیاں، مغز استخواں، ریشے، عضلے، رگیں، نالیاں، جلد، بلغم، چربی، گوشت، بھیجا، حرام مغز، اندرونی اعضاء وغیرہ بنتے ہیں۔ باقی جو ہضم سے بچ رہتا ہے وہ پاخانہ، پیشاب، آنسو، پسینہ، ناک، تھوک، کان کا میل، حیض و نفاس کا خون، پستانوں کے غدود کے افراز وغیرہ کی شکل میں مخارجِ متعلقہ کے ذریعہ خارج ہو جاتا ہے۔ منجمد اور سیال غذا جسم میں علی الترتیب ایک اور دو دن پڑی رہتی ہے۔ اس عرصہ کے بعد ہاضمہ کا فعل ختم ہو جاتا ہے۔

جن اخلاط کا امتزاج نہیں ہوتا یا ناقص ہوتا ہے، ان کا عدم تناسب اور فعل اور اس کے ساتھ ہی استحالہ کا خلل جسم انسانی کے مرض کے معنی رکھتا ہے (اخلاطی علم الامراض)۔ مرض کے مفہوم میں وہ سب کچھ شامل ہے، جو تکلیف کا باعث ہو۔

مرضی مادہ یعنی اخلاط کا ایسا آمیزہ جو کیفیت اور کمیت میں متغیر ہوتا ہے، پیدا ہو جاتا ہے اور جس سے مرض کا تعین ہوتا ہے، جس کی رفتار کے تین درجے ہوتے ہیں۔ ابتدا، عروج، انتہا، اس لیے کہ یہ بعض مقامات میں جمع ہو کر مقامی مرض یا سارے جسم میں سرایت کر کے عمومی مرض بنتے ہیں، مگر ایک سے دوسرے میں تبدیلی بھی غیر ممکن نہیں ہوتی۔ زبان سے غالب خلط کا پتہ لگایا جاتا ہے۔ مرض کی ابتدا میں مرضی مادہ خام حالت میں ہوتا ہے۔ اس زمانہ میں اس کا نقصان بڑھتا ہے۔

مرض کے عروج کے وقت فطرت (جو حیات کا اعلیٰ ترین جوہر ہے اور صحت بخش جزو ہے)، مرضی مادہ کے خلاف جدوجہد کرنے لگتی ہے، اس کو ختم کرنا چاہتی ہے، یعنی اس کا ایسا امتزاج پیدا کرنا چاہتی ہے، جو اتفاقی اور قدرتی ہو اور ادویہ کی بھی ہو جس سے اس کی نقصان دہی کا خاتمہ ہو جائے۔ اس عمل کا اظہار بالعموم جسم کی حرارت کے بڑھ جانے سے ہوتا ہے، یعنی مقامی مرض میں سوزش اور عمومی مرض میں بخار کے ذریعہ سے مرض کی انتہا کے وقت مرضی مادہ کے ہضم کا مابقیہ استحالہ کا معمول ہو جاتا ہے اور غیر ہضم شدہ فضلہ دب جاتا اور خارج ہو جاتا ہے۔

پیروانِ بقراط دو قسم سے دب جانے کے قائل ہیں، غیر خبیثانہ اور خبیثانہ۔ غیر خبیثانہ دبا ہوا مادہ طبعی طریقہ سے فوراً خارج ہو جاتا ہے۔ مثلاً بواسیر کے مسّوں سے خون نکل کر، نکسیر پھوٹ کر، کان بہہ کر، کثرتِ بول سے وغیرہ۔ خبیث قسم کا مادہ انتقالِ مقام کے بعد بہ تدریج جسم سے جھائیں، پھوڑے، پھنسی، داغ، اکزیما، رسولی، زخم، دانت، آنکھ، ناک کی سوزش وغیرہ خون، مواد، زرداب وغیرہ کی شکل میں نمودار ہوتا ہے۔

بحران اس وقت کو کہتے ہیں، جب کہ مرض پلٹا کھاتا ہے اور مرضی مادہ خارج ہوتا ہے۔ یہ دونوں واقعات ایک دوسرے سے علیحدہ نہیں ہو سکتے، کیوں کہ مرض کا پلٹا اسی قدر ہوتا ہے، جس قدر کہ مرضی مادہ خارج ہو جاتا ہے۔ بحران کی ابتدا کے اوقات ہوتے ہیں (ایام بحران)۔ اگر بحران مکمل ہوتا ہے تو انسان کی صحت عود کر آتی ہے۔ اگر غیر مکمل ہوتا ہے تو مرض دوبارہ پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر بالکل ہی نہیں ہوتا تو مرض کی نوعیت کے لحاظ سے مزمن، خطرناک یا مہلک امراض لاحق ہوتے ہیں۔

عصری اخلاطی امراضیات کی اساس
اور دقیق دورانِ خون کی ابتدائی تاریخ

قدیم نظریۂ اخلاط جسمانی اخلاط کے قدیم نظریہ کی رُو سے عروقِ دمویہ میں جو کچھ ہوتا ہے، وہ چار مختلف رطوبات خیال کیے جاتے تھے، یعنی خون، بلغم، صفرا اور سودا۔ یہ چاروں ایک صحیح تناسب میں مخلوط ہوتے ہیں اور اگر ان کے آمیزوں کے تناسب میں، یا اُن کی مقداروں میں کوئی تغیر واقع ہو جائے تو اس سے امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ بلغم کا غلبہ اور اس کی غلظت بھی نہایت خطرناک چیز سمجھی جاتی تھی۔

خون کے اجزا ہاروے کے انکشاف دورانِ خون سے اس نظریہ پر کوئی مخالف اثر نہیں پڑا، لیکن اُس کی ایک پشت کے بعد جب کہ خون کے ترکیبی اجزا کا خوردبین کی مدد سے انکشاف ہو گیا تو یہ نظریہ ترک کر دیا گیا اور اب یہ تسلیم کر لیا گیا کہ خون کے ترکیبی اجزا چار نہیں، بلکہ صرف دو ہیں۔ یعنی مصل (مائیت) اور جسیمات۔

۱۶۵۶ء میں اٹالیہ میں طاعون کے دوران میں کرچر نے یہ مشاہدہ کیا کہ جب بخار کے ایک مریض کا خون فصد کے ذریعہ نکال کر ایک دو گھنٹے کے اندر اس کا خوردبینی امتحان کیا گیا تو اُس میں کیڑے موجود تھے۔ یہ کیڑے خون کے منجمد سرخ جسیمات ہی ہوں گے۔ اس انکشاف کا اعلان ۱۶۵۸ء میں کیا گیا۔

ایمسٹرڈم کے جان سوامرڈم نے خوردبین کے ذریعہ بتلا دیا کہ مینڈک کا خون دو مختلف اجزا پر مشتمل ہوتا ہے — ایک صاف سیال (مصل یا خوناب)، جس میں کثیر التعداد کرویتی ذرات بیضوی اقراص کی شکل میں تیرتے ہیں۔

شریانوں اور وریدوں کے درمیان تفمّم ۱۶۶۱ء میں مالفی جی نے بوریلی کے نام کے ایک خط میں اُس تفمّم کو بیان کیا، جو زندہ مینڈک کے پھیپھڑوں میں شریانوں اور وریدوں کے درمیان پایا جاتا ہے۔ اس میں وہ خلا پُر ہو گیا، جو ہاروے نے دورانِ خون کی تصویر میں چھوڑ دیا تھا۔

اس زمانہ تک خون کے سُرخ ذرات کی اہمیت نظر انداز کر دی گئی تھی۔

خون میں کروی اجسام کا مشاہدہ اینٹنی فان لیکیوڈین ہولک (۱۶۳۲ء – ۱۷۲۳ء) خوردبین کو شوقیہ طور پر استعمال کرنے والے ایک ڈچ شخص نے رائل سوسائٹی لندن کے نام اپنے ایک خط میں ان مشاہدات کو بیان کیا، جو اُس نے خوردبین کے ذریعہ کیے تھے (اس خط کے انگریزی ترجمے "فلاسفیکل ٹرانزیکشنز" میں شائع کیے گئے تھے)۔ ۱۶۷۴ء میں اُس نے لکھا کہ "میں نے خود اپنے خون کے اندر چھوٹے چھوٹے کروی اجسام ایک صاف سیال میں تیرتے ہوئے دیکھے ہیں۔"

اس نے مختلف جانوروں کے خون کا امتحان بھی کیا اور دیکھا کہ بعض اوقات عروقِ دمویہ اس قدر تنگ ہوتی ہیں کہ جسیمات

اُن کے اندر صرف ایک ایک کر کے بمشکل گزر سکتے ہیں۔ وہ بیان کرتا ہے کہ اُس کے سُرخ جسیمات، اب جب کہ وہ تندرست ہے، نسبتاً نرم ہیں۔ دو سال پہلے جب کہ وہ تین ہفتوں تک بیمار تھا یہ جسیمات ایسے نرم نہ تھے۔

دورانِ خون اور خون کے ترکیبی اجزا بور ہاوے نے اپنی نوا خلاطی فعلیات و امراضیات کی بنیاد نئے انکشافات کی بنا پر رکھی۔ اُس کی رائے ہے کہ خون کے دو ترکیبی اجزا (سُرخ جسیمات اور پلازما یا مائیت) کی نقل و حرکت یا منتقلی جسم کے اندر مختلف رفتار اور مختلف طریقے سے ہونی چاہیے۔ ضرباتِ قلب کے دھکے سے وزنی کروی ذرات یعنی سُرخ جسیماتِ دمویہ نسبتاً ہلکے اور پتلے پلازما (مائیت) کی بہ نسبت زیادہ تیز اور زیادہ راست طور پر حرکت کرنے لگیں گے اور خون کی مائیت عروقِ دمویہ کی دیواروں کے قریب آہستہ آہستہ حرکت کرے گی۔ خون کے یہ دونوں ترکیبی اجزا قلب کے اندر تو مکمل طور پر مخلوط ہوں گے، مگر تنگ شریانوں میں جُدا ہو جائیں گے، جس سے جسیمات کا ایک محوری دھارا اور مائیت خون کا ایک حاشیائی دھارا بن جائے گا۔ اس طریقہ کے لحاظ سے شریانیں دو قسم کی ہوں گی — ایک نسبتاً چوڑی، جن کے اندر سے جسیماتِ دمویہ گزر سکتے ہیں۔ اور دوسری تنگ، جن کے اندر سے جسیمات نہیں گزر سکتے اور اس وجہ سے اُن میں صرف مائیت موجود ہوتی ہے، اسی واسطے قلب اور بڑی شریانوں میں کا خون نہایت پتلا ہوگا اور وہ صرف مہین ترین شریانوں میں سے گزرنے کے بعد گاڑھا ہو جائے گا۔ اس سے خون کے منجمد ہونے کا جو خطرہ پیدا ہو جائے گا وہ مائیتِ خون (لمف) کی آمیزش سے کم ہو جائے گا — پھیپھڑوں میں سے خون کے گزرنے کے لیے لمف کی یہ آمیزش بہت اہمیت رکھتی ہے۔ خون کے سُرخ جسیمات میں ایک پیچیدہ خاصہ یہ ہوتا ہے کہ وہ باہم مل کر ایک جھنڈ یا لوندا سا بنا دیتے ہیں۔ یہ خاصہ نہ صرف جسم سے باہر نکالے ہوئے خون میں ہوتا ہے بلکہ اس کا مشاہدہ اُن مریضوں کے خون میں بھی کیا جا سکتا ہے، جو حاد حُمّوی امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ یہ جھنڈ بننا شریانی خون کے اندر اس حد تک ہو سکتا ہے کہ خون پھیپھڑوں کے عروق میں سے گزر سکے، لیکن اس کی کوئی ضمانت نہیں ہو سکتی کہ وہ کبیر تر دورانِ خون کی چھوٹی شریانوں میں مسدود نہ ہو جائے۔ اس طرح حُمّیات کے متعلق خیالات میں بنیادی تبدیلی واقع ہو گئی۔ بقراط کے زمانے سے جسمانی درجۂ تپش کا بلند ہو جانا بخار کی علامت سمجھی جاتی تھی اور اس حالت میں منجمد بلغم کو پتلا کرنا ضروری خیال کیا جاتا تھا۔

حمیات کی توجیہہ و توضیح بور ہاوے کے پیرو، بخار کی تعبیر اس طرح کرتے تھے کہ اس حالت میں نبض کی رفتار تیز ہو جاتی ہے (ضرباتِ قلب تیز تر اور قوی تر ہو جانے کی وجہ سے، جس سے خون شریانوں کے اندر زیادہ قوت سے دھکیلا جاتا ہے)۔ اس طرح عروقِ دمویہ کی دیواروں پر زیادہ رگڑ (ذرک) پڑنے سے درجۂ تپش بلند ہو جاتا ہے (حرارت زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہ ہے بخار)۔ درجۂ تپش کے بلند ہو جانے سے خون کے سیالی یا مائیتی حصہ کا افراز پسینہ کی شکل میں ہونے لگتا ہے۔ مائیت خارج ہو جانے سے باقی ماندہ خون زیادہ لزج یا گاڑھا ہو جاتا ہے، جس سے محیطی عروق میں کے خون میں رکود واقع ہو جاتا ہے۔ حمائی امراض کے تمام علامات انھیں اسباب سے پیدا ہو جاتے ہیں، جن میں سے اہم علامات یہ ہیں: اکڑ یا اعضا شکنی، لرزہ، سستی و لستی، بے حسی وغیرہ۔ نبض کی تیز رفتاری کا سبب یہ خیال کیا جاتا تھا کہ حیات (قوتِ حیویہ) جسم کو موت سے بچانے کے لیے جد و جہد کرتی ہے، لیکن ایک دو دھاری تلوار ہے۔

بور ہاوے کئی مقامات پر بیان کرتا ہے کہ خون کا جسیمہ چھ چھ کُروں سے بنتا ہے۔ غالباً اس کی وجہ اتفاقی پاشیدگی خون (haemolysis) ہوگی، لیکن یہ واقعہ اُس نے اپنی "امراضیاتی فعلیات" میں یہ سمجھ کر درج کر دیا کہ خون کے سرخ خلیے ٹوٹ پھوٹ کر چھوٹے بھی ہو سکتے ہیں اور مجتمع ہو کر بڑے بھی بن سکتے ہیں۔

دقیق دورانِ خون کا مطالعہ بورہاوے کو انسانی دقیق دورانِ خون کے مطالعہ کے لیے بصلی ملتحمہ نہایت موزوں معلوم ہوا۔ اس سے اُسے اپنے مطالعہ میں سہولت حاصل ہوئی، جس کی وجہ سے وہ اپنے ابتدائی بصریاتی آلات کو کام میں لا سکا۔ اس مقصد کے لیے اُس نے زیرِ تجربہ شخص کی گردن کے گرد ایک بندش اِس قدر تنگ کس کر باندھ دی کہ جس سے خون کی واپسی رک گئی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ اجتماعِ خون کی وجہ سے ملتحمہ سُرخ ہو گیا اور شریانوں کے اندر کے سُرخ جسیماتِ دمویہ جو پہلے نظر نہیں آتے تھے، اب نظر آنے لگے۔ جب بندش کھول دی گئی تو جسیمات فوراً اپنے معمولی راستوں میں پھر بہنے لگے۔

فصد کے ذریعہ علاج لیکن جب رَمد یا آشوبِ چشم داخلی اسباب کی وجہ سے واقع ہوتا ہے تو حالت مختلف ہوتی ہے یعنی اِس حالت میں ملتحمہ کی چھوٹی شریانوں کے اندر جسیمات کا غیر معمولی ہجوم ہو جاتا ہے۔ اس توجیہ کے لحاظ سے صریحاً طریقہ علاج یہ ہوتا ہے کہ خون نکال دیا جائے (وریدی فصد کے ذریعہ)۔ لیکن تجربہ سے ثابت ہوا کہ خون نکالنے سے صرف ابتدا میں فائدہ ہوتا ہے اور جب مرض مزمن ہو جاتا ہے تو کوئی فائدہ نہیں ہوتا۔ خون نکالنے سے خون کا دباؤ کم ہو کر وہ جسیماتِ دمویہ جو ملتحمہ میں جمع تھے، اس خطہ کے بڑے عروق میں واپس آجاتے ہیں۔ دوسرا علاج یہ ہے کہ شدید مسہلات دیے جائیں، جس کی سفارش بقراط نے بھی کی تھی۔

فصد یا خون نکالنے کا طریقہ تشخیص کے لیے بھی استعمال کیا جاتا تھا۔ نکالے ہوئے خون کو ایک ظرف کے اندر رکھ کر کچھ دیر بعد اُسے ٹھنڈک پہنچانے سے اُس پر ایک سفید، سخت اور دبیز تہہ، انجیر کے پوست کی طرح بن جاتی ہے۔ پہلے اس تہہ (طلاء الدم) کو خون کے بلغمی جزو کی زیادتی کی علامت سمجھا جاتا تھا، لیکن اب جب کہ انجمادِ خون کو جسیمات سے منسوب کیا گیا تو اس مظہر کی کوئی توجیہ نہیں کی جا سکتی تھی۔ بورہاوے نے اِسے جلبۂ التہابی" (crusta Inflamatoria) کے نام سے موسوم کیا، اس خیال سے کہ یہ عملِ التہاب سے کوئی نہ کوئی تعلق رکھتا ہے۔ چنانچہ اُس نے یہ ہدایت کی کہ ... سلِ ریوی کی حالت میں مریض کا خون ہر تیسرے دن نکالنا چاہیے، یہاں تک کہ پھر اُس خون پر جلبۂ التہابی نہ بنے ــــ جس سے یہ معلوم ہو جائے گا کہ اب خون طبیعی حالت پر آگیا ہے۔ بالآخر اِس مظہر کا اصلی سبب انیسویں صدی کے آغاز میں ہِن سَن اور ناسا کی تحقیقات و تصانیف سے سمجھ میں آیا۔

اخلاطی امراضیات کے زوال کا سبب اخلاطی امراضیات کے زوال کا ایک بڑا سبب یہ تھا کہ اب خلوی امراضیات (cellular pathology) بہ سُرعت ترقی پاکر مقبول ہو گئی۔

نظریۂ اخلاط اور عصری طبؒ

ان دی۔ کے۔ رینگنا سوامی، ایم۔بی۔بی۔ایس۔ایف۔آئی۔ایم،
کالج آف انڈین میڈیسن۔کل پوک۔ مدراس

خوردبین کی آمد، جراثیم کے انکشاف، خلوی امراضیات کے تصور، بعض بنیادی عناصر کی جوہری ساخت کی بناپر کائنات کے اندر کی اشیاء کے متعلق نقطۂ نظر، اور گزشتہ صدی کے دوران میں ایسے ہی کئی واقعات کی وجہ سے بہت سے ارباب علم و دانش ہر اس چیز کو جو قدیم اساتذہ سے ہم کو پہنچی ہے۔ بے اعتمادی اور حقارت کی نظر سے دیکھنے لگے ہیں۔ زمانۂ وسطیٰ کی معلومات اور قدما کے بہت سے خیالات و آرا کو لوگ اصلی تصانیف کے محض سیکنڈ ہینڈ ترجموں (ترجموں کے ترجموں) میں پڑھ کر ان کے متعلق رائے قائم کر کے فیصلے کر لیتے ہیں۔ اٹھارویں صدی سے پہلے کے پورے طبی ذخیرے کا یہی حشر ہوا اور قدیم طبوں کے حاملین کو "عطائیوں" کا خطاب دیا گیا ہے اور نوبت یہاں تک پہنچی ہے کہ سوائے ہندوستان کے اور کسی ملک میں قدیم نظاماتِ طب کے مطابق سنجیدگی کے ساتھ عمل و علاج کرنے والا کوئی ایک طبیب بھی باقی نہیں رہا ہے اور صرف ایک یہیں ہندوستان میں قدیم زمانہ کی ثقافت کی یادگار کا سلسلہ آج تک پایا جاتا ہے۔ وہ نظامِ طب بھی جس کا نشوونما سرزمین یونان میں ہوا اور جسے ازاں بعد عربی تمدن نے بامِ عروج پر پہنچایا — یعنی طبِ یونانی — وہ بھی صرف ایک ہمارے ہی ملک میں رائج ہے۔

"نظامِ طب" کا مفہوم ایک نظامِ طب سے ہم وہ فنِ علاج و شفا بخشی مُراد لیتے ہیں' جو تشریح الابدان' منافع اعضا، امراضیات، علمِ خواص الادویہ اور ایسے بنیادی علوم' جیسے کہ طبیعات، کیمیا اور حیاتیات کے ایک مخصوص نقطۂ نظر پر مبنی ہو۔ اس تعریف کے لحاظ سے عصری طب کے علاوہ صرف دو اور نظاماتِ طب ایسے ہیں' جن پر یہ مفہوم صادق آتا ہے اور وہ دو آیورویدا (جسے جنوبی ہند میں سدھا کہتے ہیں) اور یونانی طب ہیں۔ دوسرے تمام نظاماتِ طب مثلاً ہومیوپیتھی وغیرہ کوئی جداگانہ وحدتیں نہیں ہیں، کیوں کہ ان کے اساسی اصول باقی نظاماتِ طب سے کسی طرح مختلف نہیں ہیں۔ فرق صرف اُن کے طریقۂ علاج یعنی علم العلاج میں ہے۔ آگے یہ بتایا جائے گا کہ اُن جدید انکشافات کے باوجود' جن سے عصری طب مالا مال ہو گئی ہے، آیورویدا اور یونانی طب کے بنیادی اصول (یعنی نظریۂ اخلاط وغیرہ) کی اہمیت، صداقت اور معقولیت اب تک باقی و برقرار ہے۔ غیر جانب داری اور نظرِ انصاف سے دیکھنے والے پر یہ حقیقت روشن ہو جائے گی کہ آج بھی دیسی معالجین اپنے مقدمات کی ویسی ہی ترتیب رکھتے ہیں، اگرچہ ان مقدمات کے مدارج اور اصطلاحات مختلف ہیں اور اب تک اُن کو ایک مکمل اور سالم نظام میں مربوط و مدون نہیں کیا گیا ہے۔ ذیل میں ہم پہلے نظریۂ اخلاط کو آیورویدا کے نقطۂ نظر سے پیش کرتے ہیں:

آیورویدک نظریۂ اخلاط اس کی صراحت اشٹانگ ہردئیم' اشٹرانشانم'، باب ۹ کے اشعار ایک دو کی

رُو سے حسب ذیل پیش کی جاتی ہے:

پنچ بھوتا "دراویام" یعنی اشیاء کا ساختی پہلو، اُن کے تمام خواص و صفات (مثلاً مزہ وغیرہ) کی بنیاد ہے۔ اس کے پانچ اقسام ہیں، جن کو "پنچ بھوتا" کہتے ہیں (بھوتا وہ چیز ہے جو در حقیقت موجود ہے)۔

۱۔ پرتھوی، ہر شئے کا اصلی بھوتا ہے۔

۲۔ اَپ، اُس کی ترمیم میں مددگار ہوتا ہے۔

۳۔ تے جا، ۴۔ وایو، اور ۵۔ آکاس۔ یہ تینوں کائنات کی ہر چیز کے مختلف خواص و صفات کے ظہور و نمود کے لیے ضروری ہیں۔ اگرچہ ہر شئے اُس کے ترکیبی اجزا کے لحاظ سے پنچ بھوتی ہے، لیکن اُس میں ان پانچ بھوتا میں سے کوئی ایک بھوتا غالب و نمایاں تر رہتا ہے اور اس کے غلبے کے لحاظ سے بھوتا کے پانچ اقسام کے بھوتا متعین کر دیے گئے ہیں۔ جناں چہ وہ پانچ بھوتا یہ ہیں:۔ پرتھی دَم، اَپیَم، تیجسَم، وایاوِیانَم اور نابھسَم۔

بھوتا کے متعلق سائنس دانوں کی غلط فہمی عصری سائنس داں اِس بھوتائی (ساختی) تقسیم کو غیر سائنسی خیال کرتے ہیں، جس کی وجہ یہ ہے کہ وہ "بھوتا" کو عنصر سمجھ بیٹھے ہیں اور اپنی اس غلط فہمی کی بنا پر خیال کرتے ہیں کہ قدما کے نزدیک عناصر صرف پانچ ہی تھے (حالاں کہ سائنس نے کائنات میں تقریباً سَو عناصر کا سراغ لگا لیا ہے)۔ یہاں یہ بہ خوبی ذہن نشین کر لینا چاہیے کہ بھوتا محض عصرِ جدید کے سائنس دانوں کے بیان کے لحاظ سے عنصر ہیں، ورنہ دراصل بھوتا کی اصطلاح کا اطلاق اشیا کے ہر اُس گروہ پر ہوتا ہے، جسے اعلیٰ حیوانات کے خواصِ خمسہ میں سے کسی ایک حاسّہ کا عضو محسوس کر سکے۔ یعنی ناک میں شامّہ، زبان میں ذائقہ، آنکھ میں باصرہ، سطوحِ جسم میں لامسہ، کان میں سامعہ کا احساس ہو۔

اِس طرح "پرتھوی بھوتا" کی وجہ سے ٹھوس، سیّال یا گیسی مادّہ کی بو محسوس ہوتی ہے

"اَپ"، "مِتے جاؤں" کو دیکھتا ہے (آگ)۔

"وایو" لامسہ سے محسوس ہوتی ہے، اور

"آکاس" پر صوت یا آواز کا انحصار ہوتا ہے۔

ان کی مدد کے بغیر ہم کسی چیز کی ہستی یا موجودگی محسوس نہیں کر سکتے (گویہ ناممکن الوقوع چیز ہے، کیوں کہ حیات یا زندگی بغیر اعضائے حواس کے ناممکن الوجود ہے)۔ لہٰذا کائنات کی ہر چیز میں خواہ وہ عناصر ہوں یا مرکبات، ان پانچ بھوتوں کے مختلف تناسبات کا موجود ہونا ضروری ہے، ہمارے پانچ اعضائے حواس کی قوتِ ادراک کے لحاظ سے۔ اور جب تک یہ اعضا پانچ رہیں گے، صرف پانچ بھوتائیں ہو سکتی ہیں۔ جو تمام چیزوں کی (جن میں انسانی جسم اور اس کو برقرار رکھنے والی غذا بھی شامل ہے) صورت گیری کریں گی۔

دوشا، دھاتو، اور مَلا یہ جسم کو سہارا دینے والے بنیادی یا اصلی سبب ہیں۔ یہ پنچ بھوتا سے پیدا ہوتے ہیں، جن کو ہم "اَنّم" (غذا) کی شکل میں اپنے نظامِ جسم کے اندر داخل کرتے ہیں۔

دھاتو۔ یہ جسم کی خاص یا اوّلیں بافتیں ہیں۔ ان کی تعداد سات ہے۔ حسب ذیل:

رسم، رکتم، مام سم، میدھا، آستھی، مجّا اور شکرم (مرد یا نر میں)، یا آرتھوم (عورت یا مادہ میں)

مَلا۔ یہ ابتدائی مادّے یا فضلات ہیں، جو اُس وقت پیدا ہوتے ہیں، جب کہ غذا کی شکل تبدیل ہو کر وہ پیشتہ دھاتو

بن جاتی ہے۔

رَسَم ۔ یہ ساتْ دھاتوں میں سے پہلی دھاتو ہے، جو اَنَم (غذا) کا قابلِ انجذاب حصّہ ہے۔ اس کے متناظر ابرازی عناصر (فضلات) بول و براز ہیں۔ یہ رَسَم (غذا کا منجذب حصّہ) سارے بدن میں دَوران کرتا ہے۔ جب یہ جگر اور طحال میں سے گزرتا ہے تو رَکتَم پیدا ہو جاتا ہے۔ ازاں بعد یہ منجمد ہو کر مام سَم (نرم انسجہ)، مَیدھا (چربی)، آستھی (ہڈی)، مَجّا (ہڈی کا گودا) اور شکرم یا آرتوَم (خصیتین اور مبیض کے خارجی اور باطنی افرازات علے الترتیب) بن جاتا ہے۔

فضلات ۔ مندرجہ بالا سات دھاتو سے متناظر ابرازی مادّے حسبِ ذیل ہیں:

کَفَم (بلغم برائے رَسَم)، پِتَم (صفرا برائے رَکتَم)، کان اور ناک کے نتھنوں سے خارج ہونے والے فضلات (مام سَم کے لیے)، پسینہ (مَیدھا کے لیے)، ناخن (آستھی کے لیے)، بال (مَجّا کے لیے)، صرف جلد اور براز کے اجزا یا اوجا، خون میں غذائیت بخش عناصر (شکرم یا آرتوَم کے لیے)۔ مختلف افرازات جن کے ذریعہ یہ تمام تغیرات واقع ہوتے ہیں اگنی کہلاتی ہیں۔

اعضا کی ساخت ۔ جسم کے مختلف اعضا ان ساتْ دھاتو کے مختلف تناسبات سے بنتے ہیں، بالکل اسی طرح جس طرح کہ جدید نسیجیات میں سرِ خلمی، اتصالی، عضلی اور عصبی بافتیں مختلف اعضا اور اُن کے افرازات اور ابرازات بناتی ہیں۔ ساتْ دھاتو اور مَیلاؤں میں جسم کی یہ درجہ بندی عصری طب کی چار اقسام نسیجاتی بافتوں والی تقسیم کے مقابلہ میں زیادہ آگاہی بخش اور ہمہ گیر ہے، کیوں کہ یہ تشریح اور فعلیات دونوں پر حاوی ہے اور بتاتی ہے کہ غذائی مادّوں سے بالآخر اُن کے اُن آخری حاصلات کا ارتقا کس طرح ہو جاتا ہے۔ یعنی باز تولیدی عناصر ہیں، جن سے ایک نومولود بچہ بنتا ہے، جو دھاتو بنانے کے عمل کو مکرر دُہراتا اور اس طرح دو درجات کو قائم رکھتا ہے۔ دھاتوؤں اور مَیلاؤں کے اتحاد کو نہ صرف نظامِ عصبی کے سوائے دوسرے تمام نظاماتِ جسم، یعنی ہضم، تنفس، دَورانِ خون، تولیدِ خون، دروں افرازی، جنسی، بولی، جلدی، تحرکی نظامات کا حصّہ شامل ہوتا ہے۔

دوشا ۔ یہ دھاتوؤں اور مَیلاؤں کو تحریکِ عمل پہنچانے والے عاملات ہیں۔ عصری طب میں اِنھیں کے متعلق بیحد اختلافِ رائے ہے اور اِن کا ذکر محض تاریخِ طب کے ضمن میں متروک و غلط ثابت شدہ نظریۂ اخلاط کی حیثیت سے کیا جاتا ہے۔ جیسا کہ اس مضمون کے آغاز میں اشارہ کیا گیا ہے، عصری طب کی یہ رائے بالکل غلط و ناواجبی ہے اور اصلی تصانیف کی غلط فہمی پر مبنی ہے، نیز اُستادانِ فن سے (جو آج بھی قدیم طب کے مطابق علاج معالجہ کرتے ہیں) عدم تحصیلِ تربیت کی وجہ سے ہے۔

تِری دوشا ۔ یہ جسمانی افعال کی نہایت سادہ جماعت بندی پیش کرتے ہیں جس سے ہمیں نہ صرف انسانی فعلیات و امراضیات کے مطالعہ میں مدد ملتی ہے، بلکہ مرض کی سرسری تشخیص قائم کر کے عارضی علاج اختیار کرنے کا موقع بھی حاصل ہو سکتا ہے جس کے بعد ہم مکمل تحقیقاتِ مرض عمل میں لا کر حسبِ ضرورت جدید ترین سائنسی انکشافات کے مطابق اگر کوئی نوعی یا حکمی علاج ہے تو اُسے اختیار کر سکتے ہیں۔

واتا ۔ جسم کا طبعی واتا اعضا کی تمام ظہور پذیر سرگرمیوں اور فعلیت، جیسے کہ جوش و جذبہ، تنفس، مختلف نظامی معکوسات، حرکی، حسی اور دوسرے اعضا کے وظائف اور مختلف دھاتوؤں کی کارگزاریوں کا ذمہ دار یا سرچشمہ ہے۔

طبعی پِتا ۔ یہ جسمانی درجۂ تپش، بصارت کے کیمیاوی تغیرات، بھوک اور پیاس کے پیدا کرنے والے استحالے، مختلف اشیاء کے ذائقوں کی تمیز، جسم کا رنگ، دماغی اور نفسیاتی وظائف (جیسے کہ عقل و ذہانت، بہادری) اور جسم کی

نراہٹ اور گداز پن کو قائم رکھنے میں ممد ہوتا ہے۔

طبعی کفا (بلغم) ۔ یہ جسمانی طاقت و قوت، بافتوں کی چکناہٹ اور نرمی، ہڈیوں اور جوڑوں کی سالمیت اور قوتِ برداشت کو قائم رکھتا ہے۔

اِن تین دوشاؤں کے مندرجہ بالا خصائص کا احتیاط کے ساتھ جائزہ لینے سے ظاہر ہوتا ہے کہ واتہ تمام حیاتی طبعی... (حرکی یا فعالی) مظاہر پر اقتدار رکھتا اور اُن کی تنظیم کرتا ہے۔ پتہ حیاتی کیمیائی (استحالی) سرگرمیوں کو سرانجام دیتا ہے اور کفہ نظامِ جسم کے ساختی (نسیجاتی) پہلوؤں کو برقرار رکھتا ہے۔ یہ نوٹ کرنا خالی از دلچسپی نہیں کہ نفسیاتی سرگرمیاں بھی دوشا کے افعال سے ہی منسوب کی جاتی ہیں۔ اگر ہم یہ ذہن نشین رکھیں کہ عصری طب بہ بھی اب یہ حقیقت روز بروز واضح ہو رہی ہے کہ نفس جسم کی طبعی حالت کا عکاس ہے، بالخصوص خون کے دروں افرازی مافیہ کا تو تر دوشا کا دائرہ عمل بہ خوبی سمجھ میں آجائے گا۔ یہ لاطینی ضرب المثل مشہور ہے کہ "ایک صحت مند کارپرداز دماغ صحت مند جسم کے اندر ہی ہوتا ہے" چناں چہ کلاہ گردہ خوف و دہشت، پس پائی یا گریز اور لڑائی یا مقابلہ کے دوران میں زیادہ فعال ہو جاتی ہے (مقابلہ کیجیے واتہ کے خصائص سے)۔ جب ورقیہ اپنی طبعی فعلیت انجام دیتا ہے تو استحالہ صحیح طریقہ سے واقع ہوتا ہے، بافتوں کو اُن کا تغذیہ معقول مقدار میں حاصل ہوتا ہے اور دماغ اُن کاموں کو انجام دینے کے لیے، جن میں عقل و ذہانت، یادداشت، سمجھ بوجھ اور بہادری کی ضرورت ہوتی ہے، صاف و روشن ہوتا ہے (مقابلہ کیجیے پتہ کے خواص سے)۔ نخامیہ ایسا غدہ ہے، جس کی سرگرمیاں بڑی وسعت رکھتی ہیں، مثلاً بالیدگی اور نمو، باز پیدائش یا تولید، ساخت و تعمیر جسم وغیرہ۔ ایک قوی اور تنومند شخص قدرتی طور پر بڑی قوتِ برداشت، قائم مزاجی اور استقلال وغیرہ سے بہرہ مند ہوگا (مقابلہ کیجیے کفہ کے خصائص سے)۔

حالتِ صحت میں یہ تین دوشا توازن کی حالت کو قائم و برقرار رکھتے ہیں، مگر مرض کی حالت میں یہ توازن "دوشاؤں کے زیادہ، کم، یا فاسد ہو جانے کی وجہ سے درہم برہم ہو جاتا ہے۔" ندانم" یعنی امراضیات و تشخیص کی کتابوں سے ہم اُن سریریاتی علامات کو جان سکتے ہیں، جن کی مدد سے ہم دوشاؤں کے فساد کی، نیز ماؤف حصوں کو اور اسباب عاملہ کو متعین کر کے ایک سرسری تشخیص تک پہنچ سکتے ہیں۔ پھر آزمائشی طور پر ایک علاج اختیار کیا جاتا ہے، کیوں کہ تمام علاجی تدابیر (عمومی، طبعی، دوائی یا جراحیاتی) کی جماعت بندی بھی دوشاؤں اعضا اور اسباب پر اُن کے اثرات کے لحاظ سے کی جاتی ہے۔ اگر اس عارضی علاج سے فائدہ نہ نظر آئے تو تشخیص پر نظرِ ثانی کی جاتی ہے۔ آخری اور قطعی تشخیص علاج کے نتائج دیکھنے کے بعد ہی قائم کی جاتی ہے۔

عصری طب میں بھی صحت کی تعریف یہی بیان کی گئی ہے کہ یہ وہ حالت ہے، جس میں نظامِ جسم کے وظائفی (حیاتی طبعی)، استحالی (حیاتی کیمیائی) اور نسیجاتی (ساختی) پہلو طبعی حالت میں ہوں (جو علم منافع الاعضا کی رُو سے طبعی حالت تسلیم کی جائے)۔ جب اِن تینوں یعنی اعضا کے وظائف، کیمیائی ترکیب، یا نسیجاتی ساخت میں سے کسی ایک کے اندر تغیر واقع ہو جاتا ہے تو امراض پیدا ہو کر مختلف اقسام کے سریریاتی علامات نمایاں ہو جاتے ہیں، جن سے طبیب کو تشخیص مرض میں مدد ملتی ہے۔ پھر جیسا کہ آیورویدا میں کہا جاتا ہے، علاجی تدابیر کا انتخاب، اُن کی اسباب عاملہ کو دور کرنے کی قابلیت اور نظامِ جسم کے اعضا کے وظائف، کیمیائی ترکیب اور ساخت کے تغیر کو از سرِ نو حالتِ توازن میں بحال کرنے کی صلاحیت کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ چناں چہ ہم دیکھتے ہیں کہ تشخیص و علاج کے آیورویدک طریقے وہی ہیں، جو عصری طب میں ہیں۔ گو وہ عصری

طب کے مقابلہ میں زیادہ مُدوّن اور سادہ تر نہ سہی وہ (آیورویدک طریقہ) محض متروک و مردود نظریۂ اخلاط نہیں ہے، بلکہ مریض و مرض کا ایک معقول و عقلی مطالعہ اور تدبیرِ علاج ہے، جسے مشینوں اور آلات کی مدد کے بغیر صرف قدرتی حواس سے اور نفسیاتی تحلیل و تجزیہ کے ذریعہ عمل میں لایا جاتا ہے۔

یونانی نظامِ طب و علم العلاج یونانی نظام کی حیثیت آیوروید اور عصری طب کے بین بین ہے۔ اس میں آیوروید کے مثل ایک نظریۂ اخلاط ہے اور عصری طب کی طرح امراض کا طریق تسمیہ اور تقسیم و ترتیب ہے۔ یونانی کا نقطۂ نظر کائنات عالم کے متعلق آیوروید سے مماثل ہے، بجز بعض اُن فروق کے جو دوشاؤں کی جماعت بندی، بھوتاؤں کی تعداد اور اُن کے خواص کے متعلق ہیں۔ بھوتا کا یونانی نام ارکان ہے، جو تعداد میں چار ہیں۔ مٹی (پرتھوی)، پانی (آپ)، آگ (تیجا) اور ہوا (وایو)۔ پنچ بھوتاؤں میں سے آکاس کو یونانی میں حذف کر دیا گیا ہے، کیوں کہ آکاس کا براہِ راست ادراک اعضائے حواس سے نہیں ہوتا، بلکہ اس استنباط محض بالواسطہ طور پر دوسری ہم پہلو شہادتوں کی بنا پر کیا جاتا ہے۔ ارکان کے خواص یا خصائص (مزاج)، اُن کی گرمی، خشکی، سردی یا تری پیدا کرنے کی قوت کے لحاظ سے گرم، خشک سرد اور تر بیان کیے گئے ہیں۔ مثلاً مٹی گرم و خشک، پانی سرد و تر، آگ گرم و خشک اور ہوا گرم و تر ہے۔ ان سب کا تقویت و توانائی بخش عامل یا ذریعہ ایک جداگانہ ہستی ہے، جس کو روح کہتے ہیں اور جب یہ روح کسی عضو پر نفوذ پذیر ہوتی ہے تو اس کو قوی کہتے ہیں۔ تمام اشیا ران ہی چار ارکان کے مختلف باہمی تناسبات سے بنتی ہیں، جن میں ہی ایک رکن اُس شے کی ساخت میں غلبہ حاصل کر لیتا ہے (جیسا کہ پنچ بھوتا کی حالت میں ہوتا ہے)۔

غذا کے ارتقا سے دھاتوؤں اور مَلاؤں کی پیدائش، جس کا ذکر آیوروید امیں پایا جاتا ہے، طبِ یونانی میں اس ارتقائے غذا کو ہضم اور اخراج یا ابراز کے مختلف مراحل کے طور پر بیان کیا گیا ہے، جس سے چار اخلاط (سودا، بلغم، صفرا اور خون) پیدا ہو جاتے ہیں، جو چار ارکان (مٹی، پانی، آگ اور ہوا) سے متناظر ہوتے ہیں۔ ہاضمہ کے مختلف اعمال یا مراحل یہ ہیں: ہضم معدی، ہضم کبدی، ہضمِ عروقی، ہضمِ اعضائی۔ چار اخلاط سے جسم کی مختلف بافتیں پیدا کر دیتے ہیں، اسی طرح جس طرح کہ آیوروید امیں سات دھاتو بافتیں پیدا کر دیتے ہیں۔

یونانی اور آیوروید کا فرق یونانی اطبا نے جسم کے باریک و دقیق پہلوؤں کی اُس کے جلی یا موٹے پہلوؤں سے معیّن طور پر حد بندی اور تفریق کر دی، آیوروید کے برعکس جس میں دقیق و جلی دونوں کو بلا امتیاز ایک دوسرے کے ساتھ مخلوط کر دیا گیا ہے۔ چناں چہ آیوروید امیں تین دوشاؤں (واتا، پتا اور کفا) میں سے ہر ایک دوشہ نظامِ جسم کے اندر ایک لطیف اور ایک جلی شکل رکھتا ہے۔ یونانی نعلیات کے اخلاط اربعہ میں آیوروید کے سات دھاتو اور پتہ اور کفہ کے جلی حصے شامل ہیں۔ اس میں واتہ داخل نہیں، کیوں کہ وہ ہمیشہ لطیف و دقیق ہوتی ہے۔ واتہ اور اُس کے ساتھ پتہ اور کفہ کے لطیف پہلو ل کر وہی افعال و وظائف رکھتے ہیں، جو یونانی میں روح اور قوی کے ہیں، جو جسم کے توانائی بخش اساس سے وابستہ ہیں۔ یہی اخلاط ہی سے پیدا ہوتے ہیں اور تمام وظیفی سرگرمیوں کو اور استحالی تغیرات نیز تبدلاتِ ساخت کو سرانجام دیتے ہیں۔ روح قوتِ حیات ہے اور قوی وہ انفرادی قوتیں ہیں جو تین اہم اعضائے رئیسہ۔ دماغ، قلب اور جگر کے اندر جاری و ساری ہیں اور جن کے نام علی الترتیب قوتِ نفسانیہ، قوتِ حیوانیہ اور قوتِ طبعیہ ہیں۔ قوی مثل راکب یا سواروں کے ہیں اور روح گویا مرکب یا سواری ہے۔

یونانی طبّ اور عصری طبّ کی مماثلت عصری طب کے ساتھ یونانی کی مماثلت اُس کے طریقِ تسمیہ اور امراض کی جماعت بندی میں ہے۔ اِس خصوص میں وہ (یونانی) آیورویدا سے بالکل مختلف ہے، جس میں امراض کے نام بیشتر غالب علامات یا امارات کے لحاظ سے رکھے گئے ہیں اور اُن کو باؤف اعضا کی بنیادی مرضی کیفیتوں یا حالتوں کے ساتھ مربوط و منطبق کرنے کی کوشش مطلق نہیں کی گئی ہے، نہ تو تشریحِ موتیٰ کے ذریعہ اور نہ خیوی معانہ کے ذریعہ۔ چناں چہ ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ یونانی طب عصری طب کی اساس یا بنیاد ہے۔ یہ رائے مندرجہ ذیل مثالوں سے واضح ہو جائے گی، جن میں گروہ امراض و تسمیۂ عوارض بیان کیا گیا ہے:

امراضِ سر (مثلاً سرسام (Meningitis)

امراضِ شش، امراضِ غشائے صدر و امراضِ سینہ (مثلاً ذات الریہ (pneumonia

ذات الجنب (pleurisy)

امراضِ قلب (مثلاً ضعفِ قلب (weak heart

امراضِ معدہ (مثلاً قروح المعدہ (ulcers of stomach

امراضِ گردہ (مثلاً وجع الکلیہ (pain in the kidneys

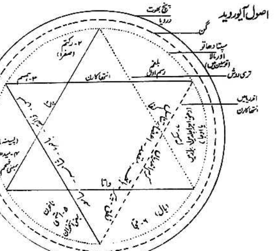
یونانی طبّ اور عصری طبّ کے فروق اگرچہ عصری طب کی بنیاد اُس یونانی نظامِ طب پر ہے جسے عربوں نے فروغ دے کر مقبول بنایا، وہ یونانی طب سے اس امر میں اختلاف رکھتی ہے کہ اُس نے یونانی طب کے "نظریۂ اخلاط" کو مسترد و منسوخ کر دیا اور اپنے اندر علمی معلومات کا ایک وافر انبار صحت و مرض میں دقیق ساختِ جسم، امراض کے اسبابِ عاملہ کی نوعیت اور مختلف ادویہ کے جواہرِ فعّال کے متعلق جمع کر لیا اور ساتھ ہی اُس نے طبعیات، کیمیا اور علم الجراثیم کے تازہ ترین انکشافات (مثلاً خوردبین، تلوینی طریقوں، ایکس ریز یا لاشعاعوں، برق وغیرہ) سے استفادہ کیا، مگر ان تمام چیزوں کے باوجود اس میں عام حقائق و اصول کے تحت معلومات کی اُس ترتیب کا فقدان ہے، جو لفظِ "سائنس" کا مفہوم و مراد ہے۔ اِس ضمن میں دو مشہور عصری اطبا ڈبلیو۔ بے۔ پیٹرسن اور ڈبلیو۔ جی۔ بوتی نے بیان کیا ہے کہ "معلوم ہوتا ہے کہ دوسرے بہت سے افکارِ علمیہ کی طرح علمِ طب میں بھی ہم اب ایک ایسی منزل پر پہنچ گئے ہیں، جہاں ضروری ہے کہ ہم اپنے ماحول کا جائزہ لیں، تحقیقاتِ مرض میں اپنے کارناموں کی تنقیدی نظر سے جانچ پرتال کریں، صحت و مرض میں جسم کی حالت کے متعلق جو معلومات ہم نے حاصل کی ہیں، اُن کے میزانِ کل (ماحصل) کا اندازہ لگائیں اور ان معلومات کو حاصل کرنے کے لیے جن طریقوں سے کام لیا گیا ہے، اُن کی قدر و قیمت یا منفعت کو مشخص کریں۔ وہ دن آگیا ہے جب یہ غور کرنا اہم و ضروری ہے کہ سائنسی ریسرچ سے جو نہایت زبردست انبارِ حقائق جمع کر لیا گیا ہے، اُسے مرض کی اصلی اور بنیادی علّیت و رفتار کے ساتھ بہترین طور پر مربوط کرنے کی کوشش میں کیا کیا جا سکتا ہے؟" قرائن سے معلوم ہوتا ہے کہ اب وہ دن دور نہیں ہے، جب کہ عصری طب بھی ایک ایسا مربوط، تالیفی اور جامع الصفات نظام (integrated system) بن جائے گی، جو آیورویدا اور یونانی طب سے مشابہ ہوگا۔ اس اثنا میں عصری طب کے اطبا اور معالجین کے لیے مناسب یہی ہوگا کہ وہ قدیم نظاماتِ طب کا بہ غور و احتیاط مطالعہ کریں اور انھیں یہ سمجھ کر نہ چھوڑ دیں کہ وہ محض فرسودہ اور پارینہ آثارِ قدیمہ ہیں اور کوئی علمی افادیت نہیں رکھتے ہیں۔

نقشۂ ذیل میں آیورویدا اور طب یونانی کے بنیادی اصول کا مقابلہ عصری طب کے بنیادی اصول کے ساتھ کیا گیا ہے۔

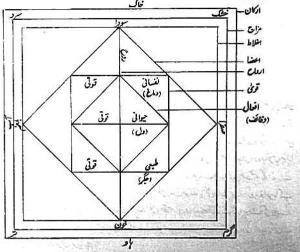
آیورویدا	طبِ یونانی	عصری طب
بھوتا ۔ "دراویا"	ارکان	عناصر
گن	مزاج	خواص
دھاتو اور ملا پتا اور کفا (جلی پہلو)	اخلاط	ساختی پہلو اور نسیجاتی باتیں) حیاتیاتی کیمیائی پہلو
انگ ۔ پراتانگو	اعضا	اعضا
داتا ۔ پتا اور کفا (لطیف پہلو)	روح قویٰ	ہم آہنگ عصبی نظام (مشارکی اور نزد مشارکی) حیاتیاتی کیمیائی پہلو
کرمہ اندریا جنانہ اندریا اور آتمہ کرنا	افعال	حسی، حرکی اور نفسیاتی وظائف

نوٹ: یونانی طب میں مندرجہ بالا ساتؔ اصولوں کو "امورِ طبیعہ" کہتے ہیں۔ افعال سے مراد وظائف ہے اور اس لحاظ سے وہ ارادی اور غیر ارادی پر مشتمل ہیں، جیسا کہ ان کو عصری طب میں بیان کیا جاتا ہے۔

اصول آیوروید



اصول یونانی



جسمانی رطوبات ـــــ ۵۰۰ ق م

از میجر آر۔ ڈیوس، ڈی۔ ایس۔ او، ایم۔ بی (کیمبرج) ڈی۔ پی۔ ایم (لندن)
ایم۔ آر۔ سی۔ ایس، ایل۔ آر۔ سی۔ پی، سابق آئی۔ ایم۔ ایس
بی۔ ایس۔ سی، ایم۔ بی۔ بی۔ ایس، ڈی۔ ایم۔ پی

اس مقالہ میں چرک اور دوسرے ہندوستانی قدیم مصنفین (۵۰۰ ق م ۔ ۴۰۰ ق م) کی تصنیفات میں بیان کردہ نظریۂ امراضیات و تشخیصیت کا مقابلہ بقراط (۴۰۰ ق م) کی تصنیفات میں بیان کردہ انہیں نظریات کے ساتھ کرنے کی کوشش کی جائے گی۔ ان دونوں کے مماثل نقاطِ نظر کو بیان کرنے سے پہلے ایک اہم فرق کا ذکر کر دینا ضروری ہے، جو ان دونوں کے درمیان پایا جاتا ہے۔ اس موضوع پر بقراط کے نوشتے نہایت ضخیم اور تفصیلی ہیں۔ مزید برآں مغرب میں عصری سائنس کے عظیم الشان ارتقاء و ترقی کے دوران میں بقراط کی تحقیقات کو تقریباً فراموش اور نظر انداز کر دیا گیا ہے، لیکن چرک کا نظامِ طب اب بھی آیورویدک طب کی نظری اساس کا کام دے رہا ہے اور وہ ہندوستان میں آج بھی معمولِ مطب ہے۔

یہاں ہم اس نظریہ کے مشرقی اور مغربی بیانات کے تین پہلوؤں کا مقابلہ کرنا چاہتے ہیں۔ اوّلاً اخلاط کا نفسیاتی نظریۂ دوم بنیہ (قوائے بدن)، یا تشخیصیت کے وہ اقسام جو ہر خلط کے ساتھ مخصوص ہوتے ہیں اور سوم اس نظریہ کا تعلق مرض کے ساتھ۔

بقراط کا قول بقراط کا قول ہے کہ انسانی جسم کے ترکیبی اجزا، خون، بلغم، زرد صفرا اور سیاہ صفرا (سودا) ہیں۔

"انسان کا بدن اپنے اندر خون، بلغم، صفرا اور سودا شمول رکھتا ہے۔ یہی اس کے جسم کی فطری نوعیت (نیچر) یا طبیعت کی صورت گری کرتے ہیں اور انہیں کی وساطت سے وہ درد محسوس کرتا یا صحت سے شادکام ہوتا ہے۔ جب یہ عناصر ترکیب، قوت اور جسامت (مقدار) کے لحاظ سے صحیح باہمی تناسب میں اور مکمل طور پر ایک دوسرے کے ساتھ مخلوط ہوتے ہیں تو انسان صحت کامل کی حالت میں ہوتا ہے۔ جب ان میں کا کوئی عنصر ناقص اور کم یا زیادہ ہوتا ہے، یا تمام دوسرے عناصر کے ساتھ ترکیب پائے بغیر جسم میں منفرداً علیحدہ جگہ اختیار کر لیتا ہے تو درد محسوس ہوتا ہے، کیوں کہ جب ایک عنصر علیحدہ ہو کر بذاتہٖ کسی جگہ جاگزیں ہو جائے تو نہ صرف وہ مقام جو اس نے چھوڑ دیا ہے، مرضی ہو جاتا ہے، بلکہ وہ نیا مقام بھی جہاں وہ جاگزیں ہو گیا ہے (اس عنصر کی زیادتی ہو جانے کی وجہ سے) درد اور تکلیف پیدا کر دیتا ہے۔ درحقیقت جب کوئی عنصر جسم کے اندر سے اپنی فاضل مقدار سے زیادہ باہر نکل جاتا ہے تو اس کے زائد از ضرورت اِنخلا (خالی ہونے یا نکل جانے) سے درد پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کے برعکس اگر وہ کسی اندرونی جگہ پر جاگزیں ہو جائے تو اس کے نقل مقام اور دوسرے عناصر سے جدا ہو جانے کی وجہ سے آدمی (متذکرۂ بالا وجوہات سے) دوگنا درد میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ ایک تو اس کے چھوٹے ہوئے مقام پر اور دوسرے اس نئے مقام پر جہاں وہ بہہ کر آیا اور جاگزیں ہو گیا ہے۔

میں یہ رائے رکھتا ہوں اور بتانا چاہتا ہوں کہ انسان کے ترکیبی اجزا (عام عقیدہ اور طبعی ساخت کے مطابق) ہمیشہ وہی رہتے ہیں۔ میرا عقیدہ ہے کہ یہ ترکیبی اجزا خون، بلغم، زرد صفرا اور سیاہ صفرا (سودا) ہیں۔ اولاً میں یہ کہتا ہوں کہ ان کے نام مسلمہ عام رائے کے مطابق جدا جدا ہیں اور ان میں سے کسی ایک کا وہ نام نہیں ہے جو دوسرے اجزا کا ہے۔ مزید برآں ماہیت کے لحاظ سے اِن کی اصلی شکلیں جدا جدا ہیں —— بلغم خون سے بالکل مختلف ہے، خون صفرا سے بالکل مختلف اور غیر مماثل ہے اور صفرا بلغم سے بالکل مختلف ہے۔ یہ ایک دوسرے سے مماثل ہو بھی کیسے سکتے ہیں، جب کہ دیکھنے میں ان کے رنگ جدا جدا نظر آتے ہیں اور اِن کو چھونے سے ہاتھ کو اِن کا مَس ایک جیسا معلوم نہیں ہوتا (کیوں کہ یہ یکساں گرم، سرد، خشک اور تر نہیں ہیں)۔ چوں کہ یہ اصلی شکل اور اپنی قوت میں ایک دوسرے سے اِس قدر مختلف ہیں، لہٰذا یہ ایک نہیں ہو سکتے، اسی طرح جس طرح کہ آگ اور پانی ایک نہیں ہیں۔

چرک کا مذہب

چرک "دوشا" کی اصطلاح جسمانی رطوبت یا خلط کے معنی میں استعمال کرتا ہے۔ یہ "دوشا" تین ہیں —— "وائیو" جس سے مُراد عصبی توانائی ہے، جو جسم میں ہم آہنگی پیدا کرنے والا خاص جُزو ہے، یا عصبی نظام کا جوہر ہے، یا بعض اوقات دماغی نُخاعی سیّال کا مفہوم بھی ادا کرتا ہے۔ یہ ہاضمہ کے اندرونی احساسات سے بھی وابستہ ہوتا ہے (اور اس لحاظ سے خود آئین عصبی نظام کے اصلی تصور کا نقیب یا پیش رو ہے)۔ "پتا" کے لفظی معنی صفرا کے ہیں اور کفا سے مراد بلغم یا مخاط ہے، یعنی وہ چیز جو کھانسنے سے باہر نکلتی ہے۔ چرک کہتا ہے کہ "...... جنین کے بننے کے وقت ہی سے وائیو، پتا اور کفا اپنا اپنا وظیفہ یا کام انجام دیتے رہتے ہیں اور ان میں سے کوئی ایک یا دوسرا غالب ہو سکتا ہے۔ جب یہ تینوں - دوشے - طبعی طور پر اور ہم آہنگی کے ساتھ اپنا وظیفہ انجام دیتے رہتے ہیں تو یہ حالت "پراکرت" کے نام سے موسوم کی جاتی ہے اور جب اِن میں اختلاف واقع ہو جاتا ہے تو ایسی حالت کو "واکرت" کہتے ہیں۔ ازاں بعد ایک یا دوسرے دوشاؤں کے غلبہ کا یہ نتیجہ ہو سکتا ہے کہ مختلف امراض پیدا ہو جائیں۔ وہ لوگ، جن میں یہ دوشے متوازن تناسب میں موجود ہوں۔ "سماپراکرت" یعنی ہموار مزاج یا سلیم الطبع کہلاتے ہیں اور وہ لوگ جن میں یہ دوشے غیر متوازن شکل میں موجود ہوں، "سَنتی پَنتجا" کے نام سے موسوم کیے جاتے ہیں"۔

دونوں طبوں میں اخلاط کے تصور کی مماثلت

اس چیز کو نوٹ کرنا چاہیے کہ یہ تصور کہ دوشا یا اخلاط اپنی ہم آہنگ فعلیت سے حالتِ صحت پیدا کر دیتے ہیں اور اِن کی غیر ہم آہنگ یا بے قرینہ فعلیت سے مرض پیدا ہو جاتا ہے، دونوں نظاماتِ طب (آیورویدک اور یونانی) میں مماثل ہے۔ مزید برآں تِدو دوشا یا اخلاط، یعنی پت یا صفرا اور کف یا بلغم بھی ایک ہی جیسی چیز ہیں۔ بقراط نے صفرا کی جو تفریق "زرد صفرا" اور "سیاہ صفرا" میں کی ہے، وہ زیادہ زوردار یا تاکیدی نہیں ہے اور جب وہ یہ ثابت کرنے کی کوشش کرتا ہے کہ اخلاط جُداگانہ اور ایک دوسرے سے ممتاز وجود رکھتے ہیں تو وہ زرد صفرا اور سیاہ صفرا کے درمیان تفریق کرنے کی کوشش نہیں کرتا ہے، بلکہ اپنے مجوزہ اخلاط کو چار کے بجائے تین ہی قرار دیتا ہے۔

ایمپی ڈوکلیز (۴۵۰ ق۔م) نے چار عناصر شمار کیے تھے۔ ہوا، مٹی، آب و آتش، جو گرم و تر، سرد و خشک، گرم و خشک، سرد و تر متناظر خصائص کے مماثل تھے اور بقراط نے بھی اپنے چار اخلاط سے یہی خصائص متناظراً منسوب کیے تھے۔ لفظ "بلغم" کا مآخذ بھی کسی قدر دل چسپی رکھتا ہے۔ اِس کا مادّہ "فلَم" ہے، جس کے معنی شعلہ یا جلنا ہے۔ فنّی لحاظ

سے (طب میں)، یہ التہابات کو بیان کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا تھا۔ مشاہدہ یہ کیا گیا تھا کہ التہاب میں اکثر بالآخر پیپ بن جاتی ہے۔ پیپ ایک چپچپی چیز ہے جو کھانسی سے نکلی ہوئی مخاط سے مشابہ ہوتی ہے، چناں چہ بلغم کے لفظ سے بالآخر تنفسی مخاط کا مفہوم لیا جانے لگا۔ اس طرح وہ مادہ جو دراصل ابتداءً کسی گرم چیز کو ظاہر کرتا تھا، بالآخر ایک ایسی چیز سے منسوب کیا جانے لگا، جو سرد اور تر ہو۔

اسی طرح چرک کے نظام میں "وایو" ہوا سے وابستگی رکھنے والی چیز سمجھی جاتی تھی۔ نیز چرک انسانی جسم کو پانچ عناصر — ایتھر، ہوا، پانی، آگ اور زمین (خاک) سے مرکب خیال کرتا ہے (اگرچہ وہ ان عناصر کو اخلاط کے ساتھ اس طرح معیّن طور پر وابستہ نہیں سمجھتا، جس طرح کہ بقراط سمجھتا تھا)۔ لیکن ان عناصر کو آب وہوا اور موسموں کے لحاظ سے دوشاؤں کے ساتھ وابستہ سمجھا گیا ہے۔ مثلاً یہ خیال کیا جاتا ہے کہ موسم بارش میں پت جمع ہو جاتا ہے۔ موسم خزاں میں پت میں اختلال واقع ہوتا ہے۔ موسم سرما میں پت کم ہو جاتا ہے اور کف جمع ہو جاتا ہے۔ موسم گرما میں وایو بڑھ جاتی ہے۔ وغیرہ وغیرہ۔ ممکن ہے کہ اس حقیقت میں کسی قدر اہمیت ہو کہ وایو "ہوا" کے ساتھ وابستہ ہے (یہ وایو ایک ایسا دوشا ہے جو بقراطی نظریہ میں کوئی صریح مثنیٰ نہیں رکھتا)۔ بقراط کا خیال تھا کہ خون بھی ہوا سے وابستگی رکھتا ہے۔ اس بنا پر ہم بقراط کے اخلاطی خون کو وایو کے اخلاطی خون سے ہم صفت یا مماثل تو نہیں سمجھ سکتے، مگر اس سے اس تیسری خلط کے مشترک الماخذ ہونے کا اشارہ مل سکتا ہے (گو یہ تیسری خلط دونوں نظامات طب میں مشترک نہیں ہے)۔

بنیہ اور مزاج کے متعلق بقراط اور آیورویدک کے تصورات کا مقابلہ

بلغم: اخلاطی نظریہ کی رُو سے بنیہ اور مزاج کے متعلق بقراط اور آیورویدک کے تصورات کا مقابلہ کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ یونانیوں کا نقطۂ نظر یہ ہے کہ بلغمی بنیہ رکھنے والے افراد بھاری بھرکم ساختِ بدن رکھتے ہیں، وہ خواب آلود، سُست کار اور سنجیدہ مزاج ہوتے ہیں، سریع الاضطراب نہیں ہوتے۔ چرک کہتا ہے کہ وہ مضبوط اور مستحکم بدن والے ہوتے ہیں۔ اُن کے اعضا خوب نمو یافتہ اور موٹے ہوتے ہیں، اُن کے مفاصل قوی اور ٹھوس ہوتے ہیں اور اُن کا بدن خوشنما معلوم ہوتا ہے (لیکن اس ضمن میں ہمیں یہ یاد رکھنا چاہیے کہ ہندوستان میں کسی قدر فربہی کو پسندیدہ خیال کیا جاتا ہے اور دُبلا پتلا ہونا کوئی کشش نہیں رکھتا)، اُن کی جلدِ بدن چکنی روغنی ہوتی ہے (یہ خاصہ بھی مشرق میں پسندیدہ سمجھا جاتا ہے، مگر مغرب میں ناپسندیدہ ہے) بھاری بدن ہونے کی وجہ سے اُن کے حرکات وسکنات سُست ہوتے ہیں اور ایسے افراد ورزشی کھیلوں سے دلچسپی نہیں رکھتے۔ وہ خوش مزاج ہوتے ہیں اور جلد بھڑک نہیں اُٹھتے اور نہ جلد گھبراتے ہیں۔

صفرا: بقراط اُن افراد کو جن میں زرد صفرا کا غلبہ ہو سریع الاشتعال اور تند رنج بتاتا ہے۔ بقراط کے نوشتوں میں صفراوی مزاج افراد کی زیادہ تفصیل نہیں معلوم ہوتی، بجز اس کے کہ وہ اِن کو "صفراوی" (choleric) کہتا ہے، جس کے معنی لغت میں سریع الاشتعال کے ملتے ہیں۔ چرک ایسے افراد کو سریع الہیجان کہتا ہے، جن کی بھوک اور پیاس تیز ہوتی ہے اور جن کو پسینہ اور بول وبراز بہ کثرت آتے ہیں۔

علاوہ ازیں دوسرے اخلاط یونانی اور آیورویدک نظامات میں مختلف الخواص ہیں۔

وایو: سنسکرت میں "وَتّ" سے مراد وہ افراد ہیں جن میں وایو (ایک طرح کی گیس) کی زیادتی ہو جو نظام عصبی سے وابستگی رکھتی ہے۔ متبادلاً وایو عصبی نظام کے جوہر یا دماغی نخاعی سیال سے مترادف ہے۔ شاید یہ تصوّر اس نہایت عام شکایت یا

علامت کی وجہ سے قائم کیا گیا ہے جو مالیخولیا یاپستی میں مبتلا مریضوں میں پائی جاتی ہے۔ اس حالت میں سینہ یا پیٹ کے اندر ہوا (ریح) یا تکلیف کا احساس شروع ہو کر گردن میں سے ہوتا ہوا سر کے تالو تک چڑھتا ہوا معلوم ہوتا ہے، جس سے سر میں گرمی اور پھٹنے کا احساس ہوتا ہے۔ مارواڑی مریض اس کیفیت کو "دایو" اور پنجابی لوگ اسے "جی" (اوپر چڑھنا) کہتے ہیں۔ چرک وایو کی زیادتی رکھنے والے (ذُرتل" قسم کے) افراد کے خصائص یہ بیان کرتا ہے کہ وہ دُبلے پتلے، سریع الاضطراب، درخوف زدہ ہوتے ہیں، اُن میں طاقت بہت کم ہوتی ہے اور وہ زیادہ محنت نہیں کرسکتے۔ بقراط سیاہ صفرا (سودا) کی زیادتی رکھنے والے (مالیخولیائی) افراد کے خصائص یہ بیان کرتا ہے کہ وہ ہمیشہ پست، پژمردہ، یاس زدہ، دُبلے پتلے ہوتے ہیں، اُس بیمارِ محبت شاعر کی طرح جو اپنی ناکام محبت کا ماتم کرتا رہتا ہے۔

خون: اور بالآخر وہ افراد جو بقراطی "دموی" مزاج والے (خون کی کثرت رکھنے والے) ہوتے ہیں، یہ پرامید، چست، محنت پسند اور بلند حوصلہ ہوتے ہیں۔

جنون کے اقسام واسباب

بقراط کی رائے ہے کہ جنون کا سبب مرطوبیتِ دماغ ہے، جو بلغم یا صفرا کی کثرت سے پیدا ہو جاتی ہے۔ بلغم کی زیادتی کی وجہ سے مبتلائے جنون افراد خاموش، پست و پژمردہ اور کھوئے ہوئے گم صُم ہوتے ہیں۔ صفرا کی زیادتی سے مختل الحواس ہو جانے والے افراد تُند و برانگیختہ، شور و شغب اور ہنگامہ پسند اور شریر و فتنہ انگیز ہوتے ہیں۔

چرک کا قول ہے کہ "واتھوم مَدہ" (ایک قسم کی دیوانگی، جو وایو کی کثرت یا تغیر سے پیدا ہو جاتی ہے) کے خصائص حسب ذیل ہیں: بے تکی مسکراہٹ یا ہنسی، جھومنا، ناچنا، گانا، گلے سے رو پڑنا، تالیاں بجانا، بکواس کرنا، گالیاں دینا۔ اِن مریضوں کو قبض کی شکایت ہوتی ہے، اِن کی جلد بدن خشک ہوتی ہے، جسم پر وریدیں اُبھری ہوئی ہوتی ہیں، ان کو سردی کا تحمل نہیں ہوتا اور آواز بیٹھ جاتی ہے۔ "پتون مَدہ" (دیوانگی جو پت یا صفرا کے اختلال و فساد سے پیدا ہو جاتی ہے)، حسب ذیل علامات نمایاں ہوتی ہیں: پیاس، جلن یا سوزش کا احساس، پسینہ کی کثرت، بے خوابی، چڑچڑا مزاج، حسد، اضطراب، ٹھنڈی ہوا میں جھیلوں کے قریب اور سایہ میں گھومتے پھرنے کی خواہش، لکڑی اور آگ بلکہ برف کے متعلق بھی شکوک یا ہراس، دن کے وقت آسمان میں تارے نظر آنا (بصری توہمات)۔ "کفون مَدہ" (کف یا بلغم کے فساد سے پیدا ہونے والی دیوانگی) کے علامات یہ ہیں: قے، کھانسی، کثرتِ لعاب دہن، سستیِ ہاضمہ، عدمِ اشتہا، نیم خوابی، بے حرکتی یا کم حرکتی، کم گوئی، کم خوری اور گرمی کی خواہش۔

خاتمۂ کلام

یہ اخلاطی یا دوشائی نظریہ آج ہمارے لیے اس وجہ سے دل چسپی رکھتا ہے کہ اس میں ہمارے موجودہ نظریاتِ شخصیت اور بنیہ یا ساختِ جسم کے اقسام کا ابتدائی جرثومہ (آغاز یا بنیاد) موجود ہے، جن کا عصری ماہر اور ممتاز شارح شیلڈن Scheldon ہے۔ اس جرثومہ کی مدد سے ہم دروں افرازی غدد کے وظائف کے متعلق بھی اپنے موجودہ معلومات کے ارتقا و نشوونما کا پتہ چلا سکتے ہیں، نیز موجودہ زمانہ کے اِس فیشن (پسندیدہ رسم و رواج) کی توجیہ معلوم کرسکتے ہیں، جس میں امراض النفس کی تحقیقات کے سلسلہ میں نفسیاتی مرض پیدا کرنے والی چیز کو جسمانی رطوبات، مثلاً خون، بلغم اور قارورہ میں ڈھونڈنے کی کوششِ بلیغ کی جاتی ہے۔

اس ضمن میں اِس حقیقت سے انکار کرنا مشکل ہے کہ بقراط کے نظریۂ اخلاط اور چرک کے دوشائی نظریہ کے درمیان جو تشابہات بتلائے گئے ہیں وہ محض اتفاقی نہیں ہیں۔ چناں چہ ان دونوں میں جو رابطہ موجود ہے، اُس کی پیدائش کے اسباب وعلل کے متعلق قیاس آرائی کرنا دل چسپ ہوگا۔ معلوم ہوتا ہے کہ ان دونوں نظریات کا ایک مشترک ماخذ وسط ایشیا کے آریائی تہذیب و تمدن میں موجود تھا۔ بہرحال اس مشترک ماخذ کے متعلق مزید تاریخی ریسرچ کرنے کی ضرورت ہر اندازہ ہمارے اطبا کے لیے ایک دعوتِ عمل ہے۔

طبِّ عربی میں علاجِ تعدیہ

از ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل، برلن

فنِ طب کی غرض، خواہ وہ کسی عنوان سے بیان کی جائے، صحت کو برقرار رکھنا اور کھوئی ہوئی صحت کو واپس دلانا ہونی چاہیے۔ معقول طب وہی ہے، جس میں کسی خاص نام کی فوقیت یا دوسرے نام کی اہانت کا نظریہ نہ ہو اور جس کا اصولِ کار بہترین، سریع ترین اور صحیح ترین ہو اور جس کی اپنی غرض حاصل کرنے کی راہ میں کسی قسم کا تعصب حائل نہ ہو۔ ہر نظامِ طب کے اپنے بنیادی نظریے ہوتے ہیں۔ عربی طب کا بنیادی نظریہ وہی قدیم یونانی نظریہ ہے، جو بابائے طب بقراط کے نام سے رائج ہے۔ اس نظریہ کو نظریۂ اخلاط کہتے ہیں۔ نظریۂ اخلاط کے مفروضات میں سے یہ ہے کہ جسم کے اندر چار خلطیں پائی جاتی ہیں، خون، بلغم، صفرا اور سودا۔ ان چاروں اخلاط کے صحیح تناسب اور امتزاج پر صحت کا دار مدار ہوتا ہے اور ان کے تناسب یا امتزاج میں خلل پیدا ہونا مرض کی پیدائش کا باعث ہے۔ موجودہ خیالات کے مطابق اس کے معنی یہ ہوتے ہیں کہ اخلاط جن حیاتی کیمیائی مرکبات اور جسم کی حیات بخش رطوبات کے نام ہیں، ان میں تعدیہ یا عفونت کی وجہ سے کسی تغیرِ کیفی، کمی یا تناسبی کا واقع ہونا مرض کا پیدا ہونا ہے۔ یہ خلل کبھی مقامی ہوتا ہے اور کبھی عمومی اور کبھی عمومی اور مقامی ایک ساتھ۔ طبِ عربی کے پیرو یہ خیال کرتے ہیں کہ یہ خلل دو طرح سے ہوتا ہے: (۱) بلا تعدیہ اور (۲) تعدیہ سے یعنی (۱) اندرونی وجوہ سے اور (۲) بیرونی وجوہ سے۔ اندرونی وجوہ عموماً بلا تعدیہ پیدا ہوتے ہیں، مگر بیرونی وجوہ میں تعدیہ بھی ایک وجہ ہوتی ہے، جو جسم میں اجسامِ خبیثہ (یعنی جراثیم وغیرہ) کی سرایت سے خللِ اخلاط کا باعث ہوتی ہے۔

اندرونی وجوہ کی تفصیل میں یہ بیان کیا جاتا ہے کہ جسم کے اندر جو متواتر حیاتی کیمیائی تعاملات کا غیر متناہی سلسلہ جاری رہتا ہے، جس کو استحالہ کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے، اس میں اتنے لاتعداد تغیرات ہوتے رہتے ہیں کہ ان کا علم حاصل کرنا انسان کی استعداد سے باہر ہے۔ طبعی صورت میں جب تک حالات سازگار رہتے ہیں، ان کے استحالہ کے تغیرات کے نتیجہ میں اخلاط کا صحیح تناسب اور امتزاج برقرار رہتا ہے اور صحت بنی رہتی ہے، مگر ان میں کیفی یا کمی خلل واقع ہونے پر صحت خراب ہو جاتی ہے۔

اس طرح جسم کے اندر جو اخلاط پیدا ہوتے ہیں وہ کئی قسم کے ہوتے ہیں، کچھ تو جسم کی ضروریات کو پورا کرتے ہیں اور ان کے مخصوص منصب ہوتے ہیں اور کچھ ایسے ہوتے ہیں، جو خواہ طبعی استحالہ سے پیدا ہوں، یا تکسید یا تعفین سے، ان کا بدن سے خارج ہونا لازمی ہوتا ہے، ورنہ وہ مضرت رساں ہوتے ہیں۔ ان کا نام فضلات یا فاسد اخلاط ہے۔

اخلاط کے تناسب میں مختلف طریق سے تبدیلی واقع ہوتی ہے: (۱) بعض اوقات وہی خلطیں جو طبعی استحالہ سے پیدا ہوتی اور جسم کی ضروریات کو پورا کرتی اور جن کے مقررہ مناصب ہوتے ہیں، ضرورت سے زیادہ پیدا ہو جاتی ہیں،

(۲) یا وہی خلطیں ضرورت سے کم پیدا ہوتی ہیں، (۳) بعض اوقات استحالہ غیر طبعی واقع ہونے پر غیر طبعی یا فاسد خلطیں پیدا ہوجاتی ہیں اوران کی پیدائش غیر طبعی ہوتی ہے، (۴) بعض اوقات استحالہ سے جو فضلات پیدا ہوتے ہیں ان میں زیادتی ہوجاتی ہے یا (۵) زیادتی نہ بھی ہو مگر ان کا اخراج حسب ضرورت یا بالکل نہیں ہوتا۔

یہ سب حالات اندرونی اسباب میں شمار کیے گئے ہیں۔ بیرونی اسباب کی طویل فہرست میں تعدیہ بھی شامل ہے۔ ستۂ ضروریہ، جن کا اثر اخلاط پر اور صحت پر ہوتا ہے، حسب ذیل ہیں: (۱) ہوا (۲) کھانا و پینا (۳) عادات، سکون و حرکتِ جسمانی (۴) ذہنی ہیجان اور سکون، جس میں غصہ، فکر، توہم اور تمامی دماغی کیفیات شامل ہیں (۵) خواب و بیداری (۶) اخراج و امساک۔ ان کے اثرات سے جب اخلاط میں خلل واقع ہوجاتا ہے، اس وقت جراثیم کی سرایت کے لیے زمین تیار ہوجاتی ہے۔ اگر اخلاط میں خلل نہ آئے تو جراثیم کی افزائش کے لیے بھی زمین ہموار نہ ہو اور سرایت سے مرض پیدا ہونے کی نوبت ہی نہ آئے۔ حکیم بوعلی سینا، ابنِ خاتمہ اور دوسرے عرب اطبا جراثیمی سرایت کے قائل تھے۔ ان کے خیال میں جہاں بائیں بھیلیں، لاشیں سڑیں یا پانی متعفن ہوجائے، وہاں کچھ غیر مرئی چیزیں پیدا ہوتی ہیں، جن کا نام اجسامِ خبیثہ (یعنی جراثیم) رکھا گیا ہے۔ بوعلی سینا نے کتاب قانون فی الطب میں جہاں وباؤں کا ذکر کیا ہے، وہاں پانی کی عفونت کا بیان کرتے ہوئے لکھا ہے کہ خالص پانی سڑتا نہیں، جب تک وہ اجسامِ خبیثۂ ارضیہ سے پاک رہتا ہے۔ ان جراثیم کے متعلق لکھا ہے کہ بعض وقت ان کی جائے پیدائش نزدیک ہوتی ہے اور بعض وقت دور، کبھی نظر آتی ہے اور کبھی نظر نہیں آتی۔ آخری صورت میں عفونت اور سرایت کا سرچشمہ معلوم کرنا غیر ممکن ہوجاتا ہے۔ عفونت کے نظر آنے والے مراکز کے شمار میں اس نے متعفن پانی، یا جھیلیں یا لاشیں جو جنگ یا وبا میں مرنے والوں کی نہ دفن کی گئی اور نہ جلائی گئی ہوں، شامل کیے ہیں۔ عفونت کے نظر نہ آنے والے مراکز کے بیان میں بوعلی سینا نے لکھا ہے کہ بعض اوقات زمین کے نیچے عفونت ایسے اسباب سے پیدا ہوجاتی ہے جن کا نشان ہم کو صحیح نہیں ملتا۔ اس سے ہوا اور پانی متاثر ہوجاتے ہیں اور ان میں عفونت پیدا ہوجاتی ہے۔ اسی قسم کے اجسامِ خبیثہ یعنی جراثیم جسمِ انسانی میں بھی داخل ہوجاتے ہیں، اس میں عفونت پیدا کرتے اور اخلاط میں خلل ڈالتے ہیں، جس سے زہریلے اثرات ظاہر ہوجاتے ہیں اور لوگ بیمار پڑجاتے ہیں۔ کبھی یہ خلل مقامی ہوتا ہے اور کبھی عمومی، اس کا انحصار اجسامِ خبیثہ کی نوعیت، قوت اور مرض پیدا کرنے کی قوت پر اور ماحولی حالات پر ہوتا ہے۔

اوپر کے بیان سے ظاہر ہوتا ہے کہ اندرونی اور بیرونی اور ذہنی اسباب کا اثر جسم پر ایسا ہوسکتا ہے، جن سے اخلاط میں فرق پڑجائے اور فاسد اخلاط پیدا ہوں، جن سے جسم کی قوتِ مدافعت کمزور ہوجائے۔ اس کی دو صورتیں ہیں (۱) وہ صحیح اخلاط کو خراب کرکے ان کے مدافعت کے سامان کو درہم برہم کردیں جس سے جراثیم جسم میں دخل پاسکیں اور (۲) وہ ایسی فاسد خلطیں پیدا کریں، جن میں جراثیم کے نشوونما اور افزائش کے لیے سازگار ماحول ہو۔

جس وقت ان جراثیم کا جسم پر حملہ ہوتا ہے، اس وقت جسم اپنے مدافعت کے سامان کے ساتھ ان کا مقابلہ کرتا ہے۔ ان کو برباد کردیتا یا اُن کے زہر کو ناکام کردیتا ہے۔ اگر جسم کی رطوبات یا اخلاط میں جراثیم کو سازگار زمین ملتی ہے تو وہ اس قوتِ مدافعت پر غالب آجاتے ہیں اور جسم کو یا قبول کرنے والے اعضا کو ضرر پہنچاتے ہیں۔ جس خاص خلط سے ان جراثیم کو غذا ملتی ہے، اس کی مقدار جسم میں کم ہوجاتی ہے اور ان جراثیم سے جو زہر پیدا ہوتا ہے وہ اخلاط کو فاسد کردیتا ہے، لہٰذا توازنِ اخلاط میں فرق نمودار ہوتا ہے، جو پھوڑے پھنسیوں یا عام خللِ صحت یعنی مرض کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔

اس بنا پر اصولِ علاج طبِ عربی کے حسب ذیل ہوتے ہیں :

(۱) اخلاط کے تناسب اور امتزاج کے خلل کو دفع کرنا اور طبعی تناسب اور امتزاج اخلاط کو قائم کرنا اور ان میں خلل پیدا کرنے والے اسباب کی مدافعت کرنا

(۲) اخلاط کو خلل پیدا کرنے والے جراثیم کے واسطے ناسازگار بنا کر جراثیم کو نکال دینا یا مار ڈالنا۔

ان اغراض کے لیے طبِ عربی میں تنقیہ و استفراغ سے فاسد اخلاط کو نکالنا اور تعدیل و تبدیل سے صحیح اخلاط پیدا کرنا اصولِ معالجہ ہوتے ہیں تنقیہ و استفراغ کے لیے مسہلات و مُعرّقات اور مدرّاتِ بول استعمال ہوتے ہیں۔ فصد اور نشتر سے بھی کام لیا جاتا ہے۔ تعدیل و تبدیل کے لیے وہ دوائیں استعمال کی جاتی ہیں، جن سے اخلاطِ صحیح پیدا ہوں، یا اخلاطِ فاسد کی اصلاح ہو جائے اور طبعی توازن و امتزاج اخلاط جسم میں دوبارہ قائم ہو جائے، جس سے جسم کی قوتِ مدافعت میں اضافہ ہو۔ طبِ عربی میں جراثیم کو فوراً مار دینے والے قوی مسموم کا استعمال مناسب نہیں سمجھا جاتا، اس لیے کہ ان کا زہریلا اثر نہ صرف جراثیم تک محدود رہتا ہے، بلکہ مریض کے خلیات بھی اس سے متاثر ہوتے ہیں۔ گو یہ اثر فوراً نمایاں نہ ہو، بلکہ مخفی طور پر حساسیت یا کمزوری یا کسی اور مرض کا باعث بن سکتا ہے۔

طبِ جدید میں جراثیم کش ادویہ سے جراثیم کو مار تو دیا جاتا ہے، مگر ان سے یا ان کی لاشوں سے جو زہر پیدا ہوتا ہے اس کے دفعیہ کی تدبیر زخم خوردہ جسم کے ذمہ چھوڑ دی جاتی ہے۔ طبِ عربی میں صرف یہی نہیں ہوتا کہ زہر دے کر جسم کو کمزور کر دیا جاتا ہو، بلکہ جسم میں جو زہر موجود ہوتا ہے، اس کو تنقیہ اور استفراغ کے ذریعہ خارج کر دیا جاتا ہے۔ اس کے بعد ایسی دوائیں دی جاتی ہیں، جن سے صحیح اخلاط اور ان سے جسم میں قوتِ مدافعت پیدا ہو۔ جب زمین جراثیم کی حیات کے لیے ناسازگار ہو جاتی ہے تو وہ خود بہ خود طبعی موت کا شکار ہو جاتے ہیں اور انسانی جسم میں ان کے مزید حملوں کے دفاع کی قوت پیدا ہو جاتی ہے۔

جراثیم کے متعلق قدما کے خیالات

از ڈاکٹر عبدالعزیز، ڈی فل، برلن

خوردبین سے مشاہدہ کرنے پر بعض ایسے ذی حیات دکھائی دیتے ہیں، جن کا نام جراثیم رکھا گیا ہے۔ یہ گول، لمبے یا خم دار شکل کے ہوتے ہیں اور اسی وجہ سے ان کی تقسیم علی الترتیب کوکائی، بیلائی اور وائبریو میں کی گئی ہے۔ ان کے افعال کبھی مفید، کبھی مضر اور کبھی مہلک ہوتے ہیں۔ یہ ہر جگہ پائے جاتے ہیں، ہوا میں، پانی میں، غذا میں، مکانوں کی دیواروں اور فرش پر اور ہمارے جسم کے باہر اور اندر۔ دودھ کا پھٹ جانا، اٹھاس میں خمیر اٹھنا یا سرکہ پیدا ہونا یا گوشت کا سڑ جانا ان ہی کی بدولت ہوتا ہے۔

خوردبین کی ایجاد سے پہلے بھی اگلے لوگوں کے ذہن میں ایسے غیر مرئی عفونت پیدا کرنے والے اجسام کی موجودگی کا خیال تھا۔ شیخ بوعلی سینا نے حمّی وبائیہ کے ذکر میں اجسامِ خبیثہ کا نام لیا ہے، جو دلدلوں، کوڑے کرکٹ اور سڑی ہوئی چیزوں

میں ہوتے ہیں۔ گو خوردبین نہ ہونے کی وجہ سے اگلے لوگ ان کو چشمِ بصارت سے دیکھ نہ سکے، مگر ان کے نتائج کی بنا پر چشمِ بصیرت سے ضرور ان کو دیکھا تھا۔ جسمِ انسانی میں ان کے حملہ کا مقابلہ کرنے والی قوت کو قوت مدبرۂ بدن یا طبیعت قرار دیا تھا اور ان دونوں کے مقابلہ کو دو فوجوں کی جنگ کی مثال دی تھی، جس کا نتیجہ دونوں کی قوت پر مبنی ہوتا ہے۔ اِن اجسامِ خبیثہ کا اثر اخلاطِ خون میں فساد پیدا کرنا اور اس کا علاج اخلاط کو طبعی حالت پر لانا بیان کیا تھا، ملاحظہ ہو حمیاتِ قانون کا حسب ذیل اقتباس :-

"جیسا کہ ہم کتاب کلی (کتاب اول، کلیاتِ قانون) میں بتا چکے ہیں کہ گاہے ہوا میں بھی اسی قسم کے تغیرات پیدا ہو جاتے ہیں جس طرح وہ پانی میں عارض ہوا کرتے ہیں۔ چنانچہ گاہے ہوا کی کیفیتیں بدل کر وہ گرم یا سرد ہو جاتی ہیں اور گاہے ہوا کی طبیعت اور جوہر میں تغیر پیدا ہو جاتا ہے، جس سے ہوا میں اُجون اور عفونت پیدا ہو جاتی ہے، جس طرح پانی بگڑ کر گندہ اور متعفن ہو جاتا ہے۔

یہ بھی یاد رکھو کہ جس طرح پانی بسیط ہونے کی حالت میں متعفن نہیں ہوا کرتا، بلکہ اس وقت متعفن ہوتا ہے جب اس کے ساتھ اجسامِ خبیثہ ارضیہ مل جایا کرتی ہیں اور مل کر مجموعہ میں ایک ردی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں۔

اسی طرح ہوا کا بھی حال ہے، یعنی ہوا بھی بسیط ہونے کی حالت میں متعفن نہیں ہوا کرتی، بلکہ اُس وقت متعفن ہوتی ہے، جب اس کے ساتھ ردی بخارات مل جایا کرتے ہیں اور مل کر مجموعہ میں ایک ردی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں۔

اس فساد کا سبب اکثر اوقات یہ ہوتا ہے کہ ہوا اچھے مقام کی طرف دور دراز مقامات سے ردی بخارات اُڑا کر لے آتی ہے، جہاں گندی جھیلیں ہوتی ہیں، یا جہاں سڑی گلی لاشیں ہوتی ہیں، خواہ یہ لاشیں میدانِ جنگ کی ہوں، یا مہلک وباؤں کی، جنھیں نہ زمین میں دفن کیا جا سکا اور نہ جلایا جا سکا۔ الغرض ان سڑے گلے اجسام کی وجہ سے دوسرے اچھے مقام کی ہوا خراب ہو جاتی ہے۔

گاہے ہوا کے فساد کا یہ سبب دور نہیں، بلکہ قریب ہی ہوتا ہے، یا یہ کہ اسی مقام میں پیدا ہو جاتا ہے۔

گاہے زمین کے اندر (سطح زمین کے نیچے) ایسے اسباب سے انواع و اقسام کے تعفنات لاحق ہو جاتے ہیں کہ ہمیں ان کے جزئیات کا پتہ نہیں چلتا۔ پھر یہی تعفنات پانی اور ہوا تک منتقل ہو جاتے ہیں۔"

(حمیاتِ قانون شیخ الرئیس، صفحہ ۱۴۴ مطبوعہ مطبع مجتبائی، دہلی)

اندلسی طبیب ابنِ خاتمہ اس امر کے قائل تھے کہ انسان کے ماحول میں کچھ باریک باریک اجسام ہوتے ہیں، جو انسان کے جسم میں پہنچ کر موجب امراض ہوتے ہیں۔

۱۵۹۰ء میں خوردبین بنائی گئی اور ۱۶۶۵ء میں لیوتھوک کو آتشی شیشہ کی مدد سے چھوٹے چھوٹے جراثیم نظر آئے۔ اُنیسویں صدی عیسوی کے وسط میں عملِ تخمیر کے متعلق گرما گرم بحث ہو رہی تھی۔ ایک فریق کہتا تھا کہ اس عمل میں خود بخود جراثیم پیدا ہو جاتے ہیں، دوسرے کا قول تھا کہ جان دار صرف جان دار سے ہی پیدا ہو سکتا ہے۔ ۱۸۶۲ء میں فرانس کے لوئی پاسچر نے ایک مقالہ شائع کیا، جس میں تجربوں کی بنا پر فریقِ اول کو غلطی پر ثابت کر دیا۔ شراب کے بگڑنے کو گرم کر کے روک دینا اس بات کا ثبوت ہوا کہ باہر سے جراثیم داخل نہ ہوں تو اندر خود پیدا نہیں ہو سکتے۔ اس کے بعد تخمیر اور تعفن کو حرارت کے ذریعہ روکنے اور جراثیم کی نقل و حرکت کے متعلق بہت سے مقالات جلدی جلدی شائع ہونے لگے۔ ۱۸۸۱ء

میں جرمنی کے کاخ نے خالص جراثیم کی کاشت کے طریقے نکالے اور جراثیم کش اشیاء کی تلاش ہوئی اور بیسویں سال کے اندر اندر جراثیم شماری کے طریقے بھی نکل آئے۔ اس زمانہ میں اُن پر زیادہ تر توجہ طبی یا اقتصادی نقطۂ نظر سے کی گئی اور جراثیم کا حیاتیاتی مطالعہ زمانۂ حال میں ہونے لگا ہے۔

جراثیم کی ساخت میں صرف ایک خلیہ ہوتا ہے۔ یہ کٹ کٹ کر ایک سے دو اور دو سے چار بنتے ہیں اور اس طرح ان کی افزائش ہوتی ہے۔ یہ خلیہ اپنے ماحول سے اپنی غذا حاصل کرتا ہے، بڑھتا ہے اور تقسیم ہو کر دو خلیے ہو جاتے ہیں۔ بعض اوقات یہ دونوں خلیے جُڑے رہ جاتے ہیں اور بعض اوقات الگ ہو جاتے اور آزادانہ بود و باش اختیار کر لیتے ہیں۔ اپنے دورانِ حیات میں ان سے بہت سے کیمیادی اعمال سرزد ہوتے ہیں۔ ان کو نہ تو نباتات میں شمار کیا جا سکتا ہے اور نہ حیوانات میں۔ یہ دونوں کے درمیانی حدِ فاصل میں داخل ہیں۔ ان میں سے بعض تو نباتات کی طرح غیر نامیاتی مادہ، روشنی اور کاربونک ایسڈ گیس سے اپنی غذا تیار کر سکتے ہیں اور بعض حیوانات کی طرح نامیاتی مادہ کے محتاج ہوتے ہیں۔ غذائی احتیاج کی بنا پر ایک ایسا سلسلۂ ارتقا ترتیب دیا جا سکتا ہے، جس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اس کی اول کڑی خود ساز رہی ہوگی۔

طفیلی حالت میں یہ ہمارے جسم پر اور جسم کے اندر رہتے ہیں اور مفید بھی ہوتے ہیں اور مضر بھی اور بیماری پیدا کرنے والے بھی۔ ہماری آنتوں میں گھر کرنے والا ایک جرثومہ بیکٹریم کولائی نام کا ہوتا ہے، جو وٹامن بی (حیاتین ب) پیدا کرتا ہے۔ جب سلفا دوائیں یا اینٹی بایوٹکس وغیرہ جراثیم کش ادویہ کے استعمال کے نتیجہ میں یہ نابود ہو جاتا ہے، اس وقت ہمارے جسم میں وٹامن بی پیدا نہیں ہوتی اور باہر سے اس کو داخل کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔ بیماری پیدا کرنے والے جراثیم بھی ہمارے جسم میں مستقل جاگزیں ہو جاتے ہیں، مثلاً ہمارے پھیپھڑوں اور مواضعاتِ تنفس میں نمونیہ کا جرثومہ دبا پڑا رہتا ہے، مگر نمونیا کی بیماری اسی وقت پیدا کرتا ہے، جس وقت اس کو سازگار حالات ملتے ہیں۔

جراثیم کے حملوں سے بچاؤ کے ہمارے جسم میں تین دفاعی ذرائع ہیں۔ اول تو جلد ہے، جس کی بیرونی سطح پر ایک تیزابی غلاف رہتا ہے، جو جراثیم کو پنپنے نہیں دیتا۔ اس کے بعد غشائے مخاطی ہے، جو تمام اندر جانے والے راستوں، مثلاً ناک اور منہ کو ڈھکتی ہے۔ ہوا کے ساتھ جو جراثیم داخل ہوتے ہیں، وہ اس میں چپک کر رہ جاتے ہیں۔ دوسرے خون کے فیگوسائٹ اکال خلیے ہیں، جو جراثیم کے جسم کے اندر داخل ہوتے ہی دوڑ کر ان کو ہضم کر جاتے ہیں۔ تیسرے خود جسم کا وہ فعل ہے، جس سے اجسامِ حریف (اینٹی باڈیز) پیدا ہوتے ہیں۔ جراثیم کی موجودگی یا ان کے زہر سے جو خراش پیدا ہوتی ہے، اس کے جواب میں جسم دفاعی اشیاء پیدا کرتا ہے، جن کو اجسامِ حریف (اینٹی باڈیز) کہتے ہیں۔ جن لوگوں پر خفیف حملہ ہوا ہے، یا جو صحت پا چکے ہیں، ان کے جسم میں ان جراثیم کی مدافعت کی جو قوت پیدا ہو جاتی ہے، وہ ان ہی اجسامِ حریف کی پیدائش کے سبب ہوتی ہے، اسی کا نام مناعت ہے۔ یہ مناعت خلقی ہوتی ہے، یا کسبی۔ کسبی مناعت جسم میں ایسے جراثیم کی کاشت کو داخل کر کے پیدا کی جاتی ہے، جن کو ہلکا کر دیا ہو، یا جن کی قوت کم کر دی گئی ہو، یا جن کو مار دیا گیا ہو، یا اجسامِ حریف کو داخل کر کے جو کسی دوسرے بدن میں ایسے جراثیم کو داخل کر کے پیدا کیے گئے ہوں۔

جو جراثیم جسم کے اندر زور پکڑ گئے ہوں، اُن کے مارنے کے لیے کیمیادی تالیفی دوائیں یا اینٹی بایوٹک دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔ ان دواؤں کو عرصہ تک استعمال کرتے رہنے سے جراثیم میں ایسی تبدیلی واقع ہو جاتی ہے کہ پھر وہ محفوظ ہو جاتے ہیں۔ جن ہسپتالوں میں عرصہ سے پنسلین استعمال ہوتی رہی ہے، ان میں پنسلین سپر جراثیم پیدا ہو گئے اور اب وہاں پنسلین

کے ساتھ یا اس کی جگہ دوسرے مفرد یا مرکب اینٹی بائیوٹکس استعمال ہوتے ہیں، مگر بحوالہ نیو انگلینڈ جرنل آف میڈیسن نمبر ۲۵۵ صفحہ ۱۰۵۷ مورخہ ۲۹ نومبر ۱۹۵۶ء یہ کہا جا سکتا ہے کہ اکثر ان مرکب اینٹی بائیوٹکس کا استعمال صرف اس وجہ سے ہوتا ہے کہ کوئی خاص کمپنی اس کا ٹھیکہ لیے ہوئے ہے اور وہ ڈاکٹروں کو اس کی بکری کی ترغیب دے رہی ہے۔

اس تبدیل کی کوئی بھی دوا سب قسم کے جراثیم پر کارآمد نہیں ہوتی۔ ان میں سے بعض صرف جراثیم کی افزائش کو روک دیتی ہیں اور بعض جراثیم کش ہوتی ہیں، مگر صرف اسی حالت میں جب کہ ان دواؤں کی مقدار کافی ہو اور کافی عرصہ تک ان کا عمل ہو۔ ان کا فعل انتخابی ہوتا ہے، بعض صرف اُن ہی جراثیم پر کارگر ہوتی ہیں، جو گرام کے رنگ سے رنگ جاتے ہیں اور بعض وسیع تر اثر رکھتی ہیں اور بعض ایسی ہوتی ہیں جو دونوں قسم کے جراثیم پر کارگر ہوتی ہیں، جو گرام کے رنگ سے رنگ جاتے اور جو نہیں رنگ پکڑتے۔ رنگ جانے والے جراثیم پر بالعموم ادویہ زیادہ کارگر ہوتی ہیں اور زیادہ تر یہ طفیلی زندگی بسر کرتے ہیں، اس لیے کہ وہ سادہ مرکبات سے اپنی خوراک حاصل نہیں کر سکتے۔ ان کی افزائش کو تیزاب، اساسی رنگ، اینٹی بائیوٹکس اور سلفا دوائیں آسانی سے روک دیتی ہیں، مگر جو رنگ نہیں پکڑتے، ان پر الکلی، ہاضمہ کے خمیر اور میکانی اعمال کا زیادہ اثر ہوتا ہے۔

جراثیم کی افزائش کے لیے بہترین درجۂ حرارت، نمی، تیزابیت اور غذائی مادہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ حیوانات کی طرح ان کو وٹامنز کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ جس وقت ناسازگار حالات کا سامنا ہوتا ہے، اس وقت یہ نیم مردہ سپور کی شکل اختیار کر لیتے ہیں، جو دبے پڑے رہتے ہیں اور مشکل سے مرتے ہیں، مگر جب حالات سازگار مل جاتے ہیں، تب وہ پھر افزائش کے قابل شکل اختیار کر لیتے ہیں۔

جراثیم کے فطری دشمن بھی ہوتے ہیں۔ ان کا نام بیکٹریوفاج یا صرف فاج ہے۔ یہ جراثیم کے خلیہ میں داخل ہو جاتے اور اس کے اندر کے استحالہ میں ایسا دخل کر لیتے کہ بجائے جراثیم پیدا ہونے کے اب اس سے فاج پیدا ہوتے ہیں اور وہ مر جاتا ہے۔ ایسے فاج جو کئی قسم کے جراثیم پر تسلط کر سکیں، پائے گئے ہیں، بالخصوص گندے نالے میں۔ ان کے خواص وائرس سے بہت ملتے جلتے ہیں۔

وائرس بیکٹریا سے بہت چھوٹے ہوتے ہیں۔ یہ اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ فلٹر کاغذ میں سے چھن کر نکل جاتے ہیں، جہاں بیکٹریا پھنس رہتے ہیں۔ بعض امراض جو پہلے بیکٹریا کی وجہ سے سمجھے جاتے تھے۔ اب وائرس کے سبب خیال کیے جاتے ہیں۔ نزلہ زکام اب وائرس کے امراض سمجھے جاتے ہیں۔ کہا جاتا ہے ان کی کاشت زیادہ مشکل ہوتی ہے اور حال ہی میں اس میں کامیابی ہو سکی ہے۔

دستور اور اساسِ طب

از لفٹننٹ کرنل ایم - ایچ - شاہ، ایم - آر - سی - پی (لندن)، آئی - ایم - ایس (ریٹائرڈ)، کراچی

عمرانیات میں کانسٹی ٹیوشن (دستور) کی تعریف یہ ہے: وہ بنیادی قانون جس کے مطابق ایک ریاست کی حکومت کی تنظیم کی جائے اور فرد اور سماج کے تعلق کو بحیثیتِ مجموعی منضبط کیا جائے۔

چناں چہ دستورِ طب کی تعریف یوں کی جا سکتی ہے کہ وہ اُن اصول پر مشتمل ہے جن کے مطابق علم العلاج (طب) کو فرد اور جماعت کی ضروریات کے لحاظ سے بحیثیتِ مجموعی مدوّن و منظم کر کے ترقی دی جائے۔

مغربی طب میں اصلاح کی ضرورت: موجودہ زمانہ میں، جب کہ بہت سے لوگ آرزومند ہیں کہ مروجہ مغربی نظامِ طب کی بہ نسبت کوئی بہتر، زیادہ مناسب و موزوں نظامِ طب و علاج میسّر ہو، اس موضوع پر غور و فکر کرنا خالی از دلچسپی نہ ہوگا۔

غیر ضروری، غیر مربوط اور گراں بار تفصیلات: میری زبان سے ایک ڈاکٹر کی حیثیت سے مغربی طب کی ترقیات کی یہ ستائش شاید نازیبا معلوم ہوگی کہ اُس نے انسانی درد و الم کو کم کرنے اور بنی نوع انسان کے راحت و آرام کو زیادہ کرنے کے لیے بہت کچھ حصّہ ادا کیا ہے۔ مگر میں اربابِ بصیرت کے غور و فکر کے لیے مغربی طب کا یہ پہلو پیش کرنا چاہتا ہوں کہ: گو فنی اسالیبِ عمل کے ضمن میں مغربی طب کی ترقیات نہایت ممتاز و نمایاں ہوئی ہیں، مگر اُس کی نظری ساخت (اصولِ فن) اب بھی طلبائے فن کے سامنے غیر مربوط تفصیل کی شکل میں پیش کی جا رہی ہے۔ خالص سائنسی مضامین (طبیعات، کیمیا اور حیاتیات) کے مطالعہ میں طالب علم ابتدائی دو سال بجا طور پر صرف کرتا ہے، کیوں کہ مغربی طب کی بنیاد سائنس ہی پر ہے۔ مگر ایک ضروری علم، نفسیات، اب تک اس کے نصاب میں باضابطہ شامل نہیں ہے۔

دورانِ تعلیم میں سریریاتی مشق و مطالعہ سے پہلے تفصیلی تشریح الابدان، فعلیات اور امراضیات کی غیر ضروری اور غیر مربوط تفصیلات میں (جو عام مطب کرنے والے معالج کے لیے چنداں افادیت نہیں رکھتیں) طویل اوقات بے مصرف صرف کیے جاتے ہیں۔ اب عام طور پر تسلیم کر لیا گیا ہے کہ ان میں بہت کچھ کانٹ چھانٹ کی جا سکتی ہے۔

معمولی طبی مسائل سے نمٹنے کی عدم صلاحیت: عملی و سریریاتی تعلیم کے زمانے میں خصوصی ماہرانہ اسالیبِ عمل کے مطالعہ میں حد سے زیادہ وقت صرف کر دیا جاتا ہے، حالاں کہ یہ خوب معلوم ہے کہ روز مرہ مطبیات میں ان کا فائدہ مشکوک ہے۔ لیبارٹریز اور تشریح الموتیٰ کے کمروں میں تربیت کے لیے ناواجب زور دیا جاتا ہے، جس کی وجہ سے مریض کے بستر کے پاس اور مطالعۂ انسان کے عملی میدان میں ناکافی توجہ دی جاتی ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ طالب علم اعلیٰ مزاولتِ فن میں ایکس ریز اور لیباریٹریز کی مدد کے بغیر معمولی مسائل فن تک سے نمٹنے کے لیے ناکافی صلاحیت و قابلیت رکھتا ہے۔ اسی واسطے تشخیص و علاج میں عموماً اتنا زیادہ وقت لگتا ہے اور اتنی کثیر رقم صرف ہوتی ہے کہ مغربی نظامِ طب سے صرف چند دولت مند اصحاب ہی مستفید ہو سکتے ہیں۔ اگر طب و علاج

امیر و غریب دونوں کی ضروریات کے لیے یکساں طور پر مطلوب ہے اور اس کی معلومات سے عام آدمی کو زیادہ وسیع پیمانہ پر فائدہ پہنچانا مقصود ہے، تو ہم ڈاکٹروں کا فرض ہے کہ مغربی نظامِ طب کی اصلاح کے لیے یک جہتی کے ساتھ متحد ہو کر اقدام کریں۔

مغربی طب کو عقلی بنانے کے لیے تاریخ کی اہمیت اور یونانی طب کے دستور کی افادیت: اس نقطۂ نظر سے کہ علمِ طب کے بہت سے مسائل صرف تاریخی طریقہ سے حل کیے جا سکتے ہیں، ہمارے مغربی نظامِ طب کو عقلی بنانے کے لیے صفحات ذیل میں چند تجاویز پیش کی جاتی ہیں، جو قدیم یونانی طب کے دستور (ہیئتِ ترکیبی) پر مبنی ہیں اور اُمید ہے کہ یہ کسی حد تک مفید ثابت ہوں گی۔

یونانی طب کے بنیادی اصول اور طریقۂ تشخیص و علاج کی تحقیقات مغربی طب کے لیے مفید ہو سکتی ہیں: آیورویدک اور طبِ یونانی میں نبض سے 'تشخیصِ مرض' کا طریقہ بہت مشہور ہے۔ اس کے متعلق میں نے طبیہ کالج دہلی کے حکیم فرید احمد صاحب اور مرحوم حکیم نابینا صاحب کے تعاون سے تحقیقات شروع کی۔ مگر میں اس نتیجہ پر پہنچا کہ گو صحت و مرض، نیز اجلہ جسمانی حالتیں ہونے کی وجہ سے نبض میں ضرور ظاہر و اثر انداز ہوتی ہیں، لیکن کوئی ڈاکٹر یا حکیم نبض سے صرف چند امراض ہی کی تفریق کر سکتا ہے۔ تاہم یونانی طب کے نظری مطالعہ سے مجھے یہ یقین حاصل ہو گیا ہے کہ یونانی طریقۂ تشخیص و علاج کی تحقیقات کی بہ نسبت یونانی کے بنیادی اصول کی تحقیقات ہمارے لیے زیادہ نتیجہ خیز ہو سکتی ہے۔

چناں چہ ذیل میں شیخ الرئیس ابنِ سینا (۱۰۳۶ – ۹۸۰) کی تصانیف سے چند بیانات پیش کرتا ہوں، جو عصری طب کے اساتذہ کے لیے قابلِ غور ہیں۔ شیخ الرئیس ابنِ سینا نے نہ صرف اپنے عہد تک کی تمام طبی معلومات کو منظم و مدوّن کیا بلکہ اُن میں بہت سے ذاتی اضافات بھی کیے ہیں:

۱۔ علمِ طب کی تعریف اور اُس کا دائرۂ عمل

عام طور پر مغربی نظامِ طب میں اس نہایت اہم موضوع (علمِ طب) کی تعریف پر بہت ہی کم توجہ کی گئی ہے۔ اکثر اور بیشتر اوقات طبی طالب علم کو سیدھا عملی تشریح کے کمروں اور لیباریٹریز میں داخل کر دیا جاتا ہے اور اُسے کوئی سابقہ تعلیم اس امر کی نہیں دی جاتی کہ طب کا صحیح مفہوم کیا ہے اور ایک ڈاکٹر سے کن چیزوں کی توقعات وابستہ کی جا سکتی ہیں، یعنی یہ کہ اُسے کیا کرنا ہے اور آئندہ چل کر کیا فرائض انجام دینے ہیں۔

طب کی تعریف عصری لغات میں: عصری طبی کتب لغت میں اس سے زیادہ تصریح نہیں ملتی ہے کہ "طب مرض کے اچھا کرنے کا فن یا علم ہے، بالخصوص داخلی دوائیں استعمال کر کے علاج مرض کا۔"

ابنِ سینا کے کلیاتِ قانون: اس کے برعکس شیخ الرئیس طب کے عام اصول یا کلیات حسب ذیل پیش کرتا ہے:

"طب وہ شاخِ علم ہے، جو انسانی جسم میں صحت و مرض کی حالتوں سے بحث کرتی ہے، جس کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ تحفظ یا بحالیٔ صحت کے لیے مناسب و موزوں تدابیر اختیار کی جائیں۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرہ ۱)

ابنِ سینا کی تعریفِ طب کی ہمہ گیر خوبیاں: میری رائے میں ابنِ سینا کی تعریفِ طب حسب ذیل وجوہات سے اس قابل ہے کہ ہم حامیینِ طبِ مغربی اُسے جان و دل سے قبول و تسلیم کریں:

(۱) ابن سینا اپنے علم العلاج کو طب کے نام سے موسوم کرتا ہے، جو "طبیعت" کے لفظ سے ماخوذ ہونے کی وجہ سے یہ مفہوم رکھتا ہے کہ وہ طبعی قوانین پر مبنی ہے، نہ کہ کسی عقیدہ یا اوہام پرستی پر۔

(۲) ابن سینا طب کو علم کی ایک شاخ بیان کر کے اپنے علم العلاج کو محض اسلوبی فنی معلومات کے ایک ذخیرہ یا مجموعہ کے طور پر پیش نہیں کرتا ہے (جسے صرف چند گنے چنے افراد سیکھ سکیں)، بلکہ وہ طب کو ایک مکمل سائنس کی حیثیت دیتا ہے، جو نظری اور عملی دونوں پہلوؤں پر حاوی ہے، اور جسے ہر وہ شخص جو تحفظ و بحالی صحت کے متعلق عقلی تصورات حاصل کرنے کا خواہش مند ہو، سیکھ سکتا ہے۔

(۳) ابن سینا اس امر پر زور دے کر کہ صحت و مرض انسانی جسم کی محض دو حالتیں ہیں، نہ کہ کسی بیرونی ذریعہ (دیو، پریت، جن، سایہ، وغیرہ) کے ڈالے ہوئے مضر اور اذیت رساں اثرات کے نتائج، انسانی بیماریوں اور دکھ درد کا ایک ایسا تصور (توجیہ) پیش کرتا ہے جو زیادہ عقلی اور قدرتی ہے۔

(۴) ابن سینا نے علم العلاج کے ساتھ صحت کے موضوع کو شامل کر کے طب یونانی کا دائرہ عمل مغربی طب کے تا حال قابلِ استفادہ دائرہ عمل کے مقابلہ میں بہت وسیع کر دیا ہے۔

(۵) طب یونانی میں مرض کے مطالعہ کے مقابلہ میں صحت کے مطالعہ پر زیادہ توجہ مرکوز کر کے ابن سینا مغربی نظام کے لیے ایک ایسی اصلاحی تجویز پیش کرتا ہے جس کی اُس کو (مغربی نظام کو) شدید ضرورت ہے، کیوں کہ مغربی نظام مطالعۂ مرض میں نسبتاً زیادہ منہمک ہے۔

(۶) چوں کہ ابن سینا کی طب تحفظ صحت کا مقصد و غایت رکھتی ہے، لہٰذا اُس میں ہمارے زمانے سے بھی زیادہ مسابقت و ترقی اور آگے بڑھنے کے آثار و اجزا موجود ہیں، دراں حالیکہ ہمارا یہ حال ہے کہ ہم عادات، پیشوں، آب و ہوا، اور دوسرے سماجی اور دیگر حالات سے غفلت برت کر اب بھی حدوث مرض کو روکنے کی کوشش میں معمولی بلدی صحیاتی تدابیر سے کام لے رہے ہیں۔

(۷) ابن سینا نے طبی مطالعہ کو انسانی جسم پر مبنی رکھ کر اپنے نظامِ طب میں ایک دستوری اور بنیادی نقطۂ نظر اختیار کیا ہے، جس سے "زمین" کے مطالعہ پر واجبی زور دینے میں مدد ملتی ہے۔ (نوٹ: مغربی طب نے جراثیم وغیرہ بیرونی اسباب مرض پر زیادہ زور دے کر جسم انسان کو جو اصلی موضوع مرض ہے اور زمین کی حیثیت رکھتا ہے نظر انداز کر دیا ہے۔)

۲- علمِ طب کی تشکیل و ترتیب

چوں کہ مطالعۂ طب میں انسان کی صحت اور مرض کی حالتیں، دونوں شامل ہیں، لہٰذا نصابِ طب ایسا ہونا چاہیے جس میں اُن تمام اسباب و حالات کی معلومات شامل ہوں، جو بحالتِ صحت اور بحالتِ مرض انسان کے جسمانی ساخت و قوی پر اثر انداز و طاری ہو کر جاری و ساری رہتے ہیں۔

حال تک سائنس کی تعلیم یہ تھی کہ تمام اشیاء کی بنیادی حقیقت مادہ یا توانائی ہے۔ جہاں یہ خیال کیا جاتا تھا کہ تشکیل و ترتیب کا وقوع مادی اسباب پر اسبابِ عاملہ کے عمل و اثر سے ہوتا ہے۔ علم کیمیا نے مادہ کے مطالعہ سے دریافت کیا کہ تمام

اشیاء (معدنیات، نباتات وحیوانات) سب بالآخر سوسے زیادہ عناصر میں تحلیل پذیر ہوتے ہیں۔

طبیعیات نے کارگزاروں کی تحقیقات کے بعد یہ دریافت کیا کہ تمام توانائیاں (مثلاً حرارت، روشنی، برق، وغیرہ) قوتان (ضیائیوں) اور موجی طولوں سے بنتی ہیں، جن کی پیمائش کی جاسکتی ہے۔

ان ہی طبیعیاتی کیمیائی معلومات کی بناء پر، اور سائنس کے بہت سے انکشافات سے متاثر ہوکر، علم طب میں یہ نقطہ نظر اختیار کرلیا گیا کہ " انسان محض ایک مشین ہے "۔

اس کے بعد، جب حیاتیات میں مقصد یا قصد کے تخیل کو معلوم و تسلیم کرلیا گیا تو طب نے بھی اپنے تصورِ میکانیت یا مشینیت کو ترقی دے کر یہ مفروضہ اختیار کیا کہ ایک جداگانہ جسم اور ایک جداگانہ نفس کے درمیان ایک طرح کی نفسی طبیعی متوازیت موجود ہوتی ہے۔

اب جب کہ سائنس اس آخری نتیجہ پر پہنچی ہے کہ: "مادہ اور توانائی کو ایک دوسرے سے جدا نہیں سمجھا جاسکتا بلکہ ان دونوں میں ایک مشترک توانائی پسِ پردہ کارفرما ہے"، علم طب پر یہ حقیقت روشن ہونے لگی ہے کہ: انسان نہ تو محض ایک مشین ہے اور نہ ایک جداگانہ جسم میں کسی جداگانہ نفس کا محض الحاق (اضافہ)، بلکہ وہ (انسان) ایک ایسا عضویہ ہے جو بحیثیتِ مجموعی عمل پیرا ہوتا ہے یا کام کرتا ہے۔

لیکن اب بھی اس بات کی ضرورت ہے کہ: مغربی طب ہمارے سامنے اس مجموعی انسان کے طبعی (جسمانی) اور عقلی (نفسی) پہلوؤں کا ایک مربوط بیان پیش کرے، اور یہ بتائے کہ وہ (انسان) اپنے اس بہ ظاہر مردہ ماحول میں داخلاً و خارجاً دونوں طرح کیا مختلف روابط و تعلقات رکھتا ہے۔

تصریحات از طب یونانی: اسی واسطے اس ضمن میں طب یونانی کی پیش کردہ تصریحات، جو چار ارسطاطالیسی اسباب پر مبنی ہیں، مستحقِ غور و توجہ ہیں:

ارسطاطالیس کی رائے ہے کہ کسی شے کا مکمل علم صرف اسی وقت ممکن ہے جب کہ ہمیں حسب ذیل معلومات حاصل ہوں:

اوّلاً یہ کہ وہ شے کس مادّے یا مسالے سے بنی ہے؟

دوم یہ کہ اس کا ڈھالنے والا فاعلی سبب کیا ہے؟

سوم یہ کہ اُس کا صوری سبب کیا ہے، جو اُس کی شکل اور کیفیت یا خاصیت متعین کرتا ہے؟

چہارم یہ کہ وہ شے کس کام کے لیے بنی ہے، یعنی اُس کا وظیفہ کیا ہے؟

اسباب کے اس ارسطاطالیسی تصور کے ساتھ شیخ ابن سینا اپنا باہمی عمل کا ذاتی تصور شامل کرکے، انسان کی حالتِ صحت و مرض کے متعلق حسب ذیل رائے ظاہر کرتا ہے:

انسان کی صحت و مرض کی حالت حسب ذیل اسباب یا عاملات کا نتیجہ ہوتی ہے:

(۱) سببِ مادّی (۲) اسباب فاعلیہ (۳) سببِ صوریہ (۴) اسبابِ تمامیہ۔

اسباب کی مندرجہ بالا تقسیم سے ظاہر ہوگا کہ:

(۱) انسان کو ساخت اور وظیفہ یا فعل دونوں کی بنیادی وحدت قرار دے کر ابنِ سینا ہمارے سامنے "شے" یا مادہ (میس تھیس) کا ایک ایسا تصور پیش کرتا ہے، جسے اگر سائنس تسلیم کرلے تو اس سے طب کو نہ صرف جسم کے مختلف

اعضاء اور افعال کے درمیان مکان و زماں کی ضروری ہم رشتگی کے استقرار میں بلکہ جسم اور بیرونی دنیا کے باہمی تعلق کے استقرار میں بھی مدد ملے گی۔

(۲) سبب فاعلی کو نہ صرف خارجی عامل بلکہ داخلی عامل بھی تسلیم کر کے ابنِ سینا "زمین" اور "تخم" دونوں کو مساوی اہمیت دیتا ہے۔

(۳) سببِ صوری میں مزاج کو صفات یا خصائص کے مجموعی نقشے یا سانچے کے طور پر شامل کر کے ابن سینا انسان اور اُس کی جسمانی ساخت اور قوٰی (کانسٹی ٹیوشن) کا ایک زیادہ مجموعی تصور قائم کرنے کے لیے زمین تیار کرتا ہے۔

(۴) اپنے اس خیال کی بدولت کہ مختلف افعال و وظائف کی جڑ (مبدا) قوتِ حیوانیہ (وائٹل فورس) ہی ہے (جو بذاتِ خود ارکان کی جاذب یا کشش آمیز اور دافع توانائیوں سے پیدا ہوتی ہے)، ابنِ سینا ہمارے سامنے حیات اور حرکیت کے متعلق ایک ایسا نقطۂ نظر پیش کرتا ہے، جو ہمیں اس غیر منطقی قیاس آرائی سے بچا سکتا ہے کہ جسم اور نفس دُو جداگانہ حیثیت (دوئی) رکھتے ہیں۔

یونانی طب مندرجۂ بالا نقطۂ نظر کی بنیاد پر، جو انسان کی (۱) مکانی یا موضعی اور (۲) حرکی افعال و وظائف، دونوں پر حاوی ہے، اپنے نظام کے مشمولات کو حسبِ ذیل پیش کرتی ہے:

"اسباب کے مسئلہ کی سرسری بحث کے بعد اب یہ کہا جا سکتا ہے کہ علم طب اِن امور سے بحث کرتا ہے: عناصر یا ارکان (مجموعی ساخت (کانسٹی ٹیوشن) کی وحدتیں)، اعضا و احشا (تشریحِ بدن)، قوٰی (مختلف قوتوں کا حیاتیاتی نظام، مثلاً عضوی، حیوی اور عصبی قوتیں) اور مختلف (فعلیاتی) وظائف جو اُن سے متعلق اور وابستہ ہیں۔ علاوہ ازیں علم طب میں صحت و مرض اور جسم کی درمیانی حالت کے بیانات بھی شامل ہیں، مع اُن کے اسبابِ محرکہ (مثلاً غذا و مشروبات، ہوا، پانی، جائے سکونت، اخراج و احتباس (فضلات کی حالت)، پیشہ و مشاغل، عادات و اطوار، جسمانی اور دماغی (نفسی) سرگرمیاں، عمر، صنف، اور مختلف خارجی (اثرات) کی تصریحات کے۔ لہٰذا طب میں موزوں غذا (کے انتخاب)، ہوا، آرام و استراحت، ادویہ اور عملیاتی (جراحیاتی) اسالیب کی بحث شامل ہے، جو سب تحفظِ صحت اور علاجِ مرض کے لیے اختیار کیے جائیں۔"

(کلیاتِ قانون، حصۂ اوّل، فقرات ۱۱-۱۲)

اوپر دیے ہوئے بیان سے واضح ہوگا کہ علم طب کی بنیاد طبیعات، کیمیا، حیاتیات اور نفسیات پر رکھنے کے بجائے یونانی طب عناصر یا ارکان، امزجہ، اخلاط، قوٰی اور حیوی قوتوں سے ابتدا کرتی ہے، جن کو ہم (مغربی طب والے) عرصۂ دراز سے لاحاصل سمجھ کر نظر انداز کر چکے ہیں۔ لیکن چوں کہ یہ تصورات یونانی نظام کے لیے نہایت بنیادی اہمیت رکھتے ہیں اور انھیں کی مدد سے اُس نظام کا نظریہ اور طریقۂ علاج (حسب ذیل طریقے سے) مرتب و منظم کیا گیا ہے، اِس لیے لازم ہے کہ ہم اُن کی حقیقی اہمیت و دلالت کے متعلق چھان بین کریں۔

یونانی نظامِ طب کا نظریہ

"چوں کہ اُسے "علم" کا نام دیا گیا ہے، اس لیے ممکن ہے کہ اُسے غلط طور پر خالصتاً نظری سمجھ لیا جائے۔ لیکن یہ یاد رکھنا چاہیے کہ جس طرح مختلف فنون ایک عملی اور ایک نظری پہلو رکھتے ہیں اور فلسفہ کا ایک

نظری اور ایک عملی پہلو ہوتا ہے، اُسی طرح طب کو بھی عملی اور نظری میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔ لیکن نظری اور عملی پہلوؤں کی یہ تقسیم، علم کی اُس مخصوص شاخ کے لحاظ سے، جس سے کہ وہ مختلف طور پر تعلق رکھتی ہے، ایک جداگانہ اہمیت و مفہوم رکھتی ہے۔ ہمارے لیے (علم کی تمام شاخوں کے متعلق) اِن فروق و اختلافات کی بحث میں جانا غیر ضروری ہے، لیکن علمِ طب کے متعلق یہ بیان کیا جاسکتا ہے کہ اُس میں ایک نظری اور ایک عملی پہلو ہونے کا یہ مفہوم نہیں ہے کہ حاملینِ طب علمِ طب کو دو قسموں کا جداگانہ علم۔ ایک نظری طب اور دوسرا عملی طب۔ خیال کریں۔ بلکہ اس سے یہ مُراد لینا چاہیئے کہ علمِ طب دونوں پہلوؤں کے مجموعہ پر مشتمل ہے۔ ایک پہلو جو اصولِ طب سے بحث کرتا ہے، وہ نظری کہا جاتا ہے اور دوسرا عملی پہلو، جس سے ہم عملی طریقۂ کار کی معلومات حاصل کرتے ہیں۔ لہٰذا النظریۂ طب وہ ہے، جس سے ہمیں صرف مفید و ممد تصوّرات حاصل ہوتے ہیں نہ کہ عملی اسالیب کی کیفیت، مثلاً نظریہ سے یہ علم ہوتا ہے کہ بخار تین قسموں کا ہوتا ہے اور یہ کہ مزاج کی نو قسمیں ہوتی ہیں۔ اسی طرح طب کے عملی پہلو کے یہ معنے نہیں ہیں کہ وہ کسی تحقیقی یا علاجی عمل کی حقیقتاً انجام دہی ہے، بلکہ یہ مفہوم ہے کہ طب کے اس پہلو سے ہمیں مختلف عملی اسالیب کا (جو مرض کے علاج میں کام میں لائے جاتے ہیں) ایک عقلی بیان معلوم ہوتا ہے، مثلاً ماد التہاب کے ابتدائی درجوں میں استردادی (بحالی بخش)، مُبرّد (ٹھنڈک پہنچانے والی) اور مکثف (گاڑھا کرنے والی) دوائیں استعمال کرنا چاہییں اور پھر تھوڑے عرصہ کے بعد مُرخّی (ڈھیلا کرنے والی) دوائیں استردادی دواؤں کے ساتھ شامل کی جاسکتی ہیں۔ بحران کے زمانہ سے لے کر زوال کے زمانہ تک صرف استردادی ادویہ استعمال کرنا چاہییں، لیکن یہ قاعدہ اُس وقت درست یا قابلِ اطلاق نہ ہوگا جب کہ التہابی کیفیت کسی اہم عضوِ رئیس کے مرض کے بعد واقع ہوگئی ہو۔ اسی قسم کی معلومات سے ہم (طبی) مزاولت یا عملیات کی عقلیت (عقلی طریقۂ کار) پر عبور حاصل کرسکتے ہیں۔ ان دونوں پر دستگاہ حاصل کرنے سے ہم طب کے نظریہ اور مزاولتِ فن (عملیات) دونوں کا علم حاصل کرسکتے ہیں، گو ہم حقیقتاً مطب یا علاج معالجہ نہ بھی کرتے ہوں۔" (کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرہ ۳)

۳۔ اِساسِ طب

شیخ الرئیس ابنِ سینا اپنی طب کے لیے یہ قانون بیان کرتا ہے کہ:

"کوئی حالت بغیر ایک سبب کے موجود نہیں ہوسکتی۔"

اس طرح وہ طبِ یونانی کو وہی حقیقت پسندانہ نقطۂ نظر عطا کرتا ہے، جو خود ہمارے (مغربی) نظامِ طب کا ممتاز خاصہ ہے۔ درحقیقت اس امر پر زور دے کر کہ:

"کسی چیز کا مکمل علم صرف اسی وقت ممکن ہے، جب کہ ہم اُس کے اسباب اور ماسبق حالات کو صاف اور واضح طور پر ظاہر کردیں۔"

ابنِ سینا طبِ یونانی کو وہ جذبۂ تلاش و تحقیق بخشتا ہے، جو کسی حکیماتی علم (سائنس) کی ترقی اور نشوونما کے لیے بہت ضروری ہے۔ لیکن اُس کے حسبِ ذیل بیانات سے معلوم ہوگا کہ اُس کے طریقے ہماری (مغربی) طب کے طریقوں سے مختلف ہیں:

یونانی طب اور مغربی طب کے طریقوں کے فروق

(۱) "مختلف اعضاء اور اُن کے افعال کی شناخت انفرادی تجربہ و تحلیل سے کرنی پڑتی ہے (علم تشریح)

(۲) " ان میں سے بعض چیزیں عقل اور منطق کے ذریعہ بہ آسانی ثابت کی جا سکتی ہیں، مگر بعض دوسرے امور محض فرضی یا قیاسی ہوتے ہیں اور اطبائے یونانی کو انھیں عملی مقاصد کے لیے مفروضات کے طور پر لینا پڑتا ہے۔ یہ قدرتی فلسفہ (سائنس) سے لیے گئے ہیں اور اس حیثیت سے اُن سے انکار نہیں کیا جا سکتا کیوں کہ تمام ثانوی شاخوں میں ایسے اصول کو 'بجنسہٖ' من و عن تسلیم کر لیا جاتا ہے اور صرف علم کی خاص اور اوّلی شاخوں میں اُن پر بحث و تمحیص کی جاتی ہے، یہاں تک کہ اُن کی بحث (خالص) فلسفہ اور مابعد الطبیعات کی حدود میں داخل ہو جاتی ہے، جن پر وہ مشتمل ہوتے ہیں:

(کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرات ۱۲-۱۴)

(۱) جن چیزوں کا عقل کے ذریعہ استنباط کیا گیا ہے، وہ یہ ہیں — امراض، اُن کے مخصوص اسباب، علامات؛ علاج اور تحفظ کے مناسب و موزوں طریقے۔ یہ وہ امور ہیں جن کی عقلی توجیہہ و توضیح مکمل طور پر کرنی پڑتی ہے (مقدار اور وقت دونوں کے لحاظ سے) (کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرہ ۱۷)

(ب) وہ چیزیں جن کو بلا ثبوت کے طبیب کو صحیح اور واقعی کے طور پر قبول و منظور کرنا پڑتا ہے: (یہ امور متعارفہ یا بدیہات طب ہیں)۔

طب کے بدیہات

(۱) ارکان اور اُن کی تعداد۔ (۲) مزاجوں اور اُن کی اقسام کی موجودگی۔ (۳) اخلاط، اُن کی تعداد اور اُن کی صفات و خصائص۔ (۴) قوتیں۔ اُن کی تعداد اور اُن کی جائے وقوع۔ (۵) حیاتی توانائیاں، اُن کی تعداد اور جائے وقوع۔ (۶) یہ عام قانون (کلیہ) کہ کوئی حالت بغیر ایک سبب کے نہیں ہو سکتی اور اسباب کے اقسام۔ (کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرہ ۱۶)

اگر کوئی طبیب، خواہ وہ جالینوس تک کا ہم رتبہ ہو ان چیزوں کی منطقی تشریح و توجیہہ کی ہمت باندھے تو اُسے اس موضوع کی بحث ایک طبیب کی حیثیت سے نہیں، بلکہ ایک فلسفی کی حیثیت سے کرنی پڑے گی اور اس طرح اُس کی مثال ایک ایسے قانون داں کی ہو گی جو غلبۂ رائے کی صحت و واجبیت کو جائز اور درست ثابت کرنے کی کوشش کر رہا ہو۔ بلا شبہ وہ یہ ایک قانون داں کی حیثیت سے نہیں بلکہ ایک صاحب علم کی حیثیت سے کر سکتا ہے۔ لیکن ایک طبیب کے لیے طبیب کی حیثیت سے، اور ایک قانون داں کے لیے قانون داں کی حیثیت سے ایسے امور کو منطق اور عقلی توجیہہ کے ذریعے ثابت کرنا ناممکن ہے، اور اگر وہ ایسا کریں تو اس کا خمیازہ خود اُن ہی کو اٹھانا پڑے گا۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرات ۱۸-۱۹)

طب میں تشریح و فعلیات کا مطالعہ: تشریح اور فعلیات کے مطالعہ کے لیے مشاہدہ اور تحلیل و تجزیہ کے طریقہ کے متعلق طب یونانی اور عصری طبی سائنس کے درمیان کوئی اختلاف نہیں ہو سکتا۔ گرچہ کہ قدمائے طب کے تشابہات

صرف جانوروں تک محدود تھے اور چوں کہ ساخت کے دقیق نسیجاتی امتحان کے لیے اُس زمانہ میں خُردبین موجود نہ تھی، اِس لیے اِن علوم کے بیشتر یونانی معلومات میں نظرِ ثانی اور تجدید و اضافات کی ضرورت ہے۔

طب میں مرض کا مطالعہ: طب میں مرض کے مطالعہ کے لیے عقل و فہم سے کام لینے کی سفارش کے ضمن میں یاد رکھنا چاہیے کہ انسان نے ہمیشہ تجربہ اور عقل کی مدد سے علم و ادراک حاصل کرنے کی سعی کی ہے۔ تجربہ سے صرف قابلِ مشاہدہ حقائق کا علم حاصل ہو سکتا ہے اور عقل کی ضرورت نظریات اور قیاسی مفروضات کی ضابطہ بندی کے لیے ہوتی ہے، جن سے واقعاتی معلومات یا علم حقائق کی تعمیم میں اور ایسے مظاہر کی تصریح و تفہیم میں، جو راست مشاہدے سے ناقابلِ فہم و توجیہ ہوں، مدد ملتی ہے۔ سائنس بالخصوص تجرباتی طریقوں پر انحصار و تکیہ رکھتی ہے، چناں چہ وہ ہمارے لیے ممکن الثبوت اور قابلِ تصدیق حقائق زیادہ سے زیادہ مہیا کرتی جاتی ہے۔ عقل کا استعمال بالخصوص فلسفہ میں کیا جاتا ہے، جس سے ہمیں مفید و کار آمد نظریات حاصل ہوتے ہیں۔ اگرچہ کسی شاخِ علم کی پختگی کے لیے ان دونوں (سائنس و فلسفہ) کی تادیب و تربیت ضروری ہے، سائنس فلسفہ سے بے اعتمادی کا رجحان رکھتی ہے، کیوں کہ فلسفہ مشاہدہ کی ترقی میں حائل ہوتا ہے۔ فلسفہ تجربات کی طوالت میں نہیں پڑتا ہے اور اُن حقائق اور واقعات کو حواس کے تصورات سے مطابقت نہیں رکھتے، زیادہ وقعت و اہمیت نہیں دیتا ہے۔ اگرچہ سائنس اور فلسفہ اپنی انفرادی یا ذاتی تحصیل و تلاش کے لیے ایک دوسرے کی مدد کے محتاج نہیں ہوتے، لیکن طب میں (جسے آئے دن بہت سے متعلق مسائل سے نمٹنا پڑتا ہے) ان دونوں کو ہمیشہ کے لیے جدا نہیں رکھا جا سکتا۔ عصری طب کے مشاہدہ اور تجربہ پر مسلسل زور دینے کی وجہ سے ہم پہلے ہی سے اس مسئلہ سے دوچار ہو چکے ہیں کہ تخصیص (خصوصی مہارت کا حصول، اسپلائزیشن) ناگزیر ہے۔ لیکن جیسا کہ سر رابرٹ ہچین نے بتایا ہے کہ "گو وہ حقائق جمع کرنے کے لیے سہولت بخش و ممد ہوتی ہے، مگر فلسفۂ علم کے لیے ناکارہ ہوتی ہے۔ اُس میں قیاس کا کم دخل ہے اور تخیّل سے تو بے حد کم کام لیا جاتا ہے اور بیشتر سائنسی ادب تصورات سے خالی ہے۔" ٹروٹر نے عرصۂ دراز پہلے ہی ہمیں خبردار کر دیا تھا کہ "علم کا وہ شعبہ جو سختی کے ساتھ تجربہ تک محدود ہو اور جس میں کسی قسم کا قیاسی آمیزہ یا امتزاج نہ ہو، وہ رفتہ رفتہ اپنے اِلقائی بلند تصورات سے خالی ہونے جانے کا رجحان رکھتا ہے اور پھر اُس میں ایک خشک و کرخت کرتا پن پیدا ہو جاتا ہے۔ انیسویں صدی کے اواخر میں ایسا ہی کچھ زوال طبعی علوم میں نظر آیا اور اس امر میں بہت کم شبہ ہو سکتا ہے کہ صرف تجربہ پرستی کے ساتھ بھروسا رکھنے کا بالآخر یہی اثر ہوگا کہ سائنسی طب بھی اسی طرح ایک مُردہ چیز بن جائے گی۔ دوسری بات یہ ہے کہ طب ایک مرکب موضوع ہے (جیسا کہ ہم بعد میں زیادہ تفصیل سے بتائیں گے)۔ اُس کے عناصر میں سے ایک عنصر (ایک جز) تو ایک تجرباتی سائنس یا تجربی علم ہے، لیکن اس کا بڑا اخلاقی عملی فن کی نہایت مختلف تادیب و تربیت کی متابعت کرتا ہے (یعنی طب کا بڑا حصہ نہایت منضبط و مرتب عملی قوانینِ فن کے تابع ہے)۔ نتیجۃً اُسے اکثر اوقات مبہم حالات میں جو پورے طور پر مشخص نہیں ہوتے، عمل پیرا ہونا پڑتا ہے اور ناقص ثبوت ہی کی بنا پر عملی فیصلہ کرنے کی قوت و صلاحیت پیدا کرنا پڑتی ہے۔ یہ ایک ایسا طریقۂ کار ہے جو ایک عملی سائنس کا امتیاز خاصہ نہیں ہوتا۔ چناں چہ جب تک طب اس قدر بڑی حد تک ایک غیر سائنسی قسم کی سرگرمی بنی رہے گی، اُس کی عملی مشق و مزاولت (مطبیات) میں عقل اور فراستِ ذہن کے ساتھ عمل پیرا ہونے کی ہر قوت و صلاحیت مطلوب ہونی چاہیے۔"

ہمارے لیے ابن سینا کے مشورہ کی افادیت: لہٰذا اگر طب کی تعلیم کو سادہ بنانا مقصود ہے اور علی الخصوص اگر ہمارے ملک میں اُس کی مشق و مزاولت (علاج معالجہ) کو خود ہماری زمانی و مکانی (وقتی و مقداری) ثقافتی ترقی ہو تو

کے مطابق ڈھالنا مطلوب ہے، تو ہمیں شیخ الرئیس ابن سینا کے مشورہ پر عمل کر کے طب کے نظریہ اور عملی طریقہ (علاج معالجہ) کو ترقی و نمو دینے میں عقل و فہم کی مدد لینی چاہیے۔ اسی قسم کی محتاط و ضابطہ بند تعمیمات (جنرلائزیشن) کی مِن و عن تعلیم و تدریس خالص سائنس کی گراں باری کو ہلکا کرنے میں ممد ہو کر طبی طالب علم کو ایسے مضامین و موضوعات کے لیے زیادہ وقت دے سکے گی، جو اس کی آئندہ مطبیات سے زیادہ راست تعلق رکھتے ہیں۔

یہ سچ ہے کہ زمانۂ ماضی میں عقل و فہم کے استعمال نے طب کی ترقی کو زیادہ کرنے کے بجائے عموماً روک دیا تھا اور یہ کہ خود ابن سینا کے نظامِ طب کو بھی اس باب میں یہ الزام دیا جا سکتا ہے کہ وہ انحطاط پذیر ہو کر چند پُراسرار عقائد کی بظاہر ایک سخت و درشت عصبیت (ڈکٹرین) اور مصدقہ و غیر مصدقہ حقائق کا ایک طومار بن گیا۔ لیکن یاد رکھنا چاہیے کہ اس کا سبب عقل فہم کا استعمال چنداں نہ تھا، بلکہ زیادہ تر غلط استدلالِ عقلی کا استعمال تھا۔ اگر ہمارے نظریات اور قیاسی مفروضات یقینی طور پر حقائق سے متضاد نہ ہوں اور تجربہ کے لحاظ سے ان میں مناسب تبدیلی کی جاتی رہے، تو ہم کو ہمیں قوتِ عقل فہم سے کام لینے میں کوئی خوف و خدشہ رکھنے کی مطلق ضرورت نہیں۔

ابن سینا کے نظامِ طب کے انحطاط کی وجہ: شیخ کے نظام میں ٹھیراؤ (انحطاط) پیدا ہو جانے کی وجہ یہ تھی کہ شیخ کے پَیرو اس حقیقت کو ذہن نشین رکھنے میں ناکام رہے کہ اُس کی تعلیم و تحقیق:

"ایک معمولی عمومی طبیب و معالج کی متوقع معلومات کا محض اقل ترین حصہ پیش کرتی ہے۔"

(کلیاتِ قانون - دیباچہ)

اور اس حیثیت سے اُسے تمام زمانوں کے تحقیقی طلبا اور ماہر حکیموں کے لیے ایک صحیفۂ آسمانی نہیں سمجھ لینا چاہیے۔

یونانی طب میں ترقیٔ فن کے لیے تجربہ کی اہمیت: اُن اصحاب کے لیے جو محض معمولی علاج معالجہ (مطبیات) سے دل چسپی رکھنے کے بجائے خود علم طب کے نمو و بالیدگی سے زیادہ شغف و دل چسپی رکھتے ہیں، یونانی طب تجرباتی آزمائش و امتحان (ایکسپریمنٹ)، کو اوّلین اہمیت دیتی ہے، جیسا کہ ذیل کی تصریحات سے ظاہر ہوگا:

(۱) "تجربہ زیادہ معتبر اور قابلِ اعتماد ہے اور قیاس میں غلطیاں ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے۔

(۲) تجربی طریقہ ہر کوئی شخص سیکھ سکتا ہے، مگر قیاس کے اہل صرف عالی مرتبت بلند پایہ حکما ہی ہو سکتے ہیں۔

(۳) ادویہ کے تجربات سے اُن کی طبعی صفات اور نوعی خاصیتوں، دونوں کا علم حاصل ہوتا ہے، مگر قیاس سے صرف اُن کے طبعی خصائص کی معلومات حاصل ہوتی ہیں۔"

(ماخوذ از شرح موجز القانون از ایوب اسرائیلی، مترجمہ اقسرائی)

یونانی طب محض جانوروں پر تجربات کو تشفی بخش نہیں سمجھتی: مندرجہ ذیل تصریحات سے روشن ہوگا کہ یونانی طب محض جانوروں پر عمل میں لائے ہوئے تجربات سے مطمئن نہیں ہے، بلکہ یہ چاہتی ہے کہ سریریاتی تحقیقات زیادہ تر عمل میں لائی جائے:

(۱) "تجربات انسانی جسم پر انجام دینا چاہیے۔

(۲) آزمائش بالقصد (ایلوپیتھک) ہونی چاہیے (اور اسے پیچیدہ حالتوں میں نہیں بلکہ) سادہ حالتوں میں کرنا چاہیے۔

(۳) دوا کسی خارجی یا داخلی تغیر و تبدل سے پاک و مُبرا ہونی چاہیے۔

(۴) دوا کیفی اور کمی لحاظ سے شدتِ مرض سے متقارب (قریبی طاقت والی) ہونی چاہیے۔

(۵) صرف اُن ہی مشاہدات کو (استناد کے لیے) محفوظ رکھنا چاہیے، جو متواتر تجربہ و آزمائش میں غیر متبدل طور پر ہمیشہ حاصل ہوں۔" (ابن النفیس قرشی، اقسرائی کے ترجمے میں، صفحہ ۵۹۷)

یونانی نظریات کی افادیت : چوں کہ ایسے نظریات وقیاسی مفروضات کی ضابطہ بندی، جو سائنسی حقائق کے روز افزوں ترقی پذیر حجم و انبار پر کافی حاوی ہوں، ایک ایسا کام ہے جسے آئندہ کوئی صاحب بصیرت عالی دماغ غیر معمولی خداداد قابلیت رکھنے والا "جینیس" ہی بطریقۂ احسن انجام دے سکتا ہے، لہٰذا یونانی نظریات کی صحت و حقیقت کی تحقیقات ہم عاملینِ طب جدید کے لیے نفع بخش ہو سکتی ہے، تاکہ ہم مزید تحقیق و تجربہ کی غرض سے اُن نظریات سے عارضی یا مشروط طور پر کام لے سکیں۔

لیکن یونانی نظریات و مفروضات کی سائنسی معلومات کی روشنی میں تحقیق و تدقیق کرنے کا کام صریحاً ایک طبیب کی دسترس اور میدانِ عمل سے باہر ہے اور درحقیقت ایسا ہے جسے ماہرینِ طبیعات، کیمیا داں، ماہرینِ حیاتیات اور فلسفی ہی انجام دے سکتے ہیں۔ بایں ہمہ اگر ہم ڈاکٹر اپنی اس اندھا دھند تگ و دو میں کہ دیہاتی رقبوں کے لیے زیادہ ارزاں اور زیادہ راغب و رضاکار ڈاکٹر نسبتاً زیادہ تعداد میں میسر ہوں، ازمنۂ قدیم کے فلسفے سے فائدہ حاصل کرنا چاہتے ہوں تو ہمیں اس کے لیے ضروری میدان اور سازگار فضا تیار کرنے کے لیے جدوجہد کرنی چاہیے۔

لہٰذا میں، اپنی محدود قابلیت اور بے بضاعتی کے پورے احساس کے ساتھ، محض جذبۂ تحقیق سے سرشار ہو کر شیخ الرئیس ابن سینا کی تنبیہ سے صرفِ نظر کر کے، اُس کے کم از کم بعض قیاسی مفروضات کی تعبیر و تصریح کے لیے حسب ذیل بیان پیش کرتا ہوں۔

۴۔ ارکان ــــــ مجموعی بُنیہ کی وحدتیں

یونانی نصاب کے گذشتہ بیان سے واضح ہوا ہو گا کہ اُس میں وہ تمام اجزائے عاملہ شامل ہیں جو انسان کی بُنیہ (کانسٹی ٹیوشن) کی تشکیل میں حصہ لیتے ہیں اور یہ کہ یہ نصاب علم طب کے نظریہ اور عمل دونوں کی ایک متحدہ شکل کے طور پر منظم و مرتب کیا گیا ہے۔ اگر ہم بھی ایک ایسے ہی نظام طب کی صورت گری کرنا چاہتے ہیں تو پھر تو علم کیمیا کے مادی عناصر سے اور نہ مختلف توانائیوں کے خط و خال کی (بیانی) معلومات سے (جو بلا شبہ صحت و مرض کے مطالعہ میں نہایت قیمتی اور اہم ہوتی ہیں) بناءً کوئی ایسا تشفی بخش اساس حاصل ہو سکتا ہے جو ہمارے مطالعہ میں کارآمد ہو۔ اسی واسطے یونانی طب کے تصوراتی ارکان، جو مادہ اور توانائی دونوں کی تعمیم کرتے ہیں، ہمارے خاص غور و فکر کے مستحق ہیں۔

یونانی طب کے ارکان کی اہمیت : شیخ الرئیس ابن سینا بیان کرتا ہے کہ:

"امورِ طبیعہ (کے مفروضات) میں سب سے پہلا یہ ہے کہ مختلف اجسام (کی ساخت و تعمیر یا بنیہ) کا اساسی عناصر یا ارکان ہی ہیں۔ بقراط کا یہ استدلال صحیح تھا کہ یہ آتش، ہوا، آب و خاک ہیں، کیوں کہ موت کے بعد (صریحاً) یہی چیزیں منتشر ہوتی ہیں۔ اگر صرف ایک ہی عنصر (رکن) ہوتا تو زندہ جسم کو کسی ناموافق اثر سے کبھی متفرق اجزا میں پارہ پارہ نہ ہونا چاہیے۔" (الارجوزہ ۷ ـ ۱۰)

کلیاتِ قانون میں شیخ الرئیس اِن ارکان کی تعریف حسب ذیل درج کرتا ہے:

عناصر (ارکان) وہ سادہ یا مفرد اجزا ہیں، جن سے انسانی جسم کے اوّلی ترکیبی اجزا حاصل ہوتے

ہیں۔ اُن کی ذیلی تقسیم کر کے اور نئے اجزائے ترکیبی نہیں حاصل کیے جاسکتے۔ اُن ہی کے اجتماع یا میل سے قدرت کی تمام مرتب اشیاء بنتی ہیں۔

طبیعت کے لیے فلسفۂ قدرت میں سے یہ تسلیم کرنا ضروری ہے کہ عناصر (ارکان) تعداد میں چار سے نہ تو زیادہ اور نہ کم ہیں اور ان میں سے آتش و ہوا ہلکے اور آب و خاک بھاری ہیں۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرات ۲۰ - ۲۱)

ان کو مادّہ یا ہیولیٰ کے نام سے یاد کر کے ابن سینا یہ اثر پیدا کرتا ہے کہ لفظی معنوں میں آتش، ہوا، آب و خاک تمام تنظیم و ترتیب (ساخت) کے اساسی ترکیبی اجزا ہیں۔ لیکن یہ صحیح نہیں ہے، کیوں کہ شیخ خود بیان کرتا ہے کہ

"ہوا سے ہمارا مفہوم یہ نہیں ہے کہ ہوا ایک عنصر (رکن) ہے، بلکہ وہ کرۂ ہوائی مراد ہے جو ہمیں گھیرے ہوئے ہے۔ یہ ہوا عنصری ہوا نہیں ہے! اگر اُس کا کوئی وجود تسلیم کر لیا جائے جب بھی۔

(کلیات قانون، حصہ دوم، فقرہ - ۲۲۲)

یہ خلطِ مبحث اس وجہ سے ہے کہ لفظ "مادّہ" اکثر دو مختلف مفہوموں کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ زیادہ عام استعمال میں بلاشبہ اُس کا مفہوم کوئی شے یا چیز ہوتا ہے، جیسے کہ انسان۔ لیکن اوّلی مفہوم کے لحاظ سے وہ محض ایک مجرد خیال (abstrac-tion) ہے، جسے انفرادیت کا ایسا تصور ظاہر کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، جس سے مختلف تنظیمات کا "جوہر" محفوظ و قائم رہ سکے۔ اس وقت بھی جب کہ وہ کیفی اور کمی تعیین کے ایک سلسلہ میں سے گذر رہی ہوں، مثلاً ایسے شخص میں جو نوعمری کے بعد بوڑھا ہو رہا ہے، یا پانی میں جو پہلے سیّال ہوتا ہے اور تبدیل ہو کر بخار یا بھاپ بن جاتا ہے۔ عناصر یا ارکان کو، جو تغیر پذیر ہونے کے باوجود، زمان و مکان (مقدار و قوت) کے لحاظ سے اپنی انفرادیت قائم رکھتے ہیں۔ اسی مفہوم میں مادّہ خیال کیا جاتا ہے۔

"کوئی عنصر یا رکن ایسا نہیں جس میں تفرقی تغیر (متفرق اجزاء میں شکستگی) واقع ہو سکے۔ عناصر یا ارکان محض اپنی شکل یا کیفیت (صفت) تبدیل کرتے ہیں، مثلاً پانی کے ہوا (مثلاً بھاپ) میں تبدیل ہو جانے میں محض اُس کی شکل یا صفت تبدیل ہو جاتی ہے۔"

(کلیات قانون، حصہ دوم، فقرہ ۲۲۲)

امر واقعی یہ ہے کہ عناصر محض مجرد تصورات یا معہودات ذہنی ہیں، جو اُن تمام صفات و کوائف کی تعمیم کرتے ہیں، جن کی مدد سے یا جن کی بنا پر اس دنیائے دوُں کی تمام اشیاء یا مظاہر شناخت و معلوم کیے جاسکتے ہیں۔ اس ضمن میں یہی یہ یاد رکھنا چاہیے کہ ادراک (حقیقت اشیاء کا علم) حواسِ خمسہ، لامسہ، ذائقہ، شامہ، سامعہ اور باصرہ ہی کے ذریعہ حاصل ہوتا ہے۔ یونانی نظام ان سب کو لامسہ کا تفریقی خاصّہ یا فارقہ (فرق پہچاننے کا ذریعہ) خیال کرتا ہے اور اس حیثیت سے اُس کی توضیح یا تعمیم حرارت، برودت، یبوست اور رطوبت کے ناموں سے کی جاسکتی ہے، جو لامسہ کی بنیادی صفات ہیں۔ اس سے واضح ہوگا کہ قوتِ لامسہ تمام احساسات کی ماں یا "اُمّ الحواس" ہے۔ اس طرح:

"اربابِ فلسفہ کی رائے میں حرارت، برودت، یبوست و رطوبت کا ادراک لامسہ سے ہوسکتا ہے اور معلوم ہوسکتا ہے کہ یہ صفات سادہ شکل میں موجود ہیں یا مرکب امزجہ۔ (انواعِ صفات) کے طور پر۔"

(الامزجۃ ۱۱ - ۱۲)

ارسطاطالیس نے ان صفات کو حسبِ ذیل بیان کیا ہے، جس سے ظاہر ہوگا کہ فاعلی (ایکٹو) اور بارد یا سرد

توانائی کی دو برعکس یا مخالف حرکات کی تعمیم کرتے ہیں اور یبوست و رطوبت جو مجہول ہیں مادہ یا مقدار کے دو مخالف صفات یا مزاج کی تعمیم کرتے ہیں:

"ان صفات میں سے دو یعنی گرم اور سرد فاعل ہیں اور دو یعنی خشک اور مرطوب مجہول ہیں۔ ہم ان کی مثالیں دیکھ کر خود کو مطمئن کر سکتے ہیں۔ ہر حالت میں حرارت اور سردی مماثل قسم کی اشیا اور غیر مماثل اقسام کی اشیاء کو متعین، متحد او رمتغیر کر کے انھیں مرطوب، خشک، سخت اور نرم بنا دیتی ہیں۔ اس کے برعکس، خشک اور مرطوب چیزیں منفرد حالت میں اور اُس حالت میں بھی جب کہ وہ ایک ہی جسم کے اندر ایک ساتھ موجود ہوں، دونوں حالتوں میں اُس تعیین کا اور متذکرۂ بالا دیگر عوارض کا موضوع ہوتے ہیں۔ یہ چیز صفات کے اُس بیان سے بھی ظاہر ہوتی ہے، جو ہم اُن کے خصائص کی تعریف بیان کرتے وقت دیتے ہیں۔ گرم اور سرد کو ہم فاعل کہتے ہیں، کیوں کہ متحد یا مجتمع کرنا دراصل ایک طرح کا 'فاعل ہونا' ہے۔ مرطوب و خشک مجہول ہیں، کیوں کہ کسی چیز کو 'بہ آسانی تعیین پذیر یا 'بمشکل تعیین پذیر' اُسی وقت کہا جاتا ہے جب کہ وہ ایک خاص طریقے سے فاعلی اثر قبول کرتی یا متاثر ہوتی ہے۔"

(Meteorologia, Vol. V. Translated by Webster)

یونانی نظام میں کمیت اور توانائی کی تفریق و شناخت کا طریقہ: درآں حالیکہ سائنس کمیت یا مقدار (ماس) کی تفریق کیمیائی عناصر میں اور توانائی کی تفریق فوٹانون (ضیائیوں) اور قابل پیمائش موجی طولوں میں کرتی ہے، یونانی نظام توانائی میں حرارت و برودت کو اور کمیت یا مقدار میں یبوست و رطوبت کو متفرق و ممیز کرتا ہے، حسب ذیل طریقے سے:

"چار صفات یا کیفیتوں میں سے، حرارت گرمی پیدا کرتی، پھیلاتی، گھولتی، پگھلاتی، تلف کرتی اور بخار بنا کر اُڑا دیتی ہے۔ برودت اشیاء کو ٹھنڈا کرتی، اکٹھا کرتی، منجمد کر دیتی اور اُن کی گرمی کو ٹھنڈا کر کے فنا کر دیتی ہے۔ رطوبت اشیاء کو نرم، گیلا، چکنا، پتلا اور پانی جیسا رقیق بنا دیتی ہے۔ یبوست اشیا کو گاڑھا، سخت، مستحکم (ٹھیرا ہوا، پائدار) اور مزاحم و رادع (روکنے والا) بنا دیتی ہے۔"

(اقسرائی، ترجمہ موجز قانون از ایوب اسرائیلی)

یونانی طب کے عناصر محض علامتی و اشارتی ہیں: چناں چہ مندرجۂ بالا کیفیت سے ہم یہ سمجھ سکتے ہیں کہ حرارت اور برودت مکانی حیثیت سے توانائی کی دو مخالف سمتیں ہیں اور یبوست و رطوبت بہ لحاظ زمان کمیت کے دو برعکس تعاملات (رد عملی) ہیں۔ جیسا کہ آئن سٹائن نے عملاً بتا دیا ہے، نہ تو خالص توانائی اور نہ خالص کمیت اپنا کوئی مجرد وجود رکھتی ہے، بلکہ ہر چیز کمیت اور توانائی دونوں سے بہ یک وقت صورت پذیر ہوتی ہے۔ اسی طرح سائنس بھی یہ تسلیم نہیں کرتی ہے کہ کسی کمیت یا توانائی میں اُس کے صفات و خصائص مجرد یا خالص درجہ تک محدود ہو سکتے ہیں۔ مگر یونانی نظام میں یہ تعمیم ہے کہ تمام اشیا میں، بہ شمول اُن چیزوں کے جن کو ہم سائنس داں جوہر فرد، سالمات، عناصر، مرکبات، جینس یا کرموسومس (اجسام لونیہ) کہتے ہیں۔ یہ چاروں صفات سب اُن کے ذاتی، اضافی تناسب کے لحاظ سے موجود ہوتی ہیں۔ اس نقطۂ نظر کی معقولیت حرارت کی مثال سے واضح ہو سکتی ہے۔ حرارت ہزارہا درجاتِ تپش تک ہو جائے جب بھی وہ پانی کے نقطۂ انجماد کے درجۂ تپش کے لحاظ سے محض اضافی ہی ہوتی ہے۔ حرارت کا وہ درجہ، جس درجہ تک اُسے مزید بلند کیا جا سکے یہاں تک کہ وہ خالصیت کی جبری حد تک پہنچ جائے، اُس کی ترکیب میں کافی حد تک برودت ہوگا۔ یہی حال یبوست اور رطوبت کا بھی ہے۔ چناں چہ

کمیت اور توانائی دونوں کی صفات کی بیک وقت موجودگی کی توجیہہ اور اس طرح زمان و مکان کی صفات کی ہم زمانیت کی توجیہہ (اگرچہ یہ خالص مکان یا خالص زماں میں متفرق نہیں کیے جاسکتے) نہ تو علم کیمیا کے خالص مکانی عناصر سے تشفی بخش طور پر کی جاسکتی ہے اور نہ زماں کی من وعن قابل پیمائش حرکات (امتدادِ زمانہ) سے۔ اسی واسطے، اس قسم کے بنیہ (ترکیبی ساختِ جسم مع قویٰ جسم) کی توضیح اور تصریح و توجیہہ کے لیے یونانی نظام آب و آتش اور خاک (ارض) و باد (ہوا) کو اپنے علامتی و اشاراتی عناصر کے طور پر اختیار کرتا ہے، جن میں توانائی خالص عظیم ترین مقدار تک اور مکاں و زماں کی ابتدائی صفات اقل ترین درجہ تک موجود ہوتی ہے۔

اس ضمن میں شیخ الرئیس ابن سینا کا بیان حسب ذیل ہے:

"نمو و بالیدگی حاصل کرنے والی اشیا میں، نیز عناصر میں یہ صفات و خصائص مکان و زمان (امتداد وقت) کی حیثیت میں موجود ہوتے ہیں۔ عناصر (ارکان) کی تنظیم و ترتیب میں یا توان صفات کی خالص زیادتی اور یا قلت ہوتی ہے۔ چناں چہ آتش و باد میں حرارت، آب و خاک میں برودت، آتش و خاک میں یبوست اور آب و باد میں رطوبت موجود ہوتی ہے۔ اس طرح، عناصر (ارکان) ایک دوسرے سے مختلف اور اسی طرح ایک دوسرے سے مماثل یا مشابہ ہو جاتے ہیں۔ اسی طریقے سے ہر عنصر نیچے یا اوپر کے عنصر کے ساتھ مشابہت رکھتا ہے اور اپنی دوسرے صفات و خصائص کے وجوہ سے برعکس اور مختلف کردار کا حامل ہوتا ہے۔ عناصر اپنے باہمی تشابہات و اختلافات ہی کی وجہ سے ایک دوسرے پر عمل و تعامل کرنے کا رجحان رکھتے ہیں چنانچہ ایک دوسرے سے مختلف ہو کر وہ اپنی یکسانیت (ایک ہی روپ) کو قائم رکھنے اور ایک دوسرے سے مشابہ ہو کر وہ ایک دوسرے کے ساتھ جُڑ کر پیوستہ ہونے کا رُجحان رکھتے ہیں۔ عناصر کے علاوہ ہر مرکب (شے) اپنی مخصوص ذاتی صفات کا غلبہ رکھتا ہے۔ اِس کی شناخت اُس کی (صفات کی) پیمائش ایک ایسے معیار سے مقابلہ کر کے کی جاتی ہے، جس میں چاروں صفات ایک معیّن تناسب میں موجود ہوں۔ اسی واسطے ایک مرکب کے اندر ان صفات کی ایک ذاتی انفرادی زیادتی یا کمی موجود ہو سکتی ہے۔ ان صفات میں سے کوئی صفت اُس کے بنیہ میں کلی طور پر غیر موجود نہیں ہوتی اور نہ یہ صفات (خالعتاً یا بالکل) مساوی تناسبات میں موجود ہوتی ہیں۔ ان صفات کے غلبہ ہی کی بنا پر اشیا کو آتشی، خاکی یا ارضی، مائی یا آبی اور بادی یا ہوائی کے ناموں سے موسوم کیا جاتا ہے۔ مگر یہ تسمیہ یا نام محض مجرّد تصورات یا مفروضاتِ ذہنی ہیں"

(الارجوزہ ۲۶ - ۱۳)

علامات یا اشارات کے استعمال کے متعلق ایڈنگٹن نے پہلے ہی بتلا دیا ہے کہ: "اگر مکان و زمان اور مادہ، روشنی اور رنگ اور محسوس اشیا کے ماحول کو، جو ہمیں اس قدر صاف و صریح طور پر یقینی اور حقیقی معلوم ہوتی ہیں، طبعی سائنس کی ہر ایجاد و اختراع کی مدد سے گہری چھان بین کر کے اُن کی تہہ تک پہنچا جائے تو ہمیں علامات حاصل ہوتے ہیں"

حقیقت کا بالواسطہ ادراک: پلانک کہتا ہے کہ "در اصل اگر ہم حقیقت۔ علوم اور سائنسوں کی دنیا سے ماورا دنیا کو گرفت میں لینا اور ذہن نشین کرنا چاہیں تو اُس کا ادراک محض بالواسطہ ہو سکتا ہے، دنیائے حواس کی وساطت سے اور بعض ایسے علامات و اشارات کے ذریعے جنھیں سمجھنے کے لیے ہمارے حواس مدد دے سکتے ہیں" آگے بڑھ کر وہ زور دے کر کہتا ہے کہ

طبیعیات جو ایک پشت پہلے قدرتی سائنس کے علوم میں قدیم ترین اور پختہ ترین سائنس تھا، آج اُس کا مطالعہ ایک طوفانی اور شدید جدوجہد کے مرحلہ (عہد) میں داخل ہوگیا ہے، جو قرینہ ہے کہ سب سے زیادہ دلچسپ ثابت ہوگا۔ اس میں کوئی شک و شبہ نہیں کہ اس عہدِ آفریں مرحلے سے گزرنے میں ہماری رہنمائی نہ صرف نئے نئے قدرتی مظاہر (قوانینِ فطرت) کے انکشاف کی طرف ہوجائے گی، بلکہ ہم نظریۂ علم کے اسرار و رموز کے متعلق ایک جدید بصیرت بھی حاصل کرلیں گے۔

قدمائے فن، اکابرِ فلسفہ کے خیالات و تصورات کی اہمیت:

بلانکے آگے یہ رائے ظاہر کرتا ہے کہ:

"ممکن ہے کہ اس آخر الذکر خصوص میں بھی بہت سے ایسے جبران کن امور معلوم ہوجائیں جن کا بھی شان و گمان بھی نہیں، اور اسی اثنا میں کیا عجب کہ بعض تقاطِ خیال، جن پر فی الحال تاریکی چھائی ہوئی ہے، از سرِ نو اُجاگر ہوجائیں اور وہ ایک نئی اہمیت اور نیا مفہوم حاصل کرلیں۔ اسی سبب سے ہمارے اکابرِ فلسفہ کی آرا اور اُن کے خیالات و تصورات کا غور و فکر کے ساتھ مطالعہ اس سمت میں نہایت مفید و قابلِ قدر ثابت ہوسکتا ہے۔"

یونانی نظام میں عناصر کا بیان:

انسانی بُنیہ کے مطالعہ کے لیے تیار کرنے کے لیے، یونانی نظامِ طب ہمارے سامنے پہلے عناصر کا بیان حسبِ ذیل پیش کرتا ہے:

"ارض (خاک) کو وہ سادہ مادہ خیال کرنا چاہیے جو کہ معمولاً دوسرے عناصر کے مرکزی حصہ میں موجود ہوتا ہے۔ اپنے مطلق وزن یا ذاتی بھاری پن کی وجہ سے خاک ٹھہری ہوئی رہتی ہے کا ایک قدرتی رجحان رکھتی ہے، تاوقتیکہ وہ اپنے مرکز (مرکز ثقل) سے باہر منتقل ہوئی نہ ہو، اگر منتقل ہو تو وہ اپنی ابتدائی (اصلی) جگہ پر واپس لوٹنے کا رُجحان رکھتی ہے۔ مزاج کے لحاظ سے وہ اس قدر سرد و خشک ہوتی ہے کہ اگر بیرونی عاملات موجود نہ ہوں تو جسم اُس کی قدرتی صفت کو بہ آسانی معلوم کرسکتا ہے۔ قدرت میں وہ یہ مقصد پورا کرتی ہے کہ مرکبات (اشیا) کو مستحکم یا سخت، ساکن یا ٹھہرا ہوا اور دائم و قائم یا پائدار رکھتی ہے۔"

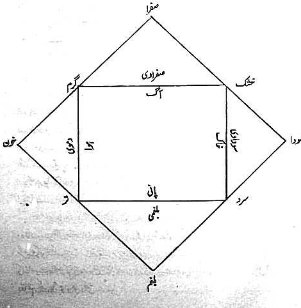
"آب (پانی) وہ سادہ مادہ ہے، جو اپنی قدرتی حالت میں خاک کو گھیرے ہوئے ہوتا ہے اور بذاتِ خود یاد (ہوا) سے گھرا ہوا ہوتا ہے، (بلاشبہ) بشرطیکہ یہ عناصر (خاک و باد) بھی اپنی قدرتی حالت میں اپنے قدرتی مقام یا جگہ پر موجود ہوں۔ اسی (رشتگی) سے اُس کے نسبتاً زیادہ بھاری وزن (یا ثقل) کی توجیہہ معلوم ہوتی ہے۔ پانی بارد (سرد) اور مرطوب ہوتا ہے، یعنی وہ اپنی خالص اور قدرتی حالت میں ایک صریح ٹھنڈک اور گیلاپن (صفتِ رطوبت) ظاہر کرتا ہے۔ رطوبت یا گیلاپن وہ صفت ہے جو اُسے بہ آسانی پھیلنے اور جمع ہوجانے کی قابلیت و صلاحیت بخشتی ہے، جس کی وجہ سے وہ ایک ناپائدار قسم کی مختلف شکلیں اختیار کرسکتا ہے۔"

"اس طرح، پانی قدرتی اشیا کو ٹھیک طور پر ڈھالنے اور پھیلانے کے لیے ضروری ہوتا ہے، کیونکہ وہ خاک سے بالکل خلاف اپنی ذاتی شکل بدل کر اُسی قدر آمادگی کے ساتھ ایک بالکل نئی شکل قبول کرلیتا ہے۔ پھر جب کسی خشک چیز کے ساتھ ایک ترچیز ملائی جاتی ہے، تو وہ خشک چیز نسبتاً نئی شکلوں میں ڈھل جانے کی خاصیت حاصل کرلیتی ہے۔ لیکن خشکی کا جزو رکھنے کی وجہ سے وہ اپنے ابتدائی اصلی قوام اور شکل کو باقی مقام رکھنے کا رُجحان بھی رکھتی ہے۔

"باد (ہوا) ایک سادہ مادّہ ہے، جس کا قدرتی مقام دوسرے عناصر سے اوپر کو جاتا ہے، زمین کے کرۂ ہوائی سے بھی بلند تر۔ اِسی کو اُس کا تجرد (ہلکا پن) کہتے ہیں۔

"آتش (آگ) کا مزاج گرم و خشک ہے۔ وہ اجزائے ترکیبی کی معقول پختگی کے لیے اور انھیں ہلکا بنانے کے لیے ضروری ہے۔ دوسرے عناصر کے ساتھ مجتمع ہونے پر روح ہوا کے انتشار کو آسان کر دیتی ہے۔ وہ ارض (خاک) اور باد (ہوا) کی سردی میں اور اُن کے بھاری پن میں کمی کر دیتی ہے، کیوں کر وہ اُن میں اپنی ذاتی عنصری صفات منتقل کر دیتی ہے، جو خود اُن کے ذاتی (مخصوص) مزاج کی صفات سے مخالف ہیں۔

"یہ دو بھاری عناصر اعضا کی تشکیل (بننے) کے لیے ضروری (ناگزیر) ہیں اور دو ہلکے عناصر حیوی توانائیوں کی پیدائش و حرکت کے لیے مطلوب ہیں۔ آتش و باد اعضا کی حرکت میں مدد دیتی ہیں — لیکن حرکت کا تعین (وقوع) ابتداءً در اصل "نفس" Anima روح، Self ذات، یا Individuality فردیت) کرتی ہے۔" (کلیات قانون، حصّہ اول، فقرات ۲۲-۲۸)



گزشتہ بیان سے ہم بغرض سہولت عناصر کے ترامز Symbolism of elements کا حسبِ ذیل جدول مرتب کرسکتے ہیں:

تغیر اور ساخت کی صفات	آتش	باد	آب	خاک
۱۔ اوّلی				
(أ) تضاد میں توانائی کا رُخ				
(۱) خارجیا تشعّع = گرم	++	+		
(أ) اگرملنے والا				
(ب) کرنے والا (خلا)				
(ج) پھیلانے والا				
(د) ثاقب و ثاقب (گھسنے والا)				
(ہ) بکھرنے والا				
(۲) داخلا (کشش) = سرد			++	+
(أ) ٹھنڈا کرنے والا				
(ب) سکیڑنے والا				
(ج) جمع کرنے والا				
(ب) کمیت یا حجم کا مزاج زمان میں				
(۱) مزاحمت = خشک	+			++
(أ) خشک				
(ب) سخت				
(ج) ناہموار				
(۲) خم و چم (دبنے کی خاصیت) = تر ...		++	+	
(أ) تر				
(ب) نرم				
(ج) چکنا (ہموار)				
۲۔ ثانوی				
(أ) جسمانی مادہ				
(۱) وزن (فی وحدت حجم)				
(أ) ہلکا	++	+		++
(ب) بھاری			+	
(۲) کثافت (شماری وحدت حجم)				
(أ) پتلا	++	+		
(ب) گاڑھا			+	++
(۳) شکل یا حالت				
(أ) حرکت یا توانائی	+			
(ب) بخاری		+		
(ج) رقیق یا سیال			+	
(د) ٹھوس			+	
(۴) جائے وقوع	بیروں ترین	بیرونی	اندرونی	اندروں ترین
(ب) تقویمی توانائی				
(۱) اشعاعی (حرارت، روشنی، بخاری دباؤ، مثبت برق)	++	+		
(۲) کششی یا جذبی (ارضی تجاذب سے یا تجاذبی، سرد، میکانی، منفی برق)			+	++

وہ قوانین جن کے تحت عناصر مختلف اشیا اور مظاہر میں تنظیم و تشکیل پذیر ہوتے ہیں: عناصر کی ماہیت و مفہوم سے واقف ہونے کے بعد ہمارے لیے اُن قوانین کی تحقیق و تلاش ضروری ہے، جن کے تحت وہ (عناصر) مختلف و متنوع اشیا و مظاہر میں متشکل و منظم ہوتے ہیں۔ چوں کہ بدقسمتی سے شیخ الرئیس ابن سینا کی زیادہ تفصیلی تصنیفات (مثلاً کتاب الشفا اور اسرار علوی) جو اس موضوع سے بالخصوص بحث کرتی ہیں، دستیاب نہیں ہیں، لہٰذا ہمیں دیگر ذرائع سے جو کچھ معلومات حاصل ہو سکی ہیں، اُن ہی پر قانع ہونا پڑے گا۔ مثلاً کتب ذیل کے مباحث سے: کلیات قانون، ارجوزا، کتاب الادویۃ القلبیہ جس کا ترجمہ گروتر نے قانون شیخ میں کیا ہے۔

اگر ہم یونانی عناصر کی ساخت کا خیالی تصور اُسی ترتیب سے کریں، جس ترتیب سے وہ قدرت میں موجود ہیں یعنی یہ کہ خاک مرکزی حصہ میں ہے اور آب، باد و آتش خاک کو علی الترتیب گھیرے ہوتے ہیں، تو ہمیں یہ ماننا پڑے گا کہ متجانس اشیا کی تشکیل و تنظیم یا تو ایک مکانی باز ترتیب ہے جو یہ عناصر باہم گر اختیار کرتے ہیں، یا یہ کہ وہ ایک تغیر شکلی ہے جو ان عناصر میں واقع ہو کر ایک مشترک مادہ کی صورت میں متشکل ہو جاتا ہے۔

قدیم نظریہ میکانیت: ایمپی دوقلیس جسے ان عناصر کے تصور کا ابتدائی مکتشف سمجھا جاتا ہے، عناصر کو سخت (کرّا) اور غیر تغیر پذیر (جیاں جیہ مکانی باز ترتیب نے تنظیم و تفریق پذیر) خیال کرتا تھا۔ مادہ کی ساخت کے متعلق اُسی کی رائے کی بنا پر انیسویں صدی کی کلاسیکی (مندا ول) طبیعیات نے اپنے نظریہ میکانیت کو اُبھارا بڑھایا اور تمام قدرتی مظاہر کی توجیہہ و تصریح کیمیائی عناصر کی مدد سے کرنا شروع کر دی۔ اگرچہ اس تصور نے (تجربی تصدیق کے لیے موزوں ہونے کی وجہ سے) ماضی میں سائنس کو اپنے بہت سے قیمتی حقائق کے انکشاف میں مدد دی ہے، لیکن اب یہ ایسی دقیق تحقیق و استقرا کے سامنے برقرار رہنے کی تاب نہیں لا سکتا، جیسی کہ برگساں نے حسب ذیل بیان کی ہے:

نظریۂ میکانیت پر برگساں کی تنقید: "میکانیتی نظریہ وہ ہے جو ہم پر یہ واضح کرنا چاہتا ہے کہ بیرونی حالات و ماحول کے اثر کے تحت (جو یا تو راست بافتوں پر عمل کر کے، یا بالواسطہ طور پر بہتر متوافق حالات منتخب کر کے دخل انداز ہوتے ہیں) مشین کی تعمیر بتدریج کس طرح ہو جاتی ہے۔ لیکن یہ نظریہ خواہ کوئی بھی شکل اختیار کرے اور فرض کر لیا جائے کہ وہ اجزائے مشین کی تفصیل سمجھانے کی کچھ صلاحیت بھی رکھتا ہے، تو بھی وہ اِن (اجزا) کے باہمی تعلق پر کوئی روشنی نہیں ڈالتا۔"

مادہ کے متعلق افلاطون کی رائے: افلاطون (۴۰۰ ق۔م) نے ایمپی دوقلیسی تصور کے خلاف یہ رائے پیش کی کہ مادہ کوئی حقیقی وجود نہیں رکھتا اور یہ کہ صرف انسان کا ذہنی "تصور" (idea) ہی حقیقی کہلائے جانے کا استحقاق رکھتا ہے۔ اُس کی رائے میں تصورات کے بہ لحاظِ مکان انقلال پذیر یا سایہ فگن ہونے ہی کی وجہ سے مادہ ہمیں اپنی اس ہیئت کا نظر آتا ہے (کہ وہ ایسا ہے) لیکن افلاطون کی اس تصوریت نے اس چیز کو سہل انگاری کے ساتھ نظر انداز کر دیا کہ اگر (بالفرض) مادہ کوئی حقیقی وجود نہیں رکھتا تو پھر اُس نفس یا ذہن کی فریب کاریوں (توہمات) کو، جو ایک مادی جسم پر ہی اپنا وجود قائم رکھتا ہے، کیوں کر حقیقی تسلیم کر لیا جائے؟

مادہ کے متعلق ارسطو کی رائے: ایمپی دوقلیس کی مادیت اور افلاطون کی "تصوریت" کے درمیانی اختلاف کو رفع کر کے اُن میں ہم آہنگی پیدا کرنے کے لیے ارسطاطالیس اس رائے پر پہنچا کہ مجرد یا انفرادی مادہ کی تعیین (صورت گری)، مادہ اولیٰ کی اُس کی آخری ہیئت (end) یا اصلی حقیقت (Entelechy) ہی کے ذریعہ ہوتی ہے۔ یہ دوگونہ تصور (ثنویت) جو مادے اور توانائی اور جسم اور نفس کے لیے ایک مختلف فطرت فرض کر لیتا ہے، وحدتِ حیات ثابت کرنے میں ناکام رہتا ہے

اور بجز اس بعید از عقل قیاسی مفروضہ کے کہ ایک جداگانہ جسم اور ایک جداگانہ نفس کے درمیان ایک نفسی جسمانی متوازیت موجود ہے، کوئی اور توجیہہ نہیں پیش کر سکتا ہے۔

مادّہ کے متعلق ابن سینا کی رائے: لہٰذا یہ چیز خالی از دلچسپی نہیں کہ اس نزاعی مسئلہ میں شیخ الرئیس ابن سینا ایک بالکل مختلف نقطۂ خیال اختیار کرتا ہے۔ کیوں کہ اس کی رائے میں آخری حقیقت ایک عام نظرت توانائی ہے:

"تمام کون و فساد پذیر اشیاء کے بنیادی جواہر اوّلیہ وہ فاعلی اور حرکی توانائیاں ہیں، جو آتش و باد اور آب و خاک میں مجرد آیا مرکب امزجہ میں ہوتی ہیں۔ (قانونِ طب ۲۶-۲۲ (۱

مزاج کے مندرجہ ذیل بیان سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ عناصر کی مدد سے وہ (شیخ الرئیس) ہمارے سامنے ایک ایسا تصور پیش کرتا ہے، جو تجربہ پذیر کیت نیز توانائی کی فعلیت پر احاطہ کر کے پورے عضویہ کے مختلف پہلوؤں کی تعمیم کرتا ہے:

"مزاج وہ صفت باخاصّہ ہے، جو عناصر کی متخالف صفات کے باہمی تعامل سے پیدا ہو جاتا ہے۔ عناصر دقیق ذرات میں منقسم ہو کر (باہمی طور پر) اپنے ذرات کی اکثریت کے درمیان (نہایت قریبی) رابطہ پیدا کر دیتے ہیں۔ اِن ذرات کی اوّلی یا حتّی صفات کے باہمی تعامل سے ایک نئی صفت اُبھر کر پیدا ہو جاتی ہے، جو ترکیبی عناصر کے ذرات میں یکسانیت کے ساتھ تقسیم ہو جاتی ہے (جس کا ہر ذرّہ کو برابر برابر حصہ ملتا ہے)۔ جوں کہ عناصر کی صفاتِ اوّلیہ حرارت، برودت، یبوست اور رطوبت ہیں، لہٰذا کسی نو ساختہ یا کسر پذیر جسم کی بحیثیتِ مجموعی منظم تشکیل (صورت گری) ان ہی صفات کا نتیجہ ہوتی ہے"
(کلیاتِ قانون، حصۂ اوّل، فقرات ۲۹-۳۰)

ذیل کے بیان سے واضح ہوگا کہ اعضا کی تفریق اور اسی طرح حیوی توانائیوں کی تفریق کیت اور کیفیت (صفت) کے اُنہی قوانین کے مطابق اُسی وقت ہوتی ہے:

"نفس (سانس) کی ابتدا ایک خدائی ظہور یا صدور ہے، جو بالقوایت یا صورتِ امکانی سے حقیقت یا واقعی صورت بن جاتا ہے، بلا کسی وقفہ یا روک ٹوک کے، یہاں تک کہ اس کی شکل (لفظ تجہیز یا حالت) مکمل طور پر بن کر درجۂ کمال کو پہنچ جاتی ہے۔ ہر رکن (عضو)، گو وہ اخلاط کے ایک ہی واحد مادّے سے نکلتا ہے، تاہم وہ اپنا ایک مخصوص ذاتی مزاج رکھتا ہے، کیوں کہ اخلاط (کے کثیف تر حصوں) کی متناسب مقداریں اور اُن کی باہمی آمیزش (اختلاط) ہر رکن کے لیے مختص و ممتاز ہوتی ہے۔ اسی طرح، تین انفاس (قدرتی، حیوانی اور حیوی) میں سے ہر ایک نفس، گو وہ اخلاط کے اُن ہی کثیف حصوں سے اخذ ہوتا ہے، اپنا ایک مخصوص ذاتی مزاج رکھتا ہے، کیوں کہ اخلاط کے زیادہ تخفیف یافتہ حصوں کی متناسب مقداریں اور اُن کے باہمی اختلاط یا آمیزش کا طریقہ، یہ دونوں ہر ایک نفس کے لیے مختص و ممتاز ہوتے ہیں" (کلیات قانون - فقرہ ۱۷۰)

اس لیے ابن سینا اپنے انسان کے طبعی (جسمانی)، حیوی اور عقلی یا ذہنی صفات و خصائص کی تشکیل یا صورت گری کی توجیہہ کے لیے کوئی جداگانہ اصول مستعار لینے کی ضرورت نہیں سمجھتا، بلکہ اِن افعال کو محض ایک ہی توانائی کا نوعی فاصل (Specific differentia) یعنی فرق ظاہر کرنے والا خیال کرتا ہے۔ چناں چہ اُس کی رائے ہے کہ:

"صحیح معنوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ کسی چیز کا نوعی "خاصہ" دراصل اُس کی طبیعت یا فطرت (نیچر) ہی ہے۔ تاہم ان دونوں تصورات کے درمیان ایک فرق ہے، اُس طرح جس طرح کہ مخصوص یا خفیف، عام یا کلی سے مختلف ہوتا ہے۔ عام (غیر فن داں) لوگوں کا یہ خیال صحیح نہیں ہے کہ یہ دونوں اصطلاحات ایک دوسری سے مخالف چیزوں سے تعلق رکھتی ہیں۔ حقیقت یہ ہے کہ تمام کون پذیر اور فساد پذیر مادے کے ماسبق جواہر اولیہ اولیٰ (اصلی) فاعلی، یا حرکی توانائیاں ہیں، جو مفرد آتش، باد، آب و خاک میں واقع ہوتے ہیں، یا ایک مرکب مزاج کے ساتھ منسلک ہوتے ہیں۔

جب ہمیں یہ معلوم ہوتا ہے کہ افعال، متذکرہ بالا میں سے کسی ایک سبب سے منسوب نہیں کیے جا سکتے ہیں اور یہ کہ کسی ایک فعل کا حقیقی سبب غیر واضح ہے، تو وہ (لوگ) اس سے یہ نتیجہ اخذ کر لیتے ہیں کہ اولی آغازوں میں سے ہر آغاز تلاش و جستجو سے باہر اور ماورائے فہم و ادراک ہے۔ لیکن یہ صحیح نہیں ہے۔ درحقیقت افعال یا تو طبعی، یا حیوی، یا عقلی و ذہنی، یا اتفاقی (عارضی) خصائص و صفات سے صادر و نافذ ہوتے ہیں۔ (صفات ہی تمام افعال کا مبداء یا سرچشمہ ہیں)۔

(قانونِ طب، ترجمہ گرونر، فقرات ۱۱۲۲ و ۱۱۲۶)

یونانی نظام کے عناصر کی افادیت: شیخ الرئیس ابن سینا کے مندرجہ بالا بیانات سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ یونانی نظام طب کے عناصر اس قدر کافی عام اور ہمہ گیر ہیں کہ وہ عصری سائنس کے انکشاف کردہ بیشتر حقائق پر حاوی ہو سکتے ہیں (اور ان کی معقول توجیہہ کر سکتے ہیں)، لیکن اس ضمن میں یہ یاد رکھنا چاہیے کہ چوں کہ ان عناصر کا انحصار انسان کے لمسی تاثرات و احساسات پر ہوتا ہے اور انسان خود تغیر پذیر ہے لہٰذا گو یہ (عناصر) الفائی بلند تصورات (انسپریشن) اور سریاتی تحقیقات اور ریسرچ کے لیے بذاتِ خود اپنے خاص طریقے ضروری ہیں، لیکن مزید ترقی اور انکشاف کرنے میں زیادہ مفید نہیں ہو سکتے ہیں۔ خود شیخ بھی اس چیز کا اعتراف کرتا ہے، جیسا کہ اُس کے حسب ذیل بیان سے ظاہر ہوگا:

"یہ لاعلمی دو جہتوں میں ہے: (۱) ہم اُن ابتدائی عاملات سے ناواقف ہیں، جو یہ قوتِ کشش پیدا کر دیتے ہیں اور نہ ہم انھیں کسی دوسری قوت یا طاقت کے تعلق سے جانتے ہیں (۲) ہم نہیں جانتے کہ کسی دوسرے جسم کے مقابلہ میں یہ جسم مقناطیسی طاقت کو قبول و اختیار کر لینے کا زیادہ رجحان کیوں رکھتا ہے؟ لیکن ہم دوسرے مظاہر کے متعلق بھی تو زیادہ نہیں جانتے، مثلاً رنگوں، مہک یا خوشبو، طاقتِ نفس و ذہن اور اسی طرح کے امور کے متعلق بھی ہم بالکل ایسی ہی (لاعلمی کی) حالت میں ہیں۔ بلاشبہ ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ ایسے تمام مظاہر اُن فعّال جواہر سے پیدا ہو جاتے ہیں جو ابتداءً خدا تعالیٰ نے عطا فرمائے تھے اور ہم یہ منظور کر سکتے ہیں کہ اُس مزاج یا میلانِ طبیعت (disposition) کا اساس اجزا ایک خاص نہج سے پیدا ہوتا ہے، مادہ کی باز ترتیب کی وجہ سے (قایم) ہوتا ہے۔ لیکن گو ہم یہ قیاسی اندازہ لگا سکتے ہیں کہ کسی مزاج کی موجودگی ترکیبی اجزا کے تناسب ہی کی وجہ سے ہوتی ہے، تاہم اس باہمی آمیزہ کے واقعی اور قطعی تناسبات کے متعلق معین طور پر جاننا بالکل دوسری چیز ہے اور ہم رہتی دنیا تک اس چیز سے ناواقف ہی رہیں گے۔ پس ظاہر ہے کہ مقناطیس کی طاقت کے حقیقی اسباب کے متعلق ہماری لاعلمی اس قدر حیرت ناک نہیں جس قدر کہ

اُن حقیقی اسباب کی ہماری لاعلمی جن کی وجہ سے ایک جسم سُرخی یا زردی کا میلان رکھنے لگتا ہے۔“
(قانونِ طب، ترجمہ، گرونر، فقرہ - ۱۲۸)

لیکن گذشتہ صفحات میں دیے ہوئے جدول سے ہم پر یہ واضح ہو سکتا ہے کہ عناصر اپنی بہت سی تحدیدات کے باوجود نہ صرف یہ کہ ارسطو کے معیارِ اسباب و شرائط کو پورا کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں، بلکہ وہ اُن مختلف ثمرات کی بخوبی تکمیل کر سکتے ہیں جو کسی شے کے متعلق مُوثق طور پر بیان کیے جا سکتے ہوں۔ اس طرح کسی شے کے مادّے کے متعلق بیان کیا جا سکتا ہے کہ وہ اُس عنصر کا مادّہ ہے جو اُس کی ترکیب میں غلبہ رکھتا ہے یا غالب حصّہ رکھتا ہے: کمیّت اُس شے کے ترکیبی عناصر کی اضافی مقدار، شمار یا تعداد ہے۔ اضافت یا تعلق خارجی ایک شے اور دوسری شے کے درمیان کا رشتہ اور داخلی اُس کے مختلف ترکیبی اجزا کے درمیان کا رشتہ، اس حیثیت سے کہ وہ عناصر کے ایک ہی مشترک مبداء سے نکلے ہیں: مکانِ داخلی ترکیبی عناصر کے ذرات کی موضعی باز ترتیب، کسی خاص عنصر کی وقوعی وضع (پوزیشن) میں خلاءِ ہوائی کاربن (جو ہوا میں دوسری وضع رکھتا تھا اُس) کی تشکیل خاک کی وضع میں۔ مکان خارجی ایک تشکیل یافتہ (متشکّل) شے کی وقوعی وضع، کسی خاص عنصر کے مدار (اوربٹ = دائرۂ گردش) میں، مثلاً پانی کی وقوعی وضع بھاپ ہونے کی حالت میں۔ کیفیت یا صفت وہ مزاج ہے جو ایک یا کسی دوسرے عنصر میں غلبہ رکھتا ہو۔ حالت ایک عنصر ہونے کی حالت ہے۔ فاعلیتِ طبعی، جیسے کہ آتش کا اشعاع، ہوا کا انتشار، زمین کا ثقلِ ارضی۔ فاعلیتِ جبوی، جیسی کہ تمام چاروں عناصر کی حرکی تشکیل۔ فاعلیتِ مجہول (تعالیت یا انفعالیت) جیسے کہ پانی کی دبیزکی خاصیت اور ارض کی قوتِ مدافعت۔ حرکت، جیسے کہ عناصر کی فعلیت اور زمان (وقت)، عناصر کے باہمی تعلقات کا حامل۔

صفاتِ اشیا کے متعلق ابنِ سینا کی رائے: لیکن ابن سینا نے مادّی اسباب کا جو بیان دیا ہے، اُس سے ظاہر ہوتا ہے کہ وہ مختلف صفات کو نہ تو ارسطو کی طرح ایک دوسرے سے جُدا (دس کریٹ) اور آزاد (بے تعلق) اور نہ افلاطون کی طرح غیر حقیقی سمجھتا ہے، بلکہ ایسا خیال کرتا ہے کہ وہ اشیا میں، عناصر کی موجودگی کی وجہ سے، خِلقی یا جبلّی طور پر موجود ہوتی ہیں اور ایک باہمی تعلق رکھنے والے اور ایک دوسرے پر منحصر رہنے والے، ہم رشتہ اور مربوط طریقہ سے تشکیل پاتی ہیں، جس کا نتیجہ ہوتا ہے کہ تشکیل یافتہ شے مادّہ اور تغیّر کے درمیان (مکان و زماں کے اندر اور باہر، دونوں طرح سے) بالآخر ایک مجموعی وحدت حاصل کر لیتی ہے۔ چناں چہ اس رائے کے مطابق ایک سرد شے کو نہ صرف ایک نسبتاً کم درجۂ تپش کا سمجھنا چاہیے، بلکہ ایسی چیز بھی خیال کرنا چاہیے جو انسانی جسم کو بھاری اور بے حرکت محسوس ہوتی ہے۔ اسی طرح، ایک گرم شے نہ صرف نسبتاً زیادہ گرم بلکہ زیادہ ہلکی اور زیادہ فعّال ہوتی ہے۔

بنیہ کے متعلق یونانی نظریہ کی صراحت کسی قدر تفصیل کے ساتھ بیان کرنے کے بعد اب مجھے یہ بتانے کی اجازت دیجیے کہ یونانی نظام عصری سائنس کی مشاہدہ کردہ مختلف طبعی کیمیائی حقائق کی تصریح و توجیہ کرنے کی کیا صلاحیت رکھتا ہے۔

(۱) مادّہ کی طبعی حالتیں

حرارت، روشنی اور حُفی برق کی شعاعی توانائیاں آتش ہیں، کیوں کہ وہ گرم و خشک ہیں۔ گرم اس لیے کہ وہ اشیا کو گرم کر دیتی اور پھیلا دیتی ہیں۔ خشک اس لیے کہ وہ سکھا دینے، ناہموار کرنے اور سخت بنا دینے والے اثرات رکھتی ہیں، جیسے کہ بخارات

حالت ہوا ہے، کیوں کہ وہ گرم اور تر طبیعت رکھتی ہے۔ گرم اس لیے کہ وہ پھیلتی اور پھیلاتی ہے اور تر اس لیے کہ وہ اشیا کو فضا میں مساوی طور پر دبنے اور پھیلنے کے قابل بنا دیتی ہے۔ مائع یا سیال آب ہے اور وہ سرد اور تر ہے۔ سرد اس لیے ہے کہ اُس کے جُسیمات ایک انقباضی قوت کی موجودگی کی وجہ سے عملاً بے حرکت ہوتے ہیں اور تر اس لیے ہے کہ وہ اپنی شکل بدل سکتے ہیں۔ وہ اتنا تر نہیں ہوتا جتنی تر ہوا ہوتی ہے، کیوں کہ اُس کے جُسیمات اپنا حجم نہیں بدلتے۔ جامد (ٹھوس) خاک ہے، کیوں کہ وہ سرد اور خشک ہے۔ وہ سرد اس لیے ہے کہ اُس کے ذرات بے حرکت ہوتے ہیں اور خشک اس لیے کہ اُسے بہ آسانی منتشر نہیں کیا جا سکتا ہے۔

(۲) کیمیائی تغیّر

علمِ کیمیا میں کیمیائی تغیرِ شکل کا سبب یا اسباب اب تک پورے طور پر معلوم نہیں ہوئے ہیں۔ عناصر کی اصطلاح میں سوچ کر ہم محض یہ قیاس کر سکتے ہیں کہ ایک کیمیائی ردِ عمل (تعامل) میں عمل اور جوابی عمل کرنے والے اجزا حقیقتہً عناصرِ اربعہ کے غیر قائم مرکبات ہیں، جن میں فاعلی توانائی کا غلبہ ہوتا ہے، مثلاً ایک جُز میں آتش کا غلبہ اور دوسرے جوابی عمل کرنے والے جُز میں اخذ و قبول کرنے والے یا منفعل مادہ کا غلبہ۔ جب وہ جُز اپنے مدِ مقابل اجزا سے دوچار ہو کر اُن کے تماس میں آتے ہیں (جیسے کہ ارضی فاسفورس، جس میں آتش نسبتہً زیادہ ہوتی ہے، وکلورین سے تماس ہو، جس میں رطوبت نسبتہً زیادہ ہوتی ہے)، تو وہ ایک دوسرے پر اس طرح عمل اور ردِ عمل کرتے ہیں کہ ایک مقابلتہً زیادہ قائم و قیام پذیر مرکب (مثلاً فاسفورس کلورائڈ) بن جاتا ہے اور نتیجتہً آتش کی زیادتی تو حرارت کی شکل میں غائب ہو جاتی ہے مگر نسبتہً زیادہ قیام پذیر ارض باقی رہ جاتی ہے۔

اگر ہم مقتنع عاملات (Catalysis) کے اُس مبہم حصّہ کو چھوڑ دیں، جو وہ کیمیائی تعاملات میں ادا کرتے ہیں، تو ایسے عاملات، جیسے کہ سالماتی ارتکاز، درجۂ تپش، دباؤ اور واسطہ کی نوعیت یا طبیعت وغیرہ کے اُس اثر کی جو وہ کیمیائی تغیر پر ڈالتے ہیں، حسبِ ذیل توجیہہ کی جا سکتی ہے:

(ا) کسی بازتعیلی دھات (reactive metal) کے مماثل اوزان پر فاعلی ہائڈرو کلورک ترشہ کا جس قدر زیادہ ارتکاز ہوگا، رفتار (velocity) اُسی قدر زیادہ ہوگی، کیوں کہ اس عمل میں آتش زیادہ تر حاصل ہوتی ہے۔

(ب) درجۂ تپش جس قدر زیادہ ہوگا، حرارت یا (کیمیائی) فعلیت کے لیے حالات اُسی قدر زیادہ سازگار و موزوں ہوں گے۔

(ج) درجۂ تپش کے بلند ہو جانے سے ایسے حاصلات کے بننے میں مدد ملتی ہے جو حرارت کو جذب کر لیتے ہیں، مگر اُن حاصلات کی پیدائش میں رکاوٹ ہوتی ہے جو حرارت کو خارج کر دیتے ہیں۔ کیوں کہ اوّل الذکر حالت میں انتشار کے عمل کا غلبہ ہوتا ہے اور آخر الذکر حالت میں انتشار کے عمل کا غلبہ ہوتا ہے اور آخر الذکر حالت میں جمع ہونے کا عمل زیادہ ہوتا ہے۔

(د) دباؤ جس قدر زیادہ ہوگا تغیر کی رفتار اُسی قدر زیادہ ہوگی۔ کیوں کہ فعالی عناصر اور بازتعیلی ردِ عمل ظاہر کرنے

والے) عناصر کے درمیان تماس و ربط زیادہ ہوگا۔

(۳) علم کیمیا کے طبعی قوانین

حفظانِ مادہ و توانائی کے قوانین کی توجیہ یونانی نظام نے اس تعمیم کے ذریعہ کی ہے کہ عناصر مادہ اور توانائی کی آخری وحدتیں ہونے کی حیثیت سے تفرقی تغیر (شکستگی اور تقسیم) کے ناقابل ہیں اور یہ کہ وہ تغیر جو ایک مرکب سے دوسرا مرکب بننے میں واقع ہوتا ہے، وہ محض کم و بیش اُن کی کمیّت (مقدار) اور کیفیت (صفت) کا تغیر ہوتا ہے۔

مستقل یا غیر متغیر تناسب کا قانون، جو بیان کرتا ہے کہ "ایک کیمیائی مرکب ہمیشہ وہی ترکیب رکھتا ہے۔ یعنی یہ کہ اُس میں ہمیشہ وہی عناصر وزن میں اُسی تناسب کے ساتھ موجود ہوتے ہیں" یونانی نظام میں اُس کی توجیہ عناصر کے کمّی یا مقداری تناسب کے اساس پر کی جاسکتی ہے۔ تشابہ الترکیب (isomerism) کی حالت میں، جس پر یہ قانون کسی طرح صادق نہیں آتا ہے، یونانی نظریہ اس کی توجیہ اُن تغیرات کی بنا پر کرتا ہے، جو عناصر کی شکل یا وضع قیام (موضع) میں واقع ہوتے ہیں۔ یہ وہی بات ہے، جیسے کہ جدید کیمیا کا فن عمارت میں تغیر کے ترکیبی عناصر کے مختلف و متنوع نمونوں کا قبول کرتا ہے۔

قانونِ چارلس بیان کرتا ہے کہ "یکساں و غیر متغیر دباؤ پڑنے کی حالت میں گیسیں اپنے حجم کے $\frac{1}{273}$ حصہ کے برابر پھیل جاتی ہیں، اُس وقت جب کہ درجۂ تپش درجۂ صفر سینٹی گریڈ سے دس ڈگری درجہ سینٹی گریڈ تک ہو" اس کی توجیہ یونانی نظام میں اس تعمیم سے کی جاسکتی ہے کہ حرارت اشیا کو پھیلا دیتی ہے۔

قانونِ بائیل، جو بیان کرتا ہے "جب حرارت یکساں قائم رہے تو گیسوں کا حجم اُس دباؤ کے جو اُس پر ڈالا گیا ہو، برعکس تناسب میں بدلتا ہے" اس کی توجیہ یوں کی جاسکتی ہے کہ دباؤ کا عمل و اثر سردی کے عمل و اثر سے مشابہ ہوتا ہے، جس (سردی) کی قوت کا رُخ حرارت کے رُخ کے خلاف و برعکس ہوتا ہے۔

قانونِ ڈالٹن، جو یہ تسلیم کرتا ہے کہ "کسی آمیزہ میں دو گیسوں کا مجموعی دباؤ، دونوں کے جزئی دباؤ کا ارتکام یا اجتماع (Summation) یا مجموعہ ہے" اس کی توجیہ اس تعمیم سے کی جاتی ہے کہ مختلف گیسیں حرارت یا بیرون رُخی قوت کا اپنا ایک ذاتی تناسب رکھتی ہیں، جو اُن کے آمیزے میں مرتکز یا مجتمع ہو جاتی ہے۔

ولوجی دباؤ کا قانون، جو یہ بیان کرتا ہے کہ "قائم درجۂ تپش پر ولوجی دباؤ محلول شے کے ارتکاز کی زیادتی کے ساتھ بڑھتا جاتا ہے" اس کی توجیہ اس تعمیم کے ذریعہ کی جاسکتی ہے کہ شے جس قدر زیادہ کثیف ہوگی اُس کی کمیت اسی قدر زیادہ ہوگی اور اسی واسطے اُس کی کشش کا درجہ زیادہ بڑھا ہوا ہوگا۔

قانونِ انتشار جس کی رو سے "کوئی دو گیسوں کے انتشار کی رفتار اُن کی کثافتوں کی جزر (Squareroot) کے برعکس تناسب میں ہوتی ہے" اس کی توجیہ اس تعمیم کے ذریعہ کی جاسکتی ہے کہ شے جس قدر زیادہ کثیف ہوگی اُس کی خاک اُسی قدر زیادہ ہوگی، جس کی وجہ سے اُس کی قابلیتِ قیام اور قوتِ مدافعت زیادہ ہوگی اور اُس کا انتشار نسبتہً کم ہوگا۔

قانونِ ڈولانگ و پیٹٹ جو بیان کرتا ہے کہ "نوعی حرارت یعنی وہ حرارت جو ایک گرام وزن کے مادّہ کے درجۂ تپش کو ایک درجہ بڑھا دینے کے لیے ضروری ہے (حرارون کے مفہوم میں)، اُن دھاتوں میں کمتر ہوتی ہے جن کے جوہری اوزان

بلند تر ہوتے ہیں۔ اس کی توجیہ اس تعمیم کے ذریعہ کی جاسکتی ہے کہ چیز جس قدر زیادہ بھاری ہوگی، اُس کے متماثل عناصر کا ربط و تماس اُسی قدر زیادہ قریبی ہوگا اور اسی واسطے اُن کی قابلیتِ ایصال زیادہ ہوگی۔

مختلف اشیا کے سالماتی وزن کی تعیین اُن کے محلولات کے نقطۂ جوش کے بلند ہونے اور اُن کے نقطۂ انجماد کے کمتر ہوجانے کے لحاظ سے کرنے کے طریقہ کی توجیہ یونانی نظام میں اس تعمیم کے ذریعہ کی جاسکتی ہے کہ ایک محلول میں خاک جس قدر زیادہ ہوگی، وہ محلول سیّال حالت سے گیسی حالت میں یا جامد (ٹھوس) حالت میں متغیر ہوتے میں اُسی قدر زیادہ مزاحمت ظاہر کرے گا اور اسی واسطے اُس کا وزن بھی نسبتہً زیادہ ہوگا۔

برف کا نقطۂ اماعت (اماعت = پگھلنا) دباؤ بڑھانے سے کم ہوجاتا ہے، کیوں کہ کثافت کی زیادتی ہوجانے سے اُس کی خاک زیادہ ہوجائے گی اور اس طرح اُس کی قوتِ مزاحمت بھی زیادہ ہوگی۔

"چوں کہ ہوا گرم ہے اس وجہ سے وہ فاعلی ہے، یہ ایک تعمیم ہے جس سے اُس حرکی نظریہ (Kinetic Theory) کی اساس مہیا ہوتی ہے، جو یہ فرض کرتا ہے کہ گیسوں کے سالمات ایک مسلسل حرکت کی حالت میں ہوتے ہیں۔

(۴) حراری کیمیا (تھرموکیمسٹری)

جب دو چیزیں (مادے) ایک ساتھ مل کر ایک بالکل نیا مرکب بنا دیتے ہیں، تو اُن دونوں چیزوں (مادوں) میں عناصر کے کمّی تناسبات بازترتیب وتنظیم اختیار کرکے اُس نئے مرکب کے لیے ممتاز و مخصوص ہوجاتے ہیں (یعنی ہر نئے مرکب کے عناصر کے کمّی تناسبات اُس مرکب کا مخصوص وممیز خاصہ ہوتے ہیں)، مختلف امتزاجات میں آتش یا آتش اور ہوا دونوں کا انجذاب ہوسکتا ہے یا اخراج (رہائی)۔ کیمیائی امتزاج میں ہوا کا ادا کردہ حصہ تو گیسوں کی پیدائش یا انجذاب سے شناخت کیا جاسکتا ہے، مگر آتش کی کارفرمائی یا ادا کردہ حصہ کی شناخت حرارت کے ارتقا یا انجذاب ہی سے ہوسکتی ہے۔ اس طریقہ سے بیروں حراری مرکبات (exo-thermic compounds) وہ ہیں جو متعاملات کی نسبت زیادہ سرد ہوتے ہیں اور دروں حراری (endo-thermic) وہ ہیں جو نسبتاً گرم ہوتے ہیں۔ اس طرح ایک CO_2 جیسے بیروں حراری مرکب کو $C + O_2$ آمیزہ کی نسبت زیادہ سرد سمجھا جاسکتا ہے۔ چوں کہ مرکبات دعناصر کی مجرد توانائی ناقابلِ پیمائش ہے، لہٰذا بلاشبہ یہ قیاس ٹھیک کرنا مشکل ہے کہ مندرجہ بالا تعامل میں کے ۳۴۹۵۵ خارج شدہ حراروں میں سے ابتداءً کس قدر حرارے امتزاج پذیر عناصر میں سے ایک یا دوسرے عنصر سے تعلق رکھتے تھے، لیکن ہم یہ دیکھ سکتے ہیں کہ گیس CO_2 کم فاعلی ہے اور اس طرح وہ کم از کم آکسیجن کی نسبت تو زیادہ ٹھنڈی ہے۔ دروں حراری تعاملات، جیسے کہ NO_2 میں ۲۷۰۰۰ حراروں کے انجذاب کے ساتھ N_2O کا بن جانا مرتباً N_2O کو کم از کم نائٹروجن کی نسبت تو زیادہ فاعلی یا گرم بنا دے گا۔

(۵) برقی کیمیا

"برق پاشیدگی" (electrolysis) کی اصطلاح کا اطلاق اُس عمل پر کیا جاتا ہے جس کے ذریعہ ایک مرکب جب کہ وہ محلول حالت میں ہو، برقی رو گزارنے سے یا تو تجزیہ پذیر ہوجاتا ہے (اُس کے ترکیبی اجزا علیحدہ علیحدہ ہوجاتے ہیں) یا اماعت پذیر ہوتا ہے (پگھل جاتا ہے)۔ دھاتیں، جن میں ارضی اصلیات کا غلبہ ہوتا ہے، وہ تو منفی قطب کے

پاس جمع رہنے کا رُجحان رکھتی ہیں، لیکن غیر فلزاتی (اَن دھاتی) جواہر اور تُرشوی اصلیات، جو کہ نسبتہً زیادہ فاعلی اور اس طرح آتش رکھنے والے (آتشی) ہوتے ہیں، وہ مثبت قطب کے پاس چلے جانے کا رُجحان رکھتے ہیں۔ چناں چہ اگر ہم یونانی کی اس تعمیم کو تسلیم کرلیں کہ: تمام مرکز گریز یا انتشار پذیر قوتیں جیسی کہ حرارت، روشنی اور آواز، گرم ہوتی ہیں اور اجتماع پذیر یا مرکز جو قوتیں، جیسی کہ ثقلِ ارضی (تجاذب) کشش مقناطیسی، سرد ہوتی ہیں، تو ہم برق کو بیک وقت گرم اور سرد (دونوں) سمجھ سکتے ہیں، اس طرح کہ حرارت (گرمی) منفی قطب کے پاس اور برودت (سردی) مثبت قطب کے پاس رہتی ہے۔

یونانی نظریۂ عناصر طبعی کیمیا کی تعمیم ہے: مندرجۂ بالا توضیحات سے واضح ہوگا کہ نظریۂ عناصر طبعی کیمیا کی سائنس کی ایک تعمیم کرتا ہے، بایں فرق کہ در آں حالیکہ سائنس کون و فساد (generation of corruption) کے موضوع کی بحث ایک زیادہ معین اور باریک اساس پر کرتا ہے، مگر یونانی تصور محض اُن کے غلبہ پر قانع ہے۔ اگرچہ اس طریقے سے عناصر اربعہ کو جوہر کی ساخت کے اندر بھی فاعلی الیکٹرون اور منفعل پروٹونوں کی حیثیت سے اور خلیہ کی حرکی تعلیت میں پانی کی طرح پروٹینوں کے غروی مستحب کی شکل میں خاک کی طرح مختلف تمکیات میں، ہوا کی طرح گیسوں کے باہمی تبادلات میں اور آتش کی طرح متعدد سرگرمیوں یا افعال میں، سب کو ایک رواں دواں "حالت رقص" میں دیکھا جاسکتا ہے جو حیات خلوی کی خشک (Sol) ہیئت اور تر (get) ہیئت کا مسلسل اظہار و مظاہرہ کررہی ہیں۔ مگر یہاں اس بات کو یاد رکھنا ضروری ہے کہ یہ سائنسی تصور بھی کسی طرح ہر مظہر پر حاوی نہیں ہے، کیوں کہ نسبتہً سادہ تر طبعی کیمیائی میدان میں بھی ہمیں بہت سے مستثنیات ملتے ہیں، مثلاً ہائڈروجن کا دوہرا کردار اور ارضی برف کا پانی کی بہ نسبت ہلکا ہونا۔

یونانی تصور کی عام افادیت: لیکن اس مسئلہ کے بیان کے آخر میں ہمیں اس حقیقت کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیے کہ باوجود اس کے کہ یہ تصور محدود ہے (تحدیدات رکھتا ہے)، مگر اس سے ہر اقسام کی اشیا کی جنس، انواع، فرق، خاصیت اور وسعت وغیرہ کو عام فہم الفاظ میں بیان کرنے اور سمجھانے کے لیے استفادہ کیا جاسکتا ہے اور اس لحاظ سے یہ ایسا موزوں ہے کہ اسے اسرار سائنس کی نشر و اشاعت اور سائنسی معلومات کو عوام میں زیادہ پھیلانے اور ہمہ گیر کرنے کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے، مثلاً عالم معدنیات ہیں جس میں غیر نامیاتی مادہ عموماً جامد (ٹھوس)، وزن میں بھاری، دبیز، مجتمع (اکٹھا)، دشوار انتشار (بمشکل بکھرنے والا)، غیر طیران پذیر، غیر مسامدار، ٹھنڈا اور غیر فاعل (مجہول و بے حرکت) ہوتا ہے، ہم خاک کا غلبہ تسلیم کرسکتے ہیں اور معدنیات کو فلزات (دھاتوں) اور غیر فلزات (اَن دھاتوں) میں متفرق کرنے کے لیے یہ تسلیم کرسکتے ہیں کہ اماعت پذیر (پگھلنے والی) اور بہتر موصل دھاتوں میں پانی کا زیادہ تناسب (حصہ) ہوتا ہے اور یہ کہ کراری (نازک و کمزور، بھُربھُری) اور کم موصل اَن دھاتوں (غیر فلزات) میں ہوا کا تناسب زیادہ ہوتا ہے۔ فلزی سیماب (پارے) میں سیالیت (بہنے کی قابلیت) کی موجودگی کی توجیہ ارضی سیماب کو پانی کی وضع (محلِ وقوع) میں متشکل و مرتب خیال کرکے کی جاسکتی ہے۔

ارتقائے اشیا کے ضمن میں یہ بیان کیا جاسکتا ہے کہ معدنیات، جو عموماً زمین کے اندرون میں متشکل ہوتے ہیں، اُن کو اسفل ترین مقام یا درجہ کا سمجھنا چاہیے۔ نباتات، جو معدنیات کی نسبتہً سکونی تشکیل سے ترقی کرکے تغذیہ، نمو و بالیدگی اور بازپیدائش جیسے حرکی اعمال کی قوت حاصل کرچکے ہیں، اپنے اندر پانی اور ہوا زیادہ رکھتے ہیں اور اس طرح اُن کا

درجہ یا مقام اور ترکیب اجزائی معدنیات سے نسبتاً بلند تر ہے۔ حیوانات ہیں، جن میں نہ صرف پانی اور ہوا کا زیادہ تناسب ہوتا ہے، بلکہ جو اپنی داخلی ضروریات کی تکمیل و بجاآوری کے لیے نقل و حرکت بھی کر سکتے ہیں، آتش کا نسبتاً زیادہ تناسب ہوتا ہے لہٰذا انھیں نباتات سے ایک درجہ اوپر کا سمجھنا چاہیے۔ انسان کو، جو نہ صرف اپنی داخلی ضروریات کی تکمیل کے لیے غیر شعوری قابلیت و صلاحیت، بلکہ ایسے ارادی اور شعوری اغراض و اختیارات بھی رکھتا ہے، جن کی مدد سے وہ اپنے مکانی و زمانی ماحول کے متلوّن تھپیڑوں (غیر متبدل و ناسازگار حالات) پر قابو حاصل کر سکتا ہے، سلسلۂ ارتقا میں بلند ترین مقام کا حامل سمجھنا چاہیے۔ چوں کہ داخلاً اُس کے بنیے میں نسبتاً زیادہ ہم آہنگی ہے اور چوں کہ وہ اپنے خارجی ماحول کے ساتھ زیادہ توافق و تطابق پذیر رشتہ رکھتا ہے، لہٰذا اُسے تمام مخلوقات میں اُس قائم بالذات وجود، محیط الکل اور حاوی الکل، حقیقتِ مستتر، قادرِ مطلق سے سب سے زیادہ قریب سمجھنا چاہیے۔

"تمام ہستیوں (مخلوقات) میں انسان ہی مطلقاً ہم پلّہ توازن کے قریب پہنچتا ہے۔"

(کلّیات قانون، حصّہ اوّل، فقرہ - ۴۴)

(۵) قوّتِ حیویہ (روح)

طب یونانی میں مختلف قوتی یا حیاتیاتی نظامات اور اُن کے افعال و وظائف کی بنیاد قوّتِ حیویہ یا روح ہی کو قرار دیا گیا ہے۔ اگرچہ طب میں قوّتِ حیویہ اور افعال کی تقسیم میں تفصیلات کی وہ فراوانی موجود نہیں ہے جو ہمارے اپنے (مغربی) نظام کا ممتاز خاصہ ہے؛ تاہم اُس (طب) میں یہ بڑی خوبی ہے کہ وہ ہمارے سامنے انسان کی ایک ایسی تصویر پیش کرتی ہے، جس میں بے جوڑ، منتشر و بیگانہ آزاد اعضا و افعال کی ایک جتھابندی نظر نہیں آتی ہے، بلکہ جس سے نہ صرف باہم تعلق رکھنے والی مربوط و ہم آہنگ ساخت و افعال کی وحدت بلکہ باہمی تعلق و ربط رکھنے والے اور ایک دوسرے پر انحصار و متابعت رکھنے والے اعضائی نظامات کی وحدت و ہم وابستگی بھی ظاہر ہوتی ہے۔

"نظامات اور اُن کے افعال باہمی تعلق و رشتہ رکھتے ہیں۔ ہر عضوی نظام ایک مخصوص فعل پیدا وادا کرتا ہے اور ہر فعل ایک منظم و پیوستہ نظام کا نتیجہ ہوتا ہے۔"

(کلّیات قانون، حصّہ اوّل، فقرہ — ۲۰۹)

نظامات تین ہیں اور اسی طرح اُن سے پیدا ہونے والے افعال بھی تین زمروں میں ہیں۔ وہ نظامات یہ ہیں:

(۱) طبعی (۲) عصبی (۳) حیوی۔

"طبعی نظام دو اقسام رکھتا ہے۔ ایک قسم فرد کے تحفظ سے متعلق ہے، جہاں جہ وہ تغذیہ اور نمو یا بالیدگی کے افعال کی ذمہ دار ہے۔ یہ قسم جگر میں واقع ہے۔ دوسری قسم جو نسل کے تحفظ سے وابستہ ہے، وہ جنسی افعال، نیتی سیّال اور بارآوری اور بیضہ کے مزید نشوونما کی ذمہ دار ہے۔ یہ خصیتین اور بیضین میں واقع ہے۔" (کلّیاتِ قانون، حصّہ اوّل، فقرہ — ۲۱۱)

"عصبی نظام قوّتِ وقوف (درایت) اور قوّتِ حرکت (عزم و جہد) پر مشتمل ہے۔ وقوفی قوت اپنا فعل خارجاً انجام دیتی ہے (احساس کی شکل میں اور داخلاً (اندرونی) ادراک کی

شکل میں) ۔۔۔۔ دماغ نظامِ عصبی کا مرکز ہے، کیوں کہ وہی اُس کے مختلف افعال انجام دیتا ہے۔"

(کلّیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرہ — ۲۶۸)

"حیوی نظام۔ یہ نظام قوتِ حیویہ کو دماغ کے حسّی وحرکی وظیفہ کے لیے درست و سازگار حالت میں لاتا اور مناسب طور پر تیار کرتا ہے۔ مزید برآں یہ قوتِ حیویہ کو راست اعضا اور بافتوں کے اندر تک لے جاتا ہے، جس سے اُن کو حیات اور طاقت و توانائی حاصل ہوتی ہے۔ یہ نظام قلب میں مرکوز ہے اور اُسی کے ذریعہ اپنا فعل انجام دیتا ہے۔

' اگرچہ قوتِ حیویہ ابتداءً حیوی نظام کے اندر منظم و متفرق ہوتی ہے، (تاہم) اطبا کی رائے ہے کہ (عین) اس کے ظہور ہی کی وجہ سے دوسرے نظامات کی تفریق واقع نہیں ہوتی ہے۔ وہ نظامات اُس وقت متفرق نہیں ہوتے، جب تک کہ حیوی قوتیں اُن کی مخصوص ذاتی تشکیل و تنظیم کے لیے (ضروری) خاصہ نہ حاصل کرلیں۔"

(کلّیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرہ — ۲۵۹)

قوتِ حیویہ کی ماہیت: شیخ الرئیس ابن سینا کی زبان میں حیوی قوت گویا ایک مادّی چیز ہے۔ لیبوریٹریز (تجربہ خانوں) میں اس اصطلاح کا "روح" کے ساتھ خلط ملط واقع ہوجانے کی وجہ، یہ نام سائنسی ادب میں ترک کردی گئی، لیکن بعد میں اسے ہنیمین نے ہومیوپیتھی میں کام میں لانے کے لیے اختیار کرلیا اور معلوم ہوتا ہے کہ نسبتہً حال میں ایک حیوی تصور کی ضرورت کو پورا کرنے کے لیے اس کی تجدید ڈرائشن نے "حقیقت" (Entelechy) کے نام سے اور برگساں نے "جوشِ حیات" (elan vital) کے نام سے کی۔ لیکن نامیاتی کیمیا کی مابعد ترقیات کی روشنی میں ہم یہ اندازہ کرسکتے ہیں کہ ابن سینا کی رائے میں قوتِ حیویہ ایک بالکل مختلف مفہوم رکھتی تھی، کیوں کہ وہ کہتا ہے:

"قوتِ حیویہ ہماری زبان میں وہ نہیں ہے، جسے فلاسفہ "روح" کہتے ہیں۔"

(کلّیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرہ — ۱۰۱)

یہ وہ "نفس" نہیں ہے جیسا کہ جالینوس نے خیال کرلیا تھا، یا جیسا کہ گرونر نے اُس کا ترجمہ کیا تھا۔ ابن سینا اُس کی تعریف حسب ذیل بیان کرتا ہے:

"وہ جو جواہرِ اوّلیہ کے ایک آمیزہ سے باہر نکلتی ہے اور قریب قریب ایک آسمانی ہستی جیسی شکل اختیار کرلیتی ہے۔ وہ ایک تابناک شے (مادّہ) ہے۔ وہ ایک شعاعِ نور ہے۔"

(قانونِ طب — ڈی - وی - سی - ۱۰۹۱)

اور آگے بڑھ کر وہ کہتا ہے کہ قوتِ حیویہ ایک مادّی فطرت یا نوعیت کی ہوتی ہے۔

"اس مختصر بیان کی مزید تصریح یہ کہہ کر کی جاسکتی ہے کہ دبیز و کثیف ساختیں، یعنی اعضا اور اُن کے حصے اپنے انفرادی خصائص کے مطابق اخلاط کے نسبتہً زیادہ بھاری حصّوں سے اس طرح بنتے ہیں کہ اخلاط کے نسبتہً زیادہ ہلکے اور بخاری حصّوں سے تو ایک ہلکی (اثیری) ساخت، قوتِ حیویہ، پیدا ہوجاتی ہے اور جس طرح کہ اوّل الذکر کی پیدائش سے جگر کا تعلق ہوتا ہے، اُسی طرح

اخرالذکی پیدائش کا مرکز قلب ہوتا ہے۔

وہ خون کی رگوں میں منتقل ہوتی ہے:

"نبضِ عروق کا سکڑنا اور پھیلنا ہے، جو قوتِ حیویہ کی حامل (منتقل کرنے والی) ہیں۔ اس حرکت کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ قوتِ حیویہ کو خالص ہوا (آکسیجن) پہنچا کر قائم و برقرار رکھا جائے۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرہ — ۱۱۰۶)

تنفس اُس کو سازگار حالت میں رکھتا ہے:

"ہوا نہ صرف جسم اور قوتِ حیویہ کی ترکیب میں حصہ لیتی ہے، بلکہ وہ قویٰ میں برابر پہنچتی رہ کر اُن کو فاعلی حالت میں رکھتی ہے۔ سانس باہر نکلنے کے دوران میں گرم بخار کو تمیز کے ساتھ خارج کر کے یہ گرم بخار ($CO_2 + H_2O$) قوتِ حیویہ کے لیے وہی حیثیت رکھتا ہے، جو حیثیت (دوسرے) فضلات بدن کے لیے رکھتے ہیں۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرہ — ۱۰۰)

یہ امر کہ وہ تمام وظیفی فعلیت کی ایک بنیادی حالت ہے، ذیل کے بیان سے ظاہر ہوگا:

"جب یہ طاقت طبعی یا معمولی طور پر پیدا ہوتی ہے تو یہ ایک ایسی قوت حاصل کر لینے کا رجحان رکھتی ہے، جو تمام اعضا کو اُن کے قویٰ کے افعال سرانجام دینے کے قابل بنا دیتی ہے، مثلاً عصبی نظام میں (حس و حرکت)۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرہ — ۲۵۲)

اپنے ترکیبی اجزا میں نسبتاً ہلکے اور بخاری حصے رکھنے کی وجہ سے (جو عروق کی راہ سے منتقل ہوتے ہیں)، نیز میکانیۂ تنفس کے ذریعے سازگار فاعلی حالت میں ہونے کی وجہ سے اور تمام اعضا اور عضوی نظامات کی حیات و فعلیت کے لیے ایک بالقوائیت یا امکانی قوۃ یا پیش خیمہ ہونے کی وجہ سے، یہ کیفیۃً تعین پذیر "تابناک" شے، اپنے مادی پہلو میں گلوکوز (شکرِ انگوری) سے مماثلت رکھتی ہے، جس کا تغذیہ بخش نصف حصہ فی الفور احتراق پذیر ہوتا ہے، مع اُس کے ان معاونین کے جو طبعی کیمیائی نظام میں موجود ہوتے ہیں، جیسے کہ ہارمون، حیاتین اور خامرات (اینزائم)۔ روشنی کی ایک شعاع ہونے کی حیثیت سے قوتِ حیویہ "حرارتِ عزیزی" کی شکل میں اس حرارت کو ظاہر کرتی ہے، جو تمام "قویٰ" کا آلہ ہے اور جو قوتِ حیویہ کو حرکت دیتی ہے، چناں چہ:

"جب قوتِ حیویہ اندر کی سمت میں حرکت کرتی ہے تو بدن کا اندرونی حصہ گرم ہوتا ہے اور بیرونی حصہ ٹھنڈا ہو جاتا ہے اور علیٰ ہٰذا القیاس اس کے برعکس ہوتا ہے۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ سوم، فقرہ — ۲۸)

حیوی توانائی اور اساسی استحالی توانائی کی یکسانیت: مندرجۂ بالا تصریحات کی بنا پر یہ کہا جا سکتا ہے کہ حیوی توانائی وہی چیز ہے، جسے طبِ جدید میں اساسی استحالی توانائی (بیسل میٹابولک انرجی) کے نام سے یاد کیا گیا ہے، جو تمام اعضا اور بافتوں کی حیات اور فعلیت کا مبدا یا سرچشمہ ہے اور جس کے ذریعہ تمام جان داروں کے

خلیات، خالص ہوا آکسیجن کو استعمال کر کے اور CO_2 اور پانی (گرم بخاری فضلات) کو خارج کر کے جسمانی درجہ تپش، ضربات قلب اور حرکات تنفس کو قائم رکھتے ہیں۔

حیوی توانائی کا نمو و تفریق

"نفس کی ابتدا ایک ربانی قوت کی حیثیت سے ہوتی ہے جو امکانی قوۃ سے نکل کر بالآخر حقیقت کے ظہور تک کسی وقفے یا رکاوٹ کے بغیر جاری رہتا ہے یہاں تک کہ صورۃ یا حالت مکمل ہو کر درجۂ کمال کو پہنچ جاتی ہے۔

مزاجِ اعضا: اس کا ہر رکن یا عضو گو وہ اخلاط کے بالکل ایک ہی مادہ سے اخذ ہوتا ہے، تاہم وہ اپنا ایک مخصوص ذاتی مزاج رکھتا ہے، کیوں کہ اخلاط (کے زیادہ کثیف حصوں) کی متناسب مقداریں اور ان کی باہمی آمیزش کی شکل ہر عضو کے لیے مختص و ممیز ہوتی ہے۔ اسی طرح گو تینوں انفاس (۱) عضوی (۲) عصبی (۳) حیوی، اخلاط کے اُسی رقیق مادے کے حصوں سے ماخوذ ہوتی ہیں، مگر ہر نفس اپنا ایک مخصوص ذاتی مزاج رکھتا ہے، کیوں کہ اخلاط کے زیادہ رقیق حصوں کی متناسب مقداریں اور اُن کی باہمی آمیزش کا طریقہ ہر نفس کے لیے مخصوص و ممیز ہوتا ہے

اگرچہ جسم کئی اعضا پر مشتمل ہوتا ہے، مگر اُن میں ایک ایسا عضو ہوتا ہے جس سے وہ سب ابتداءً پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس کے متعلق کہ درحقیقت یہ کون سا عضو ہوتا ہے، مختلف رائیں ہیں، لیکن یہ حقیقت اپنی جگہ باقی رہتی ہے کہ پہلے لازماً ایک عضو ظہور پذیر ہوا جس میں سے ازاں بعد دوسرے اعضا نکل سکے۔ انفاس کی حالت میں بھی یہی چیز صحیح ہے۔ ایک واحد نفس ایسا ہے، جو دوسرے انفاس کے آغاز کا سبب ہوتا ہے اور یہ نفس، اہم ترین فلسفیوں کی رائے کے مطابق، قلب میں آغاز پذیر ہوتا ہے اور وہاں سے نکل کر جسم کے اعلیٰ ترین مراکز میں چلا جاتا ہے اور اُن کے اندر اتنی کافی دیر تک ٹھہرا رہتا ہے کہ جس سے یہ مراکز اُس میں اپنے متناظر مزاجی خصائص کا حصہ شامل کر دیتے ہیں۔ جب وہ دُمیغ (چھوٹے دماغ) میں کچھ دیر ٹھہرتا ہے تو وہاں سے ایک ایسا مزاج حاصل کر لیتا ہے جس کی وجہ سے وہ حس و حرکت کی قوتیں (قوائے احساس) قبول کرنے کی صلاحیت حاصل کر سکتا ہے۔ جگر میں وہ تغذیہ و نمو کی قوت (نباتی قوتی) حاصل کرتا ہے۔ تولیدی غدد میں وہ قوتِ تولید (بازپیدائش، توالد و تناسل کی قوت) حاصل کرتا ہے۔"

(قانون طب - ڈی - وی - سی - ۱۷۰ - ۱۷۱)

مزاجِ اعضا عصری نقطۂ نظر سے: اس مسئلہ کے متعلق ایرک ہومز نے عصری نقطۂ نظر سے جو رائے ظاہر کی ہے، وہ بھی تقریباً ایسی ہی معلوم ہوتی ہے:

"اس باب میں اور اس کے بعد کے ابواب میں ہم جہاں تک ممکن ہے اُن امتحانی تغرات پر غور کریں گے، جو انفرادی یا قوتوں میں واقع ہوتے ہیں۔ ہم پر ظاہر ہوتا ہے کہ اختلافِ فعل فی شکل

کے اختلافات کے لحاظ سے (متناظراً) ہوتا ہے۔ چناں چہ ہم معقول طور پر یہ توقع کرسکتے ہیں کہ اختلاف فعل سے انحال میں بھی اختلاف واقع ہوگا۔ وہ کیمیائی تعاملات (ردِ عمل)، جو اُس توانائی کو پیدا کرتے ہیں جس کی وجہ سے ایک عضلہ سکڑتا ہے، لازماً وہی نہیں ہیں جن کی وجہ سے ایک غدہ رطوبت کا افراز کرسکتا ہے یا ایک عصب ایصال اثر کرسکتا ہے۔ دوسری طرف ہم یہ دیکھتے ہیں کہ تمام ابتدائی خصائص حیات — قابلیتِ انقباض، قابلیتِ ایصال، محرکات سے اثر پذیری (جوابی عمل ظاہر کرنے کی قوت)، خامرات کو پیدا و مکمل کرنے کی قابلیت اور توالد و تناسل (بازپیدائش) کی قوت — یہ سب خصائص، یک خلوی عضویوں کی حالت میں، صرف ایک واحد خلیہ میں جبلی طور پر موجود ہوتے ہیں۔ یہ خیال قریب الفہم ہوگا کہ ابتدائی خلیات سے تخصیص یافتہ بافتوں کا نمو پذیر ہونا، ایک بافت اور دوسری بافت کے درمیان اُن کیمیائی تعاملات کے لحاظ سے جو توانائی پیدا کردیتے، کسی بنیادی فرق پر دلالت نہیں کرتا ہے، بلکہ ترجیحاً اُس ساز و سامان (آلات) کے فرق کو ظاہر کرتا ہے، جس کی وساطت سے توانائی سے اُس کے پیدا و آزاد ہوجانے پر مفید کام لیا جاتا ہے مثلاً ایک بھاپ سے چلنے والے پمپ اور ایک بھاپ سے چلنے والے انجن کے درمیان فرق اُس ایندھن کی نوعیت کا نہیں ہوتا جو توانائی پیدا کرنے کے لیے جلائی گئی ہے، بلکہ اُس میکانیہ کی نوعیت کا فرق ہوتا ہے جو توانائی سے استفادہ کرنے کے لیے استعمال کیا گیا ہے۔ جب ہم اِن امور کی تحقیقات کریں گے تو ہمیں معلوم ہوگا کہ اصلی صورتِ حال ان دونوں انتہاؤں کے درمیان ایک طرح کا سمجھوتا ہے (دونوں کے بَین بَین ہے)۔ بعض کیمیائی تعاملات بیشتر جاندار خلیوں کا ایک مشترک خاصہ معلوم ہوتے ہیں۔ ان میں کا ایک عملِ تکسید بھی ہے۔ (کم از کم اگر ہم اس زمرہ میں اُن تکسیدی اعمال کو بھی شامل کرلیں جو سالماتی آکسیجن کا فوری انضمام نہیں کرتے)۔ اسی طرح حیوانی جسم کے تمام خلیے کاربوہائیڈریٹ کو توانائی پیدا کرنے کے لیے (بطور ذریعہ) استعمال کرسکتے ہیں۔ اُن سب کو اپنے طبعی فعل یا معمولی وظیفہ کی انجام دہی کے لیے بعض غیر نامیاتی اشیا (مادوں) کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس کے برعکس تقریباً ہر بافت اپنے استحالی کردار میں بعض ممیز خصوصیات ظاہر کرتی ہے، جو اُسے اُس کے آس پاس کے خلیوں سے ممتاز کرتی ہیں۔ اولاً تو کسی جاندار کی مختلف بافتیں کسی طرح ایک ہی مستقل شرح سے مستحیل نہیں ہوتی ہیں اور اعظم ترین اور اقل ترین خروجِ استحالہ کا باہمی فرق بافت بہ بافت وسیع اختلافات ظاہر کرتا ہے۔“

اور جیسا کہ ایرک ہومز بالآخر یہ نتیجہ نکالتا ہے کہ:

”ہمیں لامحالہ یہ خیال کرنا پڑتا ہے کہ شاید چند بنیادی کیمیائی تغیرات ایسے ہیں یا پہلے تھے، جو اوّل خلیات کی حیات کی بنیاد تھے اور یہ کہ دورانِ ارتقا میں ان میں ترمیم ہوئی، کوئی تحت قدرتی قوانین کے مطابق نہیں بلکہ جیسے جیسے ضرورت لاحق ہوتی گئی، بیشتر اسی طرح جس طرح کہ مختلف اعضا کی شکل و ترتیب میں تبدیلی واقع ہوتی ہے۔“

اگر ہماری یہ تعبیر صحیح ہے کہ حیوی توانائی اساسی استحالی توانائی کے سوائے اور کوئی دوسری چیز نہیں ہے، تو ہمیں یہ بھی تسلیم کرنا پڑے گا کہ تخصیصِ وظیفہ اور تفریق یافت یہ دونوں:

”اخلاط کے نہایت رقیق حصوں کی متناسب مقداروں اور اُن کی باہمی آمیزش کے طریقہ کے مطابق واقع ہوتی ہیں۔ (کلیاتِ طب — ڈی۔ سی۔ سی ۔ ۱۷۰)

اس عمل میں جو مختلف میکانیے بروئے کار آتے ہیں، اُن کے متعلق شیخ الرئیس ابن سینا یہ رائے ظاہر کرتا ہے کہ کمیت یا مقدار کے لحاظ سے تو حیوی توانائی کے مادہ کی تنظیم تجویفی حرکی مرکز نبض کے انقباض و انبساط کے ذریعہ کرتا ہے۔

"اطبا کا اعتقاد یہ بھی ہے کہ جس طرح حیاتِ اعضا کے لیے قوتِ حیویہ کا موجود ہونا ایک ضروری لازمہ ہے اسی طرح یہ قوت ہلکی ایتھری حیوی توانائی (وائٹل فورس) کی حرکت کے لیے بھی ذمہ دار ہے۔ یہ اس توانائی کو جسمانی اعضا کی طرف لے جاتی ہے، نیز اُسے سکیڑتی اور پھیلاتی ہے اور ہلکی ہوا (آکسیجن) کی رسد پہنچا کر اُسے پاک و صاف کرتی ہے۔ چناں چہ حیات کے نقطۂ نظر سے یہ حیوی توانائی کے مختلف قوتوں میں متفرق ہونے میں مُمد ہوتی ہے اور اگر نبض (دورانِ خون) اور تنفس کے نقطۂ نظر سے غور کیا جائے تو یہ اُن کی فعلیت کے لیے راست ذمہ دار ہے۔" (کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرہ ۳۶۰)

اور حیوی توانائی میں کیفیت یا صفت کی تنظیم کے متعلق دوسرے متعدد میکانیے ہیں۔ کیمیائی پہلو کے لیے ابن سینا آکسیجن کے ادا کردہ حصہ (عمل) کا ذکر کرتا ہے، لیکن اب ہم یہ جانتے ہیں کہ اس کا مطلب نہ صرف یہ ہوتا ہے (دراصل ہوتا ہے) کہ آکسیجن کی رسد میں پیچیدہ اختلافات (کمی بیشی) ہوتے رہتے ہیں، بلکہ یہ بھی ہے کہ طبقہ زیریں میں خامراتی (اینزائمی) اور ہارمونی تغیرات وسیع اور کثرت سے واقع ہوتے ہیں۔ یہ امر کہ نمو اور تفریق طبعی تغیرات کی بدولت متعین اور واقع ہوتی ہے۔ کلیات قانون کے حسب ذیل بیان سے ظاہر ہوتا ہے:

"انسانی جسم دراصل ابتداءً مرد کے سیّالِ منوی اور عورت کے سیّالِ نُبتی اور خونِ حیض سے نمو یاب ہوتا ہے۔ مرد کے سیّالِ منوی کو عموماً علّتِ فاعلی (خاص سبب) خیال کیا جاتا ہے اور عورت کا سیّالِ نُبتی اور خونِ حیض علّتِ مادّی بہم پہنچاتے ہیں۔ یہ دونوں تر (رطب) اور رقیق (مائع) ہونے میں باہمی مشابہت رکھتے ہیں، اگرچہ خاکی (ارضی) مادہ اور آبی مائیہ عورت کے خون میں اور اُس کے منوی سیّال میں نسبتاً زیادہ ہوتے ہیں اور مرد کی منی میں ہوا اور آتش (حرارت) نسبتاً زیادہ ہوتی ہیں۔ (ان دونوں سے حاصل ہونے والی) ابتدائی اصلی پیداوار تر (رطب) ہوتی ہے، مگر اُس میں خاکی (ارضی) مادہ اور حرارت کا عنصر بھی موجود ہوتا ہے اور چوں کہ خاکی مادہ سختی پیدا کرتا ہے اور حرارت پختگی پیدا کرتی ہے، اس لیے ان دونوں سیالات سے حاصل شدہ مکمل پیداوار ان دونوں عناصر کے باہمی عمل و تعامل کی وجہ سے قدرتاً نسبتاً زیادہ غلیظ (گاڑھی) اور زیادہ سخت ہو جاتی ہے، لیکن یہ پیدا شدہ سختی ایک پتھر یا کانچ کی سختی جیسی نہیں ہوتی ہے اور عناصر قابلِ لحاظ حد تک حل یا منتشر نہیں ہوتے اور عرصۂ دراز تک شکست و ریخت کا مقابلہ کر سکتے ہیں (پارہ پارہ ہونے سے محفوظ رہتے ہیں)۔ اس کے برعکس ہمارا جسم ایسا تر (یا رطب) ہے کہ اندر سے اور باہر سے اثر انداز ہونے والے عاملات میں کشش سے (یعنی اُن کی زد میں آنے سے) اس کے لیے نتیجہ آفت انگیز ثابت ہوتا ہے، مثلاً خارجاً کرۂ ہوائی کی ہوا رطوبت کو منتشر اور تلف کر دیتی ہے اور عفونت بھی پیدا کر دیتی ہے۔ داخلاً جسم کی اندرونی خلقی حرارت (اساسی استحالی حرارت) ایک مسلسل انتشاری اثر رکھتی ہے اور وہ غیر طبعی یا غیر معمولی حرارت (جو غذا کے ہضم سے حاصل ہوتی ہے) جسمانی افرازات (رطوبات) میں عفونت پیدا کر دینے کا رُجحان رکھتی ہے۔ یہ سب

(عاملات) مل جل کر بالآخر یبوست (خشکی) پیدا کردیتے ہیں۔ اندرونی خلقی حرارت کی شدت (اساسی استحالی فعلیت) میں روزانہ کمی واقع ہوتی جاتی ہے۔ جسمانی اعضا کی بڑھتی ہوئی خشکی کے سبب سے اور اندرونی خلقی رطوبات میں (جو استحالہ کے چراغ کے لیے تیل کی طرح کام دیتی ہیں) کمی ہونے کی وجہ سے جس سے افرازات ہر اقسام کی حرارتوں کے انتشاری اثر کا مقابلہ نہیں کر سکتے۔ مثلاً اُس حرارت کا جو نظام جسم میں (استحالہ کے ذریعہ) پیدا ہوتی ہے اور اُس حرارت کا جو جسمانی (اور نفسیاتی) سرگرمی و فعلیت سے پیدا ہوتی ہے، اندرونی خلقی افرازات میں ایسی کوئی قوتِ مدافعت موجود نہیں ہوتی، جو اُن کے انتشار کو روک سکے۔ اگر وہ اس قدر زیادہ عرصہ تک باقی رہتے ہیں تو اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ غذا کی رسد اُن کے انتشار کو برابر روکتی رہتی ہے۔ مگر غذا کا یہ عمل ہمیشہ قائم نہیں رہتا، بلکہ صرف محدود عرصہ تک رہتا ہے۔"

(کلیات قانون، حصہ سوم، فقرات ۷ – ۳۰)

اس طرح مندرجہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ فرد کے انفرادی ارتقا اور مختلف داخلی و خارجی اثرات سے اُس کی ذاتی انفعالیت (ذاتی تعاملات)، ان سب چیزوں کو یبوست یا خشکی (تخریب یا اتلاف) کا نتیجہ کہا جا سکتا ہے، جس کی مزاحمت پیدائشِ رطوبت (باز تعمیر یا تجدید رطوبت) سے ہمیشہ برابر ہوتی رہتی ہے، چناں چہ:

"ابتدائی نمو، مابعد بالیدگی اور درحقیقت خود جسمانی اعضا کی فعلیت کا انحصار اسی یبوست یا خشکی کی پیدائش پر ہوتا ہے۔"

(کلیات قانون، حصہ سوم، فقرہ ۱۸)

حیوی توانائی کے کمّی یا مقداری تغیرات کے ضمن میں شیخ الرئیس ہمارے سامنے اعضا کی طاقت و چستی کو ایک حامل کی حیثیت سے پیش کرتا ہے، مگر کوئی تفصیل نہیں بیان کرتا ہے، لیکن وہ توانائی کے فعلی صدور و خروج میں اختلافات کے متعلق حسب ذیل بیان دیتا ہے:

"حیوی توانائی جذباتی تغیرات کے زیر یا ان کے ساتھ مربوط ہو کر حرکت کرتی ہے۔ اس کی حرکت داخلی سمت میں یا خارجی سمت میں ہو سکتی ہے اور دونوں صورت میں آہستہ یا تدریجی یا یکایک یا زوردار ہو سکتی ہے۔ جب حیوی توانائی باہر کی طرف حرکت کرتی ہے تو بدن اندر کی طرف سرد ہو جاتا ہے۔ درحقیقت خارجاً حرکت ایسے زور شور سے ہو سکتی ہے کہ اُس سے حیوی توانائی یکایک اس قدر منتشر ہو جاتی ہے کہ اُس سے بدن کے اندر اور باہر دونوں طرف سردی پیدا ہو کر گہری غفلت و بے ہوشی (قوما) یا موت واقع ہو جاتی ہے۔ گاہے حیوی توانائی کی خارجاً حرکت غصہ میں یکایک ہو سکتی ہے، یا تدریجی جیسے کہ حظ و مسرت میں۔ داخلاً حرکت یکایک ہو سکتی ہے، جیسے کہ شدید خوف و خدشہ کی حالتوں میں اور تدریجاً رنج و غم کی حالت میں۔ گاہے حیوی توانائی دونوں سمتوں میں سفر کر سکتی ہے (جا سکتی ہے)۔ ایسا اس وقت ہوتا ہے، جب کہ جذباتی حالت دو متضاد جذبات پر مشتمل ہوتی ہے، مثلاً تشویش جو غصہ کے ساتھ وابستہ ہو، یا رنج و غم، جو دو مختلف حرکات پیدا کردے۔ اسی طرح شرم کی حالت میں ابتداءً حیوی توانائی کا انقباض ہوتا ہے، لیکن ازاں بعد جب عقل واپس (ٹھکانے) آجاتی ہے، تو حیوی توانائی پھیل جاتی ہے، جس سے طبعی یا معمولی رنگ بحال ہو جاتا ہے۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرات ۲۹۴ – ۳۰۰)

اس ضمن میں جذبات کے اثرات کا جو خلاصہ سناکس نے حسب ذیل پیش کیا ہے، اُس سے شیخ الرئیس ابن سینا کے بیان کی اہمیت بالخصوص ظاہر ہوتی ہے: "درحقیقت ہر جذباتی حالت تجویفی جِرم کی میکانیہ پر اثر انداز ہوتی ہے، مگر ہر حالت ایک مختلف طریقہ سے اثر پیدا کرتی ہے، مثلاً پریشانی کے ساتھ عموماً محیطی انقباض ہوتا ہے۔ خوشی کے ساتھ محیطی انبساط ہوتا ہے۔ شرم کے ساتھ عروقی انبساط ہوتا ہے، جس کا پھیلاؤ بے قاعدہ (کہیں ہوتا، کہیں نہیں) ہوتا ہے۔ ایسے احشائی تعاملات بالمقابل جِلدی تعاملات بھی رکھتے ہیں جو دماغی حالتوں کے اثر سے رونما ہوتے ہیں۔ مثلاً حظ بخش جذبات بدن کی شُسگ وضع و حرکت میں منعکس ہوتے ہیں۔ اس کے برعکس رنج و غم جھکی ہوئی وضع اور حرکات میں منعکس ہوتا ہے۔"

"متذکرۂ بالا جذباتی حالتوں کے علاوہ دوسرے اور علامات بھی ہیں، جو جسم پر اثر انداز ہوتے ہیں، مثلاً نفسی عاملات جو جسمانی تغیرات کا سبب ہو سکتے ہیں۔" (کلیات قانون، حصہ دوم، فقرہ ۳۰۱)

جذبات کی طرح نیند بھی حیوی توانائی کی حرکات پر اثر انداز ہوتی ہے:

"نیند بھی حیوی توانائی کو اس قابل بنا دیتی ہے کہ وہ اپنی پوری توجہ فعلِ ہضم پر مرکوز کر دے اور اس طرح وہ حیوی توانائی کو دو مخالف افعال بہ یک وقت انجام دینے میں مصروف رہنے کے زبردست کام سے بچا لیتی ہے۔" (کلیات قانون، حصہ دوم، فقرہ ۱۰۱۶)

اوپر کے بیان سے کافی طور پر واضح ہوتا ہے کہ حیوی توانائی کی داخلاً حرکت کا مفہوم و منشا یہ ہے کہ قوتِ غاذیہ کو تقویت اور تحریک عمل ہو اور اس کی خارجاً حرکت کی غایت یہ ہے کہ قوتِ دراکہ اور ارادہ یا عزم بالجزم کی عصبی قوت کا ہیجان ہو۔ چونکہ اول الذکر بڑی حد تک نزد مشارکی نظام کے اثر کے تحت اور آخر الذکر مشارکی نظام کے زیرِ اثر کارفرما رہتا ہے، لہٰذا ہم کو لامحالہ یہ نتیجہ اخذ کرنا پڑتا ہے کہ حیوی توانائی کی دو مخالف سمتوں میں رُخ رکھنے والی حرکتیں دو عصبی رہ گزروں کی تنش میں تغیرات پیدا کرنے کی غرض و غایت رکھتی ہیں۔ اس طرح، داخلاً حرکت، جو نزد مشارکی کو تحریک پہنچا کر مشارکی کے فعل پر رادع یا امتناعی اثر ڈالتی ہے، اُسے تجمعی (anabolic) سمجھنا چاہیے اور خارجاً حرکت کو، جو مشارکی کو تحریک پہنچاتی اور نزد مشارکی کا امتناع کرتی ہے، انتشاری یا تفرقی خیال کرنا چاہیے۔ چنانچہ تجمعی قسم کی داخلاً حرکت ہی کے ذریعہ:

"نیند، حرارت (اساسی استحالی فعلیت) کو (دورانِ خواب میں) جسم کے اندر محصور کر کے قوتِ غاذیہ کو تیز کرتی ہے۔" (کلیات قانون، حصہ دوم، فقرہ ۲۸۰)

لہٰذا مندرجہ بالا بیان کی بنا پر ہم یہ سمجھ سکتے ہیں کہ:

"اندرونِ خلقی حرارت (اساسی استحالی فعلیت) ہی تمام قوتوں کی آلۂ کار ہے۔"

یہ حرارت ایک عام قسم کے خروج کی طرح ہے، جس کا صدور گویا تمام شکلوں کی فعلیت پر اقتدار رکھنے والے ایک مصدر استحالی مرکز سے ہوتا ہے۔ اساسی حالتوں میں، جن میں قلب اور پھیپھڑوں کے اہم حیوی افعال کو سرانجام دینا پڑتا ہے، یہ مرکز حرارت خشکی پیدا کرنے (عملِ تکسید) میں مسلسل مصروف رہتا ہے۔ جسمانی فعلیت و سرگرمی کے دوران میں پیدائش حرارت کی زیادتی جسم میں عام حرارت کو بڑھا دینے کا رجحان رکھتی ہے، جس سے ایک گرم اور خشک حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ قوتِ تغذیہ کی عمل پیرائی (فعلیت) کے دوران میں، ابتدائی عمل کے لیے، نیز خطۂ ہضم میں واقع ہونے والی مابعد حرکتوں کے لیے خشکی کی مدد کی ضرورت ہوتی ہے، لیکن بالآخر انہضامی افرازات اور دوسرے افرازات کی شکل میں رطوبت کی موجودگی سے اور غذائی مادہ کے آخر استحیل

(تمثیل پذیر) ہوجانے سے صورتِ حال ایسی مغلوب ہوجاتی ہے کہ حرارت کے مقابلہ میں رطوبت کی بے حد زیادتی حرارت پر غلبہ حاصل کرکے اس کو گھٹا دینے کا رُجحان رکھتی ہے، جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ عام جسم اور انفرادی اعضا اور بافتیں سرد اور مرطوب (تر) ہوجاتی ہیں۔

"غیر معمولی رطوبت حرارت کو فنا کرنے میں دو طریقوں سے مُمد ہوتی ہے، اوّلاً تو اپنی تری کی وجہ سے اُسے تر اور ٹھنڈا کرکے اور دوم خود ایک بارد بلغم ہونے کے سبب سے، جس کی صفت و کیفیت (خاصہ) حرارت کے برخلاف ہوتی ہے۔" (کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرہ ۷۶)

اگر ہم یہ یاد رکھیں کہ:

"زیادہ شدت اور غلو کے ساتھ ادائے وظیفہ (فعلیّت)، حرارت کی بے حد زیادتی کی نیز بالیدگی و حرکت کی سُرعت (مثلاً بالوں کا تیزی کے ساتھ بڑھنا اور دانتوں کا جلد نکل آنا) کی دلالت ہے۔ وظائف و اعمال کی کمزوری اور مجہولیت (سُستی) مزاج میں برودت کی علامت ہے۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرہ ۱۰۱۲ - ۱۰۱۴)

تو ہم پر یہ مسئلہ واضح ہوجائے گا کہ ایک طرف تو سرد و تر اور گرم و خشک کے عدم توازن کی حالتیں اور دوسری طرف تامّہی طنابیت (vagotonia) اور مشارکی طنابیت (Sympatheticotonia) کی حالتیں، ان دونوں حالتوں کے درمیان قریبی مشابہت ہے۔ درحقیقت یہ مشابہت ریمان کے مرتب کردہ ذیل کے جدول میں اس قدر قریبی نظر آتی ہے کہ حیاتی توانائی کی حرکات کی تعبیریوں کی جاسکتی ہے کہ وہ متبادل طرز کے اخراجات (ڈسچارج) ہیں، جن کا صدور دو نبتی رہگذروں کی راہ سے ہوتا ہے:

تامّہی طنابیت	مشارکی طنابیت
"تر" قسم، جس میں دہن، ناک، شعبی نالیوں کے اور دوسرے افرازات ہوتے ہیں:	"خشک" قسم، جس میں افرازات کم ہوجاتے ہیں:
درجۂ تپش کم ہوتا ہے۔	درجۂ تپش بڑھا ہوا (بلند) ہوتا ہے۔
اساسی استحالہ کم ہوتا ہے۔	اساسی استحالہ زیادہ ہوتا ہے۔
خون کا دباؤ کم ہوتا ہے۔	خون کا دباؤ زیادہ (بلند) ہوتا ہے۔
نبض سُست ہوتی ہے۔	شرحِ نبض زیادہ (بلند) ہوتا ہے۔
حرکتِ دودیہ زیادہ ہوتی ہے۔	حرکتِ دودیہ کم ہوتی ہے۔
عروق پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔	عروق سُکڑے ہوئے ہوتے ہیں۔
پُتلی سُکڑی ہوئی ہوتی ہے۔	پُتلی پھیلی ہوئی ہوتی ہے۔

ہماری خود کی (طبِ مغربی کی) معلومات کی رُو سے تو وہ رہگذریں جو عروق کے انقباض انبساط پر مقتدر ہیں، ہنوز بہت غیر واضح ہیں، لیکن ابنِ سینا کی رائے ہے کہ چوں کہ اُن کی حرکت غیر ارادی ہے، اس لیے اُسے قلب کے زیرِ اقتدار سمجھنا چاہیے نہ کہ دماغ کے زیرِ اقتدار وقوف اور ارادے کی حرکت۔ اس طرح ایسا معلوم ہوتا ہے کہ گویا زیرِ حرکت حافظہ واپنے قبضہ میں رکھا

ایک مشترک مرکز کے ذریعہ تحریفی حرکی ضبط و تنظیم سے کمیت یا مقدار کی تفریق کو کیفیت یا صفت کی تفریق کے ساتھ ضم کر کے سالم و مکمل کر لیا جاتا ہے، تاکہ کثیر التعداد احدی (یک جہتی۔ ایک ہی طرز کے = unitary) جوابات ممکن ہوں۔ بہ الفاظ دیگر یہ استحالی مرکز ہی ہے جو تحریفی حرکی نظام، نیز تاثیری مشارکی نظام دونوں کو حرارت پہنچاتا ہے تاکہ وہ مختلف جوابات کی تفریق اور تمیزِ عضویہ کی حیاتیاتی ضروریات اور خلقی بنیہ کے مطابق کر سکیں۔

"افراد اپنی اندرونی خلقی حرارت کی طاقت اور رطوبت کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں۔"
(کلیاتِ قانون، حصہ سوم، فقرہ ۳۵)

لہٰذا ہم (حاملینِ طبِ مغربی) حیوی نظام کو، جو حیوی توانائی کی پیدائش و استفادہ (استعمال) سے تعلق رکھتا ہے۔ سائنس کے معروضہ ذیل حقائق کی تعمیم (عام شکل) کے طور پر تسلیم کر سکتے ہیں:

۱۔ حیات اور استحالہ۔

"اطبا بالعموم اس امر پر متفق ہیں کہ دماغ اور جگر دونوں قلب سے قوتِ حیات (حیوی استحالہ)، خلقی حرارت (اساسی استحالی فعلیت) اور حیوی طاقت (حیوی توانائی) حاصل کرتے ہیں، درآں حالیکہ یہ دونوں (جگر اور دماغ) اپنے خود کے خصوصی نظامات کے مراکز ہیں۔" (کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرہ ۱۷۱)

اس طرح سے گلوکوز اور اس استحالی عمل کے مختلف معاونوں، مددگاروں، حیاتین، ہارمون اور خامرات (انزائم) سب کو اس حیوی استحالی نظام کا جز سمجھا جا سکتا ہے:

"عصبی نظام اعضا میں صرف اسی وقت عمل پیرا ہو سکتا ہے جب کہ وہاں حیوی نظام پہلے سے موجود ہو، کیونکہ اگر عصبی نظام کسی عضو سے غائب ہو جائے تو بھی جب تک کہ وہاں اس کا حیوی نظام موجود ہے وہ بہ دستور زندہ رہے گا، مثلاً ایک عدیم الحس اور مفلوج عضو، جس کے عصبی تعلقات مرض یا انسدادات کی وجہ سے دماغ سے منقطع ہو چکے ہوں، وہ بہ دستور زندہ رہتا ہے، لیکن ایسا حصہ جو حقیقتاً مردہ ہو جاتا ہے، وہ نہ صرف حس و حرکت سے محروم ہو جاتا ہے، بلکہ سڑنا، گلنا (عفونت) بھی شروع کر دیتا ہے، لہٰذا ظاہر ہے کہ ایک مفلوج عضو میں وہ قوت بدستور باقی رہتی ہے، جس پر اُس کی زندگی کا دار و مدار ہے اور جو مُداخل (مرضی) حالات کے دور ہو جانے کے بعد حس و حرکت کی واپسی اور بحالی کی صلاحیت بخشتی ہے۔ یہ سبب حائل گویا محض اُس کی وظیفی فعلیت میں مزاحمت پیدا کر دیتا ہے، مگر اس کی وظیفی قابلیت و صلاحیت کو دور نہیں کرتا ہے۔"
(کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرات ۲۵۳ - ۲۵۴)

۲۔ تنفسی نظام، جو آکسیجن کی رسد پہنچا کر اور CO_2 اور H_2O کو خارج کر کے حیوی توانائی کے لیے سازگار حالات پیدا کر دیتا ہے۔

۳۔ نظامِ دورانِ خون، مع اُس کی درآئندہ وریدوں اور برآئندہ شریانوں، عروقِ شعریہ اور بافتی فضاؤں کے جو حیوی توانائی کو لے جاتے اور منتقل کرتے ہیں۔

۴۔ تحریفی حرکی نظام، جو حیوی توانائی میں کے مادے (کمیت) کے کمی یا مقداری خروج و صدور کی تنظیم کرتا ہے۔

۵۔ خود مختار عصبی نظام، جو حیوی توانائی کے کیفی یا صفتی صدور و خروج پر ضبط و اقتدار رکھتا ہے۔

۶۔ قصد (عزم وارادہ)، جو جذبات کی شکل میں ظہور پذیر ہوتا ہے:

"غصّہ، خوف اور دوسرے مماثل جذبات حیوی توانائی سے ظہور میں آتے ہیں، اس لیے وہ اس قوت (قوتِ حیویہ) سے منسوب کیے جاتے ہیں، لیکن ان کی صورت گری ادراک، متخیلہ اور دوسری دقوتی قوتوں کے ذریعہ ہوتی ہے۔" (کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرہ ۲۶۶)

شیخ کا قول ہے کہ:

"ان قوتوں کا سرچشمہ (مبدا، یا بنیاد) قلب ہے، جیسا کہ اُن فلاسفہ نے بھی متفقہ طور پر تسلیم کر دیا ہے، جو یہ خیال کرتے ہیں کہ قوتِ باصرہ، سامعہ، دمعدیہ دماغ میں واقع ہے۔"

(قانونِ طب، ڈی۔ وی۔ سی۔ ۱۷۲)

یونانی نظام میں قلب کا تصور: لیکن یہ قلب وہ ساختی قلب نہیں ہے، جس کا تشریح داں تشریح البدن میں ذکر کرتے ہیں۔ درحقیقت یہ وہ ہے، جو اوسطِ دماغ یا بین مُخ میں مرکز رکھتا ہے اور سارے بدن میں نفوذ رکھتا ہے۔ اس قلب کا مرکز بلاشبہ دماغ کا ایک حصّہ ہے، مگر وہ وقوف و حرکت کے دماغ کا حصّہ نہیں ہے۔ یہ دماغ کا وہ حصّہ ہے، جو انسانی ہستی کے نوعی ارتقا میں نسبتاً پہلے نمو پذیر ہوتا ہے اور جو حقیقۃً تمام اعضا اور عضوی نظامات پر ضبط و قابو رکھتا ہے۔ چناں چہ اس لحاظ سے یونانی نظامِ طب کے "قلب" کے اس تصور میں غدۂ نخامیہ کو بھی شامل کیا جا سکتا ہے، جو اس زیرِ عرشی (تحت السریر) خطہ کے فعل کا صدر حاکم یا نگراں ہے۔

۶۔ مزاج یا بحیثیتِ مجموعی نہجِ کیفیات و صفات

ہم پہلے معلوم کر چکے ہیں کہ مزاج بحیثیتِ مجموعی کیفیات یا صفات کا وہ مخصوص نہج یا انداز ہے، جو کمیت (مادّہ) اور توانائی کے عمل اور تعامل (ردِّ عمل) سے برآمد و پیدا ہوتا ہے۔ چوں کہ توانائی کے بنیادی خصائص حرارت و برودت اور کمیت (مادے) کے بنیادی خصائص یبوست و رطوبت ہیں، لہٰذا اُن کے باہمی عمل و تعامل سے صفات و خصائص کا نیا توازن رونما ہو جاتا ہے، جو ابتدائی صفات کی کمیّت یا مقداری تناسب کے لحاظ سے مختلف طرز کا ہوتا ہے۔ اگر کسی شے کی ترکیب میں یہ تناسب مساوی ہو تو اُس شے کے صفات و خصائص کے مزاج (نہج یا طرز) کو بالکل متوازن (معتدل حقیقی) سمجھا پڑے گا، لیکن اس قسم کا قطعی توازن ناممکن الحصول ہے، کیوں کہ حرارت و برودت اور یبوست و رطوبت کی مخالف و متخالف صفات و کوائف ایک دوسرے کی کاٹ (تعدیل)، اس طرح کر دیں گے کہ اس نوعیت یا طبیعت کا کوئی مرکب بالکل غیر متبدل ہوگا۔

طب میں معتدلِ حقیقی غیر ممکن ہے

"لیکن طب میں اس قسم کی تقسیم ناقابلِ قبول (غیر معقول) ہے۔ کوئی مزاج کبھی مطلقاً متوازن یا غیر متوازن نہیں ہو سکتا۔ طبی مفہوم میں توازن، نہج یا اعتدالِ مزاج (معتدلِ طبی)، صفات یا خصائص کی مساوی یا غیر مساوی تقسیم پر انحصار نہیں رکھتا، بلکہ اُن کی واجبیت (ایکوئٹی) پر منحصر ہوتا ہے، یعنی اُن کی کیفیت یا صفت اور کمیت یا مقدار اس طرح منقسم ہوں کہ حاصل شدہ توازن میں یا بحیثیتِ مجموعی جسم میں یا اس کے حصّوں میں ایسا نہج یا مزاج پایا جائے، جو انسانی ہستی کے لیے مناسب و موزوں ترین ہو۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ اول، نقرہ - ۳۲)

اس لیے دنیائے مظاہر کے مختلف نہجات (امزجہ) کے متعلق یہ سمجھنا چاہیے کہ وہ اپنے معمولی یا طبعی توازنوں کے مقابلہ میں نسبتاً متوازن یا غیر متوازن ہوتے ہیں۔ اگر ایسی غیر متوازن حالتوں میں صرف ایک کیفیت یا صفت کا غلبہ ہو تو انھیں سادہ یا مفرد سمجھنا چاہیے اور اگر ان میں دو کیفیتوں یا صفات کا غلبہ ہو تو انھیں مرکب خیال کرنا چاہیے، چناں چہ:

"امزاج کی، سادہ یا مفرد غیر متوازن حالتوں میں، جن میں صرف واحد کیفیتوں یا صفات کا غلبہ ہوتا ہے، موجودہ زیادتی (۱) فاعلی صفات میں ہوسکتی ہے، مثلاً برودت کی زیادتی، لیکن یبوست یا رطوبت کی زیادتی نہیں، (۲) یا انفعالی صفات میں زیادتی، مثلاً خشکی کی زیادتی، مگر حرارت یا برودت کی زیادتی نہیں، لیکن ایسے عدم توازنات زیادہ طویل عرصہ تک کبھی قائم نہیں رہتے، کیوں کہ وہ جلد ہی پیچیدہ ہوجانے کا رجحان رکھتے ہیں، مثلاً ایک ایسا عدم توازن جو حرارت کی زیادتی کی سمت میں ہو، جلد ہی خشکی پیدا کردیتا ہے اور اگر تغیرِ توازن برودت کی زیادتی کی سمت میں ہو تو وہ رطوبت کو بڑھا دیتا ہے خشکی جسم کو (بلاشبہ) ٹھنڈا کردیتی ہے، مگر رطوبت بشرطیکہ وہ زیادہ ہو، جسم کو نسبتاً بہت زیادہ ٹھنڈا بنا دیتی ہے، لیکن اگر رطوبت کی زیادتی معتدل ہو تو ٹھنڈک صرف عرصۂ دراز کے بعد پیدا ہوتی ہے۔ اس سے معلوم ہوگا کہ مناسب توازن کو اور جسم کی عام صحت کو برقرار رکھنے کے لیے حرارت عموماً برودت کی نسبت زیادہ مفید وسازگار ہوتی ہے۔

مرکب عدم توازنوں میں چار صفات کا غلبہ ہوتا ہے: (۱) گرم اور تر کا، (۲) گرم اور خشک کا، (۳) سرد اور تر کا، (۴) سرد اور خشک کا، کیونکہ حرارت کا برودت کے ساتھ اور یبوست کا رطوبت کے ساتھ اجتماع یا مجموعہ نہیں ہوتا۔

تمام آٹھوں عدم توازنوں کی تعیین اس طرح کی جاتی ہے، یا تو (أ) فعل کے لحاظ سے جب کہ وہ بذاتِ خود پیدا ہوجاتے ہیں، مثلاً سرد، برف میں کثافت کی وجہ سے اور گرم جسم میں کسی فاسد مادّہ کی موجودگی کی وجہ سے، مثلاً سل ودق کے مریضوں میں، یا (ب) اخلاط میں تغیرات کے لحاظ سے، جیسے کہ اس وقت، جب کہ نظامِ جسم میں کوئی فاسد مادّہ موجود ہو، مثلاً جسم کا ٹھنڈا ہوجانا، زجاجی معلی خلط سے اور گرمی سبز صفرا کے ٹپکاؤ کی موجودگی سے۔ پوری سولہ اقسام کی مثالیں جلد ۳ و ۴ میں تفصیل کے ساتھ دی جائیں گی۔"

(کلیاتِ قانون، حصہ اول، نقرات ۵۲ - ۵۶)

انسان اور دیگر زندہ اجسام میں مزاج کی اقسام: انسان اور دیگر ذی حیات اشکال میں مزاج کے مختلف نہجات مندرجہ ذیل آٹھ اقسام کے تحت شناخت کیے جاسکتے ہیں:

(۱) عام توازن یا نوع کا بحیثیت مجموعی نہج۔ (۲) اُس نوع کے سب سے زیادہ متوازن فرد کا نوعی یا مخصوص نہج (۳) اُس جغرافی مقام کا عام نہج (۴) اُس قوم یا نسل کے متوازن ترین فرد کا خصوصی نہج (۵) ایک فرد کا عام نہج اُس قوم کے دوسرے افراد کے مقابلہ میں (۶) کسی فرد کا عارضی توازن (یا اعتدال) جو اُس کی ذاتی حالت (مثلاً عمر یا موسم) کے لیے موزوں ترین ہو (۷) کسی ایک عضو کا عام نہج دوسرے اعضا

کے ہیج کے مقابلہ میں (۸) کسی ایک عضو کا وہ توازن (یا اعتدال)، جو خود اس کی وقتی حالت (سکون یا فعلیت) کے لیے سب سے زیادہ مناسب و سازگار ہو۔ (کلیات قانون، حصہ اوّل، فقرہ ۳۴)

اب اِن نہجات کو حسب ذیل بیان کیا جاسکتا ہے :

(أ) نہج نسل یا قوم کے لحاظ سے :

"نسلی نہج انسانی توازن کے حدود کے اندر محدود ہے۔ اُس کا انحصار مختلف قوموں کے موسمی اور جغرافیائی موقف پر ہوتا ہے، مثلاً ہندی اور سلانی لوگ اپنے اپنے ذاتی نسلی نہجات رکھتے ہیں"
(کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرہ ۳۸)

(ب) نہج سکونت اور پیشہ کے لحاظ سے :

"شمالی ممالک میں رہنے والی قومیں، نیز وہ لوگ جو اپنے پیشہ کی وجہ سے پانی کے ساتھ واسطہ رکھتے ہیں، نسبتاً زیادہ مرطوب ہوتے ہیں، لیکن اگر اُن کا ماحول و حالات برعکس قسم کے ہوں تو وہ گرم ہوجانے کا رُجحان رکھتے ہیں" (کلیات قانون، حصہ اول، فقرہ ۳۱)

(ج) نہج عمر کے لحاظ سے :

"اجمالی طور پر یہ کہا جاسکتا ہے کہ بچے اور بالغ عمر کو پہنچے ہوئے لوگ اپنی گرمی کے لحاظ سے متوازن ہوتے ہیں، مگر بوڑھے اور پیرانہ سال افراد نسبتاً زیادہ سرد ہوتے ہیں۔ بچوں میں اپنی ضروریات نمو و بالیدگی کو پورا کرنے کے لیے رطوبت کی ایک معتدل زیادتی ہوتی ہے۔ اس کا مشاہدہ اس سے کیا جاسکتا ہے کہ ان کا جسم اور عصبی بافتیں نرم ہوتی ہیں۔ اور اس حقیقت سے بآسانی سمجھ میں آسکتا ہے کہ ابھی زیادہ عرصہ نہیں گزرا ہے کہ وہ منی، خون اور حیوی سیال میں سے پیدا اور نمو پذیر ہوئے تھے۔ اسی حقیقت کا اندازہ یا مشاہدہ کہ بوڑھے اور ضعیف افراد نہ صرف سرد ہوتے ہیں، بلکہ خشک بھی، اُن کی ہڈیوں کی سختی اور جلد کی خشکی سے کیا جاسکتا ہے۔ اگر ہم اس حقیقت کو یاد رکھیں کہ آخر کار اُس زمانہ کو بہت زیادہ عرصہ گزر گیا ہے، جب کہ ابتداءً وہ خون، منی اور حیوی سیال سے نمو یاب ہوئے تھے تو اس سے بھی یہ چیز صاف واضح ہوجائے گی۔ بچوں اور بالغوں میں حرارت تقریباً مساوی درجہ کی ہوتی ہے، لیکن رطوبت اور ہوا بچوں میں نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔ بڑی عمر والے اور بالخصوص زیادہ ضعیف و سن رسیدہ افراد بالغوں اور بچوں کے مقابلہ میں ارضیت (خاکی مادّے کی موجودگی) نسبتاً زیادہ درجہ کی ظاہر کرتے ہیں۔ بالغ اور بچے دونوں متوازن ہوتے ہیں، مگر بچوں کی نسبت بالغ زیادہ متوازن ہوتے ہیں۔ پیرانہ سال و ضعیف افراد اپنے داخلی خلقی افرازات کے لحاظ سے بالغوں کی بہ نسبت زیادہ خشک، مگر غیر معمولی یا غیر طبعی رطوبت کے لحاظ سے (جو اُن کی بافتوں کو محض عارضی طور پر اور سطحاً تر بنا دیتی ہے) زیادہ رطب ہوتے ہیں"

(د) جنس یا صنف کا نہج :

"اگر جنسوں کے مزاجی اختلاف کا مشاہدہ کیا جائے تو عورتیں مردوں کی بہ نسبت زیادہ سرد ہوتی ہیں، اسی واسطے ان کی ساخت یا بناوٹ نسبتاً چھوٹی ہوتی ہے، نیز وہ زیادہ تر ہوتی ہیں، کیونکہ سردی

ابرازات (فضلات) کی پیدائش کو زیادہ کر دیتی ہے اور چوں کہ وہ زیادہ فعلیت و سرگرمی اختیار نہیں کرتی ہیں، لہٰذا اُن کا گوشت ڈھیلا اور نرم ہونے کا رُجحان رکھتا ہے۔ یوں تو مرد کی عضلی بافت میں بھی کسی قدر ڈھیلا پن پایا جا سکتا ہے، لیکن یہ دوسری ساختوں، مثلاً اعصاب اور عروق کی موجودگی کی وجہ سے ہوتا ہے، جو گوشت کے ٹھوس پن میں سالم طور پر مربوط و پیوستہ ہونے کے بجائے ڈھیلے طور پر بندھے ہوئے ہوتے ہیں۔" (کلیات قانون، حصّہ اول، فقرات ۷۸ - ۸۰)

(۵) خلطی و عضوی نہجات :

"قلب جو توانائیوں کا مرکز ہے، جسم میں سب سے زیادہ گرم عضو ہے۔ اس کے بعد دوسرا خون ہے، جو اگرچہ جگر میں پیدا ہوتا ہے، مگر قلب سے لمس یا لگاؤ رکھنے کی وجہ سے زیادہ گرم ہوتا ہے۔ تیسرا نمبر جگر کا ہے، جو حقیقتاً منجمد خون کا ایک تودہ ہے۔ اس کے بعد گوشت[۴] ہے، جو سرد عصبی بافتوں کی موجودگی کی وجہ سے جگر کی بہ نسبت زیادہ سرد ہے۔ پھر عضلہ[۵] ہے، جو گوشت کی بہ نسبت کم گرم ہوتا ہے، کیوں کہ اس میں سرد رباطات اور اوتار موجود ہوتے ہیں۔ اس کے بعد طحال[۶] ہے، جو اپنی ٹوٹے پھوٹے خون کی زیادہ مانیہ کی وجہ سے (یعنی اس وجہ سے کہ اُس میں تبدیل شدہ ٹوٹا ہوا خون زیادہ مقدار میں موجود ہوتا ہے)، گُردوں کے بہ نسبت زیادہ گرم ہوتی ہے، جن میں خون نسبتاً بہت کم ہوتا ہے۔ اس کے بعد پستان، خصیے اور شریانوں[۷] کے عضلی غلافات ہیں، جو عصبی الاصل ہونے (یعنی عصبی مبداء ماخذ رکھنے) کے باوجود گرم ہوتے ہیں، کیوں کہ ان میں گرم خون اور گرم حیوی سیالات موجود ہوتے ہیں۔ پھر وریدیں[۸] ہیں، جو اپنے اندر خون موجود رکھنے کے سبب سے کسی قدر گرم ہوتی ہیں۔ بالآخر ہتھیلی کی جلد[۹] ہے، جو مساوی التوازن ہے (درجۂ اعتدال رکھتی ہے)۔"

"جسم میں سب سے زیادہ سرد چیز بلغم ہے اور پھر علی الترتیب اپنی سردی کے لحاظ سے بال، ہڈی، کُرکری، رباطات، عضلی اغشیہ، اعصاب، حبل نخاع، دماغ، بدن کی چربیاں اور بالآخر جلد ہے۔"

"بلغم سب سے زیادہ رطب یا تر ہے۔ اس کے بعد خون، چربیاں، جامد اور مائع بافتیں، دماغ، حبلِ نخاع، پستان، خصیے، پھیپھڑے، جگر، طحال، گُردے، عضلات اور جلد ہیں۔ یہ وہی ترتیب ہے، جو جالینوس نے رکھی ہے، لیکن یاد رکھنا چاہیے کہ پھیپھڑے مزاج میں درحقیقت اتنے زیادہ رطب یا تر نہیں ہیں۔ یہ اس وجہ سے ہے کہ ایک عضو کا اصلی ابتدائی مزاج (ہمیشہ) اُس کی غذا (تغذیہ) کے مزاج سے مماثل ہوتا ہے، مگر اُس کا عارضی (یا ظاہری) مزاج اُس کے ابرازات (فضلات) کے مزاج جیسا ہوتا ہے، چونکہ جالینوس کے خیال کے مطابق پھیپھڑوں کو نہایت ہی گرم خون سے تغذیہ حاصل ہوتا ہے، جس میں صفراوی خلط کی قابلِ لحاظ مقدار موجود ہوتی ہے (لہٰذا پھیپھڑوں کو تو زیادہ خشک ہونا چاہیے تھا)، مگر حقیقتاً وہ (رطوبت کی) طرف میلان رکھتے ہیں، بوجہ اُن بخارات کے جو جسم سے نکلتے ہیں اور اُن نزلی افرازات کے جو اوپر سے پہنچتے ہیں۔ اس طرح جگر نسبتاً زیادہ رطب ہوتا ہے۔ پھیپھڑے اپنی خارجی الاصل رطوبت کی وجہ سے نسبتاً زیادہ رطب ہوتے ہیں۔ ان رطوبات سے ہمیشہ شرابور رہنے سے پھیپھڑے بالآخر اپنی

ساخت کے لحاظ سے (اپنی ساخت میں بھی) رطب ہوجانے کا میلان رکھتے ہیں۔"

"اسی طرح بلغم کی رطوبت، اگرچہ وہ نسبتاً کثیر المقدار ہوتی ہے، محض سطح پر عمل واثر کرتی ہے، درآں حالیکہ خون جو دورانِ نضج میں اُس کا (رطوبت کا) ایک خاصا تناسب یا حصہ کھودیتا ہے، اعضا کی عین ساخت میں داخل ہوجاتا ہے۔ اس کی پوری تصریح بعد میں پیش کی جائے گی۔ بلغم کو ایک غیر نضج یافتہ (ناپختہ) خون کی طرح سمجھا جاسکتا ہے، کیوں کہ مناسب ردّوبدل سے اُسے خون میں تبدیل کیا جاسکتا ہے۔"

"یبوست یا خشکی کے لحاظ سے مختلف اعضا حسب ذیل ہوتے ہیں: (۱) بال، جو گویا استحالہ کے، دُخانی بخارات میں کی رطوبت کی تبخیر سے بچی کھچی ٹھوس تلچھٹ ہیں۔ (۲) ہڈیاں جسمانی اعضا میں سب سے زیادہ سخت ہوتی ہیں، لیکن اُن میں (کم از کم) بالوں کی بہ نسبت زیادہ رطوبت موجود ہوتی ہے، کیوں کہ وہ خون سے بنی ہوتی ہیں، نیز اس لیے کہ وہ گوشت سے، جس کے ساتھ وہ گہرا تماس رکھتی ہیں (کسی قدر) رطوبت جذب کرلیتی ہیں۔ اسی سبب سے یہ بات ہے کہ وہ بہت سے جان داروں کو تغذیہ بہم پہنچاتی ہیں، مگر بالوں کے متعلق تو یہ اطلاع ملی ہے کہ انھیں صرف چمگادڑ کھایا کرتی ہے۔ ہڈیوں کے بعد (۳) کُرّیاں، (۴) رباطات، (۵) اوتار، (۶) اغشیہ، (۷) شریانیں اور وریدیں، (۸) حرکی اعصاب، (۹) قلب، (۱۰) حِسّی اعصاب اور (۱۱) جلد ہیں۔ حرکی اعصاب عام بدن کی نسبت زیادہ سرد و خشک ہوتے ہیں۔ حِسّی اعصاب گو نسبتاً زیادہ سرد ہوتے ہیں، مگر وہ اس قدر خشک نہیں ہوتے۔ درحقیقت اپنی خشکی اور (شاید) کسی حد تک اپنی سردی، دونوں کے لحاظ سے، وہ جسم کے عام مزاجی توازن سے چنداں بُعد نہیں رکھتے۔" (کلیاتِ قانون، حصہ اول، فقرات ۵۹ - ۶۳)

ان کے علاوہ دوسرے عاملات بھی ہیں، جو انسان کی مزاجی حیثیت وحالت کی تعین (صورت گری) کرتے ہیں۔ ان میں سے بعض خلقی ہیں اور خالصتہً احولی نوعیت کے۔

(۱) **خلقی عاملات**: "افراد اپنی خلقی حرارت (استحالہ) اور اپنے افرازات کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں۔ وہ زندگی کے اپنے ذاتی مقررہ و مستحکم پیمانے (مدت) رکھتے ہیں اور دورانِ حیات میں (اس مدت میں) اُن کے جسم طبعی یا معمولی زندگی سے واقع ہونے والی فرسودگی کا مقابلہ کرتے رہتے ہیں۔ یہ پیمانہ (مدتِ حیات) ابتدائی بنیہ اور استحالہ کی قوت کے لحاظ سے اور افرازات کی غیر متبدل تعداد کے مطابق مقرر ہوتا ہے۔ اس کے برعکس اُن اسباب کی وجہ سے جو ان خلقی سیالات کو خشک اور منتشر کردیں، یا کسی دوسرے (مخالفانہ یا مضرت رساں) طریقہ سے عمل پیرا و اثر انداز ہوں (غرقابی، چوٹیں وغیرہ)، اُن کی ہلاکت جلد تر واقع ہوسکتی ہے۔" (کلیاتِ قانون، حصہ ہشتم، فقرات ۳۵ - ۳۷)

اس سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ خلقی بنیہ کم از کم انسان میں قویٰ (قوتوں) کی طاقت کی وجہ سے ہوتا ہے، جو وجود کی رہ گزروں میں سے کسی ایک رہ گزر کی خلقی طمانیت (قوت) ظاہر ہوتی ہے، نیز افراد کی مخصوص دوران افرازی اور امتزاجی یا خام راتی تنظیم و ترتیب کی وجہ سے۔

(۴) **ماحولی عاملات :** ان کی تقسیم گرم کرنے والے (مُسخن، حار)، سرد کرنے والے (مُبَرِّد)، خشک کرنے والے (یابس) اور تر کرنے والے (مُرَطِّب) عاملات میں کی جاسکتی ہے :

۱۔ گرم کرنے والے عاملات : (۱) غذا معتدل مقدار میں (۲) جسمانی اور نفسیاتی یا ذہنی سرگرمی معتدل مقدار میں (۳) دلک یا مالش معتدل درجہ کی (۴) غسل معتدل درجہ کی (۵) خشک حجامہ (سینگی) کیوں کہ تر حجامہ یا تشریطی حجامہ یعنی پچھنے لگا کر خون نکالنے سے برودت یا سردی پیدا ہوتی ہے (۶) سخت یا زوردار ورزش مختصر عرصہ کے لیے (۷) گرم قسم کی غذائیں (۸) گرم قسم کی دوائیں (۹) گرم لاسقات (لگانے کی دوائیں)، بشرطیکہ وہ حد سے زیادہ گرم نہ ہوں، مثلاً معتدل درجہ کی) ہوائیں اور پلستر (۱۰) گرم غسلوں کا معتدل استعمال (۱۱) گرم قسم کے پیشے (۱۲) بیداری بدرجۂ اعتدال (۱۳) نیند معتدل مقدار میں، ایسے حالات کے تحت جو دوسری حیثیت سے طبعی یا معمولی ہوں (۱۴) غضب و غصّہ (۱۵) ہلکی یا خفیف اُلجھن یا اُدھیڑ بُن (تشویش)، کیوں کہ جب وہ شدید و سخت ہوتی ہے تو برودت پیدا کر دیتی ہے (۱۶) فرحت بخش مشاغل سے استفادہ اعتدال کے ساتھ (۱۷) عفونت بھی جسم میں گرمی پیدا کر دیتی ہے، لیکن اس سے جو گرمی پیدا ہو جاتی ہے وہ استحالی حرارت نہیں ہے، بلکہ محض حرارتِ غریبہ (جسمانی درجۂ تپش) کی زیادتی ہوتی ہے (۱۸) جلد کی دبازت میں زیادتی، کیوں کہ مسامات کے سکڑنے سے پسینہ کم ہو جاتا ہے اور اس طرح جسم کی حرارت زیادہ ہو جاتی ہے۔

۲۔ ٹھنڈا کرنے والے عاملات : (۱) مستزاد فعلیت، جس سے استحالی حرارت کا انتشار واقع ہو جاتا ہے (۲) مستزاد استراحت، جو استحالی حرارت کے سمٹنے (تخفیفِ استحالہ) سے سردی پیدا کر دیتی ہے (۳) غذا اور مشروبات (اکل و شرب) کی زیادتی (۴) غذا کی انتہائی خفت و کمی (۵) سرد قسم کی غذائیں (۶) سرد قسم کی دوائیں (۷) نہایت ہی گرم ہوائیں، پانیوں اور پلستروں کا لگانا (۸) اندرون (شعری عروق) کا بے حد زیادہ پھیل جانا، جس سے استحالی حرارت کا انتشار ہو جاتا ہے (۹) معتدل درجہ کی گرم چیزوں کا زیادہ دیر تک لگے رہنا، مثلاً گرم حمام میں بہت دیر تک ٹھہرے رہنا (۱۰) جلد کی دبازت میں حد سے زیادہ بڑھنا، جس سے استحالی حرارت اندر کی طرف سُکڑ جاتی ہے (۱۱) سرد کر دینے والی چیزوں کا لگانا۔ (۱۲) ایسی چیزوں کا لگانا جو اگرچہ عارضی طور پر حار یا گرم ہوں، درونی یا داخلی طور پر (اصلیتاً) سرد ہوتی ہیں۔ (۱۳) اخراجات (ابرازات) کا حد سے زیادہ احتباس، جس سے استحالی حرارت میں سُکڑاؤ (خفت) پیدا ہو جاتی ہے (۱۴) حد سے زیادہ انخلا یا خالی کر دینا، جس سے حرارت اور حیوی توانائی کے مواد کا نقصان یا ازالہ واقع ہو جائے (۱۵) فاضل حاصلات (فضلات) کے اجتماع سے انسدادات (رکاوٹوں) کا پیدا ہو جانا۔ (۱۶) بندش کا زیادہ دیر تک استعمال، جس سے حرارت (کو لے جانے والے خون) کے گزرنے میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے (۱۷) حد سے زیادہ پریشانی اور اُلجھن (۱۸) حد سے زیادہ فرحت و مسرت (۱۹) حد سے زیادہ خوف و تشویش (۲۰) سرد قسم کے پیشے (جیسے دھوبی کا پیشہ)۔ (۲۱) جسم میں اخلاط کی ناپختگی (عدم نضج یا ناقص نضج)، بہ مقابلہ ان کی عفونت کے (جو حرارت پیدا کر دیتی ہے)۔

۳۔ ترکرنے والے معاملات: (۱) آرام و سکون (۲) نیند (۳) احتباس (۴) خشک کرنے والے مادّوں کا اخراج (۵) غذا کی زیادتی (۶) مرطوب صفت کی غذائیں (۷) مرطوب صفت و خاصیت کی دوائیں (۸) ایسے لاسقات (خارجی استعمال کی چیزیں) جو عام طور پر رطوبت کو زیادہ کردیتے ہیں، مثلاً غسل بالخصوص غذا کے بعد (۹) سرد قسم کے السامات یا لاسقات جو رطوبت کو ملفوف و محصور کرکے بڑھا دیتے ہیں۔ (۱۰) ایسے السامات (ضمادات وغیرہ) جو خفیف طور پر گرمی پہنچانے والے ہونے کی وجہ سے جسمانی افرازات کو رقیق بنادیتے ہیں (۱۱) حظ و مسرت معتدل درجہ کی۔

۴۔ خشک کرنے والے معاملات: (۱) فعلیت و سرگرمی (۲) بیداری (۳) افرازات (تخلیۂ فضلات) میں بے حد زیادتی (۴) جنسی تعلقات (مجامعت) (۵) غذا کا ناکافی ہونا (۶) خشک صفت کی غذائیں (۷) خشکی پیدا کرنے والی دوائیں (۸) متواتر جذباتی ہیجانات (۹) خشک کرنے والے السامات مثلاً قابض پانی میں غسل (۱۰) سردی میں رہنا (سردی لگنا)۔ سردی خشکی پیدا کردیتی ہے۔ اعضا کو معقول طور پر غذا جذب کرنے سے روک کر اور پھر اعضا کی انجذابی راہوں (نالیوں) کو حد سے زیادہ تنگ کرکے (۱۱) شدید گرم السامات، جو رطوبت کا حد سے زیادہ انتشار پیدا کردیتے ہیں (تری کو اُڑا دیتے ہیں)۔ مثلاً گرم حماموں کا حد سے زیادہ استعمال۔" (کلیات قانون، حصہ دوم، فقرات، ۲۴۳ ـ ۲۴۴)

مزاج پر ادویہ کا اثر: "اوپر جو کچھ بیان کیا گیا ہے، اس کے ساتھ یہ بھی یاد رکھنے کے قابل ہے کہ جب کسی خاص دوا کے متعلق یہ کہا جاتا ہے کہ جب وہ ٹھیک ٹھیک اور متوازن ہے تو اس سے یہ مُراد ہرگز نہیں ہوتی کہ وہ توازنِ مطلق (حقیقی اعتدال) رکھتی ہے، جو ایک بالکل نظری چیز ہے، نیز اس کا یہ مفہوم بھی نہیں ہوتا کہ اُس کا مزاج جسم کے مزاجی نہج جیسا یا اس سے مشابہ تک ہے۔ مُراد محض یہ ہوتی ہے کہ ایسی دوا جسم میں مستحیل ہونے کے بعد (بالعموم) جسم کی طبعی یا معمولی حالت میں کوئی اہم مادّی یا نمایاں تغیر پیدا کرنے میں ناکام رہتی ہے (کوئی نمایاں تغیر نہیں پیدا کرتی)، اور یہ کہ اس کے (دوائی خواص و) افعال طبعی انسانی مزاج کے حدود کے اندر رہتے ہیں۔ بہ الفاظِ دیگر وہ جسم پر کوئی قابلِ لحاظ یا محسوس اثر نہیں پیدا کرتی ہے، چناں چہ یکساں طور پر، ہمواری کے ساتھ متوازن ہے۔

سرد یا گرم دوا کا مفہوم: جب کسی دوا کے متعلق کہا جاتا ہے کہ وہ گرم یا سرد ہے تو اس سے یہ مُراد نہیں ہوتی کہ اُس دوا کی (طبعی) کیفیت یا صفت نہایت گرم یا سرد ہے، یا یہ کہ وہ انسانی جسم کی بہ نسبت زیادہ سرد یا زیادہ گرم ہے۔ اگر یہ مُراد ہو تو اس سے، جیسا کہ اوپر ذکر کیا گیا ہے، یہ ناجائز نتیجہ نکلے گا کہ ایک مساوی ساخت یا ہموار ترکیب رکھنے والی دوا وہ ہے جو بالکل انسانی جسم جیسی ہو۔ اس کا عین مفہوم صرف یہی ہے کہ ایسی دوا اس سے نسبتاً زیادہ یا کم درجہ کی گرمی یا سردی پیدا کردیتی ہے، جتنی کہ جسم میں ابتداءً موجود تھی، مثلاً ایک دوا جو انسانی ہستی کے لیے سرد ہو، وہ بچھوؤں کے لیے گرم ہوسکتی ہے؛ یا ایک دوا جو انسان کے لیے گرم ہوسکتی ہے وہ سانپ کے لیے سرد ہے۔ درحقیقت اس کے یہ معنی بھی ہوسکتے ہیں کہ وہی دوا ایک شخص کے لیے دوسرے شخص کے مقابلہ میں کم گرم ہوسکتی ہے (دراصل مزاج دوا کا یہ

اختلافِ مریض کے اختلافِ مزاج کی وجہ سے ہوتا ہے)۔ اسی وجہ سے اطبائے معالجین کو یہ مشورہ دیا گیا ہے کہ اُس دوا کو جو متوقع نتائج پیدا کرنے میں ناکام رہے، بدل کر دوسری دوا دینی چاہیے (یعنی تبدیلیٔ نسخہ کی ضرورت ہے)۔" (کلیات قانون طب، حصہ اول، فقرات ۵۰ - ۵۲)

پیدائشی اور مستقل (پائیدار) مزاجوں کی علامات (امارات)

(جدول مرتبہ بر بنائے کلیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرات ۹۶۴ - ۱۰۲۳)

	گرم	سرد	خشک	تر	گرم وتر	گرم وخشک	سرد وتر	سرد وخشک
۱۔ شکلیاتی								
ا- جسم کا لمس		نرم						
ب- چربی عضلہ کی موجودگی								
ج- بال								
بالیدگی مقدار شکل					دبیز، موٹے	گھونگریالے، پیچدار	باریک	
رنگ	سیاہ	بھورے					بھورے سفید	
د- جلد			خشک اور کھردری					
ا- قدرتی رنگ (چہرے کا)	بھورا، گندمی	ہلکا زرد، نیلگوں			سُرخ وسفید	زرد فام	مٹیالا یا چونے جیسا	ارغوانی سرخ
۵- ساخت بدن	چوڑا سینہ، پرگوشت اعضا مفاصل غیر نمایاں		مفاصل نمایاں ابھرے ہوئے ناک کی کرکریاں پتلی اور سیدھی کھڑی					
۲۔ فعلیاتی یا وظیفی								
ا- اعضا کی وظیفی حالت	فعال اور مبالغہ آمیز افعال حرکات میں جلد بازی۔ سرعتِ بالیدگی							
ب- نیند								
ج- نبض	عظیم	صغیر شرح اور رفتار میں سست	تنگ (غیر عریض) اور صلب	عریض اور موجی				
د- ابرازات (فضلات)	تیز و شدید بُودار۔ گہرا رنگ۔ معقول نضج یافت۔							
۳۔ نفسیاتی	غصہ میں تیزی وتندی۔ شدتِ رنج وغم۔ عقل و فہم کی تیزی، بہادری۔ جرات وبے خوفی۔ رجائیت وخوش اُمیدی، سکت القوت برداشت							

مزاج کی عارضی اور اکتسابی صفات (کیفیات) کی تشخیصی علامات (امارات)

"مزاج کی عارضی اور اکتسابی صفات (کیفیات) ذیل میں درج کی جاتی ہیں:

۱- حد سے زیادہ حرارت: (۱) تکلیف دِہ گرمی کے احساسات (۲) بخاروں سے بہت زیادہ تکلیف ہوتی ہے (یا اکثر بخار کی شکایت ہوجایا کرتی ہے) (۳) تکان بہ آسانی یا جلد ہوجایا کرتی ہے، کیونکہ فعلیت (کام کاج) سے حرارت اور زیادہ پیدا ہوجاتی ہے (۴) شدتِ تشنگی، پیاس زیادہ لگتی ہے... (۵) فمِ معدہ کے مقام پر جلن اور خراش (۶) مُنھ کا مزہ کڑوا ہوتا ہے (۷) نبض ضعیف (کمزور)، تیز رفتار اور جلد جلد چلتی ہے (۸) گرم غذاؤں کی عدم برداشت (۹) سرد غذائیں استعمال کرنے سے احساسِ راحت (۱۰) موسم گرما میں زیادہ تکلیف محسوس ہوتی ہے۔

۲- متواتر سردی: (۱) ہاضمہ کمزور (۲) مشروبات کی خواہش میں کمی (۳) مفاصل میں ڈھیلاپن (۴) بلغمی بخاروں اور نزلی عوارض کی استعداد (۵) سرد چیزیں جلد ناسازی پیدا کردیتی ہیں اور گرم چیزیں اچھی لگتی ہیں (۶) موسم سرما میں زیادہ تکلیف محسوس ہوتی ہے۔

۳- حد سے زیادہ رطوبت: اس کی امارات تقریباً ویسی ہی ہوتی ہیں جیسی کہ سردی کی، مگر ان کے علاوہ یہ علامات بھی ہوں گی: (۱) پھولاپن (۲) لعابِ دہن اور ناک کا افراز بے حد زیادہ (۳) اسہال اور سوءِ ہضم کا رُجحان (۴) مرطوب قسم کی غذاؤں کا بہ کثرت استعمال (۵) نیند کی زیادتی (۶) پپوٹوں کا پھولا ہوا ہونا۔

۴- حد سے زیادہ خُشکی: (۱) جلد کی خُشکی (۲) بے خوابی (۳) لاغری (۴) خشک قسم کی غذاؤں کی عدم برداشت، مگر مرطوب چیزوں سے فرحت و تازگی حاصل ہوگی (۵) موسم خزاں (خریف) میں بہت تکلیف محسوس ہوتی ہے اور (۶) گرم پانی اور ہلکے روغن جلد سے جلد جذب ہوجاتے ہیں۔"

کلیاتِ قانون، حصہ دوم، فقرات ۱۰۲۵ - ۱۰۲۸)

یونانی نظامِ طب بنیہ کا بہت وسیع تر تصور پیش کرتا ہے: مزاج کے مندرجہ بالا بیان سے روشن ہوگا کہ یونانی نظام ہمارے سامنے ایک ایسا تصور پیش کرتا ہے، جو ہمارے کسی معلوم تصور کی بہ نسبت بہت زیادہ وسیع ہے۔ ہیتس اور اسپنجر کے تصور کے برخلاف، جو محض دو قسموں تک محدود ہے، یونانی تصور ہمارے سامنے ۱۶ بڑی قسمیں پیش کرتا ہے، جن سے چھوٹی قسموں کی توضیح کے لیے اور بہت سی قسمیں مستنبط کی جاسکتی ہیں۔

مندرجہ ذیل جدول میں پیدائشی یا خلقی مزاج کی اقسام کا بنیہ کی اُن مختلف اقسام کے ساتھ باہمی تعلق بتایا گیا ہے، جن کو ماہرین سریریات وقتاً فوقتاً تسلیم کرچکے ہیں۔ امید ہے کہ اِس سے اُن کی تفہیم آسان ہوجائے گی:

دوسری بینئی اقسام کے ساتھ ہم رشتگی کا جدول

ابن سینا	گرم وتر	گرم وخشک	سرد وتر	سرد وخشک
چرک	ستیوک	زرجبک	تمربک	تمربک
بقراط	سکتہ زدہ	مدقوق	.	مدقوق
جالینوس (۲۰۰ - ۱۳۰)	دموی	صفراوی	بلغمی	مالیخولیائی (سوداوی)
روستان (۱۸۲۸)	مسکیولیری (عضلی)	ریسپریٹوری (تنفسی)	ڈائجیسٹیف (ہاضم)	سیریبرل (دماغی)
کیارس (۱۸۵۲)	پہلوانی (قوی الجثہ)	ضعیف القویٰ	بلغمی	ضعیف اور دماغی
ٹیکارک	دموی	عصبی۔صفراوی	بلغمی، لمفی	الیخولیائی (سوداوی)
کریشمر	پہلوانی، ٹھنگنی گٹھیلی ساخت (قصیر الجثہ)	ضعیف القویٰ	قصیر الجثہ، ٹھنگنی گٹھیلی ساخت	ضعیف اور بدقوارہ ساخت (ناقص الکون) (قوارہ ترکی لفظ ہے۔ شکل، ہیئت، جسمانی ساخت)
ینگ	برون گردیدہ (مطالعہ باطن سے قاصر)	برون گردیدہ	درون گردیدہ (مطالعہ باطن پر قادر)	درون گردیدہ
ہرسٹ	بیش ضعیف معدی استعدادِ مزاج	کم ضعیف معدی مزاج	مرارہ	دمہ اور شقیقہ (صداعِ غشیانی)
پیٹرسن اور دائلی	لمفی	عصبی معضلی ورم کا میلان رکھنے والا	لمفی	عصبی معضلی ورم کا میلان رکھنے والا
ہیس اور اسپنجر	محرک المثارکی (مثارکی تنشی)	محرک المثارکی	محرکِ تائیہ (عصبِ تائیہ کو تحریک پہنچانے والا)	محرکِ تائیہ
ڈینی لوبلو شیلڈن	دورخی تنشی	مثارکی تنشی	تائیہ تنشی	دورخی کم تنشی
	.	.	.	.

اوپر جن مختلف باہمی تعلقات کا اشارہ کیا گیا ہے، اُن کی توضیح و توجیہ میں پڑنا غیر ضروری طوالت کا باعث ہوگا، مگر مثال کے طور پر یہ بیان کیا جاسکتا ہے کہ کریشمر کی جماعت بندی میں چوں کہ جسمانی خصائص (نوعیتِ ساخت بدن وجثہ) پر زور دیا گیا ہے، لہٰذا گرم وخشک مزاج اور سرد وخشک مزاج دونوں، جو ایک ضعیف خاصہ وخصلت رکھتے ہیں، انھیں کریشمر کے ضعیف کے برخلاف بتایا گیا ہے، گو وہ جسمانی طور پر علی الترتیب بیش فعال اور سست کار ہونے میں ایک دوسرے سے اختلاف رکھتے ہیں۔

خاتمۂ کلام

مغربی نظامِ طب تصوراتِ عالیہ سے تہی دامن ہے : مغربی نظامِ طب فوری اصلاح (درستی و بہتری) کا محتاج ہے۔ گو اس میں حقائق کا ایک بڑا اثر آفریں ذخیرہ موجود ہے، مگر تصورات کے لحاظ سے وہ تاحال ایک نائی بے ثمر بنجر زمین کی طرح کورا ہے۔ اس میں مہارتِ خصوصی یا تخصیص کی حد سے زیادہ افراط و فراوانی ہے، مگر غور و فکر کے ساتھ مزاولتِ فن (علاج معالجہ) بے حد کم ہے۔ طبِ یونانی اگرچہ معلوماتی حقائق کے لحاظ سے تہی دست ہے، مگر عام اصول (کلیات) میں مالا مال ہے۔ گزشتہ زمانہ میں ان اصولوں کو حقائق سائنس کے متناقض خیال کر لیا گیا تھا، مگر اب زیادہ جدید عصری معلومات کی روشنی میں وہ ایسے وسیع الماہیت تعمیمات معلوم ہوتے ہیں (ایسا وسیع دامن رکھتے ہیں)، کہ اب ہم ان کو تسلیم و قبول کر سکتے ہیں۔

یونانی تصورات کی تعبیر : چناں چہ اس مقالہ میں حسب ذیل امور کی نشان دہی کی گئی ہے:

(الف) یونانی طب کے ارکانِ اربعہ، جن کو اب معلوم شدہ سو سے زیادہ کیمیائی عناصر سے فرسودہ و پارینہ ہو چکے تھے، وہ درحقیقت لفظی معنوں میں آتش و ہوا اور آب و خاک نہیں ہیں، بلکہ محض مادّہ (کمیت) اور توانائی کے صفاتِ اوّلیہ ہیں۔

(ب) حیوی توانائی (روح)، نہ تو اہلِ فلسفہ کی "روح" ہے، نہ جالینوس کی خیال کردہ "نفس" یا سانس ہے، بلکہ وہ توانائی ہے جو تمام حیات کے نشو و نما و تفریق میں کارفرما ہے۔

(ج) قوٰی : نہ کوئی لگی بندھی قسم کی اور سخت و کرخت وحدتیں ہیں، جیسا کہ ارسطاطالیس نے خیال کر لیا تھا، بلکہ وہ عضویہ کے تین باہم مربوط اور ایک دوسرے پر انحصار رکھنے والے فعلیاتی نظامات ہیں۔

(د) مزاج مع اپنی حرارت، برودت، یبوست اور رطوبت کے عدم توازنات کے کوئی خیالی فسانہ یا خرافات نہیں ہے، بلکہ ایک ایسا تصور ہے، جس کی مدد سے ہم دل میں ساخت اور فعل کی ایک بحیثیتِ مجموعی متحدہ سالم تصویر کا نقشہ قائم کر سکتے ہیں۔

ایک مشورہ اور دعوتِ غور و فکر : اگر "ارکان"، "قوٰی" اور "مزاج" کی یہ پیش کردہ تعبیر صحیح ہے تو میں مشورہ دیتا ہوں کہ ان کو مناسب رد و بدل کے بعد ہمارے (مغربی) نظامِ طب کو عقلی بنانے کے لیے اختیار کیا جا سکتا ہے اور ہند و پاکستان میں جہاں ڈاکٹروں کی تعداد میں ایسی خطرناک قلت موجود ہے، ہم یونانی طب کو اس طرح عصری بنا سکتے ہیں کہ جس سے ایک ایسی جدید قسم کے طبیب تیار کیے جا سکیں، جو عام اصول کی معلومات کے فیضان کی وجہ سے (نہ کہ دقیق سائنسی تفصیلات سے گراں بار ہو کر) رضاکارانہ طور پر ہمارے اساسی ڈاکٹروں کی حیثیت سے کارگزار ہو کر ایسے امراض، جیسے کہ ملیریا، تپ محرقہ، پیچش، ہیضہ وغیرہ کا تدارک کر سکیں، جو اس ملک میں تقریباً ۷۵ فی صدی اموات کا سبب ہوتے ہیں۔

تحقیقاتِ ادویہ کے لیے یونانی عربی نظامِ طب کے اصول

(از لفٹنٹ کرنل ایم۔ ایچ۔ شاہ۔ کراچی)

قدیم طب کے بنیادی پہلو کو از سرِ نو دیکھنا چاہیے : اب جب کہ تالیفی نامیاتی کیمیا کے میدان میں عظیم الشان ترقی ہوگئی ہے اور ایسی قوی ادویہ، جیسی کہ سلفونامائڈز، دافع ملیریا ادویہ اور اینٹی بایوٹک ادویہ کا انکشاف ہوگیا ہے، یونانی عربی طب کے اصول پر غور کرنا شاید لاحاصل ہی سمجھا جائے، جسے سائنس نے عرصۂ دراز سے بیکار محض خیال کر کے چھوڑ دیا تھا، لیکن یہ یونانی عربی طب اب بھی ہند و پاکستان کے برِ صغیر میں "یونانی طب" کے نام سے رائج ہے، جس کا وافر ذاتی ذخیرۂ ادویہ (عقاقیر کثیرہ) آج بھی زیرِ استعمال ہے۔ چناں چہ ہمیں دو خاص وجوہ سے اپنا موجودہ منفی رویہ چھوڑ کر اس قدیم نظامِ طب کے بنیادی پہلو کو از سرِ نو دیکھنا اور پرکھنا چاہیے۔

منفرد دقیق اجزا کے بجائے سالم دوا کا فعل دیکھنا چاہیے : (ا) طبِ یونانی دوائی پودوں کے وافر ذخیرے مالا مال ہے، جن کا صدیوں سے تجربہ ہو چکا ہے۔ اس ضمن میں سر رام ناتھ چوپڑا ہندوستان میں اور ڈاکٹر سلیم الزماں صدیقی پاکستان میں دیسی ادویہ کی تحقیقات کر کے اب تک جدید عصری علم العلاج کے لیے شان دار حصہ ادا کر چکے ہیں۔ اسی طرح بی۔ مکرجی اور دوسرے اصحاب مماثل خطوط پر تحقیقاتی کام کر کے دیسی ادویہ کے متعلق سائنسی معلومات میں اضافہ کر رہے ہیں؛ لیکن اس کام کا بہت کچھ حصہ "روایاتی ڈگر" پر انجام دیا گیا ہے، جس میں سالم دوا کا جوہرِ فعال نکلنے کے بعد غیر نامیاتی نمکیات چھوٹ جاتے ہیں اور شاید بہت سے معاون نباتی مادے اور حیاتین بھی تلف ہو جاتے ہیں۔ پھر ان حاصل کردہ فعال اجزا کی ابتدائی آزمائش جانوروں پر کی جاتی ہے، درآں حالیکہ یونانی طب میں ادویہ کے جو افعال بیان کیے گئے ہیں، وہ بحیثیت مجموعی سالم دوا سے تعلق رکھتے ہیں اور سالم انسان پر سالم دوا کے فعل و اثر کو ظاہر کرتے ہیں۔ یہ معلوم ہے کہ ایک خام دوا، مثلاً افیون کا فعل اُس کے انفرادی الکلائڈز، مثلاً مارفین کے فعل سے کسی قدر مختلف ہوتا ہے، نیز یہ کہ ادویہ کے علیحدہ کردہ جواہرِ فعال (مثلاً ایلوہ اور سنا کے جواہرِ فعال) سالم دوا کے افعال سے مختلف فعل و اثر رکھتے ہیں۔

دوا اور مریض کے مزاج کو بھی دیکھنا چاہیے : پھر "مزاج" (یعنی آدمی اور ادویہ دونوں کے بنیہ یا ساخت کی عنصری صفات کے عام سانچہ) کا مسئلہ بھی ہے۔ اب تک یونانی نظامِ طب کے اس پہلو کے متعلق کوئی سائنسی تحقیقات نہیں کی گئی ہے، لہٰذا بہت ممکن ہے کہ ان میں سے بعض ادویہ جو حکیموں کے خیال میں مفید ہیں، وہ سائنسی تحقیقات میں ناقابلِ التفات سمجھ کر چھوڑ دی جائیں۔ ان اور دیگر حقائق کی بنا پر یہ ضروری معلوم ہوتا ہے کہ دیسی طب کے ان دوائی پودوں کا مطالعہ دیسی طب ہی کے اصول و معمولات کی روشنی میں ایک جدید سائنسی نقطے سے کیا جائے۔

بعض قدیم تصورات اور قیاس کی اہمیت : (ب) طبِ عربی کو ایک ایسے وقت میں چھوڑ دیا گیا تھا، جب کہ سائنس

نے فرانسس بیکن کے زیرِ اثر خود کو صرف مقدمات (امورِ معلومہ) کو بِلا طرف داری چھانٹنے چُننے اور جمع کرنے میں مصروف رکھا تھا اور اُن تمام چیزوں کو جن میں قیاس کا شائبہ تھا، ناقابلِ التفات سمجھ کر چھوڑ دیا تھا، لیکن اب سائنس اصلی مدعا یا غرض و غایت کی تلاش میں منہمک ہے اور اس کوشش میں ہے کہ جو چیز بہ ظاہر مختلف اور بے تکی معلوم ہوتی ہے، اُس کو اُس کے اصلی مقام اور منطقی ساخت و وضع کے لحاظ سے جگہ دی جائے۔ اس اصلی مقام کی چھان بین میں نئے حاصل شدہ ثبوت و شواہد سے کام لیا جائے اور جب قدیم تصورات اطمینان بخش نہ ہوں تو نئے تصورات کو تلاش کرنے میں دریغ نہ کیا جائے۔" ممکن ہے کہ سائنس کی اس تلاش و کاوش میں دیسی نظاماتِ طب کے بعض تصورات گوناگوں سائنسی تفصیلات کی ریل پیل میں کچھ ہم آہنگی و یک رنگی پیدا کرنے میں مفید و معاون ثابت ہوں۔

طبِ جدید میں تحقیق و تلاش کی فراوانی، مگر مفید و نتیجہ خیز نتائج کی کمی: سر رابرٹ ہچسن نے بتلا دیا ہے کہ خود طب کے دائرے میں "اسباب و مظاہرِ مرض کی بہت زیادہ تحقیق و تلاش جاری پائی جائے گی، لیکن یہ اکثر غلط تصورات کی بنا پر اور غلط سمت میں ہوتی ہے، جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ وہ چیز جس کو نام نہاد 'ریسرچ' کہا جاتا ہے، بیشتر محض ہوا میں ہاتھ پیر مارنے کے مرادف اور ایک طرح کا سنجیدہ لہو و لعب ہوتی ہے، جس سے وقت اور پیسہ کی بربادی کے سوا کچھ حاصل نہیں ہوتا۔ یہ پریشاں خیالی طبی مطبوعات میں منعکس نظر آتی ہے، جن کی تعداد بے حد بڑھ گئی ہے اور جو اکثر اس قدر اعلیٰ درجہ کا خصوصی مواد پیش کرتی ہیں کہ اُن کی اصطلاحات بھی صرف تربیت یافتہ واقف کار لوگ ہی سمجھ سکتے ہیں اور جو حقائق اور مشاہدات سے تو بھرپور ہیں، مگر تخیلات، نتیجہ خیز مفروضات و قیاسات اور مفید تعمیمات سے خالی ہیں۔"

تحقیقاتِ ادویہ کے میدان میں (جس سے یہاں ہمارا تعلق ہے) یہ حال ہے کہ نامیاتی کیمیا داں کو کالا آمد ادویہ کے کسی نئے سلسلہ کا اوّلیں عدد دریافت کرنے کا موقع بھی نہیں ملتا اور خواص الادویہ کا ماہر دوائی فعل کے "طریقِ اثر اندازی" کے متعلق مزید علم حاصل کرنے کا محتاج ہے۔ درحقیقت ادویہ کی ریسرچ کے اصلی مقصد کو ہنوز ترقی کا وہ راستہ طے کرنا ہے جو تمام نیچرل سائنس (علومِ طبعیہ) نے اختیار کر لیا ہے، یعنی کثیر التعداد بہ ظاہر بے تعلق حقائق کی فہرست مرتب کرنے سے لے کر عارضی نظریات و اصول کی ضابطہ بندی تک، جس سے بالآخر قوانینِ قدرت کا انکشاف کیا جا سکے۔

طبِ یونانی کے اساس اور اصول کا اجمالی خاکہ میں اپنے پہلے مضمون میں دے چکا ہوں، یہاں میں تحقیقاتِ ادویہ کے لیے یونانی طب کے اصول پیش کر رہا ہوں۔

تحقیقاتِ ادویہ کے لیے یونانی طب کے اصول

(ا) دوا کے فعل کا تصور: یونانی طب میں دوائی علاج کے لیے جن امور پر غور کیا جاتا ہے وہ یہ ہیں:

(۱) دوا کا مزاج گرم، خشک یا تر ہے (۲) دوا کی کمیت، اُس کے وزن اور قوت کے لحاظ سے کیا ہے۔ (۳) اُس کے استعمال کا وقت کیا ہونا چاہیے ـــــ دوا کا انتخاب مرض کی نوعیت اور ہیئتِ مرض (قسم) کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ مناسب دوا وہ ہے، جس کی نوعیت اور خاصہ برعکس ہو، یعنی جو نوعیت و خاصۂ مرض کی ضد ہو (علاج بالضد)۔ ادویہ کے بیان کرنے میں اُن کے طبعی، ابتدائی اور ثانوی یا کمی خواص کا ذکر کیا جاتا ہے۔ طب میں دوا کے طبعی خصائص کے مشاہدات مجرد حواس کی مدد سے کیے جاتے ہیں۔ یہ مشاہدات ابتدائی حیثیت کے ہوتے ہیں، لیکن ان کے اندراجات (سائنسی طریقہ کی طرح) دوا کے

خصائص۔ موٹی یا باریک، دانہ دار یا چکنی، چھاننے کے قابل، پانی یا تیل میں حل پذیر وغیرہ کے لحاظ سے کیے جاتے ہیں۔ حکمی یا نوعی ادویہ کے لحاظ سے (جن کا ذکر ہم حکیموں سے اکثر سنتے ہیں) ممتاز مثالیں شاید صرف یہ ہیں کہ افیون دافع درد ہے، سورنجان دافع نقرس ہے اور حنظل یا اندرائن دوائے مسہل ہے۔ اگرچہ ابن سینا نوعی یا حکمی خصائص کی توجیہہ کی کوشش یہ فرض کرکے کرتا ہے کہ مادّہ کی کوئی مکرر ترتیب واقع ہو جاتی ہے، تاہم وہ کافی دیانت داری کے ساتھ یہ اعتراف کرتا ہے کہ نئی نوعی ادویہ دریافت کرنے کے لیے اُس کا مجوزہ طریقہ محدود افادیت ہی رکھتا ہے۔ چناں چہ رسالہ "ادویہ قلبیہ" (مترجمہ گروَنر) میں وہ کہتا ہے کہ "اگرچہ ہم قیاسی طور پر یہ کہہ سکتے ہیں کہ مزاج کی موجودگی اجزا کے تناسب کی وجہ سے ہے، لیکن اس باہمی آمیزش کے واقعی تناسب کے متعلق قطعی طور پر یقینِ واثق ہونا بالکل دوسری چیز ہے اور جب تک ہم اس دنیا میں زندہ رہیں گے، اس سے ناواقف ہی رہیں گے"۔

ابتدائی خصائص و صفات کے متعلق یہ کہا جا سکتا ہے کہ ایک دوا اوّلاً یا ثانوی طور پر گرم، سرد، خشک یا تر ہے۔ جب طب میں ایک دوا کے متعلق بیان کیا جاتا ہے کہ "وہ گرم یا سرد ہے" تو اس کا یہ مفہوم نہیں ہوتا ہے کہ خود مزاج دوا گرم یا سرد ہے، بلکہ اس کا مفہوم محض یہی ہوتا ہے کہ ایسی دوا اندرونی حرارت (یا استحالہ) کے عمل سے متاثر ہونے کے بعد اس سے نسبتاً زیادہ یا کم درجہ کی حرارت یا برودت پیدا کر دیتی ہے جس قدر کہ جسم میں پہلے سے موجود تھی۔ ایک دوا جو انسان کے لیے گرم ہے سانپ کے لیے سرد ہو سکتی ہے۔ درحقیقت اس کا یہ مفہوم بھی ہے کہ وہی دوا ایک آدمی کے لیے بہ نسبت دوسرے کسی آدمی کے کم گرم ہو سکتی ہے۔ اسی وجہ سے اطبا کو یہ مشورہ دیا گیا ہے کہ جب کوئی دوا متوقع نتائج نہ پیدا کرے تو اس کے بجائے دوسری دوا استعمال کریں" (کلیاتِ قانون، حصہ اوّل، فقرے ۵۰ - ۵۲)۔ اس بیان سے ہمیں اس کی وجہ بھی سمجھ میں آ سکتی ہے کہ یونانی اطبا دیسی دواؤں کی آزمائش انسانوں پر کرنے کے لیے اور اُن کے افعال کا اندازہ اُن تغیرات سے کرنے کے لیے جو سالم دوا (نہ کہ اس کا کوئی ایک جزو) سالم انسان پر بہ حیثیتِ مجموعی پیدا کر دے، کیوں زور دیتے ہیں۔ اس طرح خود دوا کی رنگ و بو سے، یا جانوروں پر یا انفرادی اعضا پر دوا کے فعل سے اس کی ابتدائی صفات و خصائص کا اندازہ کرنا خالصتاً قیاسی ہی ہوگا۔

یونانی نظامِ طب میں شفا حاصل کرنے کی غرض سے محض مزاج کے لحاظ سے صحیح دوا کا استعمال کرنا کافی نہیں ہے۔ بلکہ استعمالِ دوا کا وقت، دوا کی خوراک کی جسامت اور دوا کی قوت بھی دوسرے جزئیات ہیں، جن کو احتیاط کے ساتھ متعین کرنا چاہیے۔ طب میں درجۂ اول وہ دوا ہے جو معمولی خوراکوں میں انسانی جسم پر کوئی قابلِ لحاظ اثر نہیں پیدا کرتی اور درجۂ چہارم وہ دوا ہے جو نہایت سمّی ہے، لہٰذا طبیب یا معالج سے یہ توقع رکھی جاتی ہے کہ وہ ادویہ کی مقدار کو باقاعدگی کے ساتھ منضبط کرنے میں مریض کی عمر، جنس، طاقت، جسمانی وزن، دماغی یا نفسیاتی حالات، احشا اور اخلاط کی کیفیت، ہضم کی قوتوں اور مرض کی مخصوص قسم و ہیئت اور شدت کا احتیاط کے ساتھ لحاظ رکھے۔ صنعتِ دوا سازی کو بھی خبردار رہنا پڑتا ہے کہ مخصوص ادویہ کے پودے سال کے صحیح زمانہ میں، مناسب قسم کی زمین میں، موزوں ترین بلندی پر موافق آب و ہوائی حالات و ماحول میں بوئے جائیں، انھیں ٹھیک وقت پر جمع کیا جائے اور حاصل کردہ ادویہ کا ذخیرہ مناسب طریقے سے محفوظ رکھا جائے۔ پھر مرکّب دوا بھی خالص ہونی چاہیے۔ یونانی نظاماتِ طب میں ملاوٹ کا ادنیٰ شائبہ تک گوارا نہیں کیا جاتا۔ چناں چہ اس کا تیقن حاصل کرنے کے لیے صنعتِ ادویہ کو خالص ہونے کے معین معیارات مقرر کرنے چاہییں۔

طبِ یونانی میں تجرباتی تحقیقات کے قواعد: ابنِ سینا نے قانون میں تجرباتی تحقیقات کے شرائط مقرر و معین کرنے کے لیے متعدد قاعدے بیان کیے ہیں، جن کا ابن النفیس نے حسبِ ذیل خلاصہ پیش کیا ہے:

۱۔ ہر تجربہ انسانی جسم پر کرنا چاہیے۔

۲۔ دوا بیرونی اور اندرونی خرابیوں اور تبدلات سے محفوظ و مبرا ہونی چاہیے۔

۳۔ آزمائشیں باقاعدہ اور سادہ حالات کے تحت ہونی چاہییں۔

۴۔ دوا کیفیت و کمیت کے لحاظ سے قریب المعیار (تخمینی) ہونی چاہیے۔

۵۔ صرف وہی مشاہدات مندرج کیے جائیں جو علی التواتر (مستقل طور پر) حاصل ہوں۔

(ماخوذ از ترجمہ اقسرائی)

(ب) یونانی ادویہ کی تحقیقات کا مقصد: اب یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ اس میدان میں اب کیا مزید تحقیقات عمل میں لائی جا سکتی ہے۔ درحقیقت طبِ یونانی میں دوائی جڑی بوٹیوں (عقاقیر) کا ایک بڑا ذخیرہ ہے، جس میں بعض آیورویدک ادویہ بھی شامل ہیں۔ محیطِ اعظم میں (جو حکیم محمد اعظم خاں (۱۹۰۲ - ۱۸۱۹) کی ایک استادانہ کتاب ۲ جلدوں کے اندر فارسی زبان میں ہے) کئی ہزار مفرد و مرکب ادویہ کا بیان ہے۔ اردو میں خزانۃ الادویہ مؤلفہ حکیم نجم الغنی، جو اسی محیطِ اعظم کی اساس پر ہے، ۲۶۱۲ یونانی، آیورویدک اور بعض عصری کیمیائی ادویہ کا بیان پیش کرتی ہے۔ مزید براں بہت سی دوسری تصنیفات بھی ہیں، جن میں قدیم اساتذہ فن، مثلاً جالینوس، رازی، ابنِ سینا کے روایاتی نسخے اور ساتھ ہی بعض جدید نسخے بھی دیے گئے ہیں، جو ذاتی یا خاندانی تجربات کی بنا پر ایسے اطبا، جیسے کہ حکیم شریف خاں، حکیم اجمل خاں، حکیم نابینا وغیرہ سے منقول ہیں۔

ہمدرد دواخانہ تقریباً ایک ہزار ایسی کارآمد ادویہ رکھتا ہے، جو آئے دن استعمال ہو رہی ہیں اور جدید ترین عصری مشینوں اور ساز و سامان سے تیار کی جاتی ہیں۔ دوائی پودوں کا ایک نہایت وافر و گراں قدر خزانہ اب بھی محتاج توجہ اور تشنۂ تحقیقات ہے، جو اہلِ سائنس کو دعوتِ عمل دے رہا ہے۔

یونانی طب کی ریسرچ سے دو فائدے حاصل کیے جا سکتے ہیں۔ ایک فوری اور عملی اور دوسرا وہ جو ادویہ کے طریقِ عمل کو ذہن نشین اور مرتب کرنے کے لیے بنیادی اہمیت کا حامل ہے:

(۱) سادہ تر ادویہ کی تلاش و جستجو: اس طرح کی ریسرچ اس مقصد سے ہونی چاہیے کہ عام نوعیت کی ایسی سستی اور کارگر (مگر بے ضرر) ادویہ دریافت کی جائیں، جو عوام کے گھروں میں علامات کے لحاظ سے (بیماریوں کی مختلف علامتوں اور تکلیفوں کو دور کرنے کے لیے)، نیز دواخانوں اور بیرونی مریضوں کے شعبوں میں استعمال کے لیے موزوں ہوں۔ چناں چہ یاد رکھنا چاہیے کہ روزانہ زندگی کی بہت سی بیماریاں (جن کے علاج کے لیے لوگ شفاخانوں کے بیرونی شعبوں میں ہجوم کرتے اور وہاں کے طبی عملہ کو بیشتر اوقات میں مصروف رکھتے ہیں) معمولی خفیف نوعیت کی ہوتی ہیں، جیسے کہ نزلہ و زکام، کھانسی، بدہضمی، خراشِ حلق، آنتوں کے کیڑے وغیرہ۔ اگر یونانی دواؤں کو سمجھ بوجھ کے ساتھ استعمال کیا جائے تو وہ عملاً کافی افادیت کی ثابت ہو سکتی ہیں اور وہ ایسی بیشتر شکایتوں کے لیے کافی میدانِ استفادہ رکھتی ہیں۔ عصری طب کی اعلیٰ درجہ کی قوی اور کارگر ادویہ، اگرچہ بعض قوی امراض کے لیے حکمی اور شافی ہو سکتی ہیں، بازاروں میں صنعتِ دواسازی کی طرف سے اُن کے کارگر اثرات کے ایسے رنگین بیانات کے ساتھ داخل ہوتی ہیں کہ کسی قومی قرابادین (معمولاتِ مطب) کی غیر موجودگی میں تمام معالجین (عام علاج کرنے والے ڈاکٹر)

اُنھیں ہر مرض کی دوا یا اکسیرِ اعظم سمجھ کر ہاتھوں ہاتھ لیتے ہیں اور اس کی ذرا پروا نہیں کرتے کہ وہ کتنی گراں قیمت ہیں اور زیرِ علاج مرض کے لیے مطلوبہ اثر پیدا کریں گی یا نہیں۔ صرف ایک مثال اینٹی بایوٹک ادویہ کی لیجیے۔ یہ آئے دن معمولی نزلہ و زکام اور بہت سے دوسرے ایسے امراض کے لیے غلط استعمال کی جارہی ہیں جو ان دواؤں سے مطلق اثر پذیر نہیں ہوتے۔ درحقیقت کم ترقی یافتہ ممالک کے لیے یہ ایک بڑی نعمت ثابت ہوگی کہ ہم اُن کے لیے سادہ، بے ضرر اور سستی دواؤں کی ایک قرابادین مہیا کردیں، تاکہ پیٹنٹ دواؤں کے مضر اثر سے پیدا ہونے والے امراض کا بڑھتا ہوا طوفان روکا جاسکے اور ساتھ ہی بیرونی زرِ مبادلہ کا وہ حصہ بھی کسی حد تک بچ سکے، جسے اب درآمد کردہ دواؤں پر بے دریغ صرف کیا جارہا ہے۔ امراض کی تشخیص و علاج میں ایک سرسری اور فوری علاماتی نقطۂ نظر ہمیشہ ضروری ہوگا، بالخصوص محکمۂ صحت کے اُن دُور افتادہ کارکنوں کے لیے، جو سائنسی معلومات سے ابھی عرصۂ دراز تک بے بہرہ رہیں گے اور جو جدید ادویہ کو کفایت شعاری کے ساتھ استعمال نہیں کرسکیں گے۔

(۳) **بنیادی تحقیقات** : اس حقیقت کو فراموش نہیں کرنا چاہیے کہ عصری علم خواص الادویہ میں اب تک تقریباً تمام مفید ادویہ کا انکشاف محض اتفاق کی وجہ سے ہوا ہے۔ دوائی پودوں کا معاملہ ایسا ہی ہے، جیسا کہ وولی (Woolley) نے بتایا ہے: اولاً کوئی دقیقہ بیں مشاہد دیکھتا ہے کہ ایک نباتی پیداوار اُن لوگوں کے لیے فائدہ بخش ہے، جو کسی خاص مرض میں مبتلا ہیں۔ پھر فنی ترقی کے ساتھ ساتھ، ماہرانہ حیاتی کیمیائی مطالعوں کی مدد سے اُس پودے کے نفع بخش جزو کو خالص شکل میں علیحدہ نکال لیا جاتا ہے اور شان دار کیمیائی مطالعہ سے اُس نفع بخش جزو کا ساختی ضابطہ متعین کرلیا جاتا ہے۔ پھر کیمیا داں اس قدرتی دوا کی ساخت میں ترمیم کرکے ایک ماہر خواص الادویہ کے اشتراک سے اکثر اوقات ایک مناسب تر علاجی جزو اخذ کرنے میں کامیاب ہوجاتا ہے، لیکن اصلی اور ابتدائی انکشاف ہمیشہ محض اتفاق کا رہینِ منت ہوتا ہے اور اتفاق پر ہی منحصر ہوتا ہے۔" آگے چل کر وولی صراحت کرتا ہے کہ نامیاتی کیمیا میں، جس سے علم خواص الادویہ نے بہت سی مفید اور جان بخش دوائیں حاصل کی ہیں، کسی سلسلے کے پہلے عدد کی دریافت بھی اب تک ایک اتفاقی چیز ہوئی ہے، لیکن اس کی رائے میں اب وہ وقت آچکا ہے، جب کہ ایک طرف تو علم خواص الادویہ انسان پر دواؤں کی آزمائش کے لیے انسانی خواص الادویہ کی ایک نئی شاخ تیار کررہا ہے اور دوسری طرف نامیاتی کیمیا کے اشتراک سے اس نے یہ صلاحیت حاصل کرلی ہے کہ اتفاق کو خیرباد کہہ کر خود ادویہ کے ایک نئے سلسلے کے اولی جزوِ فعال کی کیمیائی ساخت کی صحیح پیش قیاسی کرسکے۔ چناں چہ اب علم خواص الادویہ کی حالیہ تحقیقات سے تین انقلاب انگیز نتائج رونما ہونا شروع ہوچکے ہیں۔ یہ پیش قیاسی کی جاسکتی ہے کہ (۱) یہ نئی دوا فلاں مرض میں مفید ہوگی۔ (۲) ادویہ کے فعل کے میکانیہ کا پتہ لگایا جاسکتا ہے۔ (۳) امراضِ غیر مدوّنہ کے اسباب کے متعلق بھی کسی قدر معلومات کا انکشاف کیا جاسکتا ہے۔

ادویہ کے مزاج کی اہمیت و منفعت : لیکن یونانی طب کا یہ نقطۂ نظر ہے کہ ساخت قوتی یا بنیہ کا صرف ایک ہی پہلو ہے اور کمی طریقوں کی مدد سے نوعی یا شانی ادویہ کے جو انکشافات ہوتے ہیں (گو وہ نہایت گراں قدر اور جان بچانے والے ہیں مگر) وہ علاج کے ہر مسئلہ کو حل کرنے کے لیے کافی نہیں ہیں۔ چناں چہ مزاج یا ادویہ کا کیفی پہلو تین طرح سے ممد ہوسکتا ہے: (۱) کیمیا داں اس سے ادویہ کی طبعی کیمیائی ساخت اور ان کی فعلیت کے درمیان باہمی تعلق قائم کرنے کے لیے تصورات حاصل کرسکتا ہے (بہ ذریعہ اُن کی ابتدائی صفات کے)۔ طب کی بنیادی معلومات کی مدد سے وہ (کیمیا داں) ایک زیادہ باقاعدہ، سلسلہ وار اور بامعنی ریسرچ کا منصوبہ خود بنانے کے قابل ہوسکتا ہے، بجائے اس کے کہ کسی سمجھ دار یا عقلمند

حکیم کے مشورے یا ہدایت کا انتظار کرے۔ (۲) ممکن ہے کہ ماہرِ خواص الادویہ بعض موزوں مفردات اور شاید زیادہ مناسب ضابطے دریافت کر سکے، ایسے سریریاتی امتحانات اور آزمائشوں کے ذریعہ سے، جن کی سفارش طب میں کی گئی ہے۔ جالینیس کا یہ قول منقول ہے کہ "علمِ خواص الادویہ کا یہ فریضہ یا کام ہے کہ ادویہ کو اُن کے ابتدائی مزاجی صفات یعنی حرارت، برودت، یبوست یا رطوبت کے مطابق اس طریقہ سے باہم مربوط کرے کہ اس امتزاج سے وہ اُن حالات کا مقابلہ کر سکیں، جو مختلف امراض میں موجود ہوتے ہیں، یا اُن پر غلبہ حاصل کر کے انھیں دور کر دیں۔" (۳) طبیب یا معالج بھی بعض ایسے مفید تصوّرات حاصل کر سکتے ہیں، جن کی مدد سے ادویہ کو وظیفی امراض اور تاحال ناقابلِ فہم امراض کے خلاف منطبق کرنے میں سہولت حاصل ہو سکے۔

اس ضمن میں یہاں ابتدائی اور اصلی ریسرچ کے لیے ایک وسیع اور زرخیز میدان موجود ہے۔ اگر اس نوعیت کی تحقیقات باقاعدہ منظم طریقہ سے انجام دی جائے تو اس سے نہ صرف سائنس دانوں، پیشۂ طب (اطبّا) اور صنعتِ دواسازی کو ایک گراں بہا صلہ مل سکتا ہے، بلکہ ہمارے ملک کو بھی بڑی ناموری حاصل ہو سکتی ہے۔ "دیسی جڑی بوٹیوں" کے عنوان کے تحت رسالہ "پراکٹیشنر" کی مندرجہ ذیل اداراتی رائے سے اُن تمام اصحاب کی ہمت افزائی ہونی چاہیے، جو اصلی اور ذاتی تحقیقات کے لیے ایک نئے میدانِ عمل کی تلاش میں ہیں۔ "حُسنِ اتفاق سے ایسے ممالک جیسے کہ چین، ہندوستان اور پاکستان کے سامنے ایک وسیع میدانِ عمل موجود ہے، جس میں وافر حصہ ادا کر کے وہ عالمگیر صحت کی ترقی و افزائش میں مدد دے سکتے ہیں۔ درحقیقت اُن کے مغربی رفقائے کار کا فریضہ ہے کہ وہ اس رُجحان کی خاطر خواہ ہمت افزائی کریں۔ ہم مغرب والوں نے قدیم ثقافتوں سے بہت کچھ سبق حاصل کیا اور سیکھا ہے۔ اب علم العلاج و علم الادویہ کا ایک اور نیا میدان ہے، جس میں مشرق ہمارے لیے نہایت قیمتی حصہ ادا کر سکتا ہے۔"

یونانی طب میں ریسرچ کے لیے جس قسم کا مواد دستیاب ہو سکتا ہے، اس کی صراحت و نشان دہی کے لیے میں یہاں حکیم نجم الغنی کی کتاب "خزانۃ الادویہ" اور چوپڑا کی کتاب "ہندوستان کی دیسی ادویہ" سے ہرمل کے بیان کا اقتباس پیش کرتا ہوں۔ ہرمل کو میں نے اس لیے منتخب کیا ہے کہ مغرب میں اس کا مطالعہ علمِ خواص الادویہ میں ایک "مانعِ حاصلِ تحوّل" (اینٹی میٹابولائٹ) کی حیثیت سے کیا جا رہا ہے اور اس لیے بھی کہ حال ہی میں ڈاکٹر صدیقی صاحب نے ہرمل کا ایک دل چسپ الکولائڈی تجزیہ دکھلایا، جسے ایک خاص اسلوبِ عمل سے علیحدہ نکالا گیا تھا۔

ہرمل: ہرمل، جسے فہرست ادویہ میں "اسپند" کے نام سے درج کیا گیا ہے، تیسرے درجہ میں گرم اور دوسرے درجہ میں خشک ہے۔ وہ مخرجِ ریاح اور سینہ اور امعاء کے لزج مواد کا مخرج ہے۔ نیز وہ مُسقطِ جنین، مدرِ حیض، مدرِ شیر، مُبہی، دافعِ نقرس اور دافعِ حب القرع (کدو دانوں کو نکالنے اور مارنے والے) خواص رکھتا ہے۔ وہ بلغمی کھانسی میں اچھا اثر رکھتا ہے اور سرد خشک امراض، مثلاً استسقاء (جلندھر) یرقان، دمہ، قولنج معوی، عرق النساء، فالج، جنون اور نسیان کے علاج میں مفید ہوتا ہے۔ صرع یا مرگی کے لیے وہ بہترین دوا ہے۔ وہ سرد مزاج والوں یا سرد و خشک مزاج والوں کے لیے اچھی اور گرم مزاج والوں کے لیے بُری چیز ہے۔ وہ جگر کے لیے مضر ہے۔ ترش پھل اس کے لیے مصلح ہے۔ نعناع (پودینہ) اور تخمِ ترب (مولی کا بیج) اس کے بدل ہیں۔ اُس کی مقدارِ خوراک ۴ ½ ماشہ تا ۸ ماشہ ہے۔

چوپڑا نے اس دوا کی تجرباتی تحقیقات کی تو معلوم ہوا کہ اس دوا کے الکلائڈز مینڈک کے کالبدی عضلات کو ...

عضلاتِ قلب کو مفلوج کردیتے ہیں، مگر گرم خون جانوروں میں یہ دوا رلیقیت (کثرتِ لعابِ دہن) پیدا کردیتی اور تنفس میں مزاحمت، درجۂ تپش میں لیتی (کمی) اور تشنجات طاری کردیتی ہے۔ اندازہ ہے کہ ان الکلائڈز کا امکانی استعمال پرنٹوزوا (کرمِ جرثومیات) کو مارنے، تاجی عضلاتِ قلب کو پھیلانے اور سُقیط و مُجہض اثر کے لیے، نیز اعصابی امراض اور لیس التہاب دماغی عوارض کے علاج کے لیے کیا جاسکتا ہے۔

کیا ماہرینِ کیمیا اور ماہرینِ خواص الادویہ، ماہرینِ سریریات کے اشتراک کے ساتھ ہرمل کا تحقیقاتی امتحان اور آزمائشیں کرکے نہ صرف اُس کی دوائی افادیت کے مسئلہ کا تعین، بلکہ اس میں متعدد امراض کے لیے (جن کے لیے اسے شفابخش بیان کیا گیا ہے) سردی اور خشکی کی موجودگی کے متعلق بھی غور و فکر نہیں کرسکتے؟ ان آزمائشوں کے لیے یہ جاننا مفید ہوگا کہ ہرمل تیسرے درجہ میں گرم ہے (لہٰذا ممکن ہے کہ اس کا بے احتیاط استعمال خطرناک ثابت ہو)، اور یہ کہ اُن عوارض میں جن میں جگر کی خرابی یا مضرت موجود ہو، اس کا استعمال قطعاً ناجائز و ممنوع ہے۔ الغرض یونانی طب کے اندر اس نوعیت کی بہت سی معلومات کا ذخیرہ موجود ہے، جس سے ریسرچ کرنے والے کارکنوں کو مدد و ہدایت حاصل ہوسکتی ہے۔

نتائجِ بحث

(۱) عصری طب یونانی طب کی ایک ارتقائی یا ترقی یافتہ شکل ہے۔ اُس نے طبِ یونانی کی بہت سی ایسی چیزیں تو اپنے اندر جذب کرلی ہیں، جو مقصدی اور مصدقہ یا قابلِ تصدیق تھیں۔ تاہم اب بھی طب کے بعض اصول و معمولات ایسے ہیں، جنھیں سائنس نے ابتدا میں ناقابلِ التفات سمجھ کر چھوڑ دیا تھا، مگر جو اب جدید عصری معلومات کی روشنی میں سائنس کے لیے مفید ثابت ہوسکتے ہیں۔

(۲) یونانی طب کے چار عناصر (ارکان) کیمیائی عناصر نہیں ہیں، بلکہ وہ مجموعی بنیہ یا ساخت و قوائے جسم کی محض علاماتی دھند تیں ہیں۔ مزاج اپنے گرم، سرد، خشک، تر صفات یا خصائص کے ساتھ اُن مختلف بینی فروق یا اختلافات کو بیان کرنے کے لیے ہے، جو انسان میں اور انسان پر ادویہ کے فعل و اثر میں پائے جاتے ہیں۔ یہ تصورات یونانی طب کی اصل اساس و بنیاد ہیں اور خود ہمارے (عصری) نظامِ طب اور علم العلاج کو عقلی بنانے میں کسی حد تک مفید و کارآمد ہوسکتے ہیں۔

(۳) یونانی طب کا مخزنِ ادویہ (علم عقاقیرِ طبیہ) کوئی اتفاقی یا بے تکا مجموعہ نہیں ہے، بلکہ درحقیقت وہ مفرد اور مرکب ادویہ کا بڑی محنت سے تیار کیا ہوا ایک مکمل مخزنِ ادویہ ہے، جس کے اندر سے ایسی بے ضرر اور سستی دیسی دوائیں تلاش و اخذ کی جاسکتی ہیں، جو شفاخانوں کے بیرونی مریضوں کے شعبوں میں روزمرہ استعمال کے لیے کارآمد ہوسکتی ہیں۔

بالآخر مجھے اجازت دیجیے کہ ڈاکٹر اسٹیپر کی کتاب "فراشیاتی طب" (بیڈ سائڈ میڈیسن) سے حسبِ ذیل اقتباس پیش کروں:

"میری زندگی میں طب کے بہت سے تصورات غائب ہوئے اور پھر پیدا ہوگئے۔ چناں چہ میں یہاں طب کے اس دوری ارتقا پر زور دینے کے لیے یہ مشہور ضرب المثل بیان کرتا ہوں کہ جو لوگ ماضی کو یاد نہیں رکھتے، انھیں یہ سزا بھگتنی پڑتی ہے کہ ماضی کو پھر دہرائیں۔"

مسئلۂ عناصر اور مسئلۂ مزاج

چند مزید توضیحات اور توجیہات

توضیحات

تجربانیوں پر جالینوس کے اعتراضات جان لینے کے بعد ہم یہ قیاس کرسکتے ہیں کہ اس کے طبی نظریوں کے متعلق ان کا رویہ کیا رہا ہوگا۔ انہوں نے غالباً اس کے چار عناصر، چار بنیادی خصوصیات اور اس قسم کے دوسرے نظریوں کو یکسر رد کردیا ہوگا جس طرح انھیں ہم نے بھی بالآخر رد کردیا ہے اور صرف علاج سے متعلق اس کی مخصوص تجویزوں کو قبول کیا ہوگا، جو اس کے طبی تجربوں پر قائم ہوئی تھیں۔ ان تجویزوں کے علاوہ اہلِ تجربہ نے جالینوس کی ان باتوں کی صداقت کے متعلق بھی شکوک ظاہر کیے ہوں گے، جن کے بارے میں اس نے یقین دلایا تھا کہ وہ یا تو اس کے ذاتی تجربوں پر مبنی ہیں یا دوسروں کے مشاہدہ پر، چاہے حقیقتاً ایسا ہوا ہو یا نہیں۔ حیوانات کی چیر پھاڑ کرکے جالینوس نے جو تشریحی استنباط کیا تھا، اس پر بھی اہلِ تجربہ نے ضرور نکتہ چینی کی ہوگی، کیونکہ وہ خود لکھتا ہے کہ "انھوں نے علمِ تشریح کی مخالفت میں پوری پوری کتابیں لکھ ڈالی ہیں"۔ اس زمانہ کی علمی حالت کو مدِ نظر رکھتے ہوئے اہلِ تجربہ کا کوئی بڑا کلیہ قائم کرنے سے انکار کرنا یا کسی مفروضات کے خطرات سے کنارہ کش ہونا یا کسی ناقص طبی نظام کے قیام سے روگردانی کرنا ایک طرح سے قابلِ تحسین تھا، لیکن تفصیلات کے متعلق اُن کی ضعیف الاعتقادی ان کی کمزوری تھی۔ (ہسٹری آف میجک اینڈ ایکسپریمنٹل سائنس، جلد اول مصنفہ لِن تھارنڈائک، صفحہ ۱۵۷)

بیسل کا خیال ہے کہ کتاب پیدائش کے یہ الفاظ کہ "خدا نے خشک زمین کو مٹی کہا"، اس بات کا اقرار کرتے ہیں کہ مٹی کی بنیادی خصوصیت خشکی ہے، جس طرح تری ہوا کی، سردی پانی کی اور گرمی آگ کی بنیادی خصوصیات ہیں، لیکن پھر وہ کہتا ہے کہ "نہ ہماری آنکھیں نہ ہمارے حواس کسی ایسی شے کا پتہ لگاسکتے ہیں جو کلیتہً عدیم المثال، مفرد اور خالص ہوں۔ مٹی بہ یک وقت خشک و سرد ہے، پانی سرد و تر ہوا تر و گرم اور آگ گرم و خشک"۔ سچ تو یہ ہے کہ حقیقی اشیاء میں عناصر کی آمیزش، جیسا کہ وہ اپنے سابقہ قول میں ظاہر کرچکا ہے، اس سے کہیں زیادہ پیچیدہ ہے، جس کا اشارہ اس آخری جملے سے ہوتا ہے۔ ہر عنصر کسی دوسرے عنصر میں جذب ہے اور ہم اپنے حواس سے نہ کسی ایک خالص عنصر کو محسوس کرسکتے ہیں اور نہ ہی کسی دو عنصر کے مرکب کو۔ (حوالہ مندرجہ بالا، صفحہ ۴۸۹)

سببِ مرض کی تصریح کرنے کی قدیم ترین کوششوں میں سے امراضِ ذاتی کے علاوہ ارسطو کا نظریۂ مزاج اربعہ تھا۔ مزاج کے لحاظ سے انسان چار گروہوں میں منقسم تھے، یعنی صفراوی، سوداوی، دموی اور بلغمی اور خیال کیا جاتا تھا کہ ہر فرد اپنے گروہ کے مخصوص امراض ہی میں سے کسی ایک مرض کی طرف رجحان رکھتا ہے۔ چونکہ موجودہ طب بتدریج اس نظریہ کی قائل ہوتی جارہی ہے کہ امراض کے گروہوں ہی کے نتیجہ میں انسان کے مختلف مزاج متعین ہوتے ہیں، اس لیے ارسطو کا نظریہ اب بھی قابلِ قدر ہے۔ اس میں ذہنی و باطنی اور جسمانی امراض کو متحد کرنے کی خوبی بھی موجود ہے۔ یہ موجودہ دور کے جسمانی و نفسیاتی مرض کے تصور کے عین مطابق ہے۔ مثال کے

طور پر مالیخولیا، طحال کے نقص کی طرف منسوب کیا جاتا ہے اور لفظ مراقی جواب تک جسمانی فعل کی خرابیوں کے باعث غمگین مریضوں کے لیے مستعمل ہے، یونانی اصطلاح سے اخذ کیا گیا ہے۔ یہ پسلیوں کے نیچے کے رقبہ کو، جہاں پر تلی واقع ہے، ظاہر کرتا ہے۔ اگر ہم فلسفۂ طب کی تاریخ پر نظر دوڑائیں، جس کی ابتدا یورپ میں ارسطو کے زمانہ سے ہوتی ہے، تو مختصر طور پر ہم کہہ سکتے ہیں کہ مرض کے اوّل نظریات انسان کی شخصیت میں کسی حد تک ذاتی اور معتین عنصر پر مشتمل تھے۔ صدیاں گزرنے کے بعد اور مرض کے مختلف مفروضات کو عارضی طور پر اپنانے کے بعد ہم پھر اُسی نظریۂ مرض کی طرف لوٹ رہے ہیں، جو انسان کی ذاتی اور قابلِ شکست طبیعت پر مبنی ہے اور جس کا ظہور شدید طور پر مختلف طریقوں سے ہوتا رہتا ہے۔ (آرتھر گرڈ ھم: "ایک نظریہ مرض"، صفحات ۱۳، ۴۷، ۱۷۰)

نظریۂ اخلاط کو جالینوس نے اور آگے بڑھایا اور اس سے زیادہ، اسے عربوں نے، خصوصاً گیارھویں صدی عیسوی میں ابنِ سینا نے ترقی بخشی۔ یہ نظریہ بڑی حد تک قابلِ عمل تھا اور بہت سی باتوں کی وضاحت کر دیتا تھا۔ ہر خلط کی بنیادی خصوصیات مانی گئیں۔ خون کو ہوا کی مانند گرم و تر ٹھہرایا گیا اور بلغم کو پانی کی طرح سرد و تر۔ اسی طرح صفرا کو آگ کی طرح گرم و خشک مانا گیا اور سودا کو مٹی کی طرح سرد و خشک۔ انسان کو کائنات کا جز سمجھا گیا۔ کائنات کی تعمیر عناصرِ اربعہ سے ہوئی اور جسمِ انسانی کی ترکیب اخلاطِ اربعہ سے۔ عناصر و اخلاط کی بنیادی خصوصیات مشترک تھیں، جو عالمِ اصغر اور عالمِ اکبر کے درمیانی واسطہ کو جوڑتی تھیں۔

جب اخلاط کی کیفیت و کمیت صحیح ہوتی تھی اور ان کا امتزاج درست رہتا تھا تو مزاج اعتدال کا غلبہ ہوتا تھا اور انسان تن درست رہتا تھا، لیکن جب کسی اختلال کے سبب ایک خلط دوسری خلط پر غیر معمولی طور پر حاوی ہو جاتی، اُن کے توازن میں فرق آ جاتا اور ان کا امتزاج صحیح نہ ہوتا تو مزاج غیر معتدل کا غلبہ ہوتا اور انسان بیمار پڑ جاتا۔ پھر ایسا ہوتا کہ اس کی طبعی صحت بخش قوت جس کا نام بعد میں قوتِ مدبرۂ بدن پڑ گیا، حرکت میں آتی اور توازن پیدا کرنے کی کوشش کرتی ہے۔ اخلاط جو ابتدا لئے مرض میں خام ہوتے تھے، وہ پک کر پیشاب، پاخانہ، بلغم اور مواد کی صورت میں نکل جاتے۔ اس طرح اخلاطی توازن پھر قائم ہو جاتا اور مریض شفا پاجاتا۔ اگر اختلال اس درجہ تک پہنچ چکا ہوتا کہ قدرت اس پر قابو نہ پاسکتی تو مریض کی موت ہو جاتی۔

اس نظریہ کا نہایت اہم عملی نتیجہ یہ تھا کہ اطبا کو سارا علاج اس طرح کرنے کا سبق دیا جاتا تھا کہ قوتِ مدبرۂ بدن کو مدد ملے اور جو چیز اس کی راہ میں مانع آئے اسے دور کیا جائے۔ اس کے لیے طبیب غذا اور پرہیز تجویز کرتے اور ان کو زیادہ مؤثر بنانے کے لیے دوائیں بھی۔ بعض حالات میں اطبا کو نشتر استعمال کرنا پڑتا۔ وہ پھوڑے میں شگاف لگا کر مواد خارج کرنے میں قدرت کی مدد کرتے۔ اس طرح کارروائی مختصر ہو جاتی اور مریض کی تریں بچ جاتیں۔

ارکانِ اربعہ کی خصوصیات کے نظریہ نے دوسری صدی عیسوی میں جالینوس کو خواصِ ادویہ (فارماکولوجی) کا ایک ایسا وسیع نظام مکمل کرنے کا موقع فراہم کیا جو قریب پندرہ سو سال تک جاری رہا۔ چونکہ اخلاط کی بنیادی خصوصیات ہوتی تھیں اور ان ہی خصوصیات سے امراض کی نوعیت کا تعین ہوتا تھا، اس لیے امراض کی بھی نمایاں خصوصیات ہوا کرتی تھیں۔ مختلف قدرتی اشیا کی طرح مفردات کی بھی نمایاں خصوصیات تھیں۔ چناں چہ ایسے مرض کا جو گرم و تر ہوتا ان ادویہ سے علاج کیا جاتا جو سرد و خشک ہوتیں۔ جالینوس نے شدت کے چار درجے قائم کیے، اس لیے اسی کا نظامِ طب قرونِ وسطیٰ میں نہ صرف طبِ عربی کے بلکہ مغربی طب کے حامیوں میں بھی مقبول ہوا جس کی وجہ یہ تھی کہ اس سے اطبا کو واضح اور متعین ہدایتیں ملتی تھیں۔

اخلاطِ اربعہ کے نظریہ کے ذریعہ انسان کی مختلف قسموں کی ترکیبِ جسمانی کی بھی توجیہ ہو جاتی ہے۔ یہ تو طے ہے کہ دو افراد بالکل ایک جیسے نہیں ہوتے لیکن ان کو ایک زمرے میں رکھا جاسکتا ہے۔ بعض لوگ لانبے بھی ہوتے ہیں اور بعض پستہ قد، بعض ذہین اور بعض

بے وقوف، بعض تند مزاج اور بعض مغموم اور اسی طرح وہ مختلف زمروں میں بٹ جاتے ہیں۔ ماضی بعید میں یہ بات مشاہدہ میں آئی کہ جسمانی اور نفسیاتی خصوصیات کے خاص خاص جوڑ مقرر ہیں۔ مثلاً فربہ اشخاص عموماً نیک ہوتے ہیں، اسی لیے شیطان کو فربہ نہیں تصور کیا گیا، کیونکہ اس طرح وہ شریف شیطان کہلاتا۔ ان جوڑوں کے فرق کی توجیہ غالباً نظریۂ اخلاط ہی کی مدد سے ہو سکتی تھی۔ اخلاطِ اربعہ کے متعلق یہ خیال کیا جاتا تھا کہ ان میں سے کوئی بھی خلط کسی مرض کا سبب بنے بغیر جسمانی طور پر دوسری خلطوں پر کم و بیش حاوی ہو سکتا ہے۔ چناں چہ اگر کسی شخص کے جسم میں سودا غالب ہوتا تو اس کا تعلق مالیخولیائی لوگوں کے زمرے سے ہوتا، جس کا ذکر ارسطو نے اپنی کتاب مسائل میں کیا ہے۔ گو فلسفی، عبقری، اہلِ قلم اور مصور اسی زمرے میں آتے تھے، تاہم یہ وہ زمرہ تھا جس سے تعلق رکھنے والوں کا تھوڑا بہت توازن کھو بیٹھنا یقینی تھا۔ ہم ایسے لوگوں کو آج کی اصطلاح میں مانیائی۔ اضمحلالی کہتے ہیں، یعنی ایسے لوگ جو ایک وقت تو خوش و خرم رہتے ہوں اور دوسرے وقت مغموم و مضمحل۔ بعد میں ان زمروں کا تعلق سیاروں کے ساتھ دکھایا گیا۔ مضمحل شخص کا تعلق زحل سے بتایا گیا، جس کی تصویر البرٹ ڈورر نے اپنے مشہور نقش بر چوبی میں کھینچی ہے۔ اسی طرح خون، بلغم اور صفرا کا جسمانی طور پر غلبہ پایا جانا بھی تسلیم کیا جاتا تھا۔ اہلِ عرب ان زمروں میں آنے والے اشخاص کو علی الترتیب زندہ دل، سرد مزاج اور غصہ ور بتاتے تھے۔ یہ نظریے بڑی مدت تک جیتے رہے اور انہیں سمجھے بغیر شیکسپیئر کے ڈراموں کو سمجھنا مشکل ہے۔

میں نے نظریۂ اخلاط پر اتنی طویل بحث اس لیے کی ہے کہ طبی غور و فکر پر اس کا اثر دیر پا رہا ہے اور اس لیے بھی کہ اس سے مرض کی فلسفیانہ تشریح کا بہ خوبی اظہار ہوتا ہے۔ ہر طبی نظریہ مشاہدات اور دلائل پر قائم ہوا کرتا ہے اور ہر دور غور و فکر کو اپنے مخصوص تصورات کے سانچے میں ڈھالا کرتا ہے۔ نظریۂ اخلاط بھی کئی صحیح اور روشن مشاہدات پر قائم کیا گیا تھا۔ یہ نظریہ نہ صرف معقول تھا اور امراض و صحت کے مظاہر کی تشریح کرتا تھا، بلکہ یہ اطبا کو مفید ہدایتیں بھی دیتا تھا۔ یہ ان معنوں میں سائنٹی فک نہ تھا، جن میں یہ لفظ ہم استعمال کرتے ہیں، کیونکہ نہ کسی نے کبھی سودا دیکھا تھا، نہ کوئی اور خلط اور نہ ہی وہ خصوصیات، جو گرمی، سردی، خشکی اور تری کہلاتی تھیں مادی تھیں۔

سمندری پانی کو خشک، مرچ کو گرم اور گلاب کو سرد خیال کیا جاتا تھا۔ خواص کی ناپ تول تو نہ ہو سکتی تھی، لیکن ان کے متعلق جو مفروضہ تھا وہ بعض مشاہدات کی بنا پر معقول طور پر قائم کیا گیا تھا۔ زمانۂ قدیم میں سائنس کا بھی وجود تھا، ریاضیات کا بھی، جو کافی آگے بڑھ چکی تھی اور طبعیات و فلکیات کا بھی۔ حیاتیات میں سائنٹی فک تجربے بھی ہوئے، لیکن صحت اور مرض کی سائنٹی فک تشریح کے ذرائع اس وقت موجود نہ تھے، اس لیے اس کمی کو فلسفیانہ قیاس آرائیوں سے پورا کرنا پڑا۔

قدیم زمانہ میں صرف ایک اخلاطِ اربعہ ہی کا نظریہ نہ تھا۔ حقیقت یہ ہے کہ اس نظریہ کی تکمیل بہت بعد میں ہوئی اور اس کے اثرات عہدِ قدیم سے زیادہ قرونِ وسطیٰ میں مرتب ہوئے۔ اس نظریہ کے علاوہ قدیم زمانہ میں اور بھی نظریے تھے۔ یونانی اطبا کی نظر میں تو امراض کی پیدائش میں اخلاط کا زبردست ہاتھ تھا، لیکن دوسرے مفکرین کے نزدیک ٹھوس ذرات زیادہ اہم تھے۔ پہلی صدی قبل مسیح میں ایسقورس نے ایسکلی پیاڈیس کے ذراتی نظریہ کے زیرِ اثر ایک نیا نظریہ قائم کر کے ایک اور مکتب کی بنیاد ڈالی۔ اس نظریہ کی رُو سے انسانی جسم کی ترکیب ذروں سے ہوئی۔ ان ذروں کے اتصال سے اعضا بنے اور یہ ذرے متواتر حرکت میں رہے۔ ان کی آزادانہ حرکت ہی صحت کی ضامن تھی اور اختلالِ حرکت سببِ مرض۔ ایسکلی پیاڈیس کے شاگردوں نے اس کے نظریہ کو توسیع دے کر حیات بخش کارروائیوں کو دو بنیادی افعال میں سمیٹ دیا، یعنی انقباض و انبساط۔ مرض یا صحت بدن کے کسی حصہ میں اسی انقباض یا انبساط ہی کا نتیجہ تھا۔ اس نظریہ نے علاج کے ایک آسان طریقہ کو جنم دیا اور اسی لیے اس مکتب کے پیرو اصولی (میتھوڈسٹس) کہلاتے۔ قدیم زمانہ کے بعض مشہور اطبا کا تعلق اسی مکتب سے تھا۔

(سولائزیشن اینڈ ڈزیز، از ہنری سیگریسٹ، صفحات ۱۵۴-۱۵۱)

خلطی امراضیات کی رُو سے سوءِ مزاج ہمیشہ موجود رہتا ہے، چاہے وہ ظہور میں نہ آئے۔ بہرصورت اس نظریہ سے یہ بات نظرانداز ہو گئی ہے کہ خون میں اس کے تمام اجزا کے ساتھ افراط و تفریط ہوتی رہتی ہے۔ اس کے اجزائے ترکیبی اپنے آپ کو تازہ بناتے رہتے ہیں اور اس کی مستقل حیثیت اسی وقت تسلیم کی جاسکتی ہے، جب کہ اس کے نئے اجزا ہمیشہ اسی حالت کو پہنچتے رہیں، جس حالت میں سابقہ اجزا تھے۔ بافتوں میں یہ مستقل تبدیلی ہماری سمجھ میں آجاتی ہے، کیونکہ وہ خود برابر اپنی تجدید کرتے رہتے ہیں۔ ایسی صورت میں ہم ان اعضا کے علاوہ جن سے خون وجود میں آتا ہے، یا جنہیں ہم بہ الفاظِ دیگر منبع ہائے خون کہوں گا، بھلا اور کہاں اس تبدیلی کی جو سوءِ مزاج کا موروثی خاصہ ہے، جڑیں تلاش کرسکتے ہیں؟۔ (ڈولپمنٹ آف اَورنالج آف ٹیوبرکلوسس، از لارنس ایف فلک۔ صفحہ ۲۸۳)

نظریۂ اخلاط میں وہ عناصر بھی موجود تھے، جو ہم آج خون سے پیدا ہونے والے افرازی اجزا کے مجموعی اثرات کے نظریہ میں شامل پاتے ہیں۔ نیثاغورث (قریب ۵۰۰ سال قبل مسیح)، ایمپے ڈاکلیس (۴۰۰ تا ۴۴۳ ق۔م)، بقراط (۴۶۰ تا ۳۵۵ ق۔م)، ارسطو (۳۸۴ تا ۳۲۲ ق۔م)، جس کا شمار دنیا کے عظیم ترین ماہرین علم حیات میں کیا جاتا ہے اور جالینوس سب ہی داد کے مستحق ہیں کہ انھوں نے نظریۂ اخلاط، جس کا غلبہ سترھویں صدی عیسوی تک قائم رہا، کے ارتقا میں اپنا اپنا چندہ دیا۔ اس قدیم خلطی نظریہ میں یہ تسلیم کیا جاچکا تھا کہ جسم میں پہنچنے والے کیمیائی اجزا کی موجودگی، ان کی افراط یا توازن یا نقص پر جسمانی فعل کی نوعیت کا انحصار ہے؛ دوران ہی اسباب سے مختلف مزاجوں کا تعین ہوتا ہے اور جسم کے مجموعی ردِ عمل کا نقشہ مرتب ہوتا ہے۔ لیکن ان باتوں سے جو موجودہ نظریے سے ملی مماثلت رکھتی ہیں، یہ نتیجہ نکالنا چاہیے کہ ان بڑی بڑی ہستیوں کو افرازی نظام یا مخصوص محرک رطوبت خلطی مرکبات کے افعال کا بخوبی علم تھا۔ دورانِ خون، افعالِ ہاضمہ، استحالہ اور جسم کی مجموعی قوتوں کے علم کے بغیر یہ ان کے لیے ممکن نہ رہا ہوگا کہ وہ ان معاملات میں قابلِ قدر بصیرت رکھتے۔ (دی ہسٹاریکل ڈولپمنٹ آف فزیالوجیکل تھاٹ، از شینڈلر بروک۔ صفحہ ۱۸۳-۱۸۴)

امراض کے ماہیتی پہلوؤں اور ادویہ کے فعلیاتی اثر کے تعلق سے اخلاطِ اربعہ کا اصول انسانی منافع الاعضا کے افرازی اور عام بایوکیمک پہلوؤں کا ایک مبہم پیش خیمہ تھا۔ اس پورے نظام نے "خلطی امراضیات" کی تشکیل کی، جس نے مذکورہ مختلف اجزائے ترکیبی کے بالترتیب صحیح تناسب کو صحت اور عدم توازن کو مرض قرار دیا۔ اس نظریہ کی جالینوس اور عرب اطبا نے مزید وضاحت کی۔ ادویہ اور ان کے مرکبات کی درجہ بندی، ان کی متعدد کیفیات کے متعلقہ تناسب یا 'درجات' کے مطابق کردی گئی اور اس طرح عرب دواسازوں نے یہ نظریہ قائم کیا کہ شکر پہلے درجہ میں سرد ہے، درجہ دوم میں گرم، دوسرے درجہ میں خشک اور پہلے درجہ میں تر ہے۔ الائچی پہلے درجہ میں گرم، سرد نصف درجہ میں، خشک پہلے درجہ میں وغیرہ۔ جالینوس کے طریقۂ علاج میں نیثاغورث کے نظریۂ اعداد کا استعمال طب کے ہر شعبہ میں کیا گیا۔ (انٹروڈکشن ٹو دی ہسٹری آف میڈیسن، از فیلڈنگ ایچ۔ گیریسن، صفحہ ۸۹)

ہیپے لس نے اس قدیم گمراہ کن نظریہ کو تسلیم کیا ہے کہ امراض کا سبب اخلاط ہیں۔ وہ ایک عبارت میں یوں لکھتا ہے: تمام امراض چار اخلاط سے پیدا ہوتے ہیں، امراضِ حادّہ، جن کو یونانی اُوکسیا کہتے ہیں، خون اور صفرا سے پیدا ہوتے ہیں۔ امراضِ مزمنہ جن کو اہلِ یونان کرونیا کہتے ہیں بلغم اور سودا سے پیدا ہوتے ہیں۔ (ارلی میڈیول میڈیسن، از لورن سی۔ میک کنی۔ صفحات ۸۳-۸۲)

امراضیات کے نظریۂ رطوباتِ بدنیہ کے پیچھے ایک اہم نکتہ یہ ہے کہ ابتدائی طور پر اس کا انحصار نظامِ ہضم پر مبنی تھا۔ اس کے پیچھے یہ تصور کارفرما ہے کہ صحت کا بنیادی انحصار غذا کے معقول ہضم اور جزوِ بدن ہونے پر ہے (صفحہ ۱۳)۔ نہ صرف یہ کہ کسی کو غذا کی مستقل مقدار ملنی چاہیے، بلکہ اُن اعمال میں، جن کے ذریعہ غذا اجزائے بدن میں منتقل ہوتی ہے، کسی قسم کا نقص نہیں ہونا چاہیے۔

تحلیل ہونے کے بعد غذا میں مختلف تغیرات پیدا ہوتے ہیں، جو کہ مل طبخ اور اس کے مختلف مظاہر سے مشابہ ہے۔ اس نضج کے بعد یہ سمجھا جاتا تھا کہ غذا نیم سیّال حالت میں ہے اور جزو بدن ہونے کے قریب ہے۔ جہاں تک ہمیں معلوم ہے، بقراط کی تصنیفات میں سے کسی کتاب میں بھی ایسا کوئی ذکر موجود نہیں ہے کہ اخلاط خود کس طرح بنتے ہیں۔ مجموعۂ رسائل بقراطیہ کی مختلف تحریروں میں مرض کے متعلق نظریات جداگانہ ہیں۔ اکثر میں کا اصرار ہے کہ مرض کا تعلق صفرا یا بلغم سے ہونے کے بارے میں خود بقراط نے کچھ نہیں لکھا ہوگا۔ تاہم فرانسس آدم نے توجہ دلائی ہے کہ جالینوس نے کہا ہے کہ بقراط نظریۂ اخلاط کا بانی تھا۔ پھر بھی اس بات پر زور دینا چاہیے کہ بقراط نے نظریۂ اخلاط پیش کیا ہوگا۔ اس مخصوص نظریہ کی تائید کیے بغیر، جو جالینوس کے زمانہ میں رائج رہا، چونکہ بقراط کی تصنیفات قدیم رسالوں کے مجموعہ پر مشتمل تھیں، اس لیے یہ ضروری نہیں ہو سکتا کہ یہ اندرونی طور پر بھی مربوط اور مستحکم ہوں۔ بہرصورت بقراطی یونانیوں نے مخصوص اخلاط کی پیدائش کا قیاس کیا، قطع نظر اس فرق کے جو کہ ایک وقت میں ایک مخصوص بیماری کو ایک خلط کی طرف منسوب کرتے ہیں اور دوسرے وقت میں کسی دوسری (خلط) کی طرف۔ اہم بات یہ ہے کہ صحت مند جسم کے اجزاء اخلاط کو انھوں نے تسلیم کیا ہے، جو ایک متوازن کیفیت اور مزاج معتدل کی صورت میں موجود ہوتے ہیں۔ جسم میں خلطی توازن کو قائم رکھنے کے لیے کافی مقدار میں غذا کے نہ پہنچنے کے نقص کے ذریعہ یا مخصوص کمی یا مخصوص اجزاء اخلاط کی پیدائش کی زیادتی، یا خلط کے غیر طبعی مقامی اجتماع کے ذریعہ، ان تمام باتوں کے نتیجہ کے طور پر جسم میں سوءِ مزاج یا مرضی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر یہ حقائق ذہن میں رکھے جائیں تو مجموعۂ رسائل بقراطیہ میں مندرجہ نظریۂ مرض نسبتاً واضح ہو جاتا ہے اور نہ صرف غذا پر توجہ دلاتا ہے، بطور حفظ ماتقدم اور معالجاتی نقطۂ نظر سے، بلکہ فصد اور مسہلات جیسے طریقۂ علاج کو بھی معقولیت کی روشنی میں دیکھا جا سکتا ہے۔

(ہسٹری آف میڈیسن، از سیسل سی. بیٹلر، صفحات ۳۷ - ۲۳۶)

نظریۂ اخلاط: اس سے پہلے ہم نے بحث کی ہے کہ نظریۂ عناصر کس انداز میں بتدریج قائم کیا گیا اور توضیح کی کہ بالآخر یہ کس طرح نظریۂ اخلاط کی بنیاد بنا۔ ہم نے یہ بھی دیکھا کہ بیماری کے دوران رطوباتِ بدنیہ میں واضح تغیرات سے اہل یونان متاثر ہوئے۔ وہ بول و براز کے قوام کی تبدیلیوں سے بھی باخبر تھے۔ نزلی اور صدیدی رطوبات ان کی نگاہوں سے پوشیدہ نہ رہ سکیں اور نہ جسمانی رنگت کی تبدیلیاں۔ خُراج کی پیدائش کے مدارج یا جسمانی رطوبات کی تبدیلیوں کی حالت عمومی۔ یہ تمام مشاہدات اس عام شبہ پر دلالت کرتے ہیں کہ جسمانی رطوبات میں تبدیلیوں کا ان سے قریبی تعلق ہے، اگر ان کو بیماریوں کا ذمہ دار نہ بھی سمجھا جائے۔

سودا کا تصور حقیقی مشاہدہ سے غلط انداز میں اخذ کیا گیا، مثلاً قے اور براز کی سیاہ رنگت۔ ہو سکتا ہے کہ اس نظریہ کو اس حقیقت سے تقویت ملی ہو کہ انجمادِ خون، فصد قدیم طریقہ کے طور پر چار مختلف حصوں میں ممتاز کیا گیا۔ رنگ کو مدنظر رکھتے ہوئے مصل الدم (سرخی زرد آب) صفرا کے لیے، چمکدار سرخ تھکّہ خون کے لیے، گہرا تقریباً سیاہ حصہ سودا کے لیے، آبی حصہ بلغم کے لیے۔

جالینوس کی اپنی کتابوں میں اس قسم کی کئی اُلجھی ہوئی چیزیں پائی جاتی ہیں۔ جالینوس کے دور سے قبل ہذیان اور مالیخولیا دونوں کو مخصوص تشخیصی علامات سمجھا جاتا تھا۔ اول الذکر کو صفرا اور مؤخر الذکر کو سودا کی خرابی سے منسوب کیا جاتا تھا۔ فلسفیوں کی تاویلات کو سامنے رکھتے ہوئے جالینوس نے مشاہدہ کیا کہ وہ طبی اور فلسفیانہ اصولوں کے محتاط منطقی ترکیب کے ذریعہ ترکیبی قیاسات پیش کر سکتا ہے۔ وہ یہیں کہتا ہے کہ مالیخولیا صرف سودا کی وجہ سے نہیں ہے بلکہ خصوصی طور پر سودا کے اعتدال قوتِ دماغی پر اثر انداز ہونے کا نتیجہ ہے۔ اگر سودا احساس پر اثر انداز ہو تب نتیجہ میں مالیخولیا نہیں بلکہ تشنج پیدا ہوگا۔ ایک آدمی تشنج کے دوران بے ہوش ہو جاتا ہے، کیونکہ اگر احساس میں مداخلت کی جاتی ہے تو یادداشت معطل میں رہتی ہے۔ طبی اور فلسفیانہ تصورات کی ترکیب کی نظیر پہلے نہیں ملتی۔

(ہسٹری آف میڈیسن از میجر، صفحات ۲۴۴، ۲۴۳ - ۲۴۴)

اب تک کے معلوم عناصر میں سے عموماً سولہ[16] اور بعض حالات میں انیس[19] جسمِ انسان میں پائے جاتے ہیں جن کو عناصرِ انسانیہ کہنا چاہیے اور ان ہی سے ہم اس کتاب میں بحث کریں گے۔ یہ عناصرِ انسانیہ بہ لحاظ مشابہت اور مناسبت چار قسموں میں تقسیم اور چار شکلوں کی طرف منسوب ہو سکتے ہیں۔

(ا) "عناصرِ ناریہ" یعنی ایسے عناصر جو سریع الاحتراق اور فعالِ قوی ہوں۔ (ب) "عنصرِ ہوائی" یعنی وہ عنصر جو ہوا فضائی کا جزوِ اعظم ہے۔ (ج) "عنصرِ مائی" وہ عنصر جو پانی کا جزوِ اعظم ہے۔ (د) "عناصرِ ارضیہ" وہ عناصر جو جامد (ٹھوس) شکل میں پائے جاتے ہیں۔

"عناصرِ ناریہ" حسب ذیل چار[4] ہیں:

(۱) آکسیجن (نسیم) (۲) فاسفورس (نورین) (۳) کلورین (خضرین) (۴) فلورین (سیلین)۔

"عنصرِ ہوائی" نائٹروجن (البقرین) ہے، جو ہوائے فضائی کا جزوِ اعظم ہے۔

"عنصرِ مائی" ہائیڈروجن (مائین) ہے، جو پانی کا جزوِ اعظم ہے۔

"عناصرِ ارضیہ" حسب ذیل تیرہ[13] ہیں،

(۱) کاربن (فحمین) (۲) سلفر (گندھک) (۳) آیوڈین (بنفسجین) (۴) سلنلین (رملین) (۵) سوڈیم (نطرونی) (۶) پٹاسیم (قلوین) (۷) کیلسیم (کلسین) (۸) میگنشیم (مغنیسیا) (۹) لیتھیم (ارضین) (۱۰) آئرن (لوہا) (۱۱) مینگنیز (مغنیسا) (۱۲) تانبا (۱۳) سیسہ۔

یہ انیس عناصر جن کی فہرست بیان کی گئی۔ ان میں سے آخر الذکر تین یعنی مینگنیز، جست اور سیسہ ہر جسمِ انسان میں نہیں پائے جاتے ہیں بلکہ کسی کسی میں پائے جاتے ہیں اور اس لیے ان تین عناصر کو امورِ طبیعہ کی فہرست میں شامل کرنا دشوار ہے، لیکن بعض ابدان میں ان کے پائے جانے کی وجہ سے اُن کے ذکر کو اس موقع پر چھوڑ دینا بھی ایک بڑی کوتاہی ہوگی۔

ان تین عناصر کے علاوہ باقی سولہ عناصر ہر جسمِ انسان میں پائے جاتے ہیں۔ اب ہم عناصر کی مذکورۃ الصدر فہرست کی ترتیب کے لحاظ سے ہر ایک عنصر کی ماہیت، خصوصیات اور خواص کو علیحدہ علیحدہ بیان کریں گے:

۱۔ آکسیجن (نسیم): اس کو عنصرِ ناری اس لیے کہا گیا ہے کہ وہ جلانے والا اور فعالِ قوی ہے، جس کے خواص و خصوصیات حسب ذیل ہیں: بے رنگ، بے بو، بے مزہ، ناقابلِ اشتعال، لیکن بہت قوی اشتعال میں مدد کرنے والا ہے۔ اگر اس کو خاص درجہ کی سردی پہنچائی جائے تو سیال ہو جاتا ہے۔ پانی میں تین فی صدی (بہ لحاظ حجم) تناسب سے حل ہو جاتا ہے۔ غیر سمی ہے۔ اگر کسی جانور کو خالص نسیم (آکسیجن) میں رکھا جائے۔ تو اس حالت میں باوجود غذا کو خوب ہضم کرتے رہنے کے بہت تیزی کے ساتھ دُبلا ہونے لگتا ہے۔

۲۔ فاسفورس (نورین): سریع الاشتعال اور فعالِ قوی ہے، اس لیے اس کو عناصرِ ناریہ کی فہرست میں شمار کیا گیا ہے۔ اس کے خواص و خصوصیات حسب ذیل ہیں: جس وقت اس کو کسی مرکب میں سے نکالا جاتا ہے تو اس وقت بے رنگ، شفاف اور منجمد ہوتا ہے، لیکن رکھنے کے بعد آہستہ آہستہ رنگ اور قوام میں سفید موم کے مشابہ ہو جاتا ہے، اندھیرے میں چمکتا ہے، سریع الاشتعال اور سمی ہے۔

۳۔ کلورین (خضرین): عنصرِ ناری (فعالِ قوی) ہے۔ خواص حسب ذیل ہیں: ایک سبزی مائل زرد عنصر بشکل ہوا (گیس) ہے جس کی بو نہایت ناخوش گوار اور خانق (دم گھوٹنے والی) ہے۔ ناریں کی فضا میں ناقابلِ اشتعال، مگر مائین (ہائیڈروجن) کے ساتھ مل کر جلتی ہے۔ پانی میں حل ہونے کی قابلیت و صلاحیت اس میں پائی جاتی ہے۔ اس طور پر کہ کلورین (خضرین) کے ڈھائی حجم پانی کے ایک حجم میں حل ہو جاتے ہیں۔ معمولی درجۂ حرارت میں فضا سے چھ گنا دباؤ ڈالنے سے اس کو سیال کر سکتے ہیں۔ سمی، قاتلِ جراثیم، دافعِ تعفن اور قاتلِ الوانِ نباتیہ (نباتی رنگوں کو دھونے اور صاف کرنے والا) ہے۔

۴۔ فلورین (سَیلین) : عنصرِ ناری (فعّال قوی) ہے۔ خواص و خصوصیات حسبِ ذیل ہیں : یہ ہلکا زردی مائل سبز رنگ کا عنصر بہ شکل ہوائی (گیس) ہے، جو مصنوعی ذرائع سے سیال اور منجمد بھی کر دیا گیا ہے۔ سوائے فاسفورس، نائٹروجن، کلورین کے باقی تمام عناصر سے تیزی کے ساتھ ملتا ہے۔

۵۔ نائٹروجن (البقرین) : یہ ایک عنصرِ ہوائی ہے، اس معنی میں کہ ہوائے فضائی کا جزوِ اعظم (⅘) ہے۔ اس کے حسبِ ذیل خواص ہیں : بے بو، بے رنگ، بے مزہ، ناقابلِ اشتعال میں مدد بھی نہیں کرتا۔ غیر سمّی؛ حیوانی زندگی کے قائم رکھنے میں مدد نہیں کرتا۔

۶۔ ہائیڈروجن (مائین) : اس کو عنصرِ مائی اس لیے کہا گیا ہے کہ یہ پانی کا جزوِ اعظم (⅔) ہے۔ خواص حسبِ ذیل ہیں : بے بو، بے رنگ، بے مزہ بہ شکل ہوا (گیس) پایا جاتا ہے۔ اُس کی یہ حالت معمولی درجۂ حرارت میں ہوتی ہے، لیکن بہت زیادہ سخت سردی پہنچانے سے اس کی ہوائی شکل پانی کی صورت میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ سب عناصر سے ہلکا ہوتا ہے۔ خود جلتا ہے لیکن دوسری چیزوں کے اشتعال میں مدد نہیں دیتا، البتہ کلورین اس میں حل ہو جاتی ہے۔

۷۔ کاربن (فحمین) : ایک عنصرِ ارضی ہے۔ اس لحاظ سے کہ وہ بہ شکل ارض (مٹی) جامد (ٹھوس) صورت میں پایا جاتا ہے۔ یہ عموماً تین شکلوں میں پایا جاتا ہے :

(أ) بہ شکل الماس (ہیرا) (ب) بہ شکل کوئلہ (ج) بہ شکل سُرب اسود (سرمہ پنسل)۔ خواص حسبِ ذیل ہیں : اس کے سب اقسام ناقابلِ ذوبان (پگھلنا) ہیں۔ بہت زیادہ گرمی پہنچانے سے اُڑ جاتا ہے۔ اس کو بعض ذرائع سے سیال بھی کیا جا سکتا ہے۔ معمولی حل کرنے والی چیزوں میں حل نہیں ہوتا، مگر پگھلے ہوئے لوہے میں ڈالنے سے چار یا پانچ فی صدی حل ہو جاتا ہے۔ اگر اُس (کاربن) کو سُرخ ہونے کے درجہ تک گرم کیا جاتا ہے تو اُس میں آکسیجن کو جذب کرنے کی قوت و کشش بڑھ جاتی ہے۔

کاربن، ہائیڈروجن کے ساتھ مل کر بہت سے مرکبات بناتا ہے، جن کو ہیڈرو کاربنیس کہتے ہیں جو جسمِ انسان میں بھی پائے جاتے ہیں۔

۸۔ سلفر (گندک) : ایک عنصرِ ارضی جامد اور ٹھوس شکل میں ہے، جس کے خواص و خصوصیات حسبِ ذیل ہیں : معمولی حالات میں بے مزہ، بے بو، زرد رنگ، منجمد پانی میں حل ہونے کے ناقابل ہوتی ہے۔

۹۔ آیوڈین : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کے خواص حسبِ ذیل ہیں : منجمد قلموں کی شکل میں ایک غیر فلزی عنصر ہے، جس کا رنگ نیلگوں، سیاہ اور اس میں دھات کی سی چمک ہوتی ہے اور اس میں ایک خاص قسم کی بو محلول کلورین کی بو کے مشابہ پائی جاتی ہے۔ سمّی ہے۔ پانی میں بہت کم حل ہوتا ہے، لیکن پوٹاسیم آیوڈائیڈ کے محلول روحِ الخمر (الکحل)، ایتھر، کلوروفارم اور کاربن ڈائی سلفائیڈ میں خوب حل ہو جاتی ہے۔

۱۰۔ سلیکن (رملین) : ایک ارضی غیر فلزی عنصر ہے، جو زمین کے بیرونی طبقہ میں بہت زیادہ یعنی اپنی مقدار کے لحاظ سے آکسیجن سے دوسرے نمبر پہ پایا جاتا ہے۔

۱۱۔ سوڈیم : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کے خواص حسبِ ذیل ہیں : نرم چاندی کی طرح چمکدار، سفید، کھاری مزہ، غیر فلزی عنصر ہے۔ ہوا میں رکھنے سے چمک جاتی رہتی ہے اور سوڈیم آکسائیڈ بن جاتا ہے۔ پانی میں ڈالنے سے اُس کا عنصر ہائیڈروجن لے لیتا ہے اور اس میں سے شعلہ نکلتا ہے۔

۱۲۔ پوٹاسیم : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کے خواص سوڈیم کے مشابہ ہیں۔ فرق یہ ہے کہ جیسی گرمی سوڈیم کو پانی میں ڈالنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اس سے کم پوٹاسیم کو پانی میں ڈالنے سے پیدا ہوتی ہے۔

۱۳۔ کیلشیم : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کے خواص حسبِ ذیل ہیں : وہ ایک سفید دھات سیسہ سے زیادہ سخت ہے۔ پانی کو معمولی حالت میں بغیر کسی خارجی عمل کیمیاوی وارد کرنے یا گرمی پہنچانے کے تحلیل کر دیتی ہے، یعنی اس کے اجزا میں تفرق و تشتت پیدا کر کے آکسیجن اور ہائیڈروجن کو علیحدہ علیحدہ کر دیتی ہے۔

۱۴۔ میگنیشیم : ایک عنصرِ ارضی فلزی ہے، جس کا وزن مخصوص ۱٫۷۵ ہے۔

۱۵۔ لیتھیم : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کی ماہیت و خواص حسبِ ذیل ہیں : وہ ایک سفید دھات ہے، جس کا وزن جوہری ۶٫۹۴ ہے اور اس کا نقطۂ ذوبان بہ لحاظ صد درجاتی مقیاس الحرارت (سینٹی گریڈ تھرمامیٹر) کے ۱۸۰ ہے۔ سوڈیم پوٹاسیم سے زیادہ سخت ہے۔ بہت آسانی سے آکسائیڈ بن جاتا ہے۔

۱۶۔ آئرن (لوہا) : ایک فلزی عنصرِ ارضی ہے، جو بعض معدنیات تمام حصصِ زمین اور معدنی پانی میں پایا جاتا ہے، جس کا وزن جوہری ۵۵٫۸۴ اور وزن مخصوص ۷٫۸۶ ہے۔

مذکورہ بالا سولہ عناصر ہر بدنِ انسان میں بہ حیثیت اجزائے اولیہ کے پائے جاتے ہیں اور مندرجہ ذیل تین عناصر ہر بدنِ انسان میں نہیں پائے جاتے، بلکہ بعض افراد میں اسی حیثیت سے دیگر سولہ عناصر کی طرح شریکِ ترکیب ہوتے ہیں۔

۱۷۔ مینگنیز : ایک عنصرِ ارضی دھات کے مشابہ ہے، جس کا وزن جوہری ۵۴٫۹۳ اور وزن مخصوص ۷٫۲ ہے۔

۱۸۔ تانبا : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کی خصوصیات حسبِ ذیل ہیں : وہ ایک سرخ رنگ مستطرق (پرت دار) دھات ہے، جس کا وزن جوہری ۶۳٫۵۷ اور وزن مخصوص ۸٫۹ ہے۔

۱۹۔ سیسہ : ایک عنصرِ ارضی ہے، جس کے خواص حسبِ ذیل ہیں : ایک چمک دار نیلگوں خاکی رنگ کی دھات اور اس قدر نرم ہے کہ اس کو چاقو سے کاٹا جا سکتا ہے اور اگر اس کو کاغذ پر پھیرا جائے تو اس سے کاغذ پر سیاہی مائل خط پڑ جاتا ہے۔

مذکورہ عناصر میں سے بہت کم ایسے ہیں، جو آزاد اور عنصری حالت میں جسمِ انسان کے اندر پائے جاتے ہیں، مثلاً آکسیجن نہایت قلیل مقدار میں اور نائٹروجن نسبتاً آکسیجن سے کچھ زیادہ خون میں محلول پائے جاتے ہیں اور ہائیڈروجن مجریٔ غذائی میں انحلال اور تعفین اجزاءِ غذائیہ کے نتیجہ میں پیدا ہوتی ہے۔

اس قسم کے چند مستثنیات کے علاوہ باقی تمام عناصر مذکورہ مرکبات کی صورت میں جسمِ انسان کے اندر پائے جاتے ہیں۔

مرکبات جو جسمِ انسان میں پائے جاتے ہیں، وہ دو قسموں میں منقسم کیے جا سکتے ہیں :

(۱) معدنیہ (۲) عضویہ (نباتیہ و حیوانیہ)

مرکبات معدنیہ یا غیر عضویہ میں پانی مختلف قسم کے حامضات (تیزابات) مثلاً رطوبت معدیہ کا تیزاب نمک ہائیڈروکلورک ایسڈ، امونیا (پیشاب میں) اور بہت سے قسم کے نمکیات مثلاً کیلسیم فاسفیٹ اور سوڈیم کلورائیڈ وغیرہ شامل ہیں۔

مرکبات عضویہ : تعداد میں بہت زیادہ ہیں۔ یہ بھی دو قسموں میں منقسم کیے جا سکتے ہیں :

(أ) جن میں نائٹروجن ہوتی ہے وہ حسبِ ذیل ہیں :

(۱) موادِ لحمیہ (پروٹینز)۔ جن میں رطوبت بیضہ (البومن)، مایوسین، کیسین اور جلاٹین وغیرہ شامل ہیں۔

(۲) موادِ شبیہۃ الشحم (لیپوئڈس)۔ یعنی ایسے مواد جو چربی سے مشابہ ہیں، مثلاً لیسیتھین اور وہ مرکبات جو موادِ لحمیہ کی تحلیل سے پیدا ہوتے ہیں، مثلاً امائنو ایسڈس اور یوریا وغیرہ۔

(ب) جن میں نائٹروجن نہیں ہوتا۔ اُن میں شحوم اور اجسام نشاستہ و شکریہ، موادِ شبیہۃ الشحم، مثلاً کولسٹرول، بعض سادہ مرکبات مثلاً گلیسرین، فیٹی ایسڈ، لیکٹک ایسڈ وغیرہ۔

یہ تمام مرکبات عضویہ تین قسموں پر تقسیم کیے جاتے ہیں: (۱) موادِ لحمیہ (۲) شحوم (۳) موادِ نشائیہ وشکریہ۔
ان تینوں کے متعلق ضروری حالات ذیل میں لکھے جاتے ہیں:

(۱) موادِ لحمیہ: یہ مواد حیوانی اور نباتی اجسام میں پائے جاتے ہیں۔ ان کی ترکیب میں کاربن، ہائیڈروجن، آکسیجن، نائٹروجن اور گندک (سلفر) شریک ہیں۔

مختلف قسم کے موادِ لحمیہ میں انفرادی اختلاف ہوتا ہے، لیکن نوعیت سب کی مشترک ہے۔ جسمِ انسان وحیوان کے موادِ لحمیہ، غذا کے موادِ لحمیہ سے حاصل ہوتے ہیں، لیکن دونوں قسم کے موادِ لحمیہ میں انفرادی اختلاف ہوتا ہے۔

غذا کے موادِ لحمیہ عمل ہضم کے ذریعہ سے نسبتاً زیادہ بسیط اجزا میں منقسم ہوکر اور پھر ترکیب ثانوی میں شریک ہوکر جسم انسان وحیوان کے موادِ لحمیہ تیار ہونے کا موجب ہوتے ہیں۔

موادِ لحمیہ الکحل اور ایتھر میں حل نہیں ہوتے، البتہ ان میں سے بعض پانی میں حل ہوجاتے ہیں۔ تمام موادِ لحمیہ معدنی تیزابات اور قلویات میں خصوصاً حرارت کی موجودگی میں حل ہوجاتے ہیں۔ موادِ لحمیہ رطوبتِ معدیہ اور رطوبت بانقراس میں بھی حل ہوجاتے ہیں اور اسی کے ساتھ ان میں استحالہ (تغیر کیمیادی) ہوجاتا ہے۔ بہت سے عام موادِ لحمیہ مثلاً انڈے کی سفیدی، اگر گرم کردیے جائیں تو قابل انحلال نہیں رہتے۔ مختلف قسم کے موادِ لحمیہ کے انجماد کے لیے مختلف درجاتِ حرارت کی ضرورت ہوتی ہے۔

(۲) شحم: قلیل مقدار میں اکثر حیوانی ساختوں میں پائی جاتی ہے اور تین مقامات پر خصوصاً زیادہ پائی جاتی ہے۔ اوّل مخ العظم (ہڈیوں کا گودہ)، دوم شحمی ساخت، سوم دودھ۔

شحمی ساخت کے خلیات کے اندر انسان کی زندگی کی حالت میں شحم سیال حالت میں پائی جاتی ہے اور اس سیال میں تین قسم کی شحم ہوتی ہے۔ (ا) پالمٹین (ب) اسٹیرین (ج) اولین۔

یہ تینوں کیمیادی ترکیب اور بعض طبعی خصوصیات میں مختلف ہوتی ہیں۔ اولین پانچ درجہ حرارت اور پالمیٹن ۴۵ درجہ حرارت اور اسٹیرین ۴۵ سے ۵۳ درجہ حرارت پر بہ لحاظ مقیاس الحرارت صد درجاتی کے پگھل جاتی ہے۔ چنانچہ اولین ہی باقی دونوں اقسام شحم کو معمولی حالت میں (بہ حالت زندگی) سیال رکھتی ہے۔

شحم الکحل، ایتھر اور کلوروفارم میں قابلِ انحلال ہے، مگر پانی میں قابلِ انحلال نہیں۔ شحم فیٹی ایسڈ اور گلیسرین[۵۱] کا مرکب ہے۔

تحلیب (ایملسی فیکشین)، جسم انسانی میں علاوہ اس کے کہ شحم اپنے اجزا (فیٹی ایسڈ اور گلیسرین) میں منقسم ہوجاتی ہے کبھی بہ حالتِ ترکیب یعنی اپنی اصلی حالت میں ہی چھوٹے چھوٹے اجزا میں منقسم ہوکر کسی سیال میں معلق رہتی ہے۔ اسی کو تحلیب (ایملسی فیکشین) کہتے ہیں۔ مثلاً دودھ میں شحم اسی طرح یعنی اپنی اصلی ترکیبی حالت میں چھوٹے چھوٹے اجزا میں منقسم ہوکر پائی جاتی ہے۔

شحم میں کاربن، ہائیڈروجن اور فاسفورس عناصر موجود ہوتے ہیں مگر اس میں اُن عناصر کا وہ تناسب نہیں جو موادِ نشائیہ وشکریہ[۵۲] (کاربوہائیڈریٹس) میں ہوتا ہے۔

۳۔ موادِ نشائیہ وشکریہ: یہ مواد خصوصیت کے ساتھ نباتات میں پائے جاتے ہیں اور ان میں سے اکثر انسان کی غذا کے اہم اجزا ہیں۔ بعض موادِ نشائیہ وشکریہ، مثلاً گلائیکوجن، گلوکوز، کیلٹوز اجسامِ حیوانیہ میں بھی پائے جاتے ہیں۔ موادِ نشائیہ وشکریہ کی تعریف اس طرح کی جاسکتی ہے کہ یہ کاربن، ہائیڈروجن اور آکسیجن کے مرکبات ہیں جن میں ہائیڈروجن اور آکسیجن اسی تناسب سے شامل ہیں کہ جس تناسب سے یہ دونوں عناصر پانی کی ترکیب میں شامل ہیں۔ (ریسرچ کمیٹی طبیہ کالج دہلی، قانون عصری، صفحات ۳۵ - ۳۱)

---

۵۱ غالباً گلیسرین ہی کو جابر (قدیم ماہر کیمیا) نے دُہنُ لایحترق (نہ جلنے والا تیل) کے نام سے موسوم کیا ہے۔
۵۲ نشاستہ اور شکر کے مرکبات۔

مزاج: ایک ایسی درمیانی کیفیت کو کہتے ہیں، جو عناصر متضادہ متخالفہ[1] مذکورہ کے نہایت چھوٹے چھوٹے[2] اجزا ہوکر باہم ملنے اور ان کے مابین مخصوص قوئ[3] کے ذریعے سے فعل وانفعال وتغیراتِ کیمیاویہ کے وقوع کے نتیجہ میں پیدا ہوتی ہے اور یہ درمیانی کیفیت مجموعی (مزاج) بہ لحاظ اختلافِ اجزا[4] یا اختلافِ تناسب[5] اجزا یا اختلافِ تفاعل[6] یعنی تغیرات کیمیاویہ کے مختلف فی النوع یا مختلف فی الافراد ہو سکتی ہے۔

(ریسرچ کمیٹی طبیہ کالج دہلی، قانون عصری، صفحات ۴۷ - ۴۶)

---

[1] عناصر متضادہ متخالفہ سے اس موقع پر کیفیات حرارت، برودت، رطوبت و یبوست کا تضاد و تخالف مراد نہیں ہے، کیونکہ عناصر کی بحث میں یہ ثابت ہو چکا ہے کہ عناصر کے ساتھ ان کیفیات کا انتساب اصولِ حکمیہ کے لحاظ سے مجروح و باطل ہے، بلکہ اس بحث میں تضاد و تخالفِ خواص مقصود ہے اور مختلف عناصر کے خواص عناصر کی بحث میں بیان ہو چکے ہیں۔

[2] عناصر کے باہم امتزاج واختلاط (ملنا) کے لیے چھوٹے چھوٹے اجزا ہونے کی شرط اس لیے ضروری ہے کہ بغیر چھوٹے اجزا ہونے کے امتزاج کامل طور پر نہیں ہو سکتا اور بغیر امتزاجِ کامل کے فعل وانفعال وتغیراتِ کیمیاویہ مناسب اور کافی طور پر واقع نہیں ہو سکتے، جن کی ایک درمیانی کیفیت (مزاج) حاصل ہونے کے لیے ضرورت ہے۔ طبِ جدید میں بھی یہ تسلیم کیا گیا ہے کہ عناصر انسانیہ جسم انسان میں جواہر فردی یا اجزاء لایتجزیٰ کی صورت میں پائے جاتے ہیں۔

[3] قویٰ سے اس موقع پر عناصر کی وہ مخصوص قوتیں مراد ہیں، جن کی وجہ سے مختلف عناصر کو ایک دوسرے کے ساتھ کیمیاوی کشش حاصل ہے اور جن کی وجہ سے عناصر سے مخصوص افعال وخواص وتغیراتِ کیمیاویہ واقع ہوتے ہیں۔ لفظ قویٰ سے اس موقع پر کیفیات مراد نہیں ہیں۔ جیسا کہ بعض اطبا کا خیال تھا، کیونکہ عناصر کے ساتھ کیفیات (حرارت، برودت، رطوبت، یبوست) کا انتساب ممکن ثابت نہیں ہوا۔

[4] یعنی کسی ایک مرکب میں جو عناصر پائے جاتے ہیں، وہ کسی دوسرے مرکب کے عناصر سے مختلف ہوں۔

[5] یعنی دو یا چند مرکبات کے عناصر کو اگر دیکھا جائے تو وہ اگرچہ عناصر کے لحاظ سے مختلف نہ ہوں، لیکن عناصر کی مقداروں کے تناسب کے لحاظ سے مختلف اور کم وبیش ہوں۔

[6] ہر مرکب کے وجود کے لیے اس کے عناصر کے ایک خاص مقدار و تناسب میں پائے جانے اور اُن کے باہم ملنے کے ساتھ اُن کے مابین فعل وانفعال وتغیراتِ کیمیاویہ کا واقع ہونا لازم ہے، جس کے نتیجہ میں ایک مرکب کیمیاوی پیدا ہوتا ہے اور یہ فعل وانفعال وتغیراتِ کیمیاویہ بعض وجوہ سے مختلف ہو سکتے ہیں، جن کی وجہ سے مختلف انواع اور مختلف افراد پیدا ہوتے ہیں۔

مثال کے طور پر ہیرا، کوئلہ اور پنسل کا سُرمہ عناصر اور اجزا کے لحاظ سے بالکل ایک ہیں اور ان میں عناصر کی مقداروں کے تناسب کا بھی کوئی اختلاف نہیں پایا جاتا، لیکن باوجود اس اتحاد کے اُن میں بہ حیثیتِ نوع جو فرق اور اختلاف ہے وہ ظاہر ہے کہ بہ لحاظ ظاہری شکل وصورت اور بہ لحاظ خواص اُن میں سے کسی ایک کو دوسرے کے ساتھ کوئی نسبت نہیں ہے۔ اب سے چند سال قبل تک جدید علم کیمیا اس اختلاف کی وجہ بیان کرنے سے قاصر تھا، لیکن اب بہت طاقت ور خوردبینوں کے وجود میں آنے سے یہ بیان کیا جاتا ہے کہ اگرچہ مذکورہ بالا تینوں مرکبات بہ لحاظ عناصر و تناسب مقدار عناصر بالکل متحد ہیں، لیکن ان کے اجزاء لایتجزیٰ اور جواہر فردی کی ترتیب میں فرق ہے اور یہ ترتیب کا فرق تغیراتِ کیمیاویہ اور تفاعل کے اختلاف کا موجب اور نتیجہ کے طور پر اختلافِ مزاجی کا باعث ہے، جس کی وجہ سے یہ تینوں مرکبات مختلف انواع کی شکلوں میں نمودار ہیں۔ اسی اختلافِ تفاعل واختلاف تغیراتِ کیمیاویہ کے نتیجہ میں ایک ہی نوع کے چند افراد باوجود اتحادِ نوعی کے اپنی خصوصیات میں مختلف ہوتے ہیں۔ طبِ جدید میں مزاج کی بحث و عنوان خاص طور پر بیان نہیں کیا گیا، لیکن مذکورہ بیانات تصریحاتِ طبِ جدید میں موجود نہیں جو طبِ قدیم کے مسلّمات کے مطابق ہیں اور اس طرح مزاج کی بحث جو طبِ قدیم میں کی گئی ہے وہ نہایت ضروری اور مفید ہے، البتہ مزاج کے تعین میں کیفیات حرارت، برودت، رطوبت، یبوست کا لحاظ دلائل و تجرباتِ جدیدہ کے لحاظ سے ناقابلِ قبول ہے۔

حکمائے اسلام نے آزادیٔ رائے کے ساتھ جب یونانیوں کے مسئلہ عناصر پر اور ان تمام دلائل پر غور کیا، جو عناصر کے چار ہونے کے ثبوت میں پیش کیے جاتے ہیں تو اس میں بہت سی خامیاں نظر آئیں، چناں چہ جب اس مسئلہ پر ان کا بے باک قلم چلا تو شکوک و شبہات کا ایک سلسلہ قائم ہوگیا۔ الغرض حکمائے اسلام یونانیوں کی اس رائے سے متفق نہیں کہ عناصر چار ہیں۔

علیٰ ہٰذا یونانی قائل ہیں کہ ایک عنصر دوسرے عنصر میں منقلب ہوسکتا ہے۔ حکمائے اسلام اس انقلاب و استحالہ کے بھی مخالف ہیں۔ چناں چہ فاضل ابوالبرکات بغدادی نے اس کی بہت خوب تردید کی ہے:

• اگر کسی ظرف کے اندر برف رکھ دی جائے تو اس ظرف کے باہر کی طرف سردی کی وجہ سے پانی کی بوندیں جمع ہوجاتی ہیں۔ یونانی حکما اس کے متعلق یہ رائے رکھتے ہیں کہ بیرونی ہوا پانی کی صورت میں تبدیل ہوجاتی ہے، لیکن ابوالبرکات کی رائے ہے، جو آج کل کے مسلمات کے بالکل مطابق ہے کہ وہ بوندیں دراصل پانی کے اُن بخارات سے حاصل ہوتی ہیں کہ جو فضا میں پہلے سے موجود ہوتے ہیں۔ بیرونی ہوا پانی کی صورت میں تبدیل نہیں ہوتی:

علاوہ ازیں اربعہ عناصر کی تردید کرتے ہوئے مسلم حکمانے آگ کے متعلق رائے قائم کی ہے کہ آگ کوئی مستقل عنصر نہیں، بلکہ ایک "ہوائے گرم" ہے۔

اگر بہ نظرِ تحقیق دیکھا جائے تو یہی رائے قرینِ صواب ہے اور اس کی تردید نہیں کی جاسکتی۔

(ملاحظہ ہو کتاب "شرح مقاصد" از علامہ سعدالدین تفتازانی ص۳۵۱ جلد اوّل)

پھر ان ہی حکمائے اسلام میں سے، جو عناصر کے چار ہونے سے انکار کرتے ہیں، اصحابِ خلیط یہ رائے رکھتے ہیں، جو بہت حد تک ایک قوی رائے ہے کہ:

(۱) عناصر چار سے بہت زیادہ ہیں۔

(۲) کس تعداد میں ہیں، اس کا جواب وہ دیتے ہیں کہ ان کی تعداد کو ہم محدود نہیں کرسکتے۔ ہمارا محدود علم ان کے احصار سے عاجز ہے۔

(۳) جتنی چیزیں عالم میں فطرۃً پائی جاتی ہیں، اِن ہی عناصر کے اجزا سے کم و بیش مرکب ہوا کرتی ہیں۔ پانی کو ہم پانی سمجھتے ہیں، یہ ایک غلطی ہے جو ہماری نگاہ کی کوتاہی کی وجہ سے ہورہی ہے، ورنہ درحقیقت اس پانی کے ساتھ دیگر عناصر بھی پائے جاتے ہیں۔ اسی وجہ سے وہ بیرونی پانی کو، جو اپنی فطرت پر ہو، خلیط (مکسچر) کہتے ہیں اور اسی پر نباتات، جمادات، حیوانات کو قیاس کرتے ہیں۔

موجودہ علم العناصر یا علم الکیمیا کے خیالات اصحابِ خلیط کی اس رائے سے ملتے جلتے ہیں، بلکہ اگر موجودہ بیانات کو اصحابِ خلیط کی رائے کی شرح و تفسیر کہی جائے تو بہت حد تک صحیح ہوگا۔

واقعہ یہ ہے کہ عناصر کی تعداد روز بروز بڑھتی ہی جارہی اور کوئی شخص دعویٰ نہیں کرسکتا کہ فلاں عدد پر عناصر کی تعداد ختم ہوجائے گی۔

الغرض حکمائے اسلام نے میدانِ علم و تحقیق میں کہیں تقلیدِ محض سے کام نہیں لیا ہے، وہ افلاطون و ارسطو کو بھی اپنے برابر ایک انسان سمجھتے تھے، جن سے ہر وقت خطا کا امکان ہے۔

مسئلہ مزاج اور حکمائے عرب

مسئلہ عناصر کی طرح مسئلہ مزاج پر جب عربوں نے نگاہ ڈالی تو اس مسئلہ میں انھوں نے کوئی کمزوری نہیں پائی اس لیے انھوں نے اس کی تردید نہیں کی۔

چناں چہ آج بھی دنیا کی کوئی طاقت مزاج سے انکار نہیں کرسکتی، خواہ عناصر چار تسلیم کیے جائیں، یا ان کی تعداد (اصحابِ خلیط کی رائے کی بنا پر) محدود نہ کی جاسکے اور وہ سَو سے متجاوز ہو۔

آج کل کا علمِ عناصر بھی تسلیم کرتا ہے کہ جب مختلف عناصر کم و بیش تناسب سے باہم ملتے ہیں تو ان کے فعل و انفعال کے بعد مرکب میں ایک نئی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے، جس سے نئے خواص ظاہر ہوتے ہیں۔

قدیم حکما بھی مزاج کے بارے میں یہی رائے رکھتے ہیں۔

خواص کا اختلاف مزاج کے اختلاف کے بغیر ناممکن ہے۔ اس مسئلہ حقیقت سے کسے مجالِ انکار ہو سکتی ہے۔

طبیعتِ انسانیہ : یونانی اطبا قائل تھے کہ بدنِ انسان کے اندر ایک قوت پائی جاتی ہے، جو ہر دم تدبیر و اصلاح کے کام انجام دیتی رہتی ہے۔

عربوں نے یونانیوں کے اس نظریہ کو قبول کیا اور اس کی تائید کی۔ ڈاکٹر گرونر (ایم۔ ڈی۔ لندن) مترجم قانون کہتا ہے کہ "میں نے تمام عربی کتابوں میں سے قانونِ شیخ کو محض اس لیے منتخب کیا کہ شیخ نظریۂ طبیعت کا قائل ہے۔"

طبیعت اور عرب اطبّا : عربوں کو امراض کے علاج میں اصولِ حفظِ صحت پر بہت بڑا بھروسہ تھا اور وہ طبیعت سے بہت کام لیتے تھے۔ علاج بالحفظ (علاج بالتدبیر) جو ہمارے علمِ طب کی اہم تعلیم ہے، بالکل ان ہی اصول پر مبنی ہوا اور بہت ہی قرینِ قیاس ہے کہ دسویں صدی میں عرب اطبّا کے ہاتھ سے اُس سے زیادہ مریض تلف نہیں ہوتے تھے، جتنے اب ہوتے ہیں۔

ابنِ زہر نے تجربہ کے ذریعہ سے معالجات میں اصلاح کی اور ثابت کیا کہ طبیعت جو افعالِ جسمانی پر حکمراں ہے بطورِ خود، بلا دوا کے امراض کو دفع کرسکتی ہے۔ (گستاؤلی بان، تمدنِ عرب صفحہ ۴۵۲)

"اُس زمانہ کے تعصبات کے برخلاف ابنِ زہر نے جراحیات، معالجات اور علم الادویہ تینوں کو یک جا کر دیا۔"

(گستاؤلی بان)

مسئلۂ اخلاط اور حکمائے عرب

بقراط کو ابوالطب کے لقب سے اس لیے یاد کیا جاتا ہے کہ اُس نے طب کے بکھرے ہوئے شیرازے کو مرتب کر کے اُسے علم (سائنس) بنا دیا۔ تہذیب و تمدن کے اس دورِ اوّلیں میں نظریۂ اخلاط کی بنیاد طب کے اسی باپ نے ڈالی، پھر جالینوس نے اس بنیاد کو مستحکم کیا اور حکمائے عرب نے اس پر ایک شان دار عمارت کھڑی کی۔

الغرض مسئلۂ اخلاط ان اہم مسائل میں سے ہے، جس کی عربوں نے پُرزور تائید کی۔ مسئلۂ اخلاط کا خلاصہ یہ ہے کہ:

(۱) خون، جو ایک سُرخ سیّال نظر آتا ہے، ایک سادہ چیز نہیں، بلکہ اس کے اندر سُرخ جوہر (خالص خون) کے ساتھ سفید جوہر بھی پایا جاتا ہے، جس کا نام بلغم ہے۔ زرد اجزا بھی پائے جاتے ہیں، جن کا نام صفرا ہے اور سیاہ اجزا بھی پائے جاتے ہیں، جن کا نام سودا ہے۔ خون کے یہ چاروں بنیادی اجزا اخلاطِ اربعہ یا اخلاطِ خون کہلاتے ہیں۔

اِن ہی چاروں اجزا سے بدن کے سارے طبعی افعال جاری رہتے ہیں اور بدن کی دوسری ساری رطوبتیں ان ہی سے حاصل ہوتی ہیں۔

(۲) جب ان اجزا میں کمیت یا کیفیت کے لحاظ سے خلل واقع ہوتا ہے تو صحت قائم نہیں رہتی۔ بالفاظِ دیگر خلطی امراض (یا مادّی امراض) اسی وقت واقع ہوتے ہیں، جب مذکورہ اجزا کی مقداروں، یا اُن کے خواص و کیفیات میں کسی قسم کی خرابی لاحق ہو جاتی ہے۔

بدقسمتی سے یہ مسئلہ ان مسائل میں سے ہے، جس پر طبِ جدید کے نمائندوں نے عرصۂ دراز تک طعن و تشنیع کی ہے اور ہمارے ملک کے غلام دماغوں میں اس کی وجہ سے قسم قسم کے وسوسے اور زبانوں پر بے معنی باتیں جاری رہتی ہیں، لیکن جیسے جیسے زمانہ گزرتا جارہا ہے، بتدریج یہ آوازِ ملامت مدھم پڑتی جارہی ہے، حتیٰ کہ اب نئے سُروں میں تائید کے مفہوم شامل ہونے لگے ہیں۔

آپ کو یہ سُن کر بڑی حیرت ہوگی کہ طبِ مغربی کے جدید امورِ طبیعہ (فزیالوجی) میں اب صاف طور پر ایسی باتوں کا اقرار کیا جارہا ہے، جن سے بڑی آسانی کے ساتھ پُرانے مسلمات کی تائید ہوتی ہے:

(۱) خون میں صفرا پایا جاتا ہے۔

(۲) خون میں بلغم کا وجود بدیہی ہے۔

(۳) خون میں سودا کے وجود سے انکار نہیں کیا جاسکتا۔

الغرض طبِ جدید پہلے اپنی ماں (طبِ قدیم) سے جس قدر دور ہوگئی تھی، اب اسی قدر آغوشِ مادر سے قریب تر ہوتی جارہی ہے اور جن چیزوں سے اُسے صاف انکار تھا، اب ان ہی چیزوں کا اقرار ہونے لگا ہے۔ اس موقع پر میں ضروری سمجھتا ہوں کہ ہر سہ اخلاط مذکورہ (صفرا، سودا، بلغم) کے وجود کا ثبوت خون میں پیش کردوں۔

اس موقع پر یہ بتا دینا بھی مناسب ہے کہ دیگر عام علمی مسائل کی طرح حسبِ عادت عربوں نے اس مسئلہ میں مشاہدہ و تجربہ ہی کو رہنما بنایا ہے۔

خون میں بلغم کا ثبوت: فصد کے وقت جو خون خارج ہوتا ہے، اگر یہ خون معمولی ظرف میں لینے کی بجائے ایسے ظرف میں لیا جائے جس میں کھولتا ہوا گرم پانی موجود ہو تو پانی کی سطح پر انڈے کی سفیدی کے مانند جمی ہوئی ایک سفید چیز نظر آئے گی، یہی بلغم ہے جو خون میں پایا جاتا ہے۔ (علی حسین گیلانی)

یہ واضح رہے کہ طبِ جدید علانیہ اقرار کرتی ہے کہ خون میں ایسے اجزا پائے جاتے ہیں، جو انڈے کی سفیدی سے مشابہ ہوتے ہیں، اسی وجہ سے ان اجزا کو رطوبتِ بیضیہ یا مادۂ بیضیہ (البومی نس سبس ٹنس یا البومنز) کہا جاتا ہے، جن کے خواص میں سے ایک نمایاں خصوصیت "حرارت سے جم جانا" ہے۔

علامہ گیلانی کے حوالے سے حُسنِ اتفاق سے "انڈے کی سفیدی" کا لفظ موجود ہے، جس کو انگریزی میں البومن کہا جاتا ہے۔

خون میں صفرا کا ثبوت: امورِ طبیعہ (فزیالوجی) کی جدید کتابیں جو تازہ تحقیقات سے آراستہ ہو کر ہمارے سامنے آرہی ہیں۔ صفرا کی اہمیتِ تغذیہ پر (کہ بدن کے تغذیہ میں بہ گمانِ غالب صفرا کو بھی کافی دخل ہے) پُر زور قیاسات قائم کیے جارہے ہیں، جس سے اس وقت بحث کرنا مقصود نہیں۔ (ملاحظہ ہو اسٹارلنگ کی فزیالوجی)

ان تازہ وارد کتابوں میں اب یہ تسلیم کیا جانے لگا ہے کہ:

(۱) صفرا کی اتنی بڑی مقدار (کم و بیش ایک سیر) روزانہ جگر سے آنتوں پر گرا کرتی ہے۔ پاخانہ کے ساتھ یہ برائے نام ہی خارج ہوتی ہے۔ باقی سارے اجزا دوبارہ منجذب ہو کر عروق دمویہ (بلڈ ویسلز) میں پہنچ جاتے ہیں، جو پھر صفرا کی شکل میں تبدیل ہو کر آنتوں پر گرتے ہیں اور یہی گردش برابر جاری رہتی ہے۔

اس اقرار سے صفراوی اجزا کا آنتوں سے منجذب ہونا اور خون کے بہتے ہوئے دریا میں دوبارہ پہنچنا مسلّم ہے۔

(۲) طبِ جدید کی کتابیں اب بڑی خوبی سے اس حقیقت کا اعتراف کرنے لگی ہیں کہ:

کبھی پہلے یہ تسلیم کیا جاتا تھا، جو اب صحیح ثابت ہوا ہے کہ آنتوں پر جو صفرا گرتا ہے اور جس کو اصطلاحاً صفرائے براز (اسٹرکوبائلین) کہا جاتا ہے، وہی صفرا گردوں کی راہ پیشاب میں خارج ہوا کرتا ہے جسے آجکل کی اصطلاح میں صفرائے بول (یوروبائلین)

کہا جاتا ہے۔ (ڈیبلی برٹن اور اسٹارلنگ)

اس اقرار کے معنی یہی ہیں کہ خون میں صفرا پایا جاتا ہے، کیوں کہ آنتوں سے منجذب ہوکر گردوں تک پہنچنے کے لیے اس کے سوا کوئی دوسرا راستہ ہی نہیں کہ وہ خون کی رگوں میں جذب ہوکر گردوں تک پہنچے اور گردہ کی مخصوص قوتِ جاذبہ خون سے صفرا کے ان اجزا کو چھانٹ کر پیشاب کی راہ سے دفع کردے۔

(۳) اگر بالفرض خون میں زرد رنگ کے اجزا (جن کا اصطلاحی نام ہمارے بزرگوں نے صفرا رکھا ہے) نہیں پائے جاتے تو کم و بیش روزمرہ پیشاب میں زردی کس چیز سے حاصل ہوا کرتی ہے۔ یہ تو سب کو معلوم ہے کہ پیشاب گردوں میں بنتا ہے اور پیشاب دراصل وہ مائیت ہے، جو خون سے چھٹ کر خارج ہوا کرتی ہے۔ اس مائیت کے ساتھ خون کے دیگر مخصوص فضلات بھی آجاتے ہیں، جن سے قارورہ کا قوام اور رنگ حاصل ہوا کرتا ہے۔

سودا کا ثبوت خون میں: یہ ایک واضح حقیقت ہے کہ خون جب رگوں سے باہر نکال کر رکھ دیا جاتا ہے تو اس میں کچھ تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں، جس کے نتیجہ میں اس کی سرخی سیاہی میں تبدیل ہوجاتی ہے۔

اس تبدیلی سے جو سیاہ جوہر حاصل ہوتا ہے، اُسے اطباء قدیم سیاہی کی وجہ سے سودا کہتے ہیں۔ ہمارے اطبا قائل ہیں کہ اس قسم کی تبدیلیاں دوسرے رنگ کے مواد میں بھی، خواہ وہ زرد رنگ کے ہوں یا سفید رنگ کے، لاحق ہوا کرتی ہیں، یعنی صفرا اور بلغم بھی سیاہ جوہر میں تبدیل ہوسکتا ہے۔

اطباء قدیم قائل ہیں کہ اس قسم کی سیاہ چیز کم و بیش صحت کی حالت میں بھی پیدا ہوتی رہتی ہے اور مرض کی حالت میں بھی، یعنی عروق سے باہر نکلنے کے بعد جس قسم کی تبدیلیاں خون کے اجزا میں حاصل ہوتی ہیں اور جس کے نتیجہ میں ایک سیاہ جوہر پیدا ہوا کرتا ہے۔ اسی طرح بدن کے اندر بھی طبعی اور غیر طبعی حالات میں اس قسم کے انقلابات لاحق ہوا کرتے ہیں۔

اب سوال یہ ہے کہ کیا طبِ جدید کو ان مسلمات قدیم سے انکار ہے؟۔

اس کا جواب یہ ہے کہ پہلے اِن مسلمات سے جس شدت سے انکار تھا اب اسی شدت سے ان مسلماتِ قدیم کا اقرار ہے۔ طبِ جدید اب تسلیم کرتی ہے کہ:

(۱) خون کے اصلی جوہر (حمرتِ دمویہ، ہیموگلوبین) کی تبدیلیوں سے سیاہ چیزیں پیدا ہوجاتی ہیں، جن کے نام "میلانین" اور "ہیمے ٹین" ہیں۔ میلانین کا لفظ یونانی الاصل ہے، جو میلاس سے مشتق ہے، جس کے معنی سودا یعنی سیاہ کے ہیں۔ علیٰ ہٰذا ہیمے ٹین کا لفظ ہیما سے مشتق ہے، جس کے معنی خون کے ہیں۔

(۲) طبِ جدید اب اس کا بھی اقرار کرتی ہے کہ صفرا کی تبدیلیوں سے اس میں سیاہی لاحق ہوجاتی ہے، جس کو صفراء غیر طبعی یا صفراء متغیر (آلٹرڈ بائیل) کہا جاتا ہے، چناں چہ یرقان سیاہ (بلیک جانڈس) کی مرضی ماہیت یہی ہے۔

(۳) ایسے تغیرات سے بھی جدید علم کیمیا کو انکار نہیں ہے کہ البومن (جس کو ہم مادۂ بلغمیہ میں شامل کرچکے ہیں) ایسی تبدیلیاں واقع ہوسکتی ہیں کہ ان کا رنگ سیاہ ہوجائے۔

(۴) مادۂ سوداویہ (میلانین اور ہیماٹین) کے بارے میں جدید معلومات یہ ہیں کہ اگرچہ اس کی پوری حقیقت اور کیفیت تو اب تک معلوم نہیں اور نہ یہ معلوم کہ یہ سیاہ جوہر جہل کی تاریک سیاہی میں کب تک رُوپوش رہے گا، مگر یہ ایک واضح حقیقت ہے کہ یہ طبعی حالات میں بھی پایا جاتا ہے اور مرضی حالات میں بھی۔ طبعی حالات میں یہ بالوں میں، جلد میں، طبقۂ مشیمیہ میں اور خون وغیرہ میں پایا جاتا ہے اور غیر طبعی حالات میں کم و بیش ہر رطوبت اور ہر عضو میں جمع ہوکر سوداویت کا اظہار کرتا ہے۔

(اقتباسات از ارمغان: حکیم محمد کبیر الدین از صفحات ۱۲ تا ۲۲)

توجیہات

اخلاط یا مزاج کا نظریہ، جو قدیم طب پر چھایا ہوا تھا، ایک حد تک نفسیاتی نظریہ تھا۔ اس کی اصطلاحیں سوداوی، صفراوی، بلغمی اور دموی، آج بھی عضویاتی تصورات کے ساتھ ساتھ نفسیاتی تصورات پیدا کرتی ہیں۔

(انٹروڈکشن ٹو دی ہسٹری آف سائنس، جلد دوم از جارج سارٹن، صفحہ ۸۵-۸۶)

دراصل حرکت نبض کا علم اور چار اخلاط اور چار مزاجوں کے نظریے ہی وہ سائنسی محور بنے، جس کے اردگرد حیات کے حالیاتی مشاہدات کا شدہ شدہ ایک بڑا ذخیرہ وجود میں آیا، لیکن یہ مشاہدات قدرتی طور پر اس وقت تک غیر مربوط اور بے معنی رہے جس وقت تک ان کو سمجھنے اور ان کی تہہ میں اُترنے کا صحیح طریقہ آنکھوں سے اوجھل رہا۔ (حوالہ مندرجہ بالا، صفحہ ۸۷)

اس نظریہ کو سمجھنے کے لیے یہ کبھی نہ بھولنا چاہیے کہ لفظ "خلط" سے ہمیشہ "رطوبت" مراد ہوتی ہے نہ کہ نفس کی حالت و کیفیت۔

یہ بھی خیال کیا جاتا تھا کہ کسی شخص کے مزاج کی تشکیل جسم کے اخلاطِ اصلیہ یعنی سودا، صفرا، خون اور بلغم سے ہوتی ہے اور اس کی جسمانی و دماغی خصوصیات کے متعلق بہت سے لوگوں کا یہ نظریہ تھا کہ ان کے تعین میں ستاروں کے اثرات اور جنم ستارے کو دخل ہوتا ہے۔

بقراط کی کتاب الفصول میں پہلی بار چار عناصر (جن سے یہ سمجھا جاتا تھا کہ جسم انسانی کی ترکیب ہوتی ہے) کی ہم آہنگی پر صحت کے دارومدار ہونے کے نظریہ کی جگہ چار اخلاط کا نظریہ پیش کیا گیا، جس کی رو سے صحت یا پیدائشِ مرض کا سبب اخلاط کی مطابقت یا عدم مطابقت تھا۔ یہ چار اخلاط چار عناصر کے متوازی تھے۔ کتاب الفصول کے مصنفین کی نگاہ میں یہ کوئی لازمی عقیدہ نہ تھا، محض ایک توضیحی نظریہ تھا۔ یہ مصنفین تجربیین میں سے تھے، جو قوتِ مدبرۂ بدن میں یقین رکھتے تھے اور یہ سمجھتے تھے کہ طبیب کا فرض قدرت کو اپنی مدد دینے میں مدد دینا ہے۔ جونس نے کتاب الفصول میں بتلائے ہوئے چار اخلاط کے نظریہ کی وضاحت یوں کی ہے: "بقراط کے زیادہ تر بیرو نظریۂ اخلاط کا ذکر ضمنی طور پر اصطلاحات کے استعمال میں یا علامات کے سلسلے میں تو کر دیتے ہیں، ورنہ یہ پس منظر میں رہتا ہے اور اس کا تفصیلی ذکر کہیں نہیں ملتا۔" (ہسٹری آف فارمیسی، از ایڈورڈ کریمرز، صفحہ ۱۸)

فطری قوتوں کو پہلے پہل دیوتاؤں کا درجہ دیا گیا تھا اور بعد میں عناصر کے عنوان سے ان کی عقلی اور استدلالی تنظیم کی گئی۔ پہلے پانچ دیوتا تصور کیے جاتے تھے، جو باہم مل کر ہی خالق کا کام کر سکتے یا مُردہ کو زندہ کر سکتے تھے۔ پہلے سورج دیوتا کا تصور آیا جسے فلک کے برابر گردانا گیا۔ اس کے بعد نظریۂ ثنویت کے نتیجہ میں فلک اور زمین کا تصور پیدا ہوا۔ اوّل الذکر نصف (فلک) سے فلکی عناصر یعنی ہوا اور پانی حاصل کیے گئے اور مادر ارض سے ارضی عناصر یعنی مٹی اور آگ، چونکہ فلک کی نسبتاً زیادہ اہمیت سمجھی جاتی تھی، اس لیے فلکی عناصر یعنی ہوا اور پانی نے ہمیشہ ایک وسیع تر رول ادا کیا۔ چین میں ہوا اور پانی نظامِ باطنیات کے عناصر سمجھے جاتے ہیں، جسے علم رمل کہتے ہیں۔

چار عناصر، چار کیفیات، تری، سرد، خشک اور گرم کا حاصل ہیں۔ دو کیفیات ایک عنصر کی تشکیل کرتی ہیں۔ پس گرم + تری برابر ہیں ہوا کے اور سرد + تری برابر ہیں پانی کے۔ بنیادی اجزاء ہی خالص کیفیات ہیں، جن کی تشریح یوں کی جا سکتی ہے: گرم = آکسیجن سے ملانا (آکسیڈیشن)، تری = پانی سے مرکب ہونا (ہائیڈریشن)، سرد = تقلیل اور خشک = عنصر مائی سے محروم کرنا۔ ان تفصیلات کی روشنی میں مزاج کی ایک قسم مثلاً سوداوی کی توضیح سرد اور خشک سے نہیں کرنا چاہیے، بلکہ اس میں تقلیل اور عنصر مائی سے محروم کیفیات کو غالب سمجھنا چاہیے۔ اس وقت اس سے بحث نہیں ہے کہ یہ نظریہ سائنٹفک طور پر صحیح ہے یا نہیں، لیکن ان کیفیات کو ابتدائی طور پر نہایت اہم حیاتی کیمیاوی (بایوکیمیکل) اعمال سے ضرور تعبیر کیا جا سکتا ہے۔

(مضمون "الکیمیا کے چار کائناتی عناصر کی ایک عقلی توجیہہ" کا خلاصہ، از ڈاکٹر ایس مہدی حسن، کراچی)

نوبقراطیت

از ڈاکٹر اے۔ پی۔ کواڈیاس، او۔ بی۔ ایم۔ ڈی

مطب یا طبی علاج معالجے کے لیے اصولِ راہنما اُسی طرح ضروری ہیں، جس طرح کہ عام زندگی میں۔ ہم میں سے ہر شخص اپنا ایک خاص ذاتی فلسفۂ زندگی رکھتا ہے اور ہم طبیبوں میں سے بھی ہر ایک اپنا ایک فلسفۂ طب رکھتا ہے اور یہی فلسفۂ قانونِ طب یا عام طبی نظریہ، روزانہ مطب و علاج میں اُس کی رہنمائی کرتا ہے۔ قانونِ عمل کے بغیر طبی علاج معالجہ یا مطب ایک کورانہ یا بے اثر پیشہ بن جاتا ہے، جو وضع داری اور خوش اسلوبی سے خالی ہوتا ہے۔

قانونِ طب یا عام طبی نظریہ کیا ہے؟ قانونِ طب طبی معلومات کا مجموعہ یا تالیفی شکل ہے، لیکن یہ مجموعۂ معلومات ترقی پذیر ہے۔ یہ قانون ہمیشہ سے بڑھتا اور بدلتا رہا ہے۔ ثقافتی نقطۂ نظر سے طب کا مطالعہ کرنے والوں کا مقصد یہ ہے کہ وہ اس قانونِ طب کو سمجھیں اور سلجھائیں، جو عظیم المرتبت استادانِ طب کی تصانیف اور طریقۂ علاج میں مجتمع و مدون ہے اور پھر اُسے قابلِ فہم شکل میں طالبانِ فن کے سامنے شمعِ راہ کے طور پر پیش کریں۔

یہاں میرا مقصد اس قانونِ عمل کا مطالعہ کرنا ہے، جو بعض ہم عصر اطبا کے طریقۂ کار اور مطب و علاج میں نافذ یا جاری وساری ہے اور بالخصوص اس قانون کا مطالعہ کرنا جو "نوبقراطیت" یا توانائیاتی طب، طبعی طب (کانسٹی ٹیوشنل میڈیسن) کے نام سے مشہور ہے۔

قانون، قاعدہ یا فلسفہ کو بہت سے لوگ شک و شبہ یا حقارت و نفرت سے عیب جوئی کے لیے بُری نظر سے دیکھتے ہیں مگر باوجود اس تمام نفرت و تنقید کے یہ ایک حقیقت ہے کہ علم و فنِ طب سے متعلق ایک طبی قانون، عام طبی تصور یا فلسفۂ طب اب بھی موجود ہے۔ بُوچارڈ (پیرس) مخالفین کے مجمع میں پکار کر کہتا ہے کہ "قانونِ عمل کے بغیر کوئی مطب و علاج ممکن نہیں ہے۔" یہ طبی قانون علم و عملِ طب کی ایک آخری تالیفی شکل ہے۔ اس ضمن میں افلاطون کی رائے ہے کہ "سائنس صرف ایک ہی ہے، وہ منفرد یا انفرادی نہیں، بلکہ کل پر حاوی ہے۔"

نوبقراطیت: قانونِ عصری

"نوبقراطیت" کا مفہوم یہ ہے کہ جدید یا عصری سائنسی تحقیقات کو بقراطی قانون و اصولِ طب کے ساتھ مربوط و منطبق یا ہم آہنگ بنایا جائے۔ یہ جدید و قدیم معلومات کی ایک تالیفی شکل ہے۔ اس کو توانائیاتی یا طبعی طب" کے نام سے بھی یاد کیا جاتا ہے، جس کے یہ معنی ہیں کہ ہمارا عصری نقطۂ نظر یہ ہے کہ ہر چیز کو مریض کی مجموعی حیثیت سے دیکھا جائے، اُسے اُس کی ساخت یا قوی، یعنی سالم طبعی اور مزاجی حالت میں مرکوز سمجھا جائے۔ اسی چیز کو بقراط نے "طبیعت"

Physis کے نام سے موسوم کیا ہے۔ طبیعت ایک حالتِ توازن ہے، جس میں جسم کا "جامع نظام" integrative system (وہ نظام جو تمام اجزائے جسم کو مربوط و ہم آہنگ، یا متوازن مجموعہ بناتا ہے) متوازن و مشترک طور پر عمل پیرا ہوتا ہے، جس سے بدن کی سالم مشین کے کل پرزے اپنا اپنا کام بخیر و خوبی انجام دیتے رہتے ہیں اور جس کی وجہ سے یہ مشین بہ حیثیت مجموعی بے روک ٹوک خوش اسلوبی کے ساتھ چلتی رہتی ہے۔ آج کل کی سائنسی زبان میں اس نظام کو "نفسیاتی عصباتی و دروں افرازی نظام" کہا جا سکتا ہے، یعنی ایسا نظام جو نفس، دماغ و اعصاب اور باطنی غدداں سب کی مجموعی کارفرمائی کا آلہ ہوتا ہے اور جسم کی نفسیاتی اور طبعی حالت کو متوازن رکھتا ہے۔

نوبقراطیت سے پہلے، یعنی پہلی جنگِ عظیم کے زمانہ تک "عضویت اور جراثیمی تسبیت" کا قانون ———— organicism & bacterial casulism رائج تھا۔ اس قانون کی رُو سے مرض کو عمومی کی بہ نسبت زیادہ تر ایک موضعی یا مقامی کیفیت سمجھا جاتا تھا، جو علی الاکثر ایک واحد سبب، یعنی ایک دقیق عضویہ یا جرثومہ کی وجہ سے پیدا ہو جاتی تھی۔ چناں چہ علاج بھی مقامی مظاہرِ مرض کا کیا جاتا تھا اور رُجحان یہ تھا کہ علاج کو "امراض" کے لحاظ سے معیاری بنایا جائے۔ اس میں شک نہیں کہ اس سے موضعی یا مقامی تفحص و تلاش اور جرثومیات اور جراحیات کے میدانوں میں خاطر خواہ نتائج حاصل ہوئے، مگر قانونِ نوبقراطیت کی رو سے مرض سب سے پہلے ایک عمومی کیفیت ہے، جس کو صرف بہ درجۂ آخر مقامی کہا جا سکتا ہے۔ مرض جسمانی جنگ کا ایک منظر ہے، جس کو زیادہ صحیح معنوں میں وہ جنگ کہنا چاہیے جو "مجموعۂ جسم و نفس" "مضرت رساں بیرونی علامات کے خلاف لڑتا ہے۔ چناں چہ ان تمام بیرونی حالتوں پر نظر ڈالی جاتی ہے، جن سے اختلالِ صحت رونما ہو گیا ہے اور پھر قوتی یا بنیہ (کانسٹی ٹیوشن) طبیعت یا مجموعۂ جسم و نفس کو مدد دی جاتی ہے، تاکہ وہ مرض کا مقابلہ کر کے اُس سے جنگ آزمائی کر سکے۔ اس طرح مرکزِ توجہ خود مریض ہوتا ہے، نہ کہ مرض اور علاج حیاتیاتی اور فردی (یعنی خود مریض کی ذات کی) حیثیت اختیار کر لیتا ہے اور عیار بندی غائب ہو جاتی ہے۔

نوبقراطیت کے بنیادی اصول

نام نہاد تسمیۂ امراض محض فرضی، خیالی، یا برائے نام: نام نہاد اصول کی رُو سے "امراض" جیسے کہ وہ امراض جن کو مروجہ طبی نصابی کتابوں میں بیان کیا گیا ہے، محض نام ہی نام ہیں، جن کو مرضی مظاہر کی مصنوعی جماعت بندی کے لیے اختیار کر لیا گیا ہے، وہ برائے نام ہیں اور حقیقت سے کوئی مطابقت نہیں رکھتے؛ اگرچہ ہمیں اُن سے انفرادی مریض کی حالت کے سمجھنے میں مدد ملتی ہے۔ اُن کی مدد سے ہم مریض کے مرضی مظاہر کے متعلق اپنی معلومات کو مرتب کر سکتے ہیں۔ مریض پر تسمیہ کی ایک ابتدائی چِٹھی چسپاں کر سکتے ہیں اور اپنے ذاتی تشخیصی غور و فکر کے لیے ایک ڈھانچہ یا خاکہ بنا سکتے ہیں۔

امراض کے ناموں کو نام نہاد یا محض برائے نام سمجھنے کا یہ اصول دراصل یہ خیال ظاہر کرتا ہے کہ "اسمائے جنس و نوع منظرِ نفس شے نہیں ہیں، بلکہ صرف نام ہیں"۔

اس اصول کے برعکس ایک دوسرا حقیقت پسندانہ اصول تھا (جو ازمنۂ وسطیٰ کے فلسفہ میں رائج تھا) جس کا دعویٰ تھا کہ "امراض اپنی ایک خاص حقیقت رکھتے ہیں اور منفرد کیفیتیں ہیں"، مگر کوئی سنجیدہ طبیب اس مفہوم میں کبھی ... "حقیقت پسند" نہیں ہوا یا رہا ہے، بلکہ بیشتر حقیقت پسند اطبا در حقیقت کم و بیش "تصور پسند" ہی رہے ہیں۔

تصوریت پسندی (conceptualism) کی رُو سے امراض وہ تصورات ہیں، جو ہمارے ذہن میں موجود رہتے ہیں اور یہ تصورات خود اشیا سے حقیقی مشابہت ظاہر کرتے ہیں۔

کیفیتِ حال کے لحاظ سے جماعت بندیٔ مرض ضروری ہے : تاہم بہت کچھ اختلافِ رائے کی منزلوں سے گزرنے کے بعد بیشتر نوبقراطیت پسند ماہرینِ سریریات آج امراض کی کیفی جماعت بندی (علاماتِ مرض کے لحاظ سے گروہ بندی) کی اہمیت کو تسلیم کرتے ہیں۔ وہ جانتے ہیں کہ گو مرض ایک مصنوعی وحدت ہے، مگر بایں ہمہ ایک سریریات داں کے لیے مرض کے "مرضی جماعت بندی" کے تصور کے بغیر آگے بڑھنا مشکل بلکہ محال ہے۔ مرض کے نام کا تصور نہ صرف ہماری معلومات کی زمرہ بندی کے لیے ضروری ہے، بلکہ تشخیص کے لیے بھی ضروری ہے۔ مریض پر مرض کے نام کا ایک لیبل چسپاں کر دینے سے ہمیں اس کے غالب تسبیبی عامل (سببِ مرض) کا اور نوعیتِ ضرر کا اندازہ حاصل ہو جاتا ہے، جس سے اُس کی انفرادی تشخیص کے لیے ایک معین خاکہ قائم کیا جاسکتا ہے۔ اگرچہ ایک ماہر پیسٹر کا یہ قول صحیح ہے کہ "امراض کوئی چیز نہیں ہیں، بلکہ خود مریض ہی مرض ہیں"، مگر تسمیۂ مرض کے تصور کے بغیر ہم مریض کو نہیں سمجھ سکتے۔

اوڈومر روزن باش کا یہ بیان بھی صحیح ہے کہ "ہم جماعت بندیٔ مرض نہیں چاہتے، بلکہ مریض کو اچھا کرنا چاہتے ہیں"۔ لیکن حقیقت یہ ہے کہ جو لوگ جماعت بندیٔ مرض نہیں کرتے، وہ صحیح علم نہیں حاصل کر سکتے، ٹھیک ٹھیک طور پر تشخیص نہیں کر سکتے ہیں اور نہ مریض کو اچھا کر سکتے ہیں۔

عضویہ (جان دار جسم) کی وحدت کا اصول : نوبقراطیت کا دوسرا اصول یہ ہے کہ عضویہ کی وحدت کے مظاہر کیا جائے۔ اس اصول کو اس طرح ضابطہ میں لایا جاسکتا ہے :

عضویہ ایک سالم یا شئے کُل ہے اور وہی اصل حیاتیاتی وحدت ہے۔ تمام اعضا، خلیات یا عضوی ساختیں ایک دوسرے پر انحصار رکھتی ہیں اور وہ ایک جسمانی کُل کے اجزا ہونے کے سوا اپنا دوسرا کوئی حقیقی وجود نہیں رکھتی ہیں۔ دراصل کوئی عضو کوئی ساخت، کوئی عضوی بناوٹ، دوسری ساختوں کی سرگرمی یا فعلیت سے آزاد یا بے تعلق و خود مختار نہیں ہے، بلکہ ان میں سے ہر ایک عنصر یا جُز دکی زندگی کُل کی زندگی میں مشمول یا مرکوز ہے۔ چناں چہ کوئی عضو، کوئی بافت، یا کوئی ساختِ انسانی زندگی کی وحدت یا اکائی نہیں ہو سکتی، بلکہ مکمل و سالم عضویہ یعنی پورا انسان ہی اصلی وحدتِ حیات ہے، لہٰذا ہمیں سالم عضویہ کا تصور ملحوظ رکھنا چاہیے۔

وحدتِ عضویہ کے اس اصول کو خیر نگٹن نے (۱۹۲۶ء) اِس طرح منضبط کیا ہے :

"جان دار مخلوق بنیادی طور پر ایک وحدت ہے۔ حیوانی زندگی کے اسباب و علل کو اپنی ناقص سمجھ کے قابلِ فہم بنانے کے لیے ہمیں اُس کی سالم وحدت کو اجزا یا جزوی میکانیتوں میں جُدا جُدا تقسیم کرنا پڑتا ہے، مگر یہ تقسیم و تفریق بالکل ایک مصنوعی چیز ہوتی ہے، جس کی مدد سے ہم کُل کے مختلف پہلوؤں کو بہ آسانی سمجھ سکتے ہیں۔ کسی حیوان بلکہ کسی پودے کا آخری یا بنیادی علم حاصل کرنے کے لیے اُسے بہ حیثیتِ کلّی یا ایک واحد وحدت کے طور پر دیکھنا چاہیے۔"

مگر انیسویں صدی میں جزوی یا تفریقی نقطۂ نظر طب میں غالب رہا۔ تشریحی مرضیاتی ماہرین اور ماہرینِ فعلیات انسان کی ذات کو اعضا کا ایک پُلندہ یا گٹھری سمجھتے تھے، جو ایک دوسرے کے ساتھ کم و بیش متعلق اور وابستہ ہیں۔ ورکاؤ نے تفریقی تصور کو یہاں تک اُبھارا کہ وہ جسم کو خلیات کی ایک نوآبادی بتلاتا رہا۔ اس خلوی نظریہ میں خلیہ ہی کو عملاً ایک حیاتی

وحدت سمجھا گیا، لیکن رفتہ رفتہ یہ تفریقی تصور ناکارہ و ناکافی خیال کیا جانے لگا اور نو بقراطیت کے قانون طب کے لیے سازگار زمین تیار ہوگئی۔ چناں چہ ۱۹۳۸ء میں برٹش میڈیکل ایسوسی ایشن کے ایک جلسہ میں جارج نیوارٹ نے کہا کہ "چوں کہ جان دار مخلوق ایک نہایت ہی پیچیدہ وحدت ہے۔ جسم کی وحدت اور قوت کی بھی وحدت، یعنی سرگرمی یا فعلیت کی ایک تالیفی یا مخلوط شکل، لہٰذا ہمیں ایک ایسی فعلیات (فزیالوجی) کی ضرورت ہے، جو زندہ جسم کو ایک سالم وحدت قرار دے کر اُس کی مجموعی فعلیت کا خیال غالب رکھے۔" اسی طرح ہالڈین نے (ہیگل کے فلسفہ سے متاثر ہو کر) یہ تعلیم دی کہ "حیاتیات کو پورے عضویہ سے بحث کرنا چاہیے، نہ کہ جداگانہ اعضا یا خلیات سے۔ ماہر حیاتیات کا کام زندگی سے بحث کرنا ہے اور وہ اس بنیادی تصور کے بغیر کہ عضوی ساخت، اس کی ترکیب اور اُس کی فعلیت یا سرگرمی پوری یا مستقل و سالم وحدت کی فعلیت یا سرگرمی کی مظہر ہے، زندگی کو صحیح طور پر نہیں سمجھ سکتا۔"

الغرض اجزا کے بجائے سالم مجموعہ کا تصور مقدم ہے۔ عضویہ کی وحدت اصلی اور پہلی چیز ہے اور اسے خلیات اور اعضا میں تقسیم کرنا ایک ثانوی مرحلہ ہے۔ سالم مجموعہ ہی اجزا کی تحدید و تعیین کرتا ہے، نہ کہ اجزا سالم مجموعہ یا کلی ذات کو متعین و محدود کرتے ہیں: "اجزا صرف وسائل ہیں، جن کے ذریعہ کل خود کو منظم اور باقاعدہ بناتا ہے۔ خلیات اُس عضویہ کے ماتحت، جو انھیں اپنی مصلحتوں کے لحاظ سے چھوٹا یا بڑا اور وسیع تقسیم والا یا معمولی تقسیم والا بناتا ہے، کبھی اس رُخ میں تقسیم پذیر ہوتے ہیں اور کبھی اس رُخ میں منقسم۔" تقابلی جنینیات کے مطالعہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ عضویہ ہر قدم اور ہر مرحلہ پر خلیہ کی پیدائش و ساخت پر غالب و مقتدر رہتا ہے۔ ایک ہی کام کے لیے کبھی وہ ایک خلیہ کو اور کبھی کئی یا بہت سے خلیوں کو بروئے کار لاتا ہے، اپنے مسالے یا ساز و سامان و مواد کو جمع کرتا ہے اور اس کی حرکت کی رہنمائی اور تنظیم کرتا ہے۔

آلیور، شیفر، بلیس وغیرہ نے عضویہ یعنی مجموعۂ جسم و نفس کی سالمیت یا کلیت پیدا کرنے میں دروں افرازی غدد کے افرازات کے اثر و عمل کو واضح کیا ہے۔ اسی طرح گیاسکل، لیانگلی وغیرہ نے نبتی نظامِ عصبی کے تجمیعی وارتباطی یعنی سالم و متحد کرنے والے فعل کو واضح کیا ہے، جس کے ذریعہ سے اعضا اور بافتیں باہم مربوط و متحد ہو کر سالم جسم کے مجموعی فعل کو صادر و نافذ کراتی ہیں۔ شیرنگٹن نے اپنے تجربات سے ثابت کر دیا کہ سالمیت پیدا کرنے والا اچوٹی کا آلہ قشرۂ دماغ ہے۔ برطانوی ماہرینِ فعلیات اور اطبا نے اپنی تحقیقات سے ظاہر کر دیا ہے کہ جسم بہ حیثیت ایک سالم مجموعہ کے اپنا فعل ایک ایسے مرکب نظام کے وسیلہ سے انجام دیتا ہے، جو نفسیاتی ایتلافی قشرۂ دماغ، نبتی عصبی نظام اور دروں افرازی غدد سے بنتا ہے اور یہ سب دماغ کے زیرِ اقتدار اور ایک دوسرے کے ساتھ قریبی تعلق اور وابستگی رکھتے ہیں۔ درحقیقت یہ الکامایون کے قدیم تصورات کی طرف مراجعت ہے، یعنی جسم و نفس (body-mind) دماغ کے زیرِ اقتدار تمام قوتوں یا قویٰ کے درمیان توازن قائم کرتا ہے۔ دراصل دماغ کے سالمیت بخش اقتدارِ اعلیٰ یا "بادشاہت" کی یہ تعبیر ۲۵۰۰ سال پہلے کی جا چکی تھی۔

مرض کا "ہالسٹک" (کلیاتی) تصور: اس اصول کی رُو سے مرض پورے عضویہ (جسم و نفس) کا ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ مرض کے مقامی مظاہر خلیات و اعضا میں بھی موجود ہوں، مگر مرض خالصتہً محدود المقام کبھی نہیں ہوتا، اس وقت بھی جبکہ مقامی مظاہر غالب ہوتے ہیں، وہ ایک مقامی مرض نہیں بناتے، یا پیدا کرتے، بلکہ جسم و دماغ کے ایک سابق الوقوع عام اختلال کے آثار و مظاہر ہوتے ہیں۔ اس ضمن میں سر ولیم گل نے اپنے ایک لکچر میں طلبا سے کہا کہ "مرض برائٹ (ورمِ گردہ) کو

سمجھانے کے لیے ایک بوتل کے اندر مریض کا قلب اور گردے کو دکھانے کے بجائے ضروری یہ تھا کہ پورے مریض کو سامنے پیش کیا جائے"۔

چو عضوے بدرد آورد روزگار ‌‌‌‌ دگر عضوہا را نہ ماند قرار (سعدی)

لیکن مرض کی کلیاتی نوعیت کا زیادہ صحیح اور واضح مظاہرہ ایک پہلے طبی حیاتیات داں نے پیش کیا تھا، جس نے بتایا تھا کہ کسی عضو میں ایک مقامی ضرر (مرضی تغیرِ ساخت) کے ظاہر ہونے سے پہلے جسم کی ساری کیمیا میں تغیر پیدا ہو جاتا ہے (جسے موجودہ اصطلاحی زبان میں "تغیرِ استحالہ" کہنا چاہیے)۔ ازاں بعد یہ انکشاف ہوا کہ مقامی ضرر کے وقوع سے پہلے، بلکہ مقامی ضرر کے بغیر بھی نبتی عصبی نظام میں اختلالات موجود ہوتے ہیں۔ مزید براں اعضا کے مقامی عوارض سے پہلے نفسیاتی اختلالات (نفسیاتی ایتلافی قشرۂ دماغ کے اختلالات) موجود اور غالب پائے گئے ہیں۔ مقامی عضوی مظاہر کی نفسیاتی پیدائش کا تصور بالخصوص شارکو نے پیش کیا اور اس نظریہ کو فرائڈ اور دوسرے بہت سے روشن دماغ اطبا نے، جو مرض کے نفسیاتی عوامل کی تحقیق و تفتیش میں سرگرم رہے، مکمل و پختہ کیا۔

الغرض عصری تصور (جو محض قیاس نہیں ہے، بلکہ ٹھیک تجرباتی اور سریریاتی تحقیقات کی کسوٹی پر واقعۃً کسا گیا ہے)، یہ ہے کہ تمام مقامی مظاہر سے پہلے نفسیاتی، عصباتی و درون افرازی توازن کے اختلالات واقع ہوتے ہیں، جن کا بالآخر نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جسم کی کیمیائی حالت بدل جاتی ہے جسے بقراط کی اصطلاح میں "اختلالِ اخلاط" یا "فسادِ اخلاط" کہا جا سکتا ہے۔ ہمارے علم الحیات سے یہ استنباط بہ آسانی کیا جا سکتا ہے۔ نفسیاتی عصباتی درون افرازی نظام کی وساطت سے عضویہ (جان دار جسم) اپنے ماحول سے مطابقت حاصل کر لیتا ہے۔ مرض وہ کشاکش یا مقابلہ ہے جو بدلے ہوئے ماحول سے تطابق حاصل کرنے کے لیے ناگزیر ہوتا ہے۔ چناں چہ مرض کا اولین مظہر نفسیاتی عصباتی درون افرازی، یعنی عمومی توانائیاتی یا طبیعی، استحالی یا "اخلاطی" ہونا چاہیے۔

مرض کا حرکی (ڈائنامک) تصور: مرض اس کشاکش کا مظہر ہے جو عضویہ (جان دار جسم) بیرونی خرابیوں کے مقابلہ کے لیے اور خارجی حالات و ماحول کے تغیرات سے توافق و مطابقت حاصل کرنے کی کد و کاوش میں عمل میں لاتا ہے۔ عضویہ کے فطری خصائص میں سے یہ ایک خاصہ ہے کہ ان تمام عوامل کو جو زندگی کے لیے خطرناک ہوں، دور کر کے خود کو صحیح سلامت رکھنے کی کوشش کرتا ہے، لہٰذا اس تصور کا انحصار اُس عمومی حیات بخش اصول پر ہے، جس کے مطابق ہر زندہ ہستی میں اس بامقصد سعی کی تحریک ہوتی ہے کہ خود کو زندہ رکھے، نشوونما حاصل کرے اور اولاد پیدا کر کے اپنی ذات کو لافانی بنانے کی کوشش کرے۔ ان مقاصد کو حاصل کرنے کے لیے اُس کی رہنمائی گویا ایک اندرونی قوت کرتی ہے، جس کو بقراط نے "طبیعت" (physis) کے نام سے اور مونٹ پیلیئر کے اطبا نے "حیوانی قوت" (vital force) کے نام سے موسوم کیا ہے، جس کی مدد سے عضویہ اُن تمام رکاوٹوں پر غالب آتا ہے، جو اُس کے نشوونما میں حائل ہوتی ہیں۔

حرکی تصورِ مرض کے برعکس ایک میکانی تصور ہے، جس میں مرض کو محض بیرونی محرکات کا نتیجہ خیال کیا جاتا ہے۔ اس میکانی تصورِ مرض کا انحصار بھی ایک عمومی میکانی تصورِ حیات پر ہے، جس میں زندگی کو محض بیرونی قوتوں کا (یا جان براؤن کے الفاظ میں مختلف محرکات کا) نتیجہ سمجھا جاتا ہے۔

دراصل مرض کا حرکی تصور بقراطی قانون کا ایک خاص اور بنیادی نقطہ ہے۔ بقراط کے بعد اس کو بالخصوص سائڈنہام نے ترقی دی اور متعدد اکابر اطبا (مثلاً پیراسلسوس، فان ہیلمونٹ، ولیس، بورڈیو، بارتھیز، کیولن وغیرہ) نے بھی اسی بقراطی

حرکی تصورِ مرض کو برقرار رکھا۔ اس کے برعکس میکانی تصورِ مرض کو اسقلیپیادیس نے اور اُس کے میتھوڈسٹ شاگردوں نے ترقی دی اور موجودہ زمانہ میں برآؤ سائیس، رستوری، ہینلے وغیرہ نے اس کی حمایت کی۔ چناں چہ اُنیسویں صدی کے اوائل کی طب پر بھی میکانی تصور غالب رہا اور یہی اُس زمانہ میں (جب کہ طبیعیات اور کیمیا پر خشک وکرخت میکانی تصورات کی حکمرانی تھی) زیادہ سائنسی معلوم ہوتا تھا۔ اس تصور کو سب سے بڑا دھکا اس وقت لگا، جب کہ طبیعیات میں ایک زیادہ تعین پسندانہ اور تلاشِ اسباب کا نقطۂ نظر اختیار کر لیا گیا (یعنی جب طبیعیات میں آخری سبب کی تعین وتخصیص کو زیادہ اہم خیال کیا جانے لگا)۔

بہر حال متعدد تصانیف میں مرض کے میکانی تصور کو ناکافی قرار دے کر حرکی تصورِ مرض ہی کو صحیح سائنسی بنیاد قرار دیا گیا۔ کئی نامور اطبا نے ثابت کر دیا کہ "بیماری کی حالت میں مریض دراصل اپنے مرض سے جنگ کرتا ہے"۔ تشریحی سریریات کے محققین نے واضح کر دیا کہ اعضا اپنے نقائص کی تلافی کرنے کے لیے مکافاتی تگ ودو کرتے ہیں۔ ایش ہوف نے شان دار تحقیقات کے ذریعہ ثابت کر دیا کہ التہاب ایک بامقصد عمل ہے۔ بالآخر میچنیکاف اور دوسرے ماہرینِ مناعت نے سائنسی طور پر بتا دیا کہ "فطرت یا طبیعت مدبرِ بدن ہے"۔

مرض میں اجتماعِ اسباب کا اصول اور قویٰ یا مزاج یا استعدادِ مرض کا حصہ یا دخل : مرض مختلف بیرونی اسباب کے باہمی عمل یا آویزش سے پیدا ہوتا ہے، جس کے خلاف ہمارا عضویہ (جان دار جسم) ردِ عمل ظاہر کرتا ہے۔ چناں چہ ہمیں کسی مرض میں اسباب کے لحاظ سے بیرونی حالات کے ایک سلسلۂ اسباب پر غور کرنا چاہیے۔ یہ سلسلہ تغیراتِ ماحول اور قوائیاتی یا طبعی عاملات کے ایک ایسے سلسلہ پر مشتمل ہوتا ہے، جو مدافعت کے عاملات پر مشتمل ہوتا ہے۔ اسی واسطے ہر مریض اسبابی عاملات کا ایک گوناگوں مجموعہ پیش کرتا ہے، جو ہر دوسرے مریض کے مجموعۂ اسباب سے مختلف زمرہ کا ہوتا ہے اور جس پر طبیب کو غور وفکر کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

اسبابی مجموعہ یا "حالاتیت" (conditionalism) کا یہ اصول "سببیت" (casualism) (بیشتر جراثیمی نوعیت کی سببیت) کے اُس اصول کے خلاف ہے، جو چند سال پہلے طب پر غالب تھا۔

سببیت کے تصور کے ناکافی ہونے کا ثبوت بیرونی حالات کے متعلق بھی بتلا دیا گیا ہے، مثلاً یہ بتلا دیا گیا ہے کہ وبائی امراض میں جرثومہ ہی سب کچھ نہیں ہے، جیسا کہ مختلف ماہرین نے واضح کیا ہے، بلکہ وبائی امراض کی پیدائش میں دوسرے بیرونی عاملات (بالخصوص جزیاتی عاملات) کا حصہ یا اشتراک ناگزیر اور ضروری ہے۔ دراصل یہ بقراط کے اصول قوائیت یا طبیعت یا مزاج (catstasis) کی تجدید ہے۔

مزاج یا استعدادِ مرض کا انحصار فرد کی نفسیاتی جسمانی ساخت پر ہے۔ بہ الفاظِ دیگر اس کی قوائیت یا بنیہ پر ہوتا ہے۔ اسی واسطے ہم مزاج اور قوائیت یا بنیہ کو عملاً مرادف سمجھتے ہیں۔ "قوائیت" یا "بنیہ" (constitution) سے مراد عضویہ کی نفسیاتی جسمانی ساخت اور ترکیب وتراش ہے۔ "مزاج" یا "استعدادِ مرض" (diathesis) کا مفہوم یہ ہے کہ عضویہ کی نفسیاتی جسمانی ساخت اور اُس کی مرض سے متاثر ہونے کی قابلیت یا استعداد کیا اور کس درجہ کی ہے، یعنی ساخت مرض سے مقابلہ کرنے کی کیا صلاحیت رکھتی ہے۔

ہر انسان اپنا ایک خاص مزاج یا خاص استعدادِ مرض رکھتا ہے : اس ضمن میں پہلا تصور حسبِ ذیل قائم کیا گیا

انسان ایک دوسرے سے مختلف ہوتے ہیں۔ ہر انسان اپنی ایک ذاتی نفسیاتی وجسمانی ساخت رکھتا ہے۔ یعنی ایک خاص بنیہ۔ لہٰذا ہر انسان بیرونی مضر عاملات کا ردِ عمل دوسرے انسان سے مختلف ظاہر کرتا ہے، چناں چہ اس میں جو مرض پیدا ہوتا ہے، وہ دوسرے انسان کے مرض سے مختلف ہوتا ہے، اسی واسطے پیدائشِ مرض پر غور کرنے میں ہمیں مریض کے مخصوص بنیہ پر غور کرنا چاہیے۔ ممکن ہے کہ اس کے مخصوص بنیہ میں ایک خاص استعدادِ مرض یا خاص مزاج موجود ہو۔

بقراطی طب میں یہ تصور ایک اہم چیز ہے، مگر انیسویں صدی میں، بالخصوص علم الجراثیم کی آمد کے بعد اس بقراطی تصور کو تقریباً نظر انداز کر دیا گیا۔ صرف بیرونی عاملات پر غور کیا گیا اور انفرادی مریض کی مخصوص استعدادِ مرض (مخصوص مزاج) پر بہت کم توجہ دی گئی، مگر بنیہ، استعدادِ مرض یا مزاج میں انیسویں صدی کے اواخر سے ازسرِ نو اظہارِ دل چسپی ہونے لگا اور یہ دل چسپی فرانس، انگلستان اور اطالیہ میں بہ یک وقت شروع ہو گئی اور کچھ عرصہ بعد جرمنی میں بھی پھیل گئی۔

تجدیدِ بقراطیت میں سب سے پہلا مرحلہ یہ رہا کہ اطالیہ، جرمنی وغیرہ میں تشکیلیاتی نقطۂ نظر کو زیادہ اُبھارا گیا۔ ایک انسان دوسرے انسان سے (یعنی ایک کا بنیہ دوسرے کے بنیہ سے) مختلف بیشتر تشکیلیاتی اختلافات کی وجہ سے ہوتا ہے۔

دوسرے مرحلہ میں حیاتی کیمیائی یا استحالی نقطۂ نظر پر زیادہ زور دیا گیا۔ اس کی رُو سے افراد کے درمیان (یعنی ان کی استعدادِ مرض کے درمیان) رونما ہونے والے اختلافات کیمیائی ہوتے ہیں، اسی واسطے ہر فرد اپنا ایک مخصوص کیمیائی مزاج رکھتا ہے۔

تیسرے مرحلہ میں ایک جامع یا درون افرازیاتی نقطۂ نظر زیادہ مؤثر اور اہم تسلیم کیا گیا۔ یہی اب عصری نقطۂ نظر ہے، جس پر زیادہ زور دیا جاتا ہے۔ اس میں قوائیت یا بنیہ کو درون افرازی اور نسبتی عصبی نظام کے مخصوص طرزِ کار یا فعلیت کا نتیجہ خیال کیا جاتا ہے۔ ان ہی دونوں کی کارفرمائی سے بنیہ کی تنظیم و تخصیص ہوتی ہے اور ان ہی خطوط پر تحقیقی کام کر کے میں اس نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ بنیہ ہماری نفسیاتی جسمانی ساخت یا ہمارے حیاتی نمونہ کی تنظیم جسم کے ایک تجمیعی یا جامع نظام (integrative system) کے ذریعے ہوتی ہے، جو نفسیاتی عصبانی درون افرازی نظام (psycho-neuro-endocrine system) ہے۔ چناں چہ ایک مخصوص بنیہ (اور ایک مخصوص مزاج) کا مفہوم یہ ہے کہ درونِ افرازی غدد، نبتی عصبی نظام اور نفسیاتی ایتلافی قشرۂ دماغ، یہ تینوں ایک خاص طریقہ سے اپنے وظائف انجام دیتے ہیں اور اپنے اس طرزِ عمل سے ایک خاص نہج و نوعیت کا نفسیاتی عصبی درون افرازی توازن قائم کر دیتے ہیں۔

علاج کا حیاتیاتی یا بنیئی اصول: اس اصول کی رُو سے ایک مبتلائے مرض فرد کے علاج میں اُس کے بنیہ کو مدد و تقویت پہنچا کر اسے برقرار و استوار رکھنے کی کوشش کی جاتی ہے، تاکہ وہ مرض سے کماحقہٗ جنگ کر سکے۔ چناں چہ اس مقصد کے حصول کے لیے ایسے دوائی یا علاجی وسائل اختیار کیے جاتے ہیں، جو سریریاتی تجربہ اور طبی مرضیات سے تقویتِ بنیہ کے لیے کارگر ثابت ہو چکے ہوں اور کشاکشِ مرض میں مریض کے (یعنی اُس کے بنیہ کے) توازن کو بحال کر سکتے ہوں۔ اس اصول کی رُو سے علاج میں منتہائے نظر یا المقصود مقامی مرض نہیں ہوتا، بلکہ مریض کا بنیہ ہوتا ہے، چناں چہ توجہ اور علاج کا سارا زور بنیہ کی تنظیم کرنے والے نفسیاتی عصبانی درون افرازی نظام کی طرف رکھا جاتا ہے۔

یہ اصول ناستیت کے اعدامی اصول اور جراحیک اصولِ علاج کے برعکس ہے۔ ناستیت کا اصول (nihilism) جو انیسویں صدی کے وسط میں ویانا کے تشریحی سریری مدرسہ میں اکمل ترین شکل میں ظاہر ہوا، یہ تھا کہ حالتِ مرض میں کچھ نہ

کیاجائے اور قدرت کو اپنا کام کرنے دیا جائے۔ مرض دو قسم کے ہوتے ہیں : ایک قسم وہ جسے قدرت شفا نہیں بخش سکتی اور جو ہر قسم کے علاج معالجہ کے باوجود مہلک ثابت ہوگا۔ دوسری قسم وہ جسے قدرت اچھا کر سکتی ہے اور جس میں اسی واسطے کوئی بیرونی امداد یا علاج معالجہ غیر ضروری ہے۔

خِرابیزم" یا چِرابسٹک اصول (جو اٹھارویں صدی کے ایک فرانسیسی طبیب چِرائی کے نام سے منسوب ہے) حد سے زیادہ مداخلت یا دخل در معقولات کا مؤید ہے۔ اس میں یہ سمجھا جاتا ہے کہ مرض بیرونی عاملات یا حرکات کے میکانی عمل سے پیدا ہو جاتا ہے، بدن کوئی خاص شفا بخش ردِ عمل ظاہر نہیں کرتا ہے، لہٰذا علاج کے لیے ہمیں مرض کو پیدا کر دینے والے محرکات کے برعکس میکانی محرکات استعمال کرنے چاہییں۔ اس اصول کے معتقد قدماء (بقراط وغیرہ) کو بڑی حقارت و نفرت سے دیکھتے تھے اور ان کے اصول کا آخری نتیجہ یہ ہوا کہ غیر معتدل مقداروں میں خون نکال دیا جاتا تھا اور ریرمہ اور دوسری تیز و تند دوائیں بہ کثرت استعمال کی جاتی تھیں (یاد رکھنا چاہیے کہ قدیم یونانی میکانیت پسند اطبا مثلاً اسقلی پیادیس گو نظری طور پر چِرابسٹک اطبا کے ہم خیال تھے، مگر عملاً وہ تند و تیز اور کورانہ مداخلت سے احتراز کرنے کی عقلِ سلیم رکھتے تھے اور اپنے علاج معالجہ میں بقراط کے معتقد تھے)۔

تازہ تجربات و تحقیقات سے ثابت ہو گیا ہے کہ مندرجہ بالا تین اصولوں میں سے حیاتیاتی یا بنیئی اصول ہی نسبتاً زیادہ مداخلتی قدر و قیمت رکھتا ہے۔ اسی اصول کی وجہ سے علم العلاج میں بڑی ترقی ہوئی ہے اور بنیئی طریقِ علاج کو برتری اور پختگی حاصل ہوئی ہے (جس کی کچھ تفصیل حسب ذیل ہے) :

بنیئی علاج کے طریقے :

۱- نفسیاتی علاج : نفسیاتی اینلائی قشرۂ دماغ جسم کے تجمیعی یا جامع نظام (سالم و متحد بنانے والے نظام) سے تعلق رکھتا ہے۔ دراصل یہ قشرۂ دماغ تجمیع و سالمیت بخشنے والا نقطۂ عروج ہے۔ نفسیاتی عصبانی درونِ افرازی نظام ہی وہ نظام ہے، جو بیرونی مرضی عناصر سے جنگ و جدل کرتا ہے، چناں چہ ہم نفسیاتی علاج کے ذریعہ نفس کو از سرِ نو تقویت پہنچا کر (بنیئی علاج کے میکانیہ سے کام لے کر) علاجی نتائج (شفا) حاصل کرتے ہیں۔ حالیہ تحقیقات سے ظاہر ہو گیا ہے کہ نفسیاتی ایتلائی قشرہ مبنی عصبی نظام اور درونِ افرازی غدد کے درمیان اور اس طرح نفسیاتی ایتلائی قشرہ اور جسم کے تمام اعضا اور بافتوں کے درمیان نفسیاتی تعلق و رابطہ موجود ہے۔

۲- غذائی علاج : یہ بقراطی طب کا ایک خاص اور اہم جزو ہے۔ عصری غذائی علاج کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ بنیہ کو تقویت پہنچائی جائے اور اس غرض کے لیے ہم محض مبتلائے مرض عضو پر نہیں، بلکہ پورے انسان پر بہ حیثیت مجموعی نظر ڈالتے ہیں۔ مثلاً چند سال پہلے مزمن التہابِ گردہ کی حالت میں مقصد یہ ہوتا تھا کہ گردے پر بار نہ پڑنے دیا جائے، لیکن اب ہم پورے آدمی پر نظر ڈالتے ہیں اور اس کے بنیہ کی اصلاح کرنے کے لیے اُسے ایسی تغذیہ بخش غذائیں دیتے ہیں جن سے اس کی طاقت و قوت کیفی اور کمی طور پر قائم و برقرار رہے۔

۳- طبعی علاج : اس میں اب حیرت ناک ترقی ہو گئی ہے۔ طبعی علاجی طریقے ورمِ مفاصل یا ورمِ گردہ، یا عصبی امراض کو بہ حیثیتِ مرض شفا نہیں بخشتے، بلکہ وہ بنیہ کی اصلاح کر کے مریض کو اس قدر قوی بنا دیتے ہیں کہ وہ مرض سے مقابلہ و جنگ کرنے کے قابل بن جائے۔

۴- **دوائی علاج**: بینیٔ تصورات کی مطابقت کے لیے اب دوائی علاج میں نمایاں طور پر ترمیم کی گئی ہے۔ دواؤں کے بے دھڑک اور خطرناک عطائیانہ استعمال کا یہ نتیجہ ہوا تھا کہ ہمارے قریبی اسلاف میں "ناستیت" یا دوا بیزاری پیدا ہوگئی تھی، جس کی شدت کا اندازہ آلیور وینڈل ہومز کے اس مشہور مقولہ سے کیا جاسکتا ہے کہ "اگر تمام دوائیں سمندر میں پھینک دی جائیں تو اس سے تمام بنی نوعِ انسان کو بہت فائدہ پہنچے گا اور مچھلیوں کو اسی قدر نقصان پہنچے گا۔" مگر اب میدانِ علاج میں دواؤں کو پھر اہم مقام حاصل ہوگیا ہے، مگر انھیں بالکل مختلف طرز سے استعمال کیا جاتا ہے، مثلاً درونِ افرازی حاصلات کے دوائی استعمال میں درحقیقت بینیٔ اصولِ علاج سے کام لیا جارہا ہے۔ اسی طرح بینیٔ نقطۂ نظر کی ترویج سے کیمیائی ادویہ کے ذریعہ علاج میں بڑی ترقی ہوئی ہے۔

۵- **قدمائے طب کے اصولِ علاج کا اِحیاء**: علم العلاج میں بینیٔ نقطۂ نظر کو اختیار کرنے کا یہ نتیجہ ہوا ہے کہ اب قدیم مبدّلات (مصفیٔ خون ادویہ)، منضجات، تنقیہ بخش ادویہ، مسہلات اور دوسری دوائیں، جنھیں ہمارے محترم اسلاف اخلاطِ فاسدہ کو خارج کرکے پاک و صالح بنانے کے لیے اور نظامِ اعصاب کی تسکین کے لیے استعمال کرتے تھے، پھر منصۂ شہود پر آرہی ہیں اور اُن کے استعمال کی تجدید و ترقی ہو رہی ہے۔ اخراجِ سموم اور اسی طرح عمومی علاج کے ذریعہ تنقیہ و تصفیۂ بدن اور تسکینِ اعصاب سے نظامِ جسم کی عام حالت درست ہوکر مریض کے بہت سے مقامی امراض کا علاج کامیابی کے ساتھ کیا جاسکتا ہے۔ ایبٹنر ایک نامور ماہرِ نو بقراطیت ہے، جس نے اپنی تحقیقات و تصانیف کے ذریعہ بینیٔ علاج کی تجدید و تبلیغ کی ہے اور اسے مبدّلات، مسہلات اور مسکّنِ اعصاب ادویہ کے استعمال سے، جن سے ہمارے اسلاف کام لیتے تھے، نسوانی عوارض اور دوسرے مقامی امراض میں نہایت عمدہ نتائج حاصل کیے ہیں۔

۶- **علاج بالمثل (ہومیوپیتھی)**: بعض ماہرینِ نو بقراطیت ہومیوپیتھی میں بھی بڑی دلچسپی رکھتے ہیں۔ اس ضمن میں بقراط کے اس مشہور بیان کو یاد رکھنا چاہیے: "بعض امراض کا علاج بالمثل ادویہ سے کرنا پڑتا ہے اور بعض امراض کا بہتر علاج بالضد ادویہ سے کیا جاسکتا ہے۔ ہر چیز کا انحصار مرض کی نوعیت و فطرت پر ہوتا ہے۔"

یہ مسئلہ اس وجہ سے پیچیدہ ہوگیا ہے کہ بانیٔ ہومیوپیتھی ہنیمن نے، جو بلاشبہ اطبائے زمن میں ایک عظیم المرتبت طبیب تھا، تین جداگانہ اصول مدوّن کیے تھے: اصولِ بالمثلیث (similia similibus) اصولِ تفشیخ بینیٔ (constitutional catalysis) اور اقل ترین مقداروں کا اور ادویہ کو غروی جیسی حالت میں منتقل و متغیر کردینے کا تصور۔ ہومیوپیتھی کا یہ اصول کہ "دوا کی اقل ترین مقداریں اُس مرضی حالت کو اچھا کردیتی ہیں، جو اُسی دوا کی زیادہ بڑی بڑی مقداروں کے دینے سے پیدا ہوجاتی ہے" تجربہ و تحقیق سے صحیح ثابت ہوچکا ہے۔ معلوم ہوگیا ہے کہ یہ اصول متوازی یا جانبی حساسیت رُبائی (collateral desensitigation) کے طریقِ عمل سے مطابقت رکھتا ہے۔ بینیٔ مُنفتحات (یعنی وہ دوائیں جو مخصوص قسم و طرز کے بنیہ کے لیے موزوں اور مؤثر ہوتی ہیں) کی حقیقت کو عصری سائنس نے تسلیم و تصدیق کردی ہے۔ بعض دواؤں کی اقل ترین مقداروں کا عمل و اثر بھی عصری سائنسی تحقیقات سے صحیح ثابت ہوچکا ہے اور درونِ افرازیات میں ہمیں ایسی قلیل مقداروں سے ویسے ہی اثر انگیز نتائج حاصل ہوجاتے ہیں، جیسے کہ ہومیوپیتھی کی متوسط طاقت کی مقداروں سے حاصل ہوتے ہیں۔ عصری طبی کیمیائی تحقیقات سے اور غرویات (کولائڈز) کی تازہ معلومات ہنیمن کے اصول حرکیتِ دوا

(dynamization) = دوا کو زیادہ قوی یا حرّاک بنانا) کو زیادہ ترقی اور پختگی حاصل ہوگئی ہے۔

اس طرح ہومیوپیتھی کے بنیادی اصول عصری سائنسی تحقیقات سے مطابقت وہم آہنگی رکھتے ہیں، مگر (جیسا کہ خود ہومیوپیتھی کے مختلف معالجین کے طریقۂ کار کی گڈمڈ اور ابتری، بلکہ طوفانِ بدتمیزی سے ظاہر ہو رہا ہے، جن کے مسالک مختلف متعدد اور متضاد ہیں) طب میں ہنیمین کے اصولوں کا عملی اطلاق بے حد ناقص و نامکمل ہے۔ جدید طبی رجحانات یہ ہیں کہ ہومیوپیتھی کے طریقے اپنا مخصوص موقع استعمال رکھتے ہیں (خاص خاص حالتوں میں استعمال کیے جاسکتے ہیں)، مگر ہومیوپیتھی کو عمومی طب کے زمرے میں داخل کرنے سے پہلے ہومیوپیتھی کے ماہرین کی اختیار کردہ تجرباتی اساس کو صحیح سائنسی تحقیقات کے معیار پر لانا ضروری ہے۔ موجودہ صورتِ حال یہ ہے کہ ان کے سریریاتی استعمالات اس معیار پر نہیں جانچے گئے ہیں، جس کی بڑی وجہ یہ ہے کہ غریب ہومیوپیتھوں کو سائنسی تحقیقاتی مراکز سے ہمیشہ خارج رکھا گیا ہے۔ مجموعی طور پر ہومیوپیتھی میں بہت کچھ صداقت ہے اور یہ طریقہ کارگر بھی ہے، گو صرف محدود، خاص خاص اور واضح طور پر معیّن کردہ حالتوں میں۔

۷۔ جراحیّات میں بینیٔ نقطۂ نظر کے لحاظ سے ترمیم : اب مقتضیاتِ جراحی عملیات (عملیہ کن کن حالتوں میں ضروری ہے ؟) کا فیصلہ بھی بینیٔ نقطۂ نظر کی روشنی میں کیا جانے لگا ہے۔ بعض جراحی عملیات، مثلاً بینیٔ نظامِ عصبی کے اور درونِ افرازی غدد کے عملیے درحقیقت بینیٔ نظام پر اثر انداز ہوتے ہیں، لیکن بحیثیت مجموعی اب جراحیات کی ضرورت کم حالتوں ہی میں ہوتی ہے۔ یہ چیز بالخصوص نسوانی عوارض پر صادق آتی ہے، جن میں بینیٔ نقطۂ نظر کی بدولت اب عملیے بہت کم کیے جاتے ہیں اور جراحی کے بجائے نفسیاتی علاج، طبعی معالجات اور درونِ افرازی ادویہ سے زیادہ کام لیا جاتا ہے۔ چنانچہ موتیرا اپنی کتاب "عضوی امراض میں نفسیاتی علاج" میں بیان کرتا ہے کہ ایک مشہور ماہرِ امراضِ نسواں نے، جو نفسیاتی علاج سے کام لینے لگا ہے، اپنے جراحی عملیے ۵۰ فی صد تک کم کر دیے ہیں اور اب تو درونِ افرازی علاج کی بدولت اس تناسب کے اور بھی کم ہو جانے کی توقع ہے۔

طبّی علاج و مطب میں قانونِ نوبقراطیت

مندرجہ بالا بیان میں میں نے قانونِ نوبقراطیت کے بنیادی اصول واضح کرنے کی کوشش کی ہے۔ درحقیقت گزشتہ بیس تیس سال کے کام سے اصولِ وحدتِ عضویہ (organismal principle) مرض کی ہالسٹک نوعیت کے اصول، مرض میں اجتماعِ اسباب کے اصول اور بینیٔ علاج کے اصول، ان سب اصولوں کو سائنسی طور پر واضح کرکے بتلا دیا گیا ہے۔ اب یہ دیکھنا چاہیے کہ مطب و علاج میں ان اصولوں کا اطلاق کس طرح کیا جاسکتا ہے ؟ ایک عصری نوبقراطی طبیب مریض کے ساتھ کس طریقہ سے ربط قائم کرے ؟

نوبقراطی طبیب کا اسلوبِ کار : یہ ایک سہ گونہ تشخیصی عمل ہے، یعنی مریض کی تشخیص، مرض کی تشخیص، اور تشخیص علاج یا دوا کا انتخاب۔

۱۔ **مریض کی تشخیص :** مریض کی تشخیص، یعنی کسی فرد کی ذات کو پہچاننا، نوبقراطی طریقۂ علاج کی اصل بنیاد ہے۔ ہر انفرادی مریض کے لیے ہمیں اولاً اُن حالات : خارجی اور بینیٔ عوامل پر غور کرنا چاہیے، جن کی وجہ سے اس کی مرضی حالت پیدا ہوگئی ہے اور اُن حالات کا مکمل مطالعہ کرنا چاہیے، جن سے یہ حالت منتج ہوئی ہو۔ پھر یہ کھوج لگانا چاہیے کہ ان کا سالمیت

بخشں یا جامع نظام (integrative system)، اُس کا نفس (سائیک)، اُس کا تحتی عصبی نظام اور اُس کے درونِ افرازی غدد، یہ اپنے اپنے وظائف کس طریقہ سے ادا کر رہے ہیں؟ بالآخر، ہمیں اس کے اعضا و احشا کے تمام وظیفی اختلالات و ضررات (چوٹ یا مرض کی وجہ سے پیدا شدہ تغیراتِ ساخت و بافت) پر غور کرنا چاہیے۔ اس تشخیص کا اسلوبِ عمل یہ ہے کہ مریض کی شخصیت کے ان چار پہلوؤں پر نظر ڈالنی چاہیے: تبیئتی، طبعیؔ استحالی، نفسیؔ یا ذہنی اور عضویؔ۔

۲۔ مرض کی تشخیص: تشخیصِ مرض یعنی مریض پر مرض کے ایک نام کا کارڈ چسپاں کرنا، تشخیص کے مکمل کرنے کے لیے پہلا زینہ یا اوّلیں قدم ہے۔ یہ اس لیے اہم ہے کہ اس میں مریض کی سلامتی کا خیال مقدم ہوتا ہے۔

۳۔ علاج کی تخصیص یا انتخابِ دوا: انتخابِ دوا صرف اور خالصتہً تشخیصِ فرد (یعنی مریض کی شخصیت کی تشخیص) پر مبنی ہونا چاہیے۔ حل طلب مسئلہ یہ ہوتا ہے کہ مریض کی مدد کس طرح اور کیوں کر کی جائے؟ مریض کے نفسی عصبانی درونِ افرازی نظام کی کس طرح مدد کی جائے کہ جس سے وہ مرض کا مقابلہ کر سکے؟ اس مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ہمیں بلاتعصب اور کھلے دل سے ہر اقسام کے علاجی وسائل، نفسی، غذائی، طبعی، دوائی اور جراحیاتی وسائل میں سے انتخاب کرنا چاہیے۔ اس انتخاب میں ہمیں قدیم بقراطی اصول کا تتبع کر کے کسی خاص نظامِ طب یا مسلکِ طب (مثلاً یونانی، عربی، مغربی، مشرقی، قدیم یا جدید طب) کو بنیاد نہیں بنانا چاہیے، بلکہ خالص سریری تجربہ کی بنا پر علاج معالجہ کرنا چاہیے۔ چناں چہ دوا کے انتخاب میں ہمیں خود رائی یا اپنے کسی لگے بندھے خود ساختہ اصول یا قاعدہ کی پابندی (dogmatic attitude) سے احتراز کرنا چاہیے، بلکہ سریری علامات اور مقتضیاتِ مرض کا لحاظ کر کے حسبِ ضرورت درونِ افرازی مرکبات، کیمیائی ادویہ، جدرینات و مصلیات (vaccines & sera)، وظیفی ادویہ اور ہومیوپیتھی کی ادویہ وغیرہ جہاں جس کا موقع ہو اُسے استعمال کرنا چاہیے۔

اس اسلوبِ خیال و عمل سے واضح ہوگا کہ نوبقراطیت یہ نہیں ہے کہ "(ٹراڈسیو کے الفاظ میں) سائنس کو کچھ کم استعمال کیا جائے اور فن کو کچھ زیادہ استعمال کیا جائے"، بلکہ حقیقت یہ ہے کہ نوبقراطیت طب و علاج میں نسبتاً زیادہ فن کو اور نسبتاً زیادہ سائنس کو داخل و رائج کرتی ہے۔

خصوصی مہارت یا تخصیصیات سے متعلق نوبقراطیت کے رُجحانات: گو نوبقراطیت اصولاً ایک "ہالسٹک" (کلیاتی) طب ہے، جس کا اصول یہ ہے کہ مرض پورے عضویہ (جسم و نفس) کا ہوتا ہے، موضعی یا محدود المقام کبھی نہیں ہوتا، لیکن علاج کے لیے عملاً اور معمولاً خصوصی مہارتیں ضروری بتلائی گئی ہیں۔ جراحیات کی خصوصی مہارتوں کا مسئلہ تو چنداں پیچیدہ یا بڑا نہیں ہے، کیوں کہ جراحیات میں یہ خصوصی مہارتیں اسلوبِ عمل کی تخصیصات ہونے کی وجہ سے سراسر جائز ہیں، لیکن طبی تخصیصات (مثلاً عصبیات، قلبیات، درونِ افرازیات، معدیات، سمعائیات، جلدیات وغیرہ) کی خصوصی مہارتوں کا مسئلہ نسبتاً بہت بڑا اور دقیق ہے۔ اِن طبی علوم کی خصوصی مہارتوں میں طریقۂ کار یا گُر یہ ہے کہ (۱) تشخیص کی جائے اور (۲) داخلی علاج کیا جائے اور یہ تشخیص اور داخلی علاج دونوں صرف کُل کے ہوں، یعنی بینیؔ (عضویہ کے جسم و نفس دونوں پر حاوی) ہوں۔

آج کل بڑے بڑے سرگرم نوبقراطی اطبا بھی اِن خصوصی مہارتوں کو برقرار و جاری رکھنے کا رُجحان رکھتے ہیں، لیکن وہ اپنے طرزِ معالجہ میں بینیؔ نقطۂ نظر کو داخل و شامل کر لیتے ہیں۔ اس ضمن میں پیرس کے شعبۂ طب کے ایک افتتاحی جلسہ میں

پروفیسر ڈیبری نے فرمایا کہ "عصری خصوصی ماہر ایسا طبیب ہوتا ہے، جو کُل پر ایک مخصوص مفید نقطے سے نظر ڈالتا ہے۔" خصوصی ماہر کی یہ تعریف اس متداول درسی تعریف سے بدرجہا بہتر ہے، جس میں اس کو طبیب کہا گیا ہے۔ "جو کم سے کم کے متعلق زیادہ سے زیادہ جانتا ہے۔" عصری خصوصی ماہر نو بقراطیت کے اصول پر کام کر سکتا ہے، بشرطیکہ وہ اپنی ایک واحد نظام کی مقامی تلاش و تحقیقات کی اُستادانہ مہارت و لیاقت کے ساتھ "زیرِ تحقیق فرد کی تشخیصِ کامل" کی قابلیت و صلاحیت کو بھی شامل کر لے۔

عصری بقراطی تحریک بقراطیت کی بازگشت کے سلسلہ کی صرف ایک کڑی ہے۔ علمِ طب اپنی زندگی کے تمام مرحلوں میں، جب کبھی تحلیل و تجزیہ کے کام یا خود رائی اور عقیدہ پرستی کے لگے بندھے اصول قواعد (dogmatism) اُس کی ترقی میں حائل ہوئے، بقراطی اصول کی طرف لوٹتا رہا ہے۔ چنانچہ جب وہ اسکندریہ کے اطبا کی تخیلی نظریاتی موشگافیوں سے غرقاب ہو گیا تو اَرِتی طیوس اور جالینوس نے طب کو پھر بقراطی بنایا۔ ازمنۂ وسطیٰ میں رازی اور موسیٰ بن میمون نے طب کو اس رسمی ضابطہ بندی سے نجات دلانے کے لئے جو جالینوس کی غلط تاویلات سے پیدا ہو گئی تھی، پھر بقراطیت کی راہ پر بحال کیا۔ طامس لِناکرے اور رائل کالج آف فزیشنس کے ابتدائی صدروں نے بھی طب کو ازمنۂ وسطیٰ کے اطبائے مُعترِبین کے الٰہیاتی فلسفہ کی آمیزش سے نکالنے اور بقراطی خطوط پر لانے میں مدد دی۔۔۔ سولھویں اور سترھویں صدی کے طبی مسالک کی شدید قاعدہ پسندی اور عقیدہ پرستی سے چھٹکارا دلانے کے لیے سڈنہم نے طب میں سریریاتی تحقیق کے بقراطی جذبہ کو دوبارہ داخل کیا۔

عصرِ حاضر کی نو بقراطیت کی تحریک کا آغاز ایک ردِ عمل کی طرح ہوا، جو انیسویں صدی کے شدید و پُرغلو تحقیقاتی و تحلیلی کام کے خلاف رونما ہوا ہے۔ اُنیسویں صدی کے دوران میں طب ایک ایسے تناور درخت کی طرح بڑھی اور پھلی پھولی کہ جو بہ کثرت پھل پتے نکالتا ہے، مگر جس کی جڑیں ساتھ ساتھ نہیں بڑھتی ہیں، بلکہ ٹھٹھری رہتی ہیں۔ چناں چہ اُس کی بالیدگی مصنوعی ہو گئی اور جنگل کے بڑے دیو پیکر درختوں کی طرح زوردار ہوا کے جھونکوں سے بہ آسانی پاش پاش ہو سکتی ہیں۔ اِس خطرے سے بچانے کے لیے "بقراطیت کی طرف لَوٹو" دشمن کی زد سے محفوظ رکھنے کی پکار یونانیت کی روحانی قدروں کی طرف مراجعت کی ضرورت کو بھی ظاہر کرتی ہے۔

نوبقراطیت مطب و علاج میں

از برنارڈ ایشنر ، نیویارک

سَوسال پہلے تک صریحاً یہ حال تھا کہ ہماری نظری اور عملی طب اپنی ساخت اور اجزا کے لحاظ سے مکمل علمِ روایات سے متعلق و وابستہ تھی اور اسی بنیاد پر اس کی عمارت کھڑی کی گئی تھی، لیکن آج مغرب کے تمام اطبا اور عوام کی بڑی اکثریت[1] یہ یقین رکھتی ہے کہ "ہمارے تجرباتی عہد سے پہلے کی طب اَن سائنٹی فک، اَن گڑھ، عطائیانہ، بلکہ توہماتی اور نقصان رساں ہے لہٰذا اُسے ایک فرسودہ، از کار رفتہ، پارینہ چیز سمجھ کر ترک اور فراموش کر دینا چاہیے"۔ مگر اب حالات نے پلٹا کھایا ہے اور زیادہ سے زیادہ ظاہر ہو رہا ہے کہ ایسا سمجھنا ایک زبردست غلطی ہے، نہ صرف اصلیتِ اسباب و حالات کے لحاظ سے، بلکہ اس لیے بھی کہ اس غلط تخیل نے عملی میدان میں ہماری علاجی قوت کو بے حد کمزور اور تہی دامن کر دیا ہے، حالاں کہ خرقہ پوست اور عطائی معالجین اکثر اسی سے فائدہ اُٹھا کر کامیاب ہوتے ہیں۔ باوجود اس واقعہ کے کہ علمِ طب نے گزشتہ سَو سال میں بہت سی سمتوں میں اتنی زیادہ ترقی کی ہے، جتنی کہ پہلے دو ہزار سالوں میں بھی نہیں کی تھی، میں یہ کہنے کی جرأت کرتا ہوں کہ "ہم گزشتہ زمانہ کے تمام مسلّمہ مفید شفا بخش طریقوں کے ۹/۱۰ حصّوں کو ہاتھ سے کھو چکے ہیں۔ تشخیص، جراحیات، علم الجراثیم، کیمیائی علاج، درونِ افرازیات، طبِ تحریزی وغیرہ میں ہمارے زبردست کمالات اور کارہائے نمایاں کے باوجود عددی لحاظ سے بڑی اہمیت رکھنے والے آئے دن کے امراض، جیسے کہ التہابِ مفاصل، ذبحۂ صدریہ، امراضِ معدہ و مرارہ، امراضِ عروقِ دمویہ، نسوانی اعضا کے امراض اور نفسیاتی و دماغی امراض، ان سب میں ہمارے علاجی نتائج ضرورت سے زیادہ غیر تشفی بخش ہیں اور (جیسا کہ میں عملی طور پر ثابت کر دینا چاہتا ہوں) اکثر اوقات ہم اپنے پیش رَوؤں کے نتائج سے پیچھے رہ جاتے ہیں (گو یہ بات کتنی ہی ناقابلِ یقین معلوم ہوتی ہے۔ مزید برآں ہماری مکمل تاحال طبِ جدید ایک طرف تو داخلی طب میں تشکک و تذبذب: بلکہ علاجی اُدوائی اعدامیت (نہلزم) یا "ناستیت" کی طرف مائل ہے اور دوسری طرف جراحیاتی شعبوں میں حد سے زیادہ عملِ استیصالیت (اعضا کے اخراجِ کلّی اور قطع بُریدہ) کی دلدادہ ہے اور ان دونوں رجحانات کے درمیان ڈانواں ڈول ہے۔ اس ہول ناک صورتِ حال کی لِم یہ ہے کہ روایاتی طب (طبِ قدیم) جو دراصل اخلاطی مرضیات (نظریۂ اخلاط) پر مبنی ہے، وہ عمومی علاج سے زیادہ تر کام لیتی ہے، یعنی مریض کا بہ حیثیتِ مجموعی یا اُس کی سالم شخصیت کا علاج کرتی ہے اور یہ کلّی علاج

---

[1] ہمارے ملک میں یہ حال نہیں ہے۔ ہمارے عوام کی بڑی اکثریت طبِ قدیم (بقراطی یا یونانی طب) کی معتقد اور گرویدہ ہے اور اس سے استفادہ کرتی ہے، البتہ اکثر ہمارے مغرب زدہ ڈاکٹر جو یونانی طب کی بنیادی ساخت سے اور یونانی معالجات کی خوبیوں سے ناواقف ہیں، اُس سے سوءِ ظن رکھتے ہیں۔ (مترجم)

وہ بعض کارگر طریقوں سے عمل میں لاتی ہے (جو آج ہم اپنے ہاتھ سے تقریباً کھو چکے ہیں) اور اسی کے ساتھ ہمارے مروجہ جدید تقامی اور نوعی علاج سے بھی کام لیتی ہے۔

"عقلیت کے ساتھ تجرباتی طریقہ بھی ضروری ہے": بات یہ ہے کہ بقراط اور اس کے مابعد مقلدین نے انیسویں صدی کے آغاز تک اس حقیقت کو ہم سے بہتر طور پر جان لیا اور ذہن نشین کر لیا تھا کہ طب میں اصول عقلی (عقلیت) کے علاوہ تجرباتی طریقہ بھی بالکل ناگزیر ہے، جس کے بغیر کام نہیں بن سکتا۔ اس کا یہ مطلب ہے کہ بہت سے دوائی اور علاجی حقائق صرف حقیقی مشاہدے اور اس کے مظاہر (بالخصوص شفابخشی کی ذاتی قوت) کی نوعیت و کیفیت کا تعین و تصریح سے، یعنی تجربے سے معلوم کیے جا سکتے ہیں۔ اس پر جتنا زور دیا جائے کم ہے کہ اس قسم کی تجربیت یا تجرباتیت ایک بالکل مکمل سائنسی طریقہ ہے، جو مریضوں کی شفابخشی کے لیے (جو ہمارا خاص مقصد ہے) جدید تجربی طب (عقلی طب) سے کسی طرح کم مفید اور کم ضروری نہیں ہے، بلکہ یہ بعض اوقات قدیم تجرباتی طریقۂ علاج ایک حد تک جدید عقلی طب و علاج کی بہ نسبت زیادہ قابل اعتبار ہوتا ہے، کیونکہ عقلی توجیہات و تصریحات بدلتی رہتی ہیں (اکثر ہر دس سال میں)، اس کے برعکس علاجی تجرباتی حقائق (مثلاً آغاز ذات الجنب یا پلیورائی التہاب میں زراریح کے ایک آبلہ انگیز پلاستر کی اندمالی طاقت و خاصیت) مستحکم رہتے ہیں اور صدیوں تک نہیں بدلتے۔ اسی واسطے تجربیت اور عقلیت دونوں کا سنجوگ یا آمیزش ایک قطعی اور اشد ضرورت ہے۔ بالخصوص آج کیونکہ ہم خود رائی، تشکک، عقلیت اور سببیت کی انتہائی حدود تک تجاوز کر چکے ہیں۔

قدیم بقراطی طریقہ بدرجہا بلند اور زیادہ مشکل کام ہے: حالیہ سالوں میں بہت سے طبی مفکرین نے اس حالت تذبذب و حیرانی کو محسوس کر کے اس کو حل کرنے کی کوشش کی ہے، چناں چہ امریکہ میں مجیل، ولیش اور آسلر نے اسی قسم کی رائے ظاہر کی ہے۔ کرشنگ نے تو یہاں تک کہہ دیا کہ "طب دوراہے پر پہنچ گئی ہے"۔ بالخصوص سیگرسٹ جیسے مؤرخین طب نے اپنی اہم تصانیف، مقالوں اور تحریروں میں، نیز روبن سن اور دیگر اصحاب نے اسی سمت میں رہنمائی کی ہے اور مطالبہ کیا ہے کہ "جدید تجرباتی طب اور سریریات (مریض کے بستر) کے درمیان کی موجودہ خلیج کو پاٹا جائے"۔

گلیڈسٹون نے تاریخ طب کے ایک تازہ خبرنامہ میں یہ تمنا ظاہر کی ہے کہ "بقراطی طریقۂ تشخیص (جس میں مریض کی ذاتی حالت اور سریری علامات کی تفتیش و تعیین پر زور دیا جاتا ہے) اور جدید طریقۂ تشخیص کے درمیان (جس میں مرض کو ایک جداگانہ منفرد وحدت قرار دیا جاتا ہے اور کلی تصور کو نظر انداز کر دیا جاتا ہے) مطابقت و مصالحت کی کوشش کرنی چاہیے"۔ گلیڈسٹون کی رائے ہے کہ "بقراطی (یا طبیعی و قوائی) تشخیص بدرجہا بلند و برتر اور زیادہ مشکل کام ہے اور اس کے مقابلہ میں ہمارا جدید یا عصری طریقۂ تشخیص ایک مبتدیانہ اور طفلانہ طریقہ ہے، جس میں ذہن رسا کی چنداں ضرورت نہیں پڑتی اور جسے زیادہ تر مختلف الاقسام بے جان میکانی آلات کی مدد سے انجام دیا جاتا ہے۔ اس طریقہ سے اصلی علاج کے مریض کے لیے بہت محدود بصیرت حاصل ہوتی ہے"۔

کچھ عرصہ پہلے تشریحی تغیرات پر زور دیا جاتا تھا۔ اب اُس تشریحی عہد کے بعد ایک مبالغہ آمیز اور اکثر گمراہ کن "فعلیت" (وظائف الاعضا کے حالات) اور "اسبابیت" (مرض پیدا کرنے والے مقامی اسباب، مثلاً جراثیم وغیرہ) کی تخصیص اللہ چھان بین) کا دور دورہ ہے۔

"نو بقراطیت": یورپ میں بھی گزشتہ دس بیس سال میں زعمائے طب کے خیالات کی رَو بقراطیت کی سمت ہی

رہی ہے اور اب تو ایک باقاعدہ اور معین "نوبقراطیت" کی تحریک موجود اور جاری ہے۔ کیا سِنگ یونی نے ۱۹۲۶ء میں .... "نوبقراطیت" کی اصطلاح وضع کی اور ۱۹۳۲ء میں ایک دل چسپ مقالہ میں اور حالیہ لکچروں اور تصانیف میں شدومد کے ساتھ بیان کیا کہ "طبِ بقراطی دراصل تالیفی، ہمہ گیر، قوائی وطبیعتی (constitutional) اخلاطی، حیاتیاتی، متحرک ومحرک (dynamic) اور فن کارانہ ہے۔ وہی فطرت یا طبیعت کی ذاتی قوتِ شفابخشی کی معین ومددگار ہوتی ہے، بڑی حد تک موزوں ومناسب طبی علاج معالجہ کے ذریعہ"۔ جرمنی، انگلستان اور فرانس کے نامور اطبا اور سائنس دانوں نے بھی اس تحریک کی پُرزور تائید وتبلیغ کی ہے۔ خود راقم الحروف نے جو ایک رکن مجلسِ نوبقراطیت ہے، اس موضوع پر اپنے مقالوں، لکچروں اور تصانیف میں ۱۹۲۶ء سے مسلسل ومتواتر تائیدی خیالات ظاہر کیے ہیں، یعنی اپنی زندگی کا مقصد یہی قرار دے لیا ہے کہ نوبقراطیت کی اہمیت وحقیقت کو ثابت کر کے واضح کر دیا جائے کہ موجودہ تشکک کی حالت سے اسی طرح نجات حاصل کی جاسکتی ہے کہ معقول طریقہ سے قدیم اخلاطی اور طبیعی علاج کی تجدید کر کے اُسے عصری تجرباتی طب کے ساتھ مخلوط وہم آہنگ کر دیا جائے۔ مجھے اپنے طویل ذاتی تجربہ کی بنا پر اور اُن تشفی بخش سریری نتائج کی روشنی میں، جو مجھے ذاتی طور پر اپنے مطب میں اور میرے مقلدین کے تجربہ میں حاصل ہوئے، یقین ہوگیا ہے کہ یہی اقدام وقت کی اہم ضرورت ہے۔

قدیم بقراطی اصول لازوال خزانۂ عقل ودانش ہے : اگر ہم بقراط کی تصانیف کا عملی نقطۂ نظر سے مطالعہ کریں تو ظاہر ہوتا ہے کہ اُن میں معمولی طبی مباحث (مثلاً طبی آداب واخلاق، حفظانِ صحت، تشخیص وانذار وغیرہ) کے علاوہ علاجیاتی عقل ودانش کا ایک دائمی افادیت رکھنے والا بہت بڑا خزانہ موجود ہے۔ مثلاً بقراط کے اہم ترین تصورات میں سے ایک تصور یہ تھا کہ: "اکثر وبیشتر امراض باہر سے (چوٹ یا تعدیہ کی طرح) نہیں آتے ہیں، بلکہ اندر سے ہی آتے ہیں۔ پیٹ میں حد سے زیادہ غذا بھر لینے سے، یا خون میں سے اور اخلاطِ فاسدہ سے (جنھیں آج کل ہم حاصلاتِ استحالہ کے نام سے یاد کرتے ہیں)۔ چنانچہ پُرخوری کے تصور کے لحاظ سے (علاج بالضد کے اصول کے تحت) حسب ذیل چھے استفراغات یا اخراجِ مادہ کرنے والے طریقے مفید ترین بنیادی عمومی علاج تھے (جو انیسویں صدی کے آغاز تک کام میں لائے جاتے تھے)۔ تسہیل، قے آور ادویہ، معرقات، مدراتِ بول، فصد یا اخراجِ خون اور علاج بالالہ (کیّ یعنی داغنا وغیرہ۔ جلد میں سوزش پیدا کر کے موادِ فاسد کو خارج کرنا)۔ یہ طریقے کچھ تو محض اتفاقاً یا فراست یا تجربہ سے اور کچھ خود قدرت کے شفابخش بحرانی اعمال کی نقالی کر کے، مثلاً قدرتی بحرانی تعریق، اسہال بلغمات، ادرارِ بول، ناک یا بواسیری مسّوں سے نزفات کو دیکھ کر) دریافت واختیار کر لیے گئے اور بعد میں ان کو بہتر اور اصلاح یافتہ بنا لیا گیا، لیکن انھیں بنیادی اور حقیقی بقراطی طریقوں کو ناپسندیدہ سمجھ کر ترک کر دیا گیا ہے اور میں واضح کر دینا چاہتا ہوں کہ اگر ان کو نقد ونظر کے بعد بہ احتیاط ازسرِ نو رائج کیا جائے اور عصری طریقوں کے ساتھ منطبق وہم آہنگ بنا لیا جائے تو ان سے اُن حالتوں میں بھی حیرت ناک نتائج حاصل ہوتے ہیں، جنھیں تجرباتی عصری طب حاد اور خطرناک یا مزمن، دشوار علاج یا لاعلاج قرار دیتی ہے۔ نوبقراطی، قوائی یا طبیعتی علاج سے بالخصوص عسیر العلاج مزمن امراض کے لیے اکثر کارگر اور معقول مدد ملتی ہے۔

(۱) **تدمیہ یا خون نکالنا، فصد وغیرہ** : ہم سب جانتے ہیں کہ قدیم روایاتی طب میں وریدی فصد کے ذریعہ، یا جونکیں اور پچھنے وغیرہ لگا کر خون نکال دینے کا طریقہ علاج کا ایک خاص ستون تھا اور اُسے ایک مسلمہ، ناگزیر اور اکثر جان بچانے کا واحد وسیلہ خیال کیا جاتا تھا، لیکن جیسا کہ آپ سب کو معلوم ہے، ہمارے زمانہ میں کئی پشتوں سے خون نکال دینے کا طریقہ ترک کر دیا گیا

ہے اور اب بھی اس سے بیشتر حالتوں میں (جب کہ اُس کا داعیہ ہوتا ہے اور اُس سے فائدہ کی قوی اُمید ہوسکتی ہے) کام نہیں لیا جاتا ہے، حالاں کہ اس کے فائدہ بخش استعمال کے موقعوں اور مرضی داعیات کی تعداد سینکڑوں سے کم نہیں ہے۔ در حقیقت فصد عمومی علاج کے دافعِ کثرتِ خون، دافع التہاب، دافعِ تشنج اور دافع سوءِ مزاج طریقہ کا ایک اہم جزو ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ امریکہ میں تقریباً ایک تہائی شرحِ ہلاکت امراضِ قلب (مثلاً ذبحۂ صدریہ، تاجی علقیت اور عروقِ خون کے امراض جیسے کہ قوی فشارِ خون اور دماغی نزفات) کی وجہ سے ہوتی ہے۔ روایاتی طب سے اور اس کی جدید ترقی یافتہ شکل (قوائی یا طبیعی علاج) سے نہ صرف دیوارِ قلب اور عروقِ دمویہ کی دیواروں پر فائدہ بخش اثر ہوتا ہے، بلکہ خون کی کیفیت و کمیت پر بھی فصد کا، اور خون کو پتلا کرنے والی اور التہاب و تشنج اور سمیت کو دور کرنے والی بعض دواؤں کا مفید اثر ہوتا ہے، مثلاً شورہ، نوشادر، قلویات، نمکین ملینات، پارہ اور سرمہ کے مرکبات اور بہت سی نباتی ادویہ (مثلاً عشبہ) ایسے ہی خواص در اثر کی دوائیں ہیں، مگر انھیں آج بالکل متروک و نظر انداز کر دیا گیا ہے۔ گزشتہ زمانہ کے مقلدینِ بقراط اکثر بیان کیا کرتے تھے کہ بواسیری مسّوں کا خون نکلنے سے مریض اکثر کسی حد تک دماغی نزفات، دمہ، ذبحۂ صدریہ اور بعض دیگر شدید عوارض سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ سترھویں صدی اور اٹھارویں صدی کے بعض نامور مصنفین کا دعویٰ تھا کہ وہ علی الاکثر ذبحۂ صدریہ کا شفا بخش علاج خفیف وریدی فصد سے اور بالخصوص قلب کے خطہ پر، نیز معاءِ مستقیم پر جونک لگا کر کر سکتے تھے (معاءِ مستقیم پر جونک لگانے سے ورید الباب کا امتلائی خون نکل جاتا تھا)۔ در حقیقت اس طریقۂ عمل میں وہ قدرت کی نقالی کرتے تھے۔ اب التہابی وریدی علقیت کی حالت میں یورپ کے سرجنوں نے جونکوں کا استعمال از سرِ نو رائج کر دیا ہے، لیکن تاجی علقیت میں وہ اب بھی جونکیں لگانے سے پس و پیش کرتے ہیں۔ اگرچہ یہ بھی ایک صریح مماثل اور مسلّمہ فائدہ کا علاج ہے۔ ایک تازہ مقالہ میں ہم نے پڑھا ہے کہ تاجی علقیت کے علامات منذرہ (تنبیہی علامات) حملۂ مرض سے بعض اوقات کئی ہفتے پہلے ہی مریض میں نمایاں ہو جاتی ہیں، لیکن حملۂ مرض کی روک تھام کے لیے سوائے اس کے کچھ نہیں کیا جاسکتا ہے کہ مریض کو سکون و آرام سے بستر پر رکھا جاتا ہے اور بہترین توقعات رکھی جاتی ہیں، مگر یہ طریقہ خالص ناستیت (اعدامیت) کا ہے۔ ایسی ہی ناستیت کی مثالیں ہمیں ہمارے بیشتر نامور طبی جرائد کے مندرجہ سوالات کے جوابوں میں ملتی ہیں۔ مثلاً ٹائیفائڈ بخار کے کئی مہینوں بعد دونوں ٹانگوں میں علقیت اور اوذیا (بھربھری سوجن) کا علاج بھی یہی بستر میں سکون و آرام بتایا جاتا ہے اور ساتھ ہی بعض میکانی تدابیر (مثلاً ربڑ کے موزے پہننے) کا مشورہ دیا جاتا ہے۔ نو بقراطی عصری طب ایسی حالت کے لیے جونکیں استعمال کرے گی اور ساتھ ہی خارجاً خون کو پھیلا دینے والے مقامی مروخات (مثلاً خلاصہ کونیم، ایمونیا، پارہ یا سیسہ کے مرکبات) اور داخلی محللات، دافعِ سمیت اور خون کو پتلا کر دینے والی دوائیں اندرونی طور پر استعمال کرے گی۔ دماغی ہیجان اور کھوپڑی کے کسور کی حالتوں کے لیے فصدِ وریدی صدیوں کا مسلّمہ علاج ہے، جس سے دماغ کا مہلک ضربی التہاب و اوذیا نہیں واقع ہونے پاتا (اس مفید علاج کا تجربہ خود مجھے اور دوسرے سرجنوں کو پہلی عالمگیر جنگ میں ہو چکا ہے)۔ آج یہ حال ہے کہ مریض کی حالتِ صدمہ کے خوف کی وجہ سے فصد سے احتراز کیا جاتا ہے، بلکہ اُلٹا یہ کیا جاتا ہے کہ نقل الدم یا نقلِ سیالات کیا جاتا ہے، جس سے بہ ظاہر ابتداءً صدمہ کی حالت میں تو تخفیف ہو سکتی ہے، مگر بعد میں مہلک اجتماع الدم یا امتلا، ورم اور اوذیا واقع ہو جانے کا خطرہ زیادہ ہو جاتا ہے۔ موٹر گاڑیوں کے کئی دن کے حادثات اور ان کے فوری اور مابعد نتائج کے لحاظ سے یہ چیز انتہائی اہمیت رکھتی ہے۔ ایسی ہی ایک دوسری مہلک حالت وسیع

ریوی علقیت ہے، جو جراحی عملیات کے بعد اور بعض دواؤں کی درون وریدی پچکاریوں کے لیے رونما ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں موجودہ طریقۂ علاج (ٹرینڈلبرگ کا جراحی عملیہ) جو بیشتر حالتوں میں بہت تاخیر کے بعد کیا جاتا ہے، ایسے کمزور مریض کے لیے نہایت سخت و کرخت اور ناقابلِ برداشت ہوتا ہے، مگر ایسی نازک حالت میں فصد وریدی نے (جس کا استعمال اُنیسویں صدی تک رائج تھا اور اب متروک ہے) بے شمار مریضوں کی جان بچائی ہے۔ اس کا تجربہ خود مجھے اور میرے دو شاگردوں کو حال ہی میں ہوا ہے۔ ایسے مریض جن کو حالتِ یاس میں لا علاج سمجھ کر چھوڑ دیا گیا تھا، سادہ اور مختصر وریدی فصد کے بعد چند ہی منٹ میں حیرت ناک طور پر تازہ دم ہو گئے اور ان کی جان بچ گئی۔ ادھیڑ عمر کے مریضوں میں عروقی تشنج (بالخصوص سن یاس کے بعد کا) عموماً آج کل کے جدید رسمی علاج، ہارمون وغیرہ سے بالکل غیر متاثر رہتا ہے، لیکن فصدِ وریدی کے بعد اکثر دور ہو جاتا ہے، جس کے ساتھ دافعِ سمیت داخلی دوائیں بھی دی جاتی ہیں (جو بہ ظاہر تشنج پیدا کرنے والے مفروضہ اسباب، استحالی حاصلات، جیسے کہ یورک ایسڈ، ہسٹامین وغیرہ کو خارج کر دیتی ہیں)۔ دورانِ جنگ میں پیدا شدہ گیسی سمیت کے ازالہ کے لیے فصد وریدی ایک مسلمہ علاج ہے، اسی طرح بہت سے دیگر اقسام کے تسمم اور ذاتی تسمم میں، مثلاً اختلالاتِ استحالہ، بعض جلدی امراض، تسممِ حملی، تسممِ عسر الطمث اور تسممِ سن یاس وغیرہ میں بقراط اور اس کے مقلدین کا یہ قول بالکل صحیح تھا کہ "حیض کا آنا نسوانی نظام کے لیے ایک نہایت ضروری استخراجی وظیفہ ہے۔ اگر حیض کسی سبب سے بند ہو جائے (مثلاً قلتِ حیض یا عدمِ حیض، حمل، قدرتی اور مصنوعی سن یاس وغیرہ کی وجہ سے)، تو امتلاء، کثرت الدم اور تسممِ ذاتی کی علامات پیدا ہو سکتی ہیں۔" اسی واسطے ایسی حالتوں میں بند حیضی سمیات کا اخراج اکثر ضروری ہوتا ہے، جس کے لیے تمام ممکن تدابیر عمل میں لانی چاہییں، جن میں متداول مدراتِ حیض اور فصد وغیرہ بھی شامل ہیں۔

ہمارے زمانہ کی ایک زبردست غلطی یہ سمجھ لینا ہے کہ عدمِ حیض جو استیصالی جراحی اعمال یا شعاعی اِخصاء (آختہ گری) سے لاحق ہو جاتا ہے، اُس کی تلافی ہارمونوں کی پچکاری سے کی جا سکتی ہے۔ دراصل نسوانی صحت کے قیام و برقراری کے لیے نہ صرف مبیضین کا اندرونی افراز ضروری ہے، بلکہ حیضی مواد کا اخراج و ابراز بھی بڑی اہمیت رکھتا ہے۔ لہٰذا نسوانی معالجین کا فریضہ ہے کہ جہاں تک ممکن ہو قدرتی سنِ یاس کے وقت تک طبعی حیض کو بحال رکھنے کی کوشش کریں۔ موجودہ متداول علاج کے بجائے قوائے طبیعی علاج کے اختیار کرنے سے یہ مقصد بدرجہا بہتر اور وسیع حد تک حاصل کیا جا سکتا ہے۔

طبعی علاج کی ترویج کا دوسرا اہم نتیجہ یہ ہوا ہے کہ رحم تنگانی محدود حد تک ہی اختیار کی جاتی ہے اور نسوانی اعضاء کے استیصالی جراحی اعمال میں اور شعاعی علاج میں بالعموم زیادہ تامل سے کام لیا جاتا ہے۔ اس اصول پر عمل کر کے ہم نے سینکڑوں مریضوں پر یہ مظاہرہ کر دیا کہ روایاتی (قدیم) طریقہ سے علاج اختیار کرنے سے قدرتی حالتِ یاس کے عوارض و علامات میں ایک یا کئی بار معتدل وریدی فصد لگا دینے سے اکثر نمایاں تخفیف ہو گئی (اس طریقہ میں وریدی فصد کے ساتھ بارد ملینات بھی استعمال کیے جاتے ہیں، جیسے کہ سوڈیم سلفیٹ اور ٹارٹارک مرکبات، جیسے کہ سیگنیٹ سالٹ یا سیڈلٹز پوڈر)۔ ایسی حالتوں میں جدید تجربی طب اکثر نہایت پیچیدہ تدبیریں (بہ ظاہر سائنٹفک وجوہ کی بنا پر) عمل میں لاتی ہے اور عمومی علاج کے بعض سادہ مگر مسلمہ مفید طریقوں کو نظر انداز کر دیتی ہے۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے، ورید تنگانی اور اس کے ساتھ دافعِ التہاب یا دافعِ سوءِ مزاج ادویہ کے استعمال کرنے سے اکثر جلدی امراض جیسے کہ بعض اقسام کی شری (پتی)، حکہ، نملہ، پھنسیاں، صدفیہ، سرخ باد وغیرہ اکثر بہت جلد اچھے ہو جاتے ہیں۔

نوبقراطیت کا دافعِ التہاب طریقہ، جو احتیاط کے ساتھ منتخب کیے ہوئے مریض میں اکثر کامیاب ہوتا ہے، یہ ہے کہ فصد وریدی کے ساتھ کبھی معرق تدابیر یا آبلہ انگیز زراریحی پلاستر اور داخلاً دافعِ التہاب دوائیں استعمال کی جائیں۔ یہ نہایت اہم اور فیصلہ کن علاج ہے، مثلاً التہاب مرارہ (حاد، تحت الحاد یا مزمن) میں، جو بیشتر معمّر مریضوں میں ہوتا ہے، جراحی عملیہ کرنا کبھی خطرہ سے خالی نہیں ہوتا۔ دوسری طرف معمولی قدیم علاج (سکون و آرام، صفرا کے ثکیات، مخدرات اور خارجاً رفادوں - compr esser) اور گرم سینک وغیرہ) بھی اکثر ناکافی ثابت ہوتا ہے، لیکن اگر ہم خارجاً خطۂ مرارہ میں فصد لیں یا جونکیں لگادیں یا ماؤف مقام پر آبلہ انگیز (زراریحی) پلاستر لگادیں اور داخلاً پہلے برگِ سنا کے جفنے لگا کر بعد میں تسکین طینات اور آگے چل کر ریوند یا پارہ کا مرکب کیلومل استعمال کریں تو التہاب مرارہ کی تقریباً تمام حالتوں میں اس محفوظ طریقہ سے شفا حاصل ہو سکتی ہے (اور جراحی عملیہ کی ضرورت نہیں ہوتی)۔ نسوانی اعضا کے ملحقات کے التہابی سلعات میں جونکوں اور کیلومل سے عرصۂ اندمال گھٹ کر ایک تہائی رہ جاتا ہے (اس کو میں نے کئی بار عملاً بتلادیا ہے اور یورپ کے کئی جامعاتی مطبوں نے بھی اس کی تصدیق کی ہے)۔ مزید برآں یہ دافعِ التہاب قدیم روایاتی طریقۂ علاج نہایت کامیابی کے ساتھ التہاب اغشیۂ دماغ، ذات الریہ، حاد روماتزمی، وجع مفاصل وغیرہ کی نہایت نازک حالتوں میں بھی استعمال کیا گیا ہے اور اسے آج بھی پھر استعمال کرنا چاہیے۔ اس سے متاخر سقوطِ قلب کی روک تھام بھی ہو جاتی ہے۔ ابتدائی ذات الجنب کو فوراً روکنے کے لیے اور محیطی ریوی انفعام (peripheral pulmonary infract) کی حالت میں درد و ورم کے ازالہ کے زراریحی آبلہ انگیز پلاستر بے مثال چیز ہے۔ یہ حقیقت دو ہزار سال پہلے سے معلوم ہے، لیکن آج بالکل نظر انداز کردی گئی ہے۔

مسہلات کا استعمال: فصد (خون نکالنے) کے علاوہ مسہلات کا استعمال بقراطیت اور نوبقراطیت کا دوسرا اساسی طرزِ علاج ہے۔ آج مسہلات و ملینات اگر کبھی استعمال کیے بھی جاتے ہیں تو صرف اس لیے کہ آنتیں کو میکانی طور پر خالی کر دیا جائے۔ چناں چہ اس مقصد کے لیے زیادہ تر میکانی طور پر عمل کرنے والی دوائیں دی جاتی ہیں، مثلاً مدہنین کے لیے معدنی روغن اور آنتوں کے براز کا حجم بڑھانے کے ایگر (اجاریہ، چینی گھاس)، لیکن قدیم روایاتی طب کا کامیاب طریقہ یہ رہا ہے کہ بڑے پیمانہ پر مسہلات دے کر اُسے محلل، اِمالی، دافعِ التہاب، دافعِ تشنج اور دافعِ سمیت ضمنی اثرات سے مجموعی نظامِ بدن کو فائدہ پہنچایا جائے۔ ہم جانتے ہیں کہ مشہور صحت بخش مقامات (مثلاً کارلسباڈ، وِچی وغیرہ) اکثر سنگِ گردہ اور سنگِ مرارہ کو توڑ پھوڑ کر ریگ بنا سکتے اور پھر اس ریگ کو خارج کر سکتے ہیں۔ ایسے ہی اچھے نتائج وہاں حاد و مزمن نقرس یا وجع مفاصل، فربہی اور فسادِ استحالہ کی دوسری حالتوں میں حاصل ہوتے ہیں۔ جدید سرکاری قرابادینِ ادویہ میں اب بھی ایسی بہت سی ملین دوائیں شامل ہیں، جو نظامِ جسم پر خاص ضمنی اثرات رکھتی ہیں۔ ان دواؤں کا انفرادی انتخاب کرنا اور ان کو معقول طور پر ترکیب دینا ذاتی تجربہ و قابلیت کا کام ہے، مگر ہمارے جدید، مکمل تا حال، میکانیت زدہ اور حد سے زیادہ معیاری بنائے ہوئے طریقۂ علاج کے اکثر و بیشتر رجحانات لگے بندھے، گویا سیسہ کے ڈھلے ہوئے ٹھپّے، مجبود، بے لس، اٹل اور غیر متبدل یکسانیت اور یک رنگی رکھنے والے ہیں، جیسے کہ دروں افرازیات، ایلرجی یا بیش حساسیت اور حیاتین (حیاتی کیمیا) کے مبالغہ آمیز قوانین و مسائل۔ اگر ان کو مندرجہ بالا قدیم عمومی علاج کے ساتھ وابستہ اور پیوستہ کر لیا جائے تو پھر یہ بہت مفید اور نفع بخش ہو سکتے ہیں، لیکن اگر ان کو صرف ایک لگی بندھی یک طرفہ ذہنیت اور ایک ہی دُھن کے ساتھ استعمال کیا جائے تو یہ بیکار محض، مغالطہ انگیز، بلکہ مضرت رساں ہیں۔

(۳) **تعریق۔ معرقات کا استعمال:** بقراط، سلسوس، سیلوئیس اور دیگر حکمائے سلف کا قول تھا کہ "ایک تہائی امراض تعریق (پسینہ لانے) سے اچھے کیے جاسکتے ہیں۔" اس قول کی صحت و اہمیت کا بہتر اندازہ اس سے کیا جاسکتا ہے کہ جلد تصفیۂ نظامِ جسم اور صفائی بدن کا ایک نہایت اہم عضو ہے، جس سے غیر محسوس پسینہ کے ذریعہ ہمارے نظامِ جسم سے روزانہ تقریباً دو پونڈ فضلات (آبی رطوبت، کاربن ڈائی آکسائڈ اور نامیاتی ترشوی حاصلات) مستقلاً خارج ہوتے رہتے ہیں۔ قدیم روایاتی طب کی رُو سے اس وظیفۂ تعریق کی کسی کیفی یا کمی خرابی کا یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ ایک طرح کی احتباسی ذاتی مسمومیت پیدا ہوکر اس سے روماتزم، التہابِ مفاصل، التہابِ اعصاب، وجع الاعصاب، امراضِ جلدیہ اور اندرونی اعضا و احشا کے مختلف الاقسام التہابات و نزلات طاری ہوجاتے ہیں، لہٰذا ایسی حالتوں میں زمانۂ قدیم سے تعریق (معرق ادویہ کا استعمال) اور جلد کی راہ سے استخراج و امالہ کی تدابیر کامیابی کے ساتھ استعمال کی جاتی تھیں۔ ہم اب بھی سیلی سلیٹس کو معرقات کے طور پر حاد مفصلی روماتزم میں، نزلہ زکام کی شکایتوں میں اور خفیف بخار و حرارت کی مختلف حالتوں میں رسمًا یا تجرباتی طور پر استعمال کرتے ہیں، لہٰذا تعریق یا معرقات کا استعمال بھی مجموعی دافعِ التہاب طریقۂ علاج کا ایک ضروری جُزو ہے، لیکن آج اُسے باقاعدگی کے ساتھ نہیں استعمال کیا جاتا ہے۔ تعریق کا خالص میکانی تصور، مثلاً مریض کو پسینہ لانے کے لیے گرم صندوق میں بٹھا دینا ہمیشہ کافی نہیں ہوتا اور اکثر بہت مبتدیانہ قسم کا ہوتا ہے۔ دراصل مختلف معرق ادویہ مختلف اثرات رکھتی ہیں اور مختلف صفات کا پسینہ لاتی ہیں (اُسی طرح جس طرح کہ بعض مسہلات زیادہ صفرا خارج کرتے ہیں، بعض زیادہ پانی یا مخاط وغیرہ)، اس لیے معرقات کے انتخاب میں مطلوبہ اثر کا لحاظ رکھنا ضروری ہے۔

(۴) **مقیّات کا استعمال:** عمومی علاج کا اہم جُزو قے آور ادویہ کا استعمال ہے، جس سے حیرت ناک فائدے ہوتے ہیں، مگر آج کل اس سے بھی بہت زیادہ غفلت برتی جاتی ہے۔ دراصل ہم جدید اطبا شاید ہی کبھی کوئی قے آور دوا استعمال کرتے ہیں، بجز الکحلی سمیت کی بعض حالتوں کے، جن میں اَپومارفین کے ذریعہ معدہ کو میکانی طور پر خالی کرادیا جاتا ہے، یا زہر خورانی کی بعض حالتوں کے، جن میں اُنبوبۂ معدی داخل کرکے معدہ کو دھو دیا جاتا ہے۔ درحقیقت مُقیّات کا استعمال قدیم عمومی علاج کا ایک نہایت قوی الاثر اور تقریباً ایک سحر کارانہ طریقہ تھا، جس کے کم سواد اور نام نہاد باقیات' ہمارے موجودہ استعمالات کی صورت میں باقی رہ گئے ہیں۔ ابوالطب بقراط کے "فصولِ بقراطیہ" میں یہ مشہور قول کہ ....

"دیافرغمہ یا حجابِ حاجز سے اوپر کے علامات میں داعیۂ علاج قے کرانا ہے اور حجابِ حاجز سے نیچے کے علامات میں مسہلات ضروری ہیں"، گو بادیٔ النظر میں گنوارو اور ناشائستہ معلوم ہو، مگر اس میں گہری فراست اور حکمتِ عملی پوشیدہ ہے۔ اُنیسویں صدی کے آغاز تک قدیم روایاتی طب بعض اقسام کے دردِ سر، شقیقہ، التہابِ لوزتین، التہابِ غدۂ نکفیہ (کن پیڑے)، قلاع و بثورِ دہن، حاد و مزمن معدی سوءِ ہضم، مزمن سعال، بلکہ سل و دق کی بعض شکلوں اور بالخصوص شعبی ضیق النفس کو مُقیّات سے اچھا کردیتی تھی۔ خود میرا اور میرے رفقائے کار کا تجربہ ہے کہ شعبی ضیق النفس کی بہت سی حالتوں میں، جن میں معمولی معالجات سے محض عارضی آرام ہوتا تھا، قے آور ادویہ (اِپی کیک، سِلّا اور ٹارٹار ایمیٹک ہفتہ میں دوبار) استعمال کرنے سے مریض بہت جلد شفایاب ہوگیا۔ یہ روایاتی طب کے مطابق عمل تھا۔ میں اس بات کی بھی تصدیق کرتا ہوں کہ کالی کھانسی کے وبائی حملوں کے دوران میں مُقیّات اکثر اس مرض کو مختصر کردیتے ہیں، یا آغازِ مرض ہی میں دبا دیتے ہیں، بلکہ مرض کا حملہ ہونے ہی نہیں دیتے۔

لیکن قے کے بے حد مفید ہونے کا قطعی ثبوت تو نفسیاتی یا دماغی امراض میں ملتا ہے۔ وہ نابت نظامِ عصبی، بالخصوص ضفیرۂ شمسی (نام نہاد - دماغ شکمی) پر عمل کر کے تحفظِ ذات کی جبلت (طبعی جذبہ) کو برانگیختہ کرتی ہے اور اسی واسطے قے کو ایک زبردست اِمالی محرّکِ دماغ تسلیم کیا گیا ہے۔ قے ایک قسم کا "علاج بالصدمہ" بھی ہے، جو انسولین اور میٹرزول کی نسبتاً خفیف الاثر اور کم پُرخطر ہے۔ بقراط اور اُس کے تمام مقلدین اور اٹھارویں اور اُنیسویں صدی کے آغاز تک کے ماہرینِ نفسیاتی علاج کا دعویٰ ہے کہ بیشتر دماغی امراض (مثلاً مانیا، مالیخولیا، ابلہی، منفیت یا سلبیت، ذہول و غفلت اور علامات انشقاق الذہن) قے سے بہ سرعت و بہ آسانی شفایاب ہو سکتے ہیں، بشرطیکہ مُقیّئات آغازِ مرض کے پہلے ہی چند دنوں یا ہفتوں میں استعمال کیے جائیں۔ قے آور علاج کے ساتھ عمومی مسہلات اور آبی علاج بھی کرنا چاہیے اور مزید برآں اساسی نظامی اسبابِ بعیدہ (مثلاً بے طمثیت، قربھی، قبض، پرخونی، معدہ جگر وغیرہ کا فسادِ فعل) کا علاج بھی ضروری ہے۔ المختصر مریض کی مجموعی شخصیت کا علاج کرنا چاہیے۔

خلاصہ یہ کہ ذہنی اور دماغی امراض کے لیے قے (مُقیّئات کا استعمال) اب بھی ایک نہایت اہم اور کارگر علاج ہے، بالخصوص جب کہ اس سے آغازِ مرض ہی میں کام لیا جائے۔ بقراط اور اس کے سچے مقلدین کا صریح دستور العمل یہی تھا کہ وہ دماغی مریضوں کا علاج مقیّئات، مسہلات اور غسلِ آبِ خری (سٹیم باتھ) سے کرتے تھے۔ آج کل امریکہ (اور دیگر متمدن ممالک) میں شفاخانوں کے نو لاکھ بستروں میں سے آدھے بستر دماغی مریضوں سے بھرے پڑے ہیں (جہاں ہر مریض کا قیام اوسطاً ۱/۲ ۳ سال تک رہتا ہے اور لاکھوں کروڑوں ڈالر کا صرفہ ہوتا ہے)۔ مجھے تجربہ کی بنا پر یقین واثق ہے کہ اگر ہر دماغی مریض کا علاج ابتدائی مرحلہ ہی میں نو بقراطی قوائی یا طبیعی اصول پر، بالخصوص مقیّئات سے (بہ شمول یا بلا شمول انسولین و میٹرزول) کیا جائے تو شفاخانوں کے دار المرضیٰ بہت کچھ خالی ہو جائیں گے اور دماغی امراض کے مطبوں پر امریکہ میں جو ایک ملین ڈالر کا روزانہ صرفہ ہوتا ہے، اُس میں بے حد کمی ہو جائے گی۔

(۵) مقوّی طریقۂ علاج: روزمرہ کے معدی امراض (عدم تو ترئ معدہ) کے لیے۔

(۶) دافعِ تشنج طریقۂ علاج: سب اقسام کے تشنجات، رعشے، لرزشیں، اینٹھنیں وغیرہ کے لیے۔

(۷) دافعِ التہاب طریقۂ علاج: بہ طور ایک کارگر عمومی علاج کے: حاد و مزمن، متعدی یا سرایتی اور دورن زاد غیر عفونتی التہابات کے لیے، جن سے تمام ممکنہ اعضاء و احشا ماؤف ہو جاتے ہیں۔

(۸) مُدِرِّ حیض طریقۂ علاج: ادرارِ حیض کے لیے، جو نسوانی صحت کی برقراری کے لیے ایک ناگزیر وظیفہ ہے (جس کا گزشتہ صفحات میں ذکر کیا گیا ہے)۔

(۹) دافعِ "سوءِ مزاج" طریقہ: اسے میں التہابِ مفاصل اور روماتزم کی مثال سے واضح کرنا چاہتا ہوں۔ ہم جانتے ہیں کہ التہابِ مفاصل اب بھی ایک بڑا مسئلہ ہے، بالخصوص ہمارے ملک میں، کیونکہ اس میں باوجود تمام کوششوں کے ہمارے نتائج کی ناکامی کا سب کو اعتراف ہے۔ اگر ہم اس کے سرایتی بنیادی سبب پر حد سے زیادہ زور نہ دیں (سرایتی بنیاد صرف تقریباً ۱۰ تا ۲۰ فی صد حالتوں میں ہوا کرتی ہے)، بلکہ مرض کے لیے تیار شدہ زمین کی حالت پر زیادہ غور و توجہ کریں، تو ہمیں بہت بہتر علاجی نتائج حاصل ہو سکتے ہیں۔ بقراط اور اس کے مقلدین التہابِ مفاصل کو بیشتر ایک استحالی مرض خیال کرتے تھے (اُسی طرح جس طرح کہ بعد کے ماہرینِ سریریات نے اُسے جرمنی میں یورک ایسڈ کے مزاج سے، یا فزائش ہیں

رُجحان فسادِ مفصلی کے نام سے موسوم کیا)۔ بقراط واضح طور پر کہتا ہے کہ "خون اور غذائی چیزوں کی بُری یا افراط سے مفاصل میں ورم و درد بخار کے ساتھ یا بخار کے بغیر پیدا ہو سکتا ہے۔" لہٰذا اس حالت میں اخلاطی مرضیات کے مطابق استخراجی طریقۂ علاج سے کام لیا جاتا تھا اور یہ طریقہ کامیاب بھی ہوتا تھا۔ چنانچہ پراسلسوس اور ایمبروئیز پاری دوٹوک طریقہ سے کہتے ہیں کہ "جہاں قدرت درد پیدا کرتی ہے، وہاں وہ مرضی چیزوں کو جمع اور پھر خارج کر دیتی ہے۔ اگر وہ یہ خود نہ کر سکے (بہ ذریعہ بحرانی تعریق، اسہال، نزفات، طفحات، خراجات وغیرہ) تو طبیب کو یا تو براہِ راست جلد میں مخرج بنا کر، یا آبلے ڈال کر، یا مصنوعی طور پر طفحات اور زخم پیدا کر کے، یا تکویہ (داغ کر) یا تشریط (پچھے) اور جونکیں لگا کر مرضی مقام سے مواد کو خارج کرنا پڑتا ہے۔" بہ الفاظ دیگر بقراطیت یا نوبقراطیت کے اصول پر التہاب مفاصل اور اُس سے تعلق رکھنے والی مرضی حالتوں (مثلاً عرق النسا، دردِ کمر، التہابِ عصبی، وجع العصب، وتری غلافی التہاب وغیرہ) میں دو طرح سے علاج کرنا پڑتا ہے۔ خارجاً جلد میں سے بذریعہ اِمالہ (جس کو سرسری طور پر خراش مقابل کہا جاتا ہے) اور داخلاً بذریعہ سیلیت (draining) واستخراج وابراز۔ علاوہ ازیں دوسری معاون تدبیروں سے بھی کام لیا جاتا ہے، مثلاً استحالہ کی اصلاح کے لیے معدلات اور دافعِ اخلاط فاسدہ ادویہ (جیسے کہ قلویات، ٹارٹارک مرکبات، کیلومیل، سُرمہ کے مرکبات اور بہت سی نباتی ادویہ، مثلاً کالچیکم یا سورنجان، بیشش وغیرہ) دی جاتی ہیں۔ التہابِ مفاصل میں جدید عصری علاج میں طلاء، گندھک، سیلی سلیٹس وغیرہ کا استعمال اس عظیم دافع سوء مزاج طریقۂ علاج کا محض ایک چھوٹا جزئیہ ہے۔ خود میں نے اور نوبقراطی طبیبی علاج کرنے والے دوسرے بہت سے مقلدین نے عملاً بتلا دیا ہے کہ التہابِ مفاصل کی کثیر حالتوں میں، بلکہ ستونِ پُشت کے التہاب مفصلی تک میں، جو رواجی طریقۂ علاج سے شفایاب نہیں ہوئیں، خارجاً اِمالہ اور داخلاً دافعِ فسادِ اخلاط ادویہ کے استعمال سے شفا ہو گئی۔ مجھے یقین ہے کہ اگر ان مسلّمہ عملی طریقوں کو عام طور پر اختیار کیا جائے تو نہ صرف کثیر المقدار پبلک اخراجات کا، بلکہ اُس بیماری اور معذوری کا بھی جو اکثر لاحق ہو جاتی ہے، انسداد ہو جائے گا۔ نوبقراطی طبیب ان طریقوں کے ذریعہ عرق النسا اور دردِ کمر کو اکثر چند ہی روز میں (مصنوعی طفحات پیدا کر کے) اور کندھے یا گھٹنے کے جوڑوں کے اورام کو چند ہی ہفتوں میں اچھا کر سکتا ہے، درآں حالیکہ اِن حالتوں میں مروّجہ ڈایا تھرمی (برقی حرارت رسانی)، سیلی سلیٹس وغیرہ کا علاج مہینوں اور برسوں کرنا پڑتا ہے اور اس کے بعد بھی نتیجہ اکثر یاس انگیز یا بے سود ثابت ہوتا ہے۔

عصری طب میں قدیم بقراطی اصول کی شمولیت ضروری ہے : خلاصہ یہ کہ میں اس حقیقت پر زور دینا چاہتا ہوں کہ موجودہ تجرباتی و تحقیقاتی عصری طب کو باوجود اُس کی عظیم الشان ترقی کے، شدید اور فوری ضرورت اس کی ہے کہ وہ نوبقراطیت کے ذریعہ اپنے طبّی افکار اور علم و عمل کی از سرِ نو تجدید کرے اور اپنا نقطۂ نظر بدلے۔ عصری طب کے ترقی یافتہ تحلیلی طریقوں، جُزئیاتی کام، خصوصی مہارت اور نوعی طریقۂ علاج کے ساتھ نوبقراطیت کے بالواسطہ، غیر نوعی، انفرادی عمومی علاج کے متذکرۂ بالا طریقوں کا اضافہ کر دینے سے ہماری قوتِ علاج بڑھ چڑھ کر مالا مال ہو جائے گی اور ہمارے علاج کے نتائج پہلے سے بہتر ہو جائیں گے، کیونکہ گو قدما کے پاس ہمارے جیسے عصری فنی ساز و سامان، آلات وغیرہ موجود نہ تھے، مگر پھر بھی وہ روایاتی عملی طریقوں کا ایک لازوال خزانہ رکھتے تھے، جسے ہماری جدید "مکمل تا حال" طب نے یکسر نظر انداز کر دیا ہے۔

المختصر نوبقراطیت کو عقلیت اور تجربیت کے درمیان، خلوی نظریہ اور نظریۂ اخلاط کے درمیان، مقامی امراضیات اور عمومی مرضیات کے درمیان اور بالآخر ترقی اور روایات کے درمیان تالیف یا انضمام کا ذریعہ ہونا چاہیے، یعنی اس سے قدیم

اور جدید طبی معلومات کا ایک آمیزہ تیار ہونا چاہیے۔

یہ محض نظری خیالات اور لائحہ عمل کی قیاسی توقعات نہیں ہیں، بلکہ مسلمہ علاجی حقائق ہیں، جو خود مجھے اور میرے بہت سے رفقائے کار کو یورپ میں طویل سریریاتی تجربہ اور ذاتی مطب کے دوران میں حاصل ہوئے ہیں۔ آج مفید تجرباتی حقائق کو عقلیت کے ساتھ منطبق کرنا ضروری ہے۔ تاریخ طب ایک زندہ سائنس ہے اور اسے ایسا ہونا بھی چاہیے۔ اُسے ایک دل چسپ مشغلہ، یا ایک علیٰحدہ خصوصی میدان نہیں سمجھنا چاہیے، بلکہ اُسے روزمرہ کے عملی مطب کے ساتھ قریبی طور پر مربوط رکھنا چاہیے۔ بہ الفاظِ دیگر ہمیں یہ تحقیق و جستجو جاری رکھنی چاہیے کہ ایک مصروف مطب طبیب تاریخی علاجی حقائق سے کس قدر سبق سیکھ سکتا ہے اور اُن سے کس قدر عملی فائدہ اُٹھا سکتا ہے؟۔ ان سب باتوں پر صرف نظری نقطۂ نظر سے غور نہیں کرنا چاہیے، بلکہ طبی تعلیم اور عملی مطب کے لحاظ سے بھی غور کرنا چاہیے، کیوں کہ طب میں سب سے زیادہ اہم چیز علاج اور اُس کا اثر ہی ہے۔ اس کے علاوہ ہمارے ایک سب سے بڑے مفکر کی رائے ہے کہ "کسی سائنس کی تاریخ خود ایک سائنس ہے"۔

آیورویدا

نظریۂ پنچ مہا بھوت اور تری دوش

از ڈاکٹر بی۔ اے۔ پاٹھک، ایم۔ بی۔ بی۔ ایس

اس نظریہ پر بحث کرتے وقت ہم بہت گہرے پانی میں ڈوبتے چلے جاتے ہیں، کیوں کہ اس کی اصطلاحات کے مفہوم کو صحیح طور پر سمجھنا بہت مشکل ہے اور مادہ کی ساخت کی توضیح کے متعلق بہت سے نظریات سے دوچار ہونا پڑتا ہے۔ ہندستانی فلسفہ کے ہر بڑے مکتبۂ فکر نے اس نظریہ پر بحث کی ہے۔ آیورویدک کے "اہلِ نظر" بھی اس سے متاثر ہوئے اور اپنی تلاش صدق حقیقت میں انھوں نے دوسروں کو بھی متاثر کیا جس طرح جدید طبی سائنس فزکس، کیمسٹری اور بیالوجی کی ایک تپائی پر کھڑی ہے اسی طرح زمانۂ دراز کے آیورویدک کے "اہلِ نظر" نے ان تمام علوم سے استفادہ کیا، جو ہمارے گرد وپیش کے عالم تجربات سے تعلق رکھتے ہیں، ہمارا احاطہ کیے ہوئے ہیں، اس لیے ہمیں چرک، سسشرت، کیشپ اور بھیل کی تصانیف میں، جو سب کی سب مسیحیت سے قبل لکھی گئی تھیں، علم الحیات (بیالوجی)، نظریۂ مادہ، مسئلۂ آفرینش، نفسیات، فلسفہ وغیرہ کے مباحث ملتے ہیں۔ بعد کی تصانیف ان موضوعات سے معرا ہیں اور ان میں زیادہ توجہ طبی موضوعات پر صرف کی گئی ہے۔

ایک زمانۂ حال کا ڈاکٹر اس لیے قدرتاً یہ سوال کرے گا کہ طب کی ایک درسی کتاب میں اس قسم کے مباحث کیوں ہیں۔ ہمارا جواب یہ ہے کہ آیوروید کی کتابوں میں مابعد الطبیعاتی اور فلسفیانہ مباحث اس لیے ہیں کہ ویدوں کے خیال میں آیوروید کا مقصد صرف یہی نہیں ہے تاکہ کسی شخص کی دماغی اور جسمانی بیماریوں کا علاج کر دیا جائے، بلکہ وہ انسان کو مادہ کی قید سے آزاد کرا کے اُسے حقیقی نجات یعنی موکشا کی طرف لے جانا چاہتا ہے۔

اگر ضعفِ معدہ اور خللِ دماغ جسمانی اور دماغی بیماریاں ہیں تو پیدائش اور موت کا چکر بلا شک و شبہ ایک روحانی بے ترتیبی کی طرف اشارہ کرتا ہے۔ اگر ان اہلِ نظر کی تصانیف کا اسی نقطۂ نظر سے مطالعہ کیا جائے تو ان کے نظریہ کو سمجھنے اور ان کی قدر کرنے میں آسانی ہوگی۔ انسانی شخصیت روح، دماغی کیفیات اور جسم (مادہ) سے بنتی ہے، اس لیے ایک معالج کا ان تینوں چیزوں سے واقف ہونا ضروری ہے۔ اس کا وعظ وہ لوگ بار بار کرتے رہے، اسی لیے مادہ کی تحقیق بار بار کی گئی اور اس کی پنچ بھوتی ساخت ان کی عمیق توجہ کے قابل سمجھی گئی۔

موجودہ صدی میں سائنس کے مختلف شعبوں کے مطالعہ نے سائنس داں فلسفی مثل وہائٹ ہیڈ کے بھی پیدا کیے ہیں، جو سائنس اور فلسفہ کو مخلوط کر رہے ہیں۔ اس کا ذکر ہم بعد میں کریں گے۔

چرک نے کہا ہے کہ جو چیزیں ہمیں کائنات میں ملتی ہیں، وہی جسم میں بھی موجود ہوتی ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ کائنات اکبر (کل) اور کائنات اصغر (انسان) کے درمیان سوائے درجہ (ڈگری) کے کوئی اور کیفیاتی فرق نہیں ہے، اس لیے جسم کو ٹھیک طور پر سمجھنے کے لیے کائنات کا طبیعاتی مطالعہ کرنا ضروری ہوگا۔ گو ہمیں یہ معلوم نہیں کہ آیوروید کے اہلِ نظر نے سانکھیا، ولتیکا یا

اور ویدانت سے کیا دیا لیا۔

مگر ہمیں اس امر کا کامل یقین ہے کہ نظریات آیورویدا کا ایک مستحکم فکری پس منظر ہے جسے طب جدید کا ایک طالب علم آسانی سے نہیں سمجھ سکتا۔

اس کے علاوہ ایک اور دشواری ہے۔ وہ ہے ٹکنیکل الفاظ کے غلط اور گمراہ کُن ترجموں کی۔ مثلاً (ا) سنسکرت کے الفاظ پراکرتی اور پُرش ٹھیک سے سمجھے نہیں جاتے، یا اُن کا غلط ترجمہ کردیا جاتا ہے۔ سنکھیا کی پراکرتی جدید سائنس کا محض مادہ نہیں ہے، بلکہ یہ تمام خارجی وجود کی بنیاد ہے، جس سے نہ صرف مادّی دنیا کے پانچ عناصر پیدا ہوتے ہیں بلکہ ذہنی بھی۔ سانکھیا میں پراکرتی اور پنچھا بھوت کا مفہوم سائنس کی جانب سے نہیں، بلکہ مابعد الطبعیات کی جانب سے حاصل ہوا۔ (ب) وسنسکا کا لفظ - کثرت ذرات، پر مبنی " پدارت " کے معنی صرف مادّی اشیاء نہیں۔ اس لیے کہ پدارتھ کے لغوی معنی ہوتے ہیں ــ کسی لفظ کے معنی، پدارتھ اس شے کو کہتے ہیں جو سوچی جاسکے، یعنی ارتھ اور اس کا کوئی نام رکھا جاسکے، اس لیے وہ تمام چیزیں جو اپنا وجود رکھتی ہیں اور وہ جو سوچی جاسکتی ہیں اور ان کا نام رکھا جاسکتا ہے۔ مختصر یہ کہ تمامی معلومات نہ صرف عالم محسوسات کی اشیاء، پدارتھ ہیں۔ (ج) اسی طرح کی مشکل لفظ 'گن' میں بھی ہے۔ سانکھیا فلسفہ میں یہ پراکرتی کا جُزو ہے۔ مگر وسنسکا فلسفہ میں یہ صفت یا خاصیت ہے اور آیورویدک کتابوں میں اس کے معنی طبعی کیمیاوی نیز طبّی خواص کے ہیں۔ عام سنسکرت زبان میں اس کے معنی ہیں رسی، یا صفت، یا ضمنی، اس لیے ہمارا کہنا ہے کہ سنسکرت زبان پر بہ خوبی عبور ہونا لازمی ہے تاکہ طالب علم ماہیت آیوروید یا اسی بنا پر ہندی فلسفہ کے مختلف نظاموں کو سمجھ سکے

آیوروید کے زمانہ سے ہی آریائی مفکرین نے دنیا کی اصلیت اور ماہیت کے مسائل پر بحث شروع کردی تھی۔ علاوہ آیورویدا نظریہ پنچھا بھوت کو اب ایک قانون سمجھتے ہیں، جس کا اطلاق مادّہ پر ہوتا ہے اور تشریح (اناٹمی)، علم افعال الاعضاء (فزیالوجی)، مرضیات (پیتھالوجی)، فارما کالوجی اور فارمیسی کی بحث میں اس کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ دوسرے لوگوں نے اس پر بحث کی ہے۔ ان لوگوں نے اس کا عملی ثبوت دیا ہے۔ یہ ایک عجیب بات ہے کہ قدیم ہندوستان میں بھی اس نظریہ کے مخالفین تھے۔ لوکایا یعنی مادّہ پرستوں نے اس نظریہ کی مخالفت کی۔ اس الحاد کے مسلک میں یہ کہا جاتا تھا کہ حواس "پرتیکش پرمان" ہی تنہا علم کا ذریعہ ہیں اور مادّہ ہی ایک حقیقت ہے، کیوں کہ اسے دیکھا اور محسوس کیا جاسکتا ہے، لہٰذا مادّی اشیاء ہی حقیقی ہیں۔ ان کے اصول نظریہ کے مطابق تھے۔ پرتھوی: آپ، تیجا اور وایو جو ابدی اور ان کے خیال میں ایمبا سے لے کر انسان تک کے ارتقائی مراحل کی وضاحت کرنے کے لیے کافی ہیں۔ یہ مسلک روح کو تسلیم نہیں کرتا تھا۔ اس کے خیال میں جس طرح خمیر الکحل تیار ہوجاتا ہے، اسی طرح پرتھوی، اپ، تیجا اور وایو کے امتزاج سے شعور پیدا ہوجاتا ہے۔ یہاں آکاش کو حذف کردیا گیا ہے۔ اس کے علاوہ لا ادریت کا ایک مسلک اور بھی تھا، جو حواس تک کو بھی ذریعۂ حصول علم تسلیم نہیں کرتا تھا اور دلیری سے اعلان کرتا تھا کہ ابدی کوئی چیز نہیں اور ترتیب کہیں بھی نہیں اور ہمیں اشیاء کی حقیقی اصلیت کا علم ممکن نہیں، اس لیے کہ ہمارے دانش کے ذرائع نامکمل ہیں۔ چرک نے ان نظریات کی سخت مذمت کی اور وجود خدا پر اپنے پختہ عقیدہ کا اعلان کیا۔

ولیشیکوں نے بھی اپنا نظریہ سالمہ پیش کیا ہے، لیکن مابعد الطبعیاتی بنیاد پر خالص سائنسی بنیاد پر نہیں، ان کا احساس

انھیں وجدان اور مراقبہ سے ہوا تھا، لیبارٹری کے تجربات سے نہیں۔ یہ قوتِ مفکرہ کو دنیا کے سمجھنے کے لیے آسانی پیدا کرنے کی کوشش تھی۔ جن چیزوں سے ہم دوچار ہوتے ہیں وہ مصنوعات یعنی غیر مسلسل نوعیت کی ہوتی ہیں، اس لیے وہ فانی ہوتی ہیں۔ ان سے تیار ہونے والے مرکبات بھی فانی ہوتے ہیں، لیکن ان کے اجزائے ترکیبی دوامی حیثیت رکھتے ہیں۔ غیر مرئی دائمی سالمات پرمانو تقسیم کی حد متعین کرتے ہیں۔ مندرجہ ذیل اقتباس اس نظریہ پر روشنی ڈالتا ہے:

"نظریۂ عقد جوہر: جوہر دائمی، اساسی، ناقابل تقسیم اور بے حد خفیف ہوتے ہیں۔ چار قسم کے ذرات ہوتے ہیں۔ پرتھوی، آپ، تیجاس اور وایو (ہوا)، جو اپنی خصوصیت کے اعتبار سے مادیت، عددی وحدت، وزن، رقت (یا اس کے برعکس)، چپچپاہٹ (لزوجت) (یا اس کے برعکس) اور رفتار کے حامل ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ ان میں حرارت کے کسی کیمیاوی عمل کے بغیر اپنے مخصوص رنگ، ذائقہ اور خوشبو کی امکانی قابلیت ہوتی ہے۔ آکاش کی ساخت سالماتی نہیں ہوتی اور نہ اس سے کوئی فعل قطعاً سرزد ہوتا ہے۔ یہ صرف آواز کی اساس کا کام دیتا ہے، جو وایو کے آشکار واسطے سے موج کی طرح قطع مسافت کرتی ہوئی خیال کی جاتی ہے۔ باقی چار بھوت (عناصر) ہی حل و عقد میں بشکل جوہر یا سالمہ حصہ لیتے ہیں۔ قدامت پسندانہ نقطۂ نظر یہ ہے کہ گرمی کے عمل سے کیمیائی تبدیلی کے لیے زمینی ذرات کی موجودگی ضروری ہوتی ہے۔ کائنات میں جوہر کا وجود غیر مرکب حالت میں ناممکن ہے، لیکن فضائی ہوا کے بارے میں یقین کیا جاتا ہے کہ اس کی ساخت یک جوہری ہے۔ یعنی اس میں جوہر کے انبار غیر مرکب آزادانہ حالت میں ہوتے ہیں۔"

ان چار پرمانوؤں کی اقسام کے بارے میں کہا جاتا ہے کہ ان سے لامسہ، ذائقہ، باصرہ اور شامہ کے چار حواس پیدا ہوتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہر مخصوص حواس، خواہ کسی طرح تحریک میں آئے، صرف ایک خاصیت دکھاتا ہے۔ آیورویدک نقطۂ نظر سے یہ حواس بھی بھوتک ہوتے ہیں اور ہر حس صرف ایک قسم کے محرک کو قبول کر سکتی ہے، اس لیے کہ اس خاص حس کی ساخت میں وہی ایک خاص بھوت دوسروں سے زیادہ ہوتا ہے۔ گو بنیادی چیزوں کی بربادی سے ان کے رنگ، ذائقہ، سونگھنے اور چھوئے جانے (لمس) کی کیفیتیں غائب ہو جاتی ہیں، لیکن وہ اپنے متعلقہ جوہروں میں موجود رہتی ہیں۔ پانی، روشنی اور ہوا میں اس قسم کا تغیر نہیں ہوتا۔ پرمانوؤں (ذرات) کو کروی بتایا جاتا ہے۔ ذرات قدرتاً غیر متحرک ہوتے ہیں اور ان میں خارجی اثر سے حرکت پیدا ہوتی ہے۔ فنائے عالم کے دوران ذرات کوئی اثر پیدا کیے بغیر اپنا وجود برقرار رکھتے ہیں۔ ہر چیز اپنی "کیفیت" ان ذرات سے حاصل کرتی ہے، جن سے (پیرے) وہ بنتی ہے، اسی لیے آیورویدک کے معالجین معدنیات سے دوائیں تیار کرتے وقت اس نظریہ کو ملحوظ رکھتے ہیں، خصوصاً اس وقت جب کہ وہ کسی چیز کو گرم کرکے "بھسم" (کشتہ) تیار کرتے ہیں۔

کچھ محققین کا کہنا ہے کہ قدیم ہندوؤں کا یہ نظریۂ جوہر یونانی اثر ظاہر کرتا ہے، لیکن اس کے لیے کافی ثبوت نہیں ملتا۔ برعکس کوئی اگر اس نظریہ کی تفصیلات میں جانے کی کوشش کرے تو اسے یونانی اور ہندوستانی نظریاتِ جوہر کا بنیادی فرق معلوم ہو جائے گا۔

ڈیماکریٹس کے خیال میں جوہر میں صرف مقداری فرق ہوتا ہے، کیفیاتی نہیں۔

ڈیماکریٹس اور ایپی کیورس کے خیال میں ذرات قدرتاً متحرک ہوتے ہیں۔ برعکس اس کے قدیم ہندو ذرات کو غیر متحرک سمجھتے تھے اور ان کی رائے میں حرکت صرف خدا کی مرضی (دھرم) سے پیدا ہوتی ہے۔

ڈیماکریٹس کے خیال میں ذرات روح کی تشکیل کر سکتے ہیں۔ برعکس اس کے ویشیشکوں کے خیال میں روح اور جوہر دو

الگ چیزیں ہیں۔

یونانی علما جوہر کے قائل تھے۔ کائنات کا میکانی تصور بنائے ہوئے تھے۔ خدا کو دنیا سے نابود کر دیا تھا۔ برعکس اس کے متقدمین ویشیشکوں نے کھل کر خدا کو تسلیم نہیں کیا، حالاں کہ بعد کے مصنفین نے وجود خدا کو تسلیم کیا ہے۔ مگر زیادہ تر ایک اخلاقی قانون، یعنی دھرم پر زور دیا گیا۔

ہندوستان کی طرح یونان میں بھی یہ نظریہ سائنسی اصول کی بنیاد پر نہیں بلکہ مافوق الطبیعی بنیاد پر پیش کیا گیا تھا۔ اس بات کو ملحوظ رکھنا چاہیے کہ ان جوہروں کے بارے میں ناقابل تطابق نظریات تھے۔ انھیں کروی کہا جاتا تھا۔ بعض کا خیال تھا کہ ذرات کی کوئی اندرونی یا بیرونی ہیئت نہیں ہوتی اور یہ کہ وہ غیر مکانی ہوتے ہیں اور کچھ اس خیال کے تھے کہ ذرات جسامت رکھتے ہیں۔ بہر حال ویشیشکوں نے مالیہ، اپ، پرتھوی اور قوت "تیجس آکش" کو غیر فانی سمجھا تھا۔

یہ مکتبۂ فکر ہندوستان کی تاریخ فلسفہ میں ایک اہم مقام رکھتا ہے۔ اس نے ہمارے تجربات کی وضاحت کی ہے۔ اس نے کائناتی ارتقا کے عمل کی واضح تشریح کی ہے۔ اس عمل کو اس نے ایک مابعدالطبیعاتی مظہر نہیں سمجھا، بلکہ اسے "توانائی" کے تحفظ اور تغیر و تبدل کا ایک مثبت اصول قرار دیا ہے۔ اس مکتبۂ فکر نے "نیائے ویشیشک" کے اصولوں کو رد کرتے ہوئے کثرت جوہر کے نظریہ کی طرف ایک ترقی پسندانہ اور حقیقی قدم اٹھایا اور "پرش" و "پراکرتی" کی حقیقت کو سمجھا۔ اس مادی دنیا کی اصلیت کو ثابت کرنے کے دو طریقے ہیں۔ اسے یا تو ان متعدد حقائق کے ذریعہ ثابت کیا جا سکتا ہے، جنھیں ویشیشکوں نے استعمال کیا، یا کسی بھی ایک مرکب "شے" کے ذریعہ ثابت کیا جا سکتا ہے، جیسا کہ "سانکھیاؤں" نے کیا۔

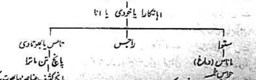
اول الذکر کو نظریۂ تخلیق یا "آرمبھ واد" کہتے ہیں، کیوں کہ اس نظریہ کے مطابق تخلیق دو یا دو سے زائد جوہروں کے یکجا ہو جانے سے شروع ہوتی ہے اور موخر الذکر کو "نظریۂ ارتقا" یا "پرنیام واد" کہتے ہیں، کیوں کہ اس نظریہ کے مطابق ارتقائی عمل کسی ایک ابتدائی شے کے اندر پیدا ہونے والی تبدیلیوں کے نتائج کو کہتے ہیں۔ سانکھیا فلسفہ میں یہ دوسرا طریقہ اختیار کیا گیا ہے اور اس بنیادی اصول یا شخصیت کا نام پراکرتی رکھا گیا ہے، جس سے خارجی کائنات بے انتہا مختلف صورتوں میں مستنبط ہوتا ہے۔ اس طرح پر اس کو مادی نظریہ سے مشابہت ہے۔ سانکھیا اور مادی دونوں نظریے ایک ابتدائی چیز کی انتہائی حقیقت کو مانتے ہیں، جس کو وہ ابدی، غیر فانی اور ہر جائی خیال کرتے ہیں۔ اسی ایک چیز کی طرف تمام اشیا مشتمل بر اجزائے مختلف الاوصاف کی گوناگونی، جن سے ہم کو روزانہ واسطہ پڑتا ہے، منسوب کی جاتی ہے، مگر سانکھیا فلسفہ کی پراکرتی کو محض مادہ کا مرادف نہیں کہا جا سکتا۔ گو جدید سائنس بھی عناصر کی گوناگونی کو چھوڑ کر فلسفہ مادی وحدانیت کی شکل میں نظریۂ ارتقا کو اختیار کر رہی ہے، جس سے ہمارے تجربہ میں آنے والی تمام اشیا کی گوناگونی کی توجیہہ ہو جاتی ہے، مگر تخیل کے معاملہ میں یہ خاموش رہ جاتی ہے، برخلاف اس کے سانکھیا فلسفہ کی پراکرتی سے نہ صرف مادی کائنات کے پانچ مہابھوت بلکہ نفسیاتی نظام بھی پیدا کیا گیا ہے۔ اس طرح پر یہ تمامی خارجی وجود کی بنیاد ہے۔ اہل سانکھیا نے اس تصور کو سائنس کی راہ سے نہیں، بلکہ مابعدالطبیعات کی راہ سے حاصل کیا۔

سانکھیا فلسفہ نے متعدد مراحل طے کیے ہیں۔ چرک نے گیتا اور مہابھارت کے ساتھ ساتھ اس کے سب سے پہلے زمانہ کی شکل کا حوالہ دیا ہے اور سشرت نے اس کے آخری زمانہ کی شکل کا حوالہ دیتے ہوئے خود اپنی ترمیم بھی شامل کی ہے، کیوں کہ آیوروید مسلک آخری سانکھیا کی تعلیم کو مکمل بجنسہ نہیں مانتا۔ اس کا ذکر بعد میں ہوگا۔

پراکرتی یعنی مبدا، اول کے تین گن یا اجزا ہوتے ہیں، جن کا نام ستوا، راجس اور تامس ہے۔ ان میں ہمیشہ تبدیلیاں ہوتی رہتی ہیں، مگر ان تبدیلیوں سے بذاتِ خود اس وقت تک کوئی خارجی نتیجہ حاصل نہیں ہوتا ہے، جب تک ان میں توازن قائم رہتا ہے، بلکہ جس وقت توازن میں خلل آجاتا ہے، اس وقت گنوں کے ایک دوسرے پر عمل کرنے سے ارتقا واقع ہوتا ہے۔ ایک مستند قول یہ ہے کہ یہ گن لطیف الادراک ہستیاں ہیں، جن کی تعداد افراد کی گوناگونی کے لحاظ سے لاانتہا ہے۔ گو گنوں کے مظاہرے لاتعداد ہوتے ہیں، تاہم بعض خصوصیات کے بالاشتراک حامل ہونے کی وجہ سے ان کی تقسیم تین صنفوں میں کی گئی ہے۔ یہ نہ پیدا کیے جاسکتے ہیں اور نہ فنا کیے جاسکتے ہیں۔ ان میں ساری تبدیلیاں مقام، ترتیب، جماعت بندی، آمیزش، دایم الوجود بنیادی خواص کے افتراق سے تعلق رکھتی ہیں، جن کی وجہ دائمی اتصال و افتراق ہوتے ہیں۔

لہٰذا آخری کائناتی اجزا حسب ذیل ہیں۔ (۱) روح (ستوا) یا دانشی شے (۲) توانائی (راجس)، اور (۳) مادہ جس کے خواص ہیں وزن یا جمود (تامس)۔ ارتقا کا فارمولا: استکمال (Integration) و استغراق (differantiation) ارتقا کی تعریف قاعدے کی رو سے یہ ہے کہ عمل میں تفریق اتصال' بالفاظِ دیگر ارتقا کے دوران میں ایک کامل شے کے اندر تقسیم شدہ اجزا پیدا ہوتے ہیں۔ ایک غیر محصور کے اندر محصور یا ایک بے جوڑ میں جوڑ والی چیز پیدا ہوجاتی ہے۔ سلسلۂ ارتقا کے محدود قوانین ہیں، جن کے باہر قدم رکھنا ممکن نہیں۔ سلسلہ ترتیب داری نہ تو کل سے جز و نہ جز و سے کل کی طرف ہوتا ہے' بلکہ ہمیشہ بالمقابلہ کم تقسیم شدہ، کم محدود، کم جڑے ہوئے مکمل وجود سے نسبتاً زیادہ تقسیم شدہ، زیادہ محدود، زیادہ جوڑوں والے وجود کی طرف ہوتا ہے۔ مادی ارتقا کی راہ کے متعلق بنیادی غلطی یہ ہے کہ استغراق کا عمل تجانس الاجزا (homogeneity) سے پیدا ہو۔ علیحدہ یا بلا ربط اجزا، جو بعد کو جڑ کر ایک مکمل وجود بنتے اور پھر یہ مکمل وجود نئے استغراق سے ٹوٹ کر علیحدہ علیحدہ اجزا بنا تا جو اس کے بعد دوبارہ ایک مکمل وجود بناتے اور علیٰ ہٰذا القیاس لاانتہا تک۔ ویشیشکا میں تخلیق کی جس ترتیب کو مانا گیا ہے' وہ یہ ہے وایو، آپ، پرتھوی اور تیجا اکاشں دائمی اور ساری کل میں۔ جو ہر مل کر مہا بھوت اس طرح پر بنتے ہیں۔ اسی طرح منطقی مسلک کی اصولی غلطی یہ ہے کہ تشدد تجانس کی مخالفت میں قائم ہے اور یہ کہ (Synthesis) غالب آجاتا ہے اور ان دونوں بے تعلق اور بایک دیگر مخالف معرکوں کو اوپر سے دباؤ ڈال کر یک جا کر دیتا ہے۔ سانکھیا کی نظر میں ارتقا کرنے والے کل میں جیسے استکمال میں ترقی ہوتی جاتی ہے، اسی کے ساتھ ساتھ استغراق بھی بڑھتا جاتا ہے، تاکہ اس دوگونہ عمل سے جو کل پہلے بے جوڑ، محدود، متجانس الاجزا تھا' ترقی کر کے جوڑ دار' محدود' غیر متجانس الاجزا بن جاتا ہے۔

ذیل کا نقشہ سانکھیا فلسفہ میں ارتقا کی روش کو دکھاتا ہے:



اس طرح پر ۲۴+۱ = ۲۵ تتوا سانکھیا فلسفہ کے حاصل ہوتے ہیں۔ ہر حاصل اپنے پس رو سے لطیف تر اور اپنے پیش رو سے کثیف تر ہے۔

حسب ذیل نکات قابلِ توجہ ہیں :

(ا) دماغ تک بھی پراکریتی سے پیدا ہوا ہے، بالکل اسی طرح جیسے پانچ کثیف عناصر یعنی پنچھا بھوت اسی بنیادی شے سے پیدا ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے کہ دماغ بہت ہی لطیف مادی شے سے بنا ہے۔

(ب) پانچ تن ماترا کے بعد پانچ مہا بھوت ہیں (تن ماترا۔ ابتدائی مادہ حامل توانائی) یہ ایک خاص طریق سے منعقد ہوکر جوہر پیدا کرتے ہیں اور یہ جوہر خود منعقد ہوکر پنچ مہا بھوت پیدا کرتے ہیں۔ بہ الفاظ دیگر جوہر یعنی پرمانو کی ایک منزل ایٹم سے نیچے درجہ کی بھی ہوتی ہے، جس کا نیایا ویشیشکا فلسفہ میں وجود نہیں ہے۔

(ج) ہیرگ نے بنیادی اصولی شے ادیا کتا میں آتما یعنی روح اور پراکریتی دونوں کو شامل کر لیا ہے۔ اس نے تن ماترا کا ذکر نہیں کیا ہے اور اعضاء حواس کو وہ پنچ بھوتوں سے مل کر بنا ہوا سمجھتا ہے۔ اس کا آتما کے متعلق بیان اور تصور ویدانت فلسفہ کے مشابہ ہے اور وہ پکا موحد ہے۔ اس کے بجائے سانکھیا والے کائناتی ارتقا میں خدا کی مداخلت کی کوئی ضرورت نہیں سمجھتے۔ وہ تثنیہ کے قائل ہیں۔

(د) پانچ تن ماترا، آواز، لمس، رنگ، ذائقہ اور بو کے دکورج رواں ہیں۔ ان کو ان حواس کے طبعی اصول کا درجہ دیا گیا ہے۔ ان میں سے ہر ایک کا تعلق صرف ایک اور ایک ہی حس سے ہوتا ہے۔ اس کے بجائے کثیف عناصر ایک سے زیادہ حواس سے محسوس کیے جا سکتے ہیں، لیکن یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ تن ماترا میں امکانی صلاحیت صرف حواس پر اثر کرنے کی ہوتی ہے۔ قبل اس کے کہ ان میں ہمارے حواس پر اثر کرنے کی قوت پیدا ہو اس کی ضرورت ہوتی ہے کہ ایک خاص شکل میں ان کی گروہ بندی ہو اور پھر دوبارہ گروہ بندی ہو کر ان کا ایک نیا وجود پرمانو کی حیثیت میں مدون ہو۔

(ہ) بھوتادی یا اہنکارا، جس پر تامس کا غلبہ ہوتا ہے، بالکل متجانس الاجزا، غیر متحرک اور سوائے مقدار اور وزن کے باقی تمام خواص سے معرّا ہوتا ہے۔ راجس (توانائی) کی مدد سے یہ لطیف مادّہ میں تبدیل ہو جاتا ہے، جو مرتعش اور شعاع ریز ہوتا ہے اور توانائی اس میں مضمر ہوتی ہے، تب پانچ تن ماترا پیدا ہوتے ہیں۔

ہر قسم کے بھوت پرمانو کی ساخت میں دو قسم کے تن ماترا کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایک قسم کا تن ماترا مرکزی اصلیہ کا کام دیتا ہے اور دوسری قسم والا نواحی۔ اس کی وضاحت ذیل کی فہرست میں ہے :

صنف جوہر	وہ تن ماترا جو مرکزی اصلیہ کا کام کرتے ہیں؛ جو جدید سائنس کے پروٹانون کی طرح ہوتے ہیں۔	وہ تن ماترا جو نواحی ہیں جو جدید سائنس کے الکٹران کی طرح ہوتے ہیں،
(۱) آکاش یک تن ماتری	شبد تن ماترا (ہیولائے مادہ حامل امکاناً آواز کے تصادم کی توانائی کا۔ اس میں ارتعاش کی توانائی پارسپاندا ہوتی ہے)	بھوتادی جو حاصل ہے تمامی ہیولائے ماں کی اگر یہ بذات خود تن ماترا نہیں

(۲) وایو دوتن ماتری	سپارشا تن ماترا (ہیولائے مادہ حامل امکاناً تصادم لمس کی توانائی کا اس میں امکاناً ارتعاش کی توانائی اور مزید برآں لمس کی توانائی ہوتی ہے)	شبد تن ماترا
(۳) تیجاس سہ تن ماتری	روپ تن ماترا (ہیولائے مادہ حامل امکاناً تصادم نور وحرارت کی توانائی کا۔ اس میں امکاناً ارتعاش کی اور لمس کی توانائی ہوتی ہے اور مزید برآں نور اور حرارت کی توانائی ہوتی ہے)	سپارشا تن ماترا
(۴) اُپ چہار تن ماتری	رس تن ماترا (ہیولائے مادہ حامل امکاناً تصادم ذائقہ کی توانائی کا۔ اس میں امکاناً ارتعاش کی توانائی اور لمس کی توانائی اور ذائقہ کی توانائی ہوتی ہے)	روپ تن ماترا
(۵) پرتھوی پنج تن ماتری	گندھ (بو) تن ماترا (ہیولائے مادہ حامل امکاناً تصادم بو بو کی توانائی کا۔ اس میں امکاناً ارتعاش کی توانائی اور نور وحرارت کی توانائی اور ذائقہ کی توانائی اور بو کی توانائی ہوتی ہے۔	رس تن ماترا

ویدانت مسلک فلسفہ

ویدانت والوں کا یہ مسلک مایا کو دنیا کا مادّی سبب مانتا ہے (اوپداں کارن)۔ اور اپانشادمیں وجود اعلیٰ آتما سے ایک خاص ترتیب کے ساتھ پانچ مہا بھوت کا پیدا ہونا بیان کیا گیا ہے۔ اس مسلک میں اسی ترتیب کی تائید کی گئی ہے۔ اس مسلک کا مایا سانکھیا کے پراکرتی کا قائم مقام ہے۔ فرق یہ ہے کہ مایا اور اسی ضمن میں دنیا برہمن سے پیدا ہے، مگر ارتقا (پرنیلم) کی راہ سے نہیں، بلکہ توجہ ذاتی "ویواستا" کی راہ سے۔ ہمہ اوست کی توجہ ذاتی مایا کے ذریعہ سے عمل کرکے ابتدا میں اکاش پیدا کرتی ہے۔ اکاش واحد لامتناہی بلاوزن غیر متحرک اور ساری کل ہے۔ اس میں فضا اور بے حد لطیف مادہ جو کل فضا کو پُر کیے ہوئے ہے دونوں شامل ہیں۔ آکاش خواہ کتنی ہی لطیف چیز ہو، مگر یہ بھی اسی صف میں شامل ہے، جس میں ہوا آگ، پانی اور مٹی جیسے عناصر ہیں۔ آکاش سے دوسرے لطیف عناصر سکشما بھوت ارتقائی ترتیب سے پیدا ہوتے ہیں۔ یہ مادہ کے لطیف اجزا مختلف طریقوں سے ترکیب کھا کر دنیا کی ساخت کے کثیف مادہ کو بناتے ہیں۔ کثیف مادہ کی ان صورتوں کو مہا بھوت کہا جاتا ہے۔ پانچ سکشما بھوت کی طرح ان کی بھی پانچ قسمیں ہیں، مگر جس راہ سے سکشما بھوت سے مہا بھوت پیدا ہوتا ہے، اس کو پنچیکارن (تخمیس) کہتے ہیں۔ ہر مہا بھوت کے اجزا میں پانچوں سکشما بھوت موجود ہوتے ہیں، گو اُن کا تناسب مختلف ہوتا ہے۔ پرتھوی مہا بھوت، کثیف مادہ خاک کی ساخت میں چار حصّے لطیف غازی مادہ کے اور لطیف مادہ کی دوسری صورتوں میں سے ہر ایک کا ایک حصّہ ہوتا ہے۔ اسی طرح پر پنچیکارن کا عمل دوسرے مہا بھوتوں میں بھی جاری ہوتا ہے۔ ارتقا کے اوپر دیے ہوئے فارمولے سے ظاہر ہے کہ ویدانت والوں کے نزدیک بھی مرکزی اصلیہ کا مافیہ کل نواحی اجزا کے مافیہ کے برابر ہوتا ہے۔ سکشما بھوت متجانس الاجزا اور مسلسل مادہ کی شکل میں ہوتے ہیں۔ ان کی ساخت میں کسی قسم کی جوہریت نہیں ہوتی، مگر مہا بھوت مرکب ہوتے ہیں، تاہم یہ بھی مسلسل اور بلا کسی جوہری ساخت کے خیال کیے جاتے ہیں۔ ویدانت والے انو (پرمانو) کو آخری نہیں مانتے، بلکہ اس کو مادہ کا وہ سب سے ادنیٰ ذرّہ یا مقدار

خیال کرتے ہیں، جو ذہن میں آسکتا ہے۔ سانکھیا فلسفہ میں بالعموم جوہری ساخت مانی جاتی ہے۔ مہابھوتوں کے بن جانے کے بعد مختلف قسم کی اشیاء ان سے ایک ارتقائی عمل سے پیدا ہوتی ہیں، جس کو پاری نام کہتے ہیں۔ مادہ جدید تنظیم کا محض سبب ہوتا ہے۔

اب ان پنچ مہابھوتوں کو جدید سائنس کے نظریہ کے مطابق سمجھنے کی کوشش کی جائے تو معلوم ہوتا ہے کہ ان کو ۹۲ عناصر سے قطعی کچھ لگاؤ نہیں۔ ہندو اہلِ نظر کی تعریف کے مطابق یہ سب پنچ بھوتی اشیاء ہیں، اس لیے کہ جب جوہر خود ہی پنچ بھوتی ہے تو جوہری ساخت والے سب مادے پنچ بھوتی ہیں۔ جدید سائنس کے مطابق ایٹم کے مرکزہ کا وزن ہوتا ہے جو پروٹان ہے۔ اس کے گرد الکٹران گردش کرتے ہیں جیسے سورج کے گرد سیارے۔ لہٰذا پروٹان پرتھوی کا قائم مقام ہے۔ الکٹران کی رفتار (ویگا) وایو کی، برقی بار تیجا کا، پروٹان اور نیوٹران کے درمیان کا ربط آپ کا، پروٹان اور الکٹران کے درمیان کی فضا آکاش کی قائم مقام ہے۔ درحقیقت خارجی دنیا کی ہر چیز جو ہم دیکھتے ہیں، ان پانچ مہابھوتوں سے بنی ہے۔ قدیم سائنس کے پرمانو (ایٹم) کے تجزو ہوتے ہیں، جو مل کر مہابھوت بناتے ہیں۔ سکشما بھوت اور تن ماترا ایٹم سے نیچے درجہ کی چیزیں ہیں، جہاں ہر تن ماترا یا ہر لطیف بھوت صرف ایک گن یا مخصوص صفت کا مالک ہوتا ہے۔ قدیم سائنس میں پنچ بھوت کا تجزیہ کیمیادی تجزیہ کی بنا پر نہیں کیا گیا تھا۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ انھوں نے تجربہ کی بنا پر اس طور سے اس کو اخذ کیا۔

(ا) صرف پانچ حواس پائے جاتے ہیں، جن کے ذریعہ سے ہم اپنے ماحول کا علم حاصل کرتے ہیں۔ (ب) صرف پانچ گن یا پانچ محرک ہوں گے، جو ہر ایک حس کو متاثر کرتے ہیں۔ (ج) لہٰذا بنیادی صرف پانچ خواص ہونے چاہییں اور پانچ ہی ایسی چیزیں ہونی چاہییں، جن سے ہر ایک کی ان میں سے صرف ایک خاصیت ہو۔ (د) چوں کہ عالم تجربات صرف ایک متجانس الاجزاء شے سے پیدا ہوا ہے، اس لیے یہ سکشما بھوت بھی کسی خاص ترتیب کے ساتھ پیدا ہوں گے اور ان خواص کے لحاظ سے، جس کے وہ مالک ہوں گے، ان کا ارتقائی مقام مقرر ہوگا۔ جو ترتیب ارتقا کی (آتما، پراکرتی، بھتا، وایو، تیجاس، آپ، پرتھوی، نباتات، حیوانات) ان کے ذہن میں تھی، اس کی تائید جدید سائنس، ہیئت، طبیعات، کیمیا اور علم احیات بھی کرتی ہے۔ اس وقت بھی جدید واقعات اور جدید مسائل کی کمی نہیں۔ مرکزی طبیعات کے مسائل پیچیدہ تر ہوتے جارہے ہیں۔ سب سے زیادہ پروٹان، الکٹران سے بڑھ کر نیوٹران، پازیٹران، اور میزان توجہ کے مستحق ہیں۔ کائنات پُر از معمات ہے۔ فطرت کا خدا یا آخری حقیقت ہماری فہم سے بعید ہے۔ اسی طرح سے اور مسائل بھی ہوشیار سے ہوشیار سائنس داں کی سمجھ سے باہر ہیں۔ ایتھر کے معمہ کو آئن سٹائن نے قبر ہی میں اُتار دیا۔ کائناتی شعاعوں نے نیا باب وا کر دیا۔ دماغ کا معمہ اب بھی حیران کر رہا ہے۔

آیوروید کے ماہرین نے صرف پنچ بھوتی اشیاء پر توجہ کی اور مابعد الطبیعیاتی مباحث کو چھوڑ دیا۔ صرف ان کے گن یا خواص کو مدِنظر رکھا اور زندہ جان پر اُن کے اثرات کو۔ انھوں نے دواؤں اور غذاؤں کی چھان بین کی۔ ان کے نزدیک جسم کے مادی اجزا بھی پنچ بھوتی ہوتے ہیں، اس لیے انھوں نے مادہ کے اس نظریہ پر اعتبار کیا۔

نظریۂ تری دوش

نظریۂ تری دوش آیورویدک سائنس کی بنیاد ہے۔ اس کے جنینی، تشریحی، فعلیاتی، مرضیاتی اور معالجاتی تصورات

کی یہی اساس ہے۔ یہ اسی ملک کے دانش وروں کے ذہن کی تخلیق ہے۔ باہر سے اس کا کوئی تعلق نہیں۔ ویدک لٹریچر میں "تری دھتو" کے عنوان سے اس کا ذکر ملتا ہے۔ یونانیوں کا "نظریۂ اخلاط" شاید نظریۂ تری دوش کی ایک بگڑی ہوئی شکل ہے۔

بظاہر یہ صدیوں کے مشاہدات اور بحث و مباحثہ کا نتیجہ ہے، کیوں کہ انسانی دماغ انسانی جسم کے پُراسرار افعال کو سمجھنے کی ہمیشہ کوشش کرتا رہا۔ چرک سمہت کے کئی ابواب سے یہ مترشح ہوتا ہے کہ زمانۂ قدیم میں انسانی جسم کے افعال سے متعلق متعدد نظریات پر بحثیں ہوتی رہی ہیں، لیکن دَورِ مسیحیت سے پہلے ہی ساہیت آیورویدکی کتابیں لکھے جانے کے وقت نظریہ تری دوش اپنے قدم جما چکا تھا۔ شری ایم۔ سی۔ پاٹھک نے اپنی مشہور تصنیف "آیورویدا درشنا" میں نہایت وضاحت کے ساتھ اس نظریہ کا پس منظر بیان کیا ہے۔

لیکن اب بھی ان "ساہیتوں" میں ایسے بیانات ملتے ہیں، جنھیں ٹھیک طور پر سمجھنا بہت مشکل ہوتا ہے اور شاید اسی لیے حامیانِ "نظریۂ تری دوش" بھی اسے پوری طرح سمجھنے سے قاصر ہیں۔ بیسویں صدی کی طبِ جدید کا آغاز ہوتے ہی اس کے عالمین نے بھی "نظریۂ تری دوش" پر بھی توجہ کی، لیکن ان کی تشریح میں بھی اختلاف رہا، لیکن اس سے انکار نہیں کیا جاسکتا کہ مزید بحث و مباحثہ سے یہ نظریہ زیادہ واضح ہوتا چلا جاتا ہے اور آج پہلے سے زیادہ اس نظریہ کے متعلق اتفاق رائے پایا جاتا ہے۔ آنجہانی مہامہو پادھیا کوی راج گن ناتھ سین، پنڈت ہری پرپانجی، کیپٹن جی، سری نواس مورتی شری یادوجی۔ ٹی۔ آچاریہ نے اس نظریہ کی وضاحت کرنے میں اپنی بہترین کوششیں صرف کردی ہیں۔ اس نظریہ کی ٹکنیکل اصطلاحات مثلاً "دوش" "دھاتو" اور "مالا" نے کئی نقادوں کو چکر میں ڈال دیا اور تاوقتیکہ یہ مصطلحات اپنے صحیح معنوں میں سیاق عبارت کے ساتھ نہیں سمجھ لی جاتیں، اس وقت تک اُلجھنیں بڑھتی ہی جائیں گی۔

اجلاس بنارس ۱۹۳۵ء میں مختلف صوبوں کے اسکالروں نے جمع ہو کر اس نظریہ پر کھُل کر بحث کی تھی اور بہت سی باتیں، جو اس وقت تک صاف نہیں ہوئی تھیں، اس کانفرنس میں جدید علم الوظائف کی روشنی میں کافی واضح کردی گئی تھیں۔ ہم یہ بتانا چاہتے ہیں کہ جدید علمِ تشریح اور علم الوظائف کا اثر موجودہ آیورویدک لٹریچر میں صاف دکھائی دیتا ہے، گو اس کو وید لوگ ایک "قانون" سمجھتے ہیں۔

اس نظریہ کو حیوانات اور نباتات پر بھی استعمال کیا گیا ہے اور دوسرے لفظوں میں ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ جہاں کہیں بھی مظاہرِ حیات ہوں گے، وہاں اس نظریہ کا دخل بھی ہوگا، لیکن اس باب میں ہم نظریۂ تری دوش کو لے کر جسمِ انسانی پر بحث کریں گے۔ اس سلسلہ میں آیورویدک اور جدید طبوں کے مسالک کے اختلاف و اتفاق کو پہلے بتا دینا مناسب ہوگا۔ (۱) دونوں اسکول یہ تسلیم کرتے ہیں کہ انسانی جسم متعدد خلیات سے بنا ہوا ہے اور یہ کہ زندگی کا آغاز ایک واحد بار ور بیضہ سے ہوتا ہے، جس میں "والدین" سے حاصل کردہ "عناصر" موجود ہوتے ہیں۔ چرک نے ان بے شمار جسم کے چھوٹے چھوٹے حصّوں کا ذکر کیا ہے، جو "پرمانوؤں" کی جسامت کے ہوتے ہیں اور بے حد چھوٹے ہونے کی وجہ سے آنکھ سے دیکھے نہیں جاسکتے۔

ماہرینِ علم الوظائف کا کہنا ہے کہ اب تک جو ۹۲ کیمیائی عناصر معلوم ہوئے ہیں، ان میں سے صرف چند ایسے پائے گئے ہیں، جو آپس میں مل کر نئے نامیاتی اور غیر نامیاتی مرکبات پیدا کرتے ہیں۔ دوسرے لفظوں میں جو عناصر ہمیں خارجی دنیا میں

نظر آتے ہیں، وہی جسم انسانی میں بھی ملتے ہیں، گو بعض حالات میں ان کی ترکیب نئی ہوتی ہے۔ حاملین آیورویدا بھی یہی کہتے ہیں کہ جسم انہی پنچ بھوتک چیزوں سے بنا ہوا ہے، جو مل کر ہماری خارجی دنیا کی تشکیل کرتے ہیں اور جن کا ہم اپنے حواس کے ذریعہ تجربہ بھی کرتے رہتے ہیں، لیکن کچھ نئی پنچ بھوتی چیزیں ایسی بھی بنتی ہیں، جو پنچ بھوتک ہونے کے باوجود صرف ایک زندہ جسم میں ہی مل سکتی ہیں۔ واتا، پتا اور کفا بھی پنچ بھوتی ہوتے ہیں۔ جدید ماہرینِ علم الوظائف یہ کہتے ہیں کہ طبعی افعال کی کارروائیاں طبیعاتی کیمیائی قوانین کی بنیاد پر واضح کی جاسکتی ہیں، کیوں کہ جسم ان کیمیائی عناصر سے بنا ہوا ہوتا ہے، جو خارجی دنیا میں انہی قوانین کے تابع ہوتے ہیں، لیکن حاملینِ ایورویدا اس خیال سے اتفاق نہیں کرتے۔ ان کے خیال میں پنچ بھوتک مثبت (+) روح = جسم ہے۔ اسی بنیاد پر وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ یہ چیزیں اس اصولِ حیات کے تحت کام کرتی ہیں۔ بہ الفاظ دیگر حاملین آیورویدا "نظریۂ حیات" کے قائل ہیں، جس کو جدید علم الوظائف کے علمبردار قبول کرنا پسند نہیں کرتے۔

ہر زندہ جسم میں خواہ وہ حیوانی ہو یا نباتاتی، ہمیں یہ تین درمیانی چیزیں یعنی واتا، پتا اور کفا پائی جاتی ہیں، جو تمام طبعی افعال کی ذمہ دار ہوتی ہیں۔ یہ تینوں چیزیں ہر خلیہ میں ملتی ہیں اور یہ جسم کے تمام وظائفِ طبیعی کے کارندے و نگراں ہوتے ہیں۔ انھیں طبیعی نقطۂ نظر سے "دھاتو" کہا جاتا ہے، کیوں کہ یہ جسم کے قیام کا باعث ہوتے ہیں اور جب ان میں کمی یا کیفی تبدیلیاں ہو جاتی ہیں اور یہ اپنے طبعی وظائف کھو بیٹھتے ہیں اور مرضی افعال پیدا کر دیتے ہیں، اس وقت ان کو دوش کہتے ہیں اور جس وقت یہ جسم میں خرابی پیدا کر دیتے ہیں اور خارج کر دیے جاتے ہیں، اس وقت یہ مالا کہلاتے ہیں۔ اس طرح پران کے تین صفاتی نام ان کے مختلف حالات کے مطابق ہوتے ہیں، لہٰذا ایک ہی درمیانی شے، خواہ وہ واتا ہو، پتا ہو، یا کفا، دھاتو بھی ہوتی ہے، دوش بھی اور مالا بھی۔ جسمانی حالات و وظائف کی مناسبت کے لحاظ سے ایک ہی چیز کے یہ مختلف نام رکھے جاتے ہیں، لیکن مروّج یوں ہے کہ واتا، پتا اور کفا کو اکثر دوش ہی کہتے ہیں اور دھاتو یا مالا بہت کم کہتے ہیں۔ رس، رکت وغیرہ جسم کی بافتوں کو دھاتو کہتے ہیں اور پیشاب، پاخانہ، پسینہ اور متعدد دوسرے اخراجات کو مالا کہتے ہیں۔ ہر چیز خواہ وہ افراز یا اخراج یا مادۂ بافت ہو، کسی نہ کسی فائدہ کی ہوتی ہے۔ اس لیے کہا جاتا ہے کہ جسم انسانی دوشا، دھاتو (بافتیں) اور مالا (اخراجات) کی تپائی پر قائم ہے۔

اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ یہ تین لفظ واتا، پتا اور کفا کسی ایک چیز کے نام ہیں، یا ایک جماعت کے۔ اگر ہم آیوروید کے سامہیت کو نظر میں رکھیں تو یہ فرد کے نام معلوم ہوتے ہیں۔ مگر ہری دمش پران کی ایک عبارت سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ ان سے ایک جماعت مُراد ہے۔ ان میں سے ہر ایک لفظ اشیاء کی ایک جماعت کا نام ہے جو بعض خواص میں متفق ہوتی ہیں، علاوہ دوسری مخصوص صفات کے۔ اس صورت میں پتا جو ایک جماعت کا نام ہے، اس میں بہت سی چیزیں شامل ہیں، جن کی ایک متفقہ خاصیت یہ ہے کہ وہ پیچیدہ اشیاء کو توڑ کر سادہ اشیاء تیار کرتی ہیں، علاوہ دوسری بہت سی مخصوص طبعی اور کیمیاوی خواص کے۔ اس نظریہ کی یہ توضیح یا ترمیم زمانۂ حال کے علم تشریح یا وظائف کا تحت الشعوری اثر ظاہر کرتی ہے۔

اب ہم ان تری دھاتو کے نام پر غور کریں کہ ان سے کیا مترشح ہوتا ہے۔ واتا، پتا اور سلیشما (کفا) کی جڑ سنسکرت کے لفظ وا، تاپا اور شلش ہیں اور ان سے جسم میں اُن کا فعل ظاہر ہوتا ہے۔ بعض لوگوں نے واتا کا ترجمہ ہوا، پتا کا صفرا اور سلیشما کا سڑا ہوا بلغم کیا ہے، جو بہ ظاہر غلط فہمی پیدا کرتا ہے۔ جب ہم تری دھاتو کے وظائف اور

ان میں خلل پڑنے سے جو مرضی حالات پیدا ہوتے ہیں، اُن پر غور کریں تو ہم کو اس سے مختلف مطلب نکلتا معلوم ہوتا ہے۔ آیورویدی کی کتابوں میں ان کے طبعی وظائف بیان کیے گئے ہیں، مگر ان کی کارگاہیں یعنی تشریحی سکن کی تفصیل نہیں لکھی ہے۔ اس کی وجہ سے کسی قدر اُلجھن پیدا ہوگئی ہے۔ ان میں دھاتو (دوشا) کی دو صورتیں ہیں۔ ایک سکشما (خفیہ یا ناقابلِ ادراک) اور دوسری ستھولا (کثیف یا قابلِ ادراک)، مگر واتا ہمیشہ سکشما ہی ہوتی ہے۔ باقی دونوں صورتیں اختیار کرتے ہیں۔

جب ہم ان کی صفات کو خلیہ (یعنی سب سے چھوٹی جان دار چیز) پر چسپاں کرتے ہیں تو ہم اس کے اندر ان تینوں کی کارگزاری پاتے ہیں۔ خلیہ کا ایک پہلو، جس سے ہم کو اس کے (کیمیادی اور خلیاتی دونوں حیثیتیں) سمجھنے میں مدد ملتی ہے، یہ ہے کہ گو وہ سیال اور آبی ہوتا ہے، مگر اس کا بہت ساحصہ، جس کو حقیقی محلول کہتے ہیں ویسا نہیں ہے۔ موجودہ علم کی روشنی میں یہ فیصلہ کرنا ہوگا کہ یہ متجانس الاجزا حقیقی محلول کا ایک قطرہ ہے، مگر اس فقرہ کا موضوع ہماری روزمرہ کی زبان میں زندہ نہیں ہوسکتا۔ اس کا وجود ساخت اعضا سے بہت بعید ہے۔ خلیہ کے اندر غیر متجانس الاجزا محلول ہوتے ہیں۔ اس میں پروٹین کے بڑے بڑے سالمے اور دوسرے یک جا جمع ہوئے ذرات تیرتے ہوتے ہیں نہ کہ گھلے ہوئے۔ سطح کا میدان طبعی اور کیمیادی اعمال کا جولانگاہ ہوتا ہے۔ اس معنی میں خالص محلول کے اندر کوئی سطح نہیں ہوتی، مگر خلیہ کے اندر کے ان جھاگ دار لسونتی محلولوں کی مجموعی سطح بہت بڑی ہوتی ہے، اس لیے خلیہ کے اندر کی سطح بیحد زیادہ ہوتی ہے اور کیمیادی عمل کے واسطے بہت بڑا میدان ہوتی ہے۔ خلیہ کے اندر ایسے کیمیادی اعمال ہوتے ہیں، جو کیمیا داں کی لیبوریٹری (معمل) میں اتنے اعلیٰ درجۂ حرارت اور دباؤ کے تحت حاصل ہوسکتے ہیں، جن کا جان دار جسم حامل نہیں ہوسکتا مگر خلیہ کے اندر یہ اعمال بلا ایسے درجۂ حرارت اور دباؤ کے حاصل ہوجاتے ہیں۔

رازِ حیات کا ایک مجزو خلیہ کی بے انتہا بڑی سطح ہے، مگر خلیہ کی حیثیت ایک قطرۂ جیلی سے کہیں زیادہ ہے۔ اس کے اندر جو اعمال ہوتے رہتے ہیں وہ آپس میں معاون اور مربوط ہوتے ہیں۔ ان میں جو مختلف خمیرے ہوتے ہیں وہ ایک دوسرے کی معاونت میں اسی طرح کام کرتے ہیں، گویا ان میں سے ہر ایک کے لیے شہد کے چھتہ کی طرح خلانے مقرر ہیں اور ہر ایک کی باری اور اوقات بھی مقرر ہیں۔ ہر خلیہ کے اندر ایک مغز دکھائی دیتا ہے، جس کو مرکزہ کہتے ہیں۔ یہ حاکم ہوتا ہے اور خمیروں کا ایک مرکزی چھتہ۔ اگر اس کو خلیہ میں سے نکال دیا جائے تو خلیہ کا چھتہ از کار رفتہ اور مُردہ ہوجاتا ہے۔

خلیہ ایک منتظم کارخانہ ہوتا ہے، جس میں متعدد قسم کے کیمیادی اعمال ہوتے رہتے ہیں۔ اس میں آب پاشیدگی، شکست و ریخت اور اخراج ہوتا ہے۔ اس میں تعمیر بھی ہوتی ہے۔ ایک عام فہم کیمیادی عمل، جس کا نام احتراق ہے، اس میں ہوتا ہے۔ اس کیمیادی عمل کو انسان روز افزوں پیمانہ پر فطرت سے حرارت اور قوت حاصل کرنے کی غرض سے استعمال کررہا ہے۔ مختصر یہ کہ یہ خلیہ ایک ایسا نظامِ توانائی ہے، جس میں پیدا شدہ توانائی خود اس کے قرار کے لیے کام آتی ہے، مثلاً (۱) تغذیہ کے ذریعہ یعنی موزوں قسم کی توانائی بڑھاکر نظام کی کمی کو پورا کرکے (۲) نمو یعنی نظام میں وسعت پیدا کرکے (۳) اخراج یعنی جس توانائی کی ساخت موزوں نہ رہی ہو، اس کو نظام سے خارج کرکے (۴) اپنے اجزا کو بتقل خود حرکت دے کر بذریعہ اس حرکت کے، جو بالذات خود اس کے اندر پیدا ہوئی ہو، مثلاً نقلِ مکان، تلاشِ غذا وغیرہ (۵) افزائشِ جنس یعنی اپنے سے علیحدہ ایک ایسا نظام پیدا کرنا جو نوعی فرد ہو اور جس میں کم از کم اپنے ہی جیسے ایک فرد بن جانے کی قابلیت ہو۔ اس طرح کے اعمال

سرزد ہونے کو عام اور بلا تکلف الفاظ میں "حیات کا مظاہرہ" کہتے ہیں۔

آیورویدکے اہلِ نظر نے ان تین دھاتوؤں کے ہر فرد خلیہ میں موجود ہونے پر بہت زور دیا ہے، لہٰذا ان کا زندہ خلیہ میں پایا جانا ضروری ہے۔ نوری خوردبین (Optical microscope) کے ذریعہ خلیات کے علم میں بہت جلد ترقی ہوئی اور اب زمانہ الکٹرانی خوردبین کا آگیا جس کے ذریعہ خوردبینی ساخت معلوم کرنے کی نئی راہیں کھل گئیں، جو بالخصوص زندہ مادّہ کی تفتیش میں کام آنے والی ہیں، مگر بالفعل ہم خلیہ کے اندر کچھ ایسی معلوم اشیاء دریافت کرنے کی جدوجہد کر سکتے ہیں، جن کا قریب ترین تعلق تری دھاتو یا تری دوش کے خصائص سے ہو۔ آیورویدوالوں کا بیان ہے کہ واتا یا وایو لا مظہر ہے۔ (اویاتکا) اور صرف اپنے وظائف کے ذریعہ علم میں آسکتا ہے (ویاکتاکرم) اس کا کام خلیات کے اتصال و تفریق کا ہے (سامیوگ اور دی یوگ)۔ ان الفاظ سے واضح ہوتا ہے کہ واتا کا مقام خلیہ کا مرکز ہوتا ہے۔ وا کے مصدری معنی چلنے یا رہبری کے ہیں۔ لہٰذا وایو۔ دھاتو اندرونی خلیاتی اعمال کی رہبری یا تنظیم کرتا ہے اور حرکت یا اندرونی خلیاتی رو کا ذمّہ دار ہوتا ہے۔ یہ کوئی ذرہ نہیں ہے، بلکہ توانائی ہے، جو مرکزہ کے اندر ہوتی ہے، جو کل خلیہ پر تنظیمی اثر کا کام کرتی ہے۔

پتا دھاتو میں وہ خمیرے شامل سمجھے جا سکتے ہیں جو ہضمِ غذا کے دوران میں پیچیدہ اشیاء کو توڑ کر سادہ اشیاء میں تبدیل کر دیتے ہیں اور توانائی آزاد کرتے ہیں، اس لیے کہ پتا کی قسم کی چیزیں پیچیدہ اشیاء کو توڑ کر سادہ اشیاء میں تبدیل کرنے کی ذمّہ دار ہوتی ہیں اور اس کے ساتھ حرارت بھی خارج ہوتی ہے۔ تاپا کے مصدری معنی حرارت پیدا کرنا گرم کرنا ہے۔ اس سے لفظ پتا مشتق ہے۔ لفظ سلیشما کا مصدر سلش ہے، جس کے معنی چپکنے کے، چمٹانے کے ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ بلغم (کفا یا سلیشما) چپکاہٹ کا ذمہ دار ہوتا ہے۔ یہ خلیہ کے اندرونی مادّہ اور بافتوں کے سیّال وغیرہ کے بڑے بڑے سالموں کو جوڑ کر رکھتا ہے۔ خلیات کے مادّہ کا اور بافتوں کے سیّال وغیرہ کا درمیانی مادّہ بھی یہی ہوتا ہے۔

یہاں سلیشما دھاتو کی دوسری خاصیتیں بھی بہ خوبی چسپاں ہو جاتی ہیں۔ اس طرح پر یہ ماحصل استحالہ غذا کے جزو بدن ہونے میں بہت اہم حصّہ رکھتا ہے۔ جن لوگوں کو اس مضمون سے دلچسپی ہو، ان کو علاوہ خلیات کے، جن کے مجموعے سے بافتیں بنتی ہیں، دھاتو اگنی اور بھوت اگنی کو بھی سمجھنا چاہیے، جن کے وجود کا چرک نے حوالہ دیا ہے۔ آیورویدوالوں کے نزدیک ان بارہ اگنیوں کا عمل استحالہ پانچ دھاتو (بافت) اور پانچ بھوت پر ہوتا ہے۔ اس بیان کو واضح کرنے کے لیے یہ بہتر ہے کہ پتا دھاتو کو سمجھا جائے، لہٰذا ہم اول اسی کو لیتے ہیں۔ پتا دھاتو اس قاعدہ کے مطابق کہ جسم میں سب مہابھوت موجود ہوتے ہیں۔ تیجا مہابھوت کا جسم میں قائم مقام پتا ہوتا ہے گو اس کی ساخت خود بھی پنچ بھوتی ہوتی ہے۔ اپنی لطیف یعنی سکیشما صورت میں یہ ہر خلیہ میں موجود رہتا ہے، لیکن اس کی کثیف ستھولا صورت بھی جسم کے کئی حصّوں میں دکھائی دیتی ہے۔

زمانہ حال کے علم الوظائف کی رو سے لفظ پتا نام ہے ایک جنس کا، جس میں متعدد اشیاء شامل ہیں۔ اس کی پانچ قسمیں بھی جنسی نام ہیں۔ جس وقت پتا میں خلل پیدا ہوتا ہے تب اس کو دوش کہتے ہیں۔ گو زیادہ تر اس کا دوش ہی نام ہوتا ہے۔ اس کی پانچ قسمیں حسب ذیل ہیں: (۱) پچاکا۔ ہضم کرنے والا۔ (۲) رنجاکا۔ رنگ دینے والا۔ (۳) سدھاکا۔ مسائی کا معاون۔ (۴) الوچاکا۔ باصرہ کا معاون۔ (۵) بھراجاکا۔ چمکنے والا۔ اب بالتفصیل ان سب کے مقام اور وظائف بیان کیے جائیں گے۔ (۱) پچاکا پتا۔ آیوروید کی کتابوں کے مطابق یہ معدہ کے نچلے حصّہ میں اور چھوٹی آنت میں ہوتا ہے۔ ہضم کے فعل کے مختلف درجے چرک نے بخوبی بیان کیے ہیں۔ اس ضمنی جماعت میں علم الوظائف کی اصطلاحات کے مطابق

لبیت امعاء اور صفرا اور ان کے تمام خمیرے۔
ستیال خلاصہ جسم میں جذب ہوتا ہے۔اس وقت اس کا نام
وہ بول و براز اور پسینہ وغیرہ کی شکل میں خارج ہوجاتا ہے۔
ین تیار کرتا ہے، جس کی جگہ مختلف بافتوں میں ہوتی ہے
ھاراگنی) اپنا فعل صحیح طور پر کرنے سے قاصر رہ جاتا ہے'
ں کو جزوِ بدن بنانا مشکل ہوجاتا ہے۔جہاں غذا کی نالی
ں خلیات کے اندر چھوٹے پیمانہ پر ہوتا ہے۔اس معاملہ
، دوسری اگنیوں کی معاونت کرتا ہے اور جب یہ قاصر
رہ جاتے ہیں۔عملِ ہضم جسمانی درجۂ حرارت بھوک پیاس
ھادر رکھتے ہیں۔انسیولین جو بانقراس کا اندرونی افراز ہے
کوز (انگوری شکر) کو استعمال میں لانے میں معاون ہوتا
تا۔آیورویدکی کتابوں کے بیان کے مطابق اس پتا کا مقام
لرنا ہوتا ہے، تب اس کا نام رکت یا خون ہوجاتا ہے۔اس
ندگی کے پانچویں مہینہ سے بیشتر جگر اور طحال خون بناتے ہیں۔
روست ہوتی ہے، اس وقت جگر میں اور ممکن ہے کر
ہے۔اس طرح پر غیر طبعی حالات میں، اور اہر مخی خون کی
رنگ یہ ہوسکتا ہے، مگر یہاں پر آیورویدک کتابوں میں
طلب زمانۂ حال کے خیالات کے مطابق اس طور پر سمجھ
نے والوں کی زبان میں خون ساز اصولی جُزنہ کے ہوتے ہیں۔
گیا ہے۔اُن میں جگر، معدہ اور طحال پر زور دیا گیا ہے،
مائی نتائج حاصل ہوئے ہیں، اُن سے ظاہر ہے کہ خون ساز
ولی جزو گو جگر نیز معدہ اور گُردوں میں جمع رہتا ہے،
شل کی درخشاں تحقیقات کے نتیجہ میں ایسا معلوم ہوتا ہے
لہ ہے، جن میں سے ایک عرق معدی کے اندر داخلی جزو
۔ یہ داخلی یا معدی جزو نہ تو تیزابیتِ معدہ اور نہ عرقِ
تا ہے، جس کی دریافت اب تک نہیں ہوسکی ہے، لہٰذا
قطار رکھتا ہے۔
صریح اثر دماغی وظائف پر ہوتا ہے۔خوف یا دلیری،
ن ضمیری یہ سب غیر طبعی یا طبعی سدھا کا پتا کے نتائج

نچ ہوتی ہیں؛ مگر ان کا اثر جسمانی اور دماغی وظائف دونوں پر ہوتا
تے ہیں۔
ر دل میں یا دورانِ خون میں پتا کی قسم کی کوئی چیز ضرور ہوگی۔جب
کو اس طرف رغبت ہوتی ہے کہ ہم اس کو اندرونی افراز یا ہارمونوں
ہوتا ہے اور جن میں یہ قوت ہوتی ہے کہ جسم یا بعض اعضا کی حرکات
کُننظرُ، غدودِ جنسیہ اور غدۂ نخامیہ ملک الغدود یہ سب
او ظائف سے اور جو سائہیتوں میں دوسری جگہوں پر بیان کیے
بس بمنزلۂ غیر ممکن ہے، البتہ اگر ہم کو کسی ایک کو پسند کرنا ہی پڑے تو
بت کر دیا گیا ہے کہ اعصاب براہِ راست بافتوں پر عمل نہیں کرتے،
ں سمپاتوی سروں سے ایڈرینلین کا افراز ہوتا ہے اور اس کے
کو ہم قارئین کے حوالے کرتے ہیں۔
ر خارجی اشیاء کو دیکھنے میں مدد ملتی ہے۔آنکھ کی پُتلی پر روشنی پڑنے سے
یسی حالت بدل جاتی ہے اور اس تبدیلی سے عصبۂ باصرہ کے سروں
رڈوپسن) کی مشابہت الوچا کا پتا کے بیان سے بہت نمایاں

کا فعل حرارتِ جسمانی کو قائم رکھنا ہے اور پسینہ اور چکنائی خارج کرنا
ر جذب کر سکے۔جو دوائیں جلد پر مرہم یا پلٹس، یا پلاسٹر کی شکل میں
ں بلا شگاف جلد کسی قسم کا طبیعی کیمیاوی تغیر بھراجا کا پتا کی مدد سے
، ذمہ دار ہوتا ہے۔ہم کہہ نہیں سکتے کہ یہ کیا چیز ہوتی ہے، مگر جلد کے
تل ہوتے ہیں۔بیرونِ جلدی خلیات محض جسم کا میکانی غلاف
ں کا ہوتا ہے، جس سے نفوذ کرنے والی دواؤں میں کچھ ایسی تبدیلیاں
ہیں۔جلد کی یہ مخصوص اندرونِ خلیاتی اشیاء اپنے خواص میں
ہنت ویز ہوگی، وہاں پتا ہوگا۔بھیلا کا بیان اس بارے میں اس

، ہم لفظ 'اور شتا' پر غور کریں گے، جس کو سشرت ذاستعمال
رلیعہ سے اپنا کام انجام دیتی ہے اور اپنے مقام سے ہی دوسرے
سمجھ سکتے ہیں کہ رطوبات ہاضم اپنے خمیروں سمیت پُر اسرار طریق پر
سلیاں ہوتی ہیں، ان کی نقل معمولی امتحانی نلی میں اسی درجہ
، پر جو غذا کی نالی میں ہوتے ہیں، نہیں کی جا سکتی اور اگر چھادا گنی کا

ہوتے ہیں۔ یہ قاعدہ مقرر کیا گیا ہے کہ گو یہ تینوں دوش ہیچ بھوتی ہیں، مگر ان کا اثر جسمانی اور دماغی وظائف دونوں پر ہوتا ہے۔ لہٰذا ان دوشوں کا اثر ہم دماغی وظائف پر بھی پاتے ہیں۔

یہ پتا کیا چیز ہے۔ ہم اس نتیجہ پر پہنچتے ہیں کہ خود دل میں یا دورانِ خون میں پتا کی قسم کی کوئی چیز ضرور ہوگی۔ جب ہم غیر طبیعی سدھا کا پتا کے اعمال پر نظر ڈالتے ہیں تو ہم کو اس طرف رغبت ہوتی ہے کہ ہم اس کو اندرونی افرازہ یا ہارمونوں کا ایک مجموعہ کہیں، جو دورانِ خون کے اندر گردش میں ہوتا ہے اور جن میں یہ قوت ہوتی ہے کہ جسم یا بعض اعضا کی حرکات کے معیار کو گھٹا بڑھا سکے۔ یکایک غدۂ درقیہ، جارہ درقیہ، کُنظرُ، غدود جنسیہ اور غدۂ نخامیہ ملک الغدود یہ سب ہمیں یاد آجاتے ہیں، مگر ہم یہ محسوس کرتے ہیں کہ محصورہ بالا وظائف سے اور جو سامہیتوں میں دوسری جگہوں پر بیان کیے گئے ہیں۔ ان سے کسی خاص اندرونی افرازہ کے نقص کی تشخیص بمنزلہ غیر ممکن ہے، البتہ اگر ہم کو کسی ایک کو پسند کرنا ہی پڑے تو ہماری نظر انتخاب کُنظرُ پر پڑتی ہے۔ زمانۂ حال میں یہ ثابت کر دیا گیا ہے کہ اعصاب براہِ راست بافتوں پر عمل نہیں کرتے، بلکہ کیمیاوی ثالثوں کے ذریعہ سے عمل کرتے ہیں۔ قلب میں سمپاتوی سروں سے ایڈرینلین کا افراز ہوتا ہے اور اس کے اثر سے ضربِ قلب تیز ہو جاتی ہے۔ اس مسئلہ کے فیصلہ کو ہم قارئین کے حوالے کرتے ہیں۔

(۴) الوچا کا پتا کا مقام آنکھ بتایا گیا ہے اور اس کو خارجی اشیاء کو دیکھنے میں مدد ملتی ہے۔ آنکھ کی پُتلی پر روشنی پڑنے سے جو تبدیلی واقع ہوتی ہے، اس میں پروٹوپلازم کی کیمیاوی طبیعی حالت بدل جاتی ہے اور اس تبدیلی سے عصبۂ باصرہ کے سروں میں حرکت پیدا ہوتی ہے۔ اس طرح پر ارغواں بھری (رھوڈوپسن) کی مشابہت الوچا کا پتا کے بیان سے بہت نمایاں ہو جاتی ہے۔

(۵) بھراجا کا پتا کا مقام جلد بتایا گیا ہے۔ اس کا فعل حرارتِ جسمانی کو قائم رکھنا ہے اور پسینہ اور چکنائی خارج کرنا جس سے اس کی ملائمت محفوظ رہے اور دُہنی اشیاء کو جذب کر سکے۔ جو دوائیں جلد پر مرہم یا پلیٹس یا پلاسٹر کی شکل میں لگائی جاتی ہیں یا جن کی اس پر پالش کی جاتی ہے، ان میں بلا شگاف جلد کسی قسم کا طبیعی کیمیاوی تغیر بھراجا کا پتا کی مدد سے پیدا کرتی ہے۔ یہی پتا جلد کو رنگینی اور دل فریبی بخشنے کا بھی ذمہ دار ہوتا ہے۔ ہم کہہ نہیں سکتے کہ یہ کیا چیز ہوتی ہے، مگر جلد کے متعدد وظائف میں پسینہ اور چکنائی کے غدود مشترک العمل ہوتے ہیں۔ بیرونِ جلدی خلیات محض جسم کا میکانی غلاف ہی نہیں ہیں، بلکہ جذب کرنے میں ان کا حصہ کسی قدر سرگرمی کا ہوتا ہے، جس سے نفوذ کرنے والی دواؤں میں کچھ ایسی تبدیلیاں ہو جاتی ہیں، جن کی وجہ سے ان کو بافتیں جذب کر سکتی ہیں۔ جلد کی یہ مخصوص اندرونِ خلیاتی اشیاء اپنے خواص میں بھراجا کا پتا کے مثل سمجھی جا سکتی ہیں۔ جہاں بھی کسی قسم کی پخت و پز ہوگی، وہاں پتا ہوگا۔ بھیلا کا بیان اس بارے میں اس سے مختلف ہے۔

اگنیوں یا پتا دھاتو کا یہ بیان ختم کرنے سے پہلے ہم لفظ 'اودرشتا' پر غور کریں گے، جس کو سشرت نے استعمال کیا ہے۔ پچا کا پتا کی جماعت یعنی جٹھراگنی کسی غیر معروف ذریعہ سے اپنا کام انجام دیتی ہے اور اپنے مقام سے ہی دوسرے پتوں کے کام میں مددگار رہتی ہے۔ ہم اس کے معنی یوں سمجھ سکتے ہیں کہ رطوباتِ ہاضم اپنے خمیروں سمیت پُر اسرار طریق پر کارفرما ہوتی ہیں اور ان کے ذریعہ سے جو طبیعی کیمیاوی تبدیلیاں ہوتی ہیں، ان کی نقل معمولی امتحانی نلی میں اسی درجۂ حرارت اور دباؤ (لیبوریٹری یعنی معمل کے حالات کے تحت) پر جو غذا کی نالی میں ہوتے ہیں، نہیں کی جا سکتی اور اگر جٹھراگنی کا

فعل قابلِ اطمینان طور پر انجام نہ پائے تو دوسری اگنیاں اپنا فعل صحیح طور پر انجام نہ دے سکیں گی۔ سچ یہ ہے کہ سنسکرت کے اصطلاحی الفاظ کے اندر بہت سے واقعات کی حقیقت مضمر ہے۔

سلیشما یا کفا دھاتو جسم میں ہر جگہ پائی جاتی ہے اور ایک ایسی اشیاء بر سیال یا نیم سیال خاصیت والیوں کا مجموعہ ہے، جو زیادہ تر پرتھوی اور آپ بھوتوں سے مل کر بنی ہیں اور یہ چھوٹے چھوٹے ذرات کو یک جا رکھتی ہے۔ چرک نے طبعی اور غیر طبعی کفا کے افعال میں یوں بیان کیا ہے "بیوستگی یا غیر پیوستگی، فربہی یا لاغری، جوشیلا پن یا کاہلی، وضاحت یا گڑبڑ نیز دوسرے اس قسم کے متضاد وظائف" ہم دیکھ چکے ہیں کہ پتا کو کس طرح پیدائشِ حرارت سے تعلق ہے۔ اس کے برعکس کفا کا تعلق جسم کی رطوبات سے ہے، مگر دونوں کے افعال ایک دوسرے کی تکمیل کرتے ہیں نہ کہ مخالفت۔ کفا دھاتو کی پانچ ضمنی جماعتیں بہ لحاظ مقام و وظائف حسب ذیل ہیں:

(۱) کلیدا کا کفا (نم کرنے والا) سے مراد معدہ (اور نیز مواضع ہضم) کے لیس دار افراز سے ہے۔ یہ نم کرتا، معدہ کی غشاءِ مخاطی کو پیدا کرتا، چکنا کرتا اور عملِ ہاضمہ میں امداد کرتا ہے۔ یہ کفا دوسرے قسم کے کفا کی مدد بھی کرتا ہے، اسی طرح برے جیسے بچا کا پتا دوسرے تمام قسم کے پتوں کی مدد کرتا ہے۔ یہ معدہ کا کلیدا کا کفا دوسرے کفا کی بھی مدد کرتا ہے جس وقت اس میں خلل پیدا ہو جاتا ہے، اس وقت دوسری قسموں کو بھی نقصان پہنچتا ہے۔

(۲) اوالمبا کا کفا (جو پشتیبان ہوتا ہے) وسیع الافراد ضمنی جماعت معلوم ہوتی ہے۔ اس کا خاص مقام سینہ ہے اور اپنی مخصوص قوت کے ذریعہ یہ دل کے فعل میں معاون ہوتا ہے بہ ہمراہی ان غذائی حاصل کے جو غذا کی نالی سے جذب ہوتے ہیں۔" یہاں یہ واضح کر دینا چاہیے کہ کفا سے مراد ہمیشہ لیس دار افراز نہیں ہوتا۔ سینہ میں جو پھیپھڑے کے پردوں اور دل کے ماحول میں سیال ہوتے ہیں، وہ بھی کفا کی جماعت میں شامل ہیں۔ نیز مواضع تنفس کی غشاءِ مخاطی کو بھی کفا یا سلیشما ہی نم رکھتا ہے۔ فی الواقع پھیپھڑوں کا نام ہی سلیشما بھوں چرک نے رکھا ہے، لہٰذا قطعی طور پر یہ کفا کا مقام ہے۔ البتہ اس پر غور کرنے کی حاجت ہے کہ اوالمبا کا کفا کیوں کر دل کے فعل کا معاون ہوتا ہے۔ اگر کافی غذائی اجزا کا حامل سیال صحیح طور پر جذب نہ ہو تو خون کا سیال حصہ ناقص رہ جاتا ہے اور اگر دل کے سکڑتے وقت کافی خون کی مقدار نہ ہو تو دل کے فعل کو نقصان پہنچتا ہے، اس لیے 'اَن رس' (غذائی سیال) کی مدد سے ماحولِ قلب کا سیال دل کے فعل کا معاون ہوتا ہے۔ اسی طریق سے پھیپھڑوں کے پردوں کا سیال پھیپھڑوں کے فعل کا معاون ہوتا ہے۔ اوالمبا کا کفا کا ایک اور فرض مثلث الاقسام مفاصل (تریکا) کو سہارا دینا ہے۔ اس سے مطلب کندھے کے جوڑ کو سہارا ہو سکتا ہے جہاں عظم العضد (بازو کی ہڈی)، عظم الکتف (شانہ کی ہڈی)، اور عظم الترقوہ (ہنسلی) کے بالائی سرے جڑتے ہیں۔ سیال مفاصل زُلالی (جوڑوں کو چکنا کرنے والی رطوبت)، نیز کیسہائے زلالی جو عضلات کے نیچے واقع ہوتے ہیں، (شانہ کی ہڈی کے نیچے کے عضلات اور دھڑ کی ہڈی کے نیچے کے عضلات) اس جوڑ کی حرکت کے معاون ہوتے ہیں، مگر اس توضیح پر یہ اعتراض ہو سکتا ہے کہ سلیشما کا کفا کی ایک الگ جماعت بھی ہے، جس میں سیال مفاصل زلالی شامل ہوتا ہے، تاہم آیوروید کی عبارت سے کوئی دوسری توضیح ممکن نہیں ہے۔ ہاں البتہ اگر ہم ایک اور معنی پہنانے کی جرأت کر لیں تو تریکا کے معنی تین ہڈیوں کے مقامِ اتصال نہ لیں، بلکہ احشائے جوف یعنی اندرونی اعضا کے مقام سمجھیں تو یہ پھیپھڑوں، اور نرخرہ کا مقامِ اتصال سمجھا جائے۔ اندرونی غشائے مخاطی تا وقتیکہ طبعی لعاب دار افراد کا غلاف اس پر رہتا ہے، تنفس کے عمل میں آسانیاں پیدا کرتی ہے، لہٰذا اوالمبا کا کفا تنفس اور

گردشِ خون دونوں میں معاون ہوتا ہے۔

(۳) بودھاکا کفا (اہلِ دانش بنانے والا) زبان اس کا مکان ہے اور یہ مختلف ذائقوں کے احساس کی اہلیت پیدا کرتا ہے۔ ذائقہ کی تحریک سے متاثر ہونے کا حقیقی فعل تو اعصاب کا ہے، جو بذریعہ مخصوص سِرے والے اعضا (ذائقہ کی گٹھلیاں) کے ہوتا ہے، یا آیورویدکی اصطلاح میں بذریعہ وایو ہوتا ہے، مگر یہ لازمی اور ضروری ہے کہ جس چیز کو چکھنا ہو وہ سیال حالت میں ہو جائے، تاکہ اس کا مزہ ہم آسانی سے معلوم کر سکیں۔ یہ کام سلایوا (لعاب دہن) انجام دیتا ہے۔ یہ ہمارا بودھاکا کفا ہے۔ یہ مدِّنظر رہے کہ خمیرہ پیٹیالین پتا کی جماعت میں شامل ہے اور باقی سیّال حصہ کفا کا مرادف، نرخرہ اور غذا کی نالی میں بھی کفا ہوتا ہے۔

(۴) ترپاکا کفا (آسودہ کرنے والا التغذیہ بخش)، کا مقام سر ہے اور مواضع احساس کا موزوں تغذیہ کا یہ ذمہ دار ہے۔ ظاہر ہے کہ یہ مخی نخاعی سیّال ہے۔ یہ اعصابی خلیات کو تغذیہ مہیا کرتا ہے اور ان کے آس پاس کی ساختوں کو میکانی سہارا دیتا ہے۔ آنکھ کے ڈھیلے، آنسو، اندرونی کان کے اندر کے پانی میں جو اخلاط ہوتے ہیں، وہ بھی ترپاکا کفا میں داخل سمجھے جا سکتے ہیں۔

(۵) سلیشاکا کفا (پیوست کرنے والا) ہڈیوں کے سب جوڑوں کو چکنا رکھنے والی جھلی میں جاگزیں ہوتا ہے اور رگڑ سے بچاتا ہے۔ ظاہر ہے کہ یہ جوڑوں کی غشائے لعابی کا سیّال ہے۔

یہاں چند عام باتوں کی طرف توجہ دلائی جاتی ہے۔ بعض دماغی افعال کا ترپاکا کفا سے تعلق ہو سکتا ہے۔ ریزدار بافت کی تندرست افزائش کے ذریعہ سے کفا زخم کے بھرنے میں بھی مفید ہو سکتا ہے، نیز اس کو موادساز جراثیم کے حملے سے محفوظ بھی رکھ سکتا ہے۔

یہ دونوں دھاتو پتا اور کفا تیسرے دھاتو وایو کے زیرِ فرمان ہوتے ہیں، لہٰذا اب ہم وایو کا ذکر کرتے ہیں۔

وایو دھاتو۔ یہ دھاتو جو تینوں میں سب سے زیادہ طاقت ور ہے معرضِ بحث رہی ہے۔ سب سے شروع کے زمانہ میں اس کی تین قسمیں مانی جاتی تھیں، مگر سامہیتیوں میں پانچ قسموں کا ذکر ملتا ہے۔ جیسا پتا اور کفا کے بارے میں بیشتر بیان کیا جا چکا ہے۔ زمانۂ حال میں دو طرح سے اس کی توضیح کی گئی ہے۔ (ا) ڈاکٹر گھنا ماتھوسین نے اس کو اعصابی توانائی بتایا ہے اور اپنی کتاب پرتیا کاشس شریرم حصہ ۳ میں اور سدھانت ندان جلد اول میں نقشہ کے ذریعہ یہ دکھایا ہے کہ پانچوں وایوؤں کے مقامات اور افعال کہاں کہاں نظامِ اعصابی میں ہوتے ہیں۔ ڈاکٹر د۔ ن۔ بنرجی نے اس سے اتفاق کیا ہے۔
(ب) آیوروید کے دوسرے ماہروں نے، جو علم الوظائف سے بھی واقف ہیں، وایو دھاتو کے اسرار کی وضاحت کی ہے۔ اُن کا کہنا ہے کہ آکسیجن اور دوسری کئی گیسیں جو کرۂ ہوا میں شامل ہیں، اندر داخل ہو کر اعصابی بافتوں کے افعال میں معاون ہوتی ہیں اور یہ بھی تسلیم کرتے ہیں کہ وایو کے وظائف کی توضیح نظامِ اعصابی کے وظائف سے کی جا سکتی ہے، اس لیے کہ نظامِ اعصابی کا دارومدار صحیح کارکردگی کے لیے بلا روک ٹوک آکسیجن مہیا کرنے پر زیادہ ہوتا ہے۔ ظاہر ہے کہ اس پر زمانۂ حال کے خیالات کا اثر نمایاں ہے۔ ڈاکٹر لکشمن تب ہی وایو کو پراسرار بے حد تسخیر پذیر شے سمجھتے ہیں جو آنتوں میں پیدا ہوتی ہے۔ اتنا ہی نہیں، بلکہ ان ماہرین نے تنتریکا گرنتھوں سے نظامِ اعصابی کی تفصیل کے متعلق گراں قدر بیانات ڈھونڈ نکالے ہیں۔ یقین ہے کہ تنتریکا علم الوظائف کے ماہر نہیں ہوتے تھے، بلکہ جوگی تھے، جو دنیوی ہر چیز سے چھٹکارا پانے کے کوشاں ہوتے تھے؛ لیکن انھوں نے کچھ علم جسمانی اور دماغی وظائف کا جسمانی ورزشوں اور دماغی ریاضت کے ضابطوں سے حاصل کر لیا تھا۔ مراقبہ اور روشن ضمیری سے ان لوگوں نے بعض تشریحی ساختوں اور ان کے وظائف کو تعجب خیز صحت کے ساتھ بیان کیا ہے۔ اس پر

ڈاکٹر سین پاٹھک اور بنرجی سب نے زور دیا ہے، مگر تعجب اس پر ہے کہ اس مواد سے آیور وید کے مصنفوں نے فائدہ نہیں اٹھایا اور اس کی وجہ بتانا مشکل ہے۔ ایک بات یہ کہی جاسکتی ہے کہ آیور وید والے وظائف کی طرف زیادہ توجہ رکھتے تھے بہ نسبت ساخت کے، اسی لیے انھوں نے تشریح کے مقابلہ میں وظائف پر زیادہ زور دیا ہے، چوں کہ ان کی تری دھاتو اور تری دوش نظریے معالج کی ضروریات کو پورا کرتے تھے، اسی لیے ان لوگوں نے علم تشریح اور علم الوظائف کو علیحدہ علیحدہ علم طب کے فروغ تصور نہیں کیا۔ الغرض مخی نخاعی اور خود مختار نظامِ اعصابی کے تمام وظائف، جس حیثیت سے آج ہم ان کو جانتے ہیں، یک جا کر دیے گئے تھے اور ان کو پانچ مختلف جماعتوں میں درج کر دیا گیا تھا۔ یہی پانچ قسم کے وایو ہو گئے۔ اب ہم ایک ایک کر کے ان کا ذکر کریں گے۔

(۱) **پران وایو**۔ اس کا مقام مُنھ، سر، کان، زبان، ناک اور سینہ ہے۔ اس کے وظائف ہیں تنفس، نگلنا، چھینکنا، تھوکنا، ڈکار لینا وغیرہ۔

سب دوسرے قسم کے وایو کا یہ خاص سہارا ہے۔ جب اس میں ابتری ہوتی ہے، اس وقت ضیق النفس، کھانسی، زکام، آواز کی بھر بھراہٹ اور ہچکی پیدا ہوتی ہے۔

(۲) **اودان وایو**۔ اس کا مقام حنجرہ، سینہ اور نواحی ناف ہے۔ اس کے افعال بولنا (گانا)، دماغی حرکات کو چلانا، ولولہ پیدا کرنا، دماغی اور جسمانی قوت بخشنا اور جسم میں رنگت پیدا کرنا۔ اس کی ابتری سے آنکھ، کان، ناک، حلق اور دل کی شکایتیں پیدا ہوتی ہیں۔ چکرپانی کا کہنا ہے کہ باوجود اس کے کہ پران اور اوداں ایک ہی جگہ سینہ میں رہتے ہیں، مگر ان میں افعال کی وجہ سے فرق ہے۔

(۳) **ساماں وایو**۔ اس وایو کی جگہ معدہ اور بارہ انگشتی آنت پاچک اگنی کے پہلو میں ہے۔ اس کے افعال ہیں ہضم کی معاونت اور حاصلِ ہضم سے فضلہ کو علیحدہ کرنا۔ یہ نالیوں کے فعل کو بھی دُرست رکھتا ہے، پسینہ، پانی اور دوشوں کو باہر نکالتا ہے۔ جب اس میں ابتری ہوتی ہے تو اس سے دنبل بنتا ہے، سوءِ ہضم پیدا ہوتا ہے اور دست آتے ہیں، وغیرہ۔

(۴) **ویاں وایو**۔ یہ وایو جسم میں ہر جگہ ہوتا ہے۔ اس کے افعال میں رس دھاتو اور خون کی گردش، پسینہ اور لمف کی سازش، جسم کی مختلف حرکات انتقال، اینٹھن، آنکھ بند کرنا وغیرہ ہیں۔ اس کی ابتری سے بخار، دست، جریانِ خون کی بیماریاں اور تپ دق جیسے امراض پیدا ہوتے ہیں۔

(۵) **اپان وایو**۔ اس کی جگہیں ہوتی ہیں ناف کا مقام، قولون، امعاءِ مستقیم، مثانہ، عضوِ تناسل، فوطے، کولھے کا جوڑ اور رانیں۔ اس کے افعال میں پاخانہ پیشاب کرنا، حیض آنا، منی کا اخراج اور وقتِ مقررہ پر جنین کا نیچے اتارنا شامل ہیں۔ اس کی ابتری سے پیشاب اور تناسل کے اعضا کے نظام کی اور امعاءِ مستقیم کی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں۔

سشرت کے بیان سے ظاہر ہوتا ہے کہ غیر طبعی وایو سے جو ابتری پیدا ہوتی ہے وہ قولون، مثانہ، ٹانگوں، پیروں، پھیپھڑوں اور امعاءِ مستقیم میں بہت زیادہ مرض کا سبب ہوتی ہے۔ آدھر نگن، نیچے کا فالج، لقوہ، تشنج، کھیسری کی دال کھانے والوں کی بیماری اور اعصابی درد کے بیانات سے یہ یقین ہوتا ہے کہ واتا روگوں کے ضمن میں اعصابی نظام کے کئی قسم کے خلل بیان کیے گئے ہیں، مگر خالص واتا خلل کو چھوڑ کر بہت سی ایسی بیماریاں ہیں جن میں تینوں واتا، پِتا اور کفا اپنی دوش والی صورت

میں ملوث ہوتے ہیں۔ جس وقت تک ان میں توازن قائم رہتا ہے، اس وقت تک بیماری کا وجود نہیں ہوتا، لیکن جیسے ہی اس کے توازن میں خلل ہو جاتا ہے، بیماری پیدا ہو جاتی ہے۔ قابلِ توجہ یہ بات ہے کہ ان سب دھاتوں کا دماغی وظائف پر نمایاں اثر ہوتا ہے۔ بہ الفاظِ دیگر ہماری جسمانی حرکات کا براہِ راست ہماری دماغی حرکات پر اثر ہوتا ہے۔ حیاتیاتی کیمیا کے ذریعہ بہت سی نامیاتی اور غیر نامیاتی ایسی چیزیں معلوم ہوئی ہیں، جو ہمارے جسم میں بھی پائی جاتی ہیں۔ اگر ہم ان تین دھاتوں کو بڑی وسیع البنیان جماعتیں مان لیں۔ تو وہ سب چیزیں ان میں سے کسی نہ کسی میں داخل کی جا سکتی ہیں۔

فصل ۲

پہلی فصل میں ہم نے آیورویدک کے تین اہم نظریوں کو بیان کیا تھا۔ اس دوسری فصل میں ہم بعض دوسرے مضامین سے بحث کریں گے، جن سے غیر جانب دار لوگوں کو اس نظامِ طب کے متعلق خود اپنی رائے قائم کرنے میں مدد ملے گی۔

مرض کے مسئلہ میں تین بنیادی اجزا یہ ہیں: انسان، مرض اور ماحولی کشاکش۔ آج کل کے زمانہ میں ہمیں موخر الذکر دو سے زیادہ واسطہ پڑتا ہے۔ اس کی بجائے آیوروید کے محققین کو انسان سے زیادہ لگاؤ تھا۔ اس مسئلہ کا یہاں پر جائزہ لیا جائیگا۔

ان لوگوں نے ذوی الاعضا کے ماحولی کشمکش کے اثر کو قبول کرنے میں یک تنی پر زیادہ زور دیا ہے۔ ان کا کہنا ہے کہ "سارا ذوی حیات عالم، دماغ، روح اور جسم کی تپائی پر قائم ہے۔ یہ باہم دگر مربوط ہیں۔ خوشی یا رنج، اُلجھاؤ یا صفائی، زندگی یا موت، ہر چیز کا انحصار اسی تپائی پر ہے۔ آیوروید اسی کے کام کے لیے ہے۔" اس لیے ان لوگوں نے اپنی تعلیمات میں دماغ، روح اور جسم تینوں سے بحث کی ہے۔ یہی نقطۂ نظر ان کی صحت کی تعریف، مرض کی پیدائش، مریض کے معائنہ کے عمومی طریقوں اور اس کے علاج میں بھی نمایاں ہے۔ ان لوگوں نے صحت کی تعریف اس طرح کی ہے: "تندرست شخص وہ ہے جس کے اندر تمام دوش۔ واتا، پتا اور کفا متوازن ہوں، جس کی قوتِ ہضم طبعی ہو، جس کی بافتیں اور جسم سے خارج ہونے والے فضلات طبعی ہوں اور جس کی رُوح، حواس اور دماغ بھی پوری قوت رکھتے ہوں۔" اس تعریف میں نہ صرف تشریحی اور وظائفی حالات شامل ہیں، بلکہ دماغی حالات بھی شامل ہیں۔ اسی طرح مریض کے معائنہ کے معاملہ میں چرک نے اعضا کا معائنہ بھی ضروری سمجھا ہے۔ یہ الفاظ یاد رکھنے کے قابل ہیں: "جو شخص مرض کی صحیح تشخیص حاصل کرنے کی غرض سے دانش کا چراغ لے کر مریض کے اندرون ترین اعضا تک رسائی حاصل نہیں کرتا، وہ مرض کا علاج صحیح طور پر ہرگز نہیں کر سکتا۔"

مرض پر وراثت اور ساخت کا اثر

مرض کی پیدائش کے بارے میں دو باتوں کا ہمیشہ خیال رکھنا ضروری ہے۔ یہ ہیں ماحول اور وراثت۔ ہم ماحولی عناصر کا مطالعہ کرتے رہے ہیں اور اس صدی کے شروع سے ہم وراثت کے پیچیدہ مسائل پر بھی غور کرنے لگے ہیں۔ اس تحقیقات سے یہ واضح ہو گیا ہے کہ انسان میں پیدائشی طور پر آزادی اور مساوات نہیں ہوتی، بلکہ ابتدا ہی سے مجبوریاں راہ میں حائل ہو جاتی ہیں۔

ہمیں یہ دیکھنا ہے کہ ان مسائل کے متعلق آیوروید والے کیا کہتے ہیں۔ مرض کے خارجی عناصر کے متعلق ہم بڑی تیزی سے آگے بڑھے ہیں اور آج کل کا علم الجراثیم بہت ترقی یافتہ ہے، جو خوردبین کی ایجاد کا مرہونِ منت ہے۔ گو ان پرانے لوگوں نے بھی

کیڑے مکوڑوں کا بیان لکھا ہے اور بعض خارجی طفیلی جان داروں اور آنکھ سے دکھائی نہ دینے والے بے حد باریک بیماری پیدا کرنے والے اجسام کا بھی ذکر کیا ہے، مگر جن مجبوریوں کے حالات میں ان لوگوں نے کام کیا ہے، ان کا اعتراف کیے بغیر بھی ہم نہیں رہ سکتے۔ وہ خوب جانتے تھے کہ بعض بیماریاں چھوت والی ہوتی ہیں اور سشرت نے واضح طور پر وہاں ان کا ذکر کیا ہے، جہاں اس نے جذام اور دوسری جلدی بیماریوں سے بحث کی ہے، مگر بعض بیماریوں کے متعدی ہونے کی طرف ان کی توجہ اس وجہ سے کافی نہ ہو سکی کہ وہ زمین کے مقابلہ میں بیج کا کم خیال رکھتے تھے، جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ بیج کی انھوں نے چھان بین ہی نہ کی۔ آتشک، فیل پا، ملیریا بخار، طاعون اور گنی ورم کی چھوت کے بارے میں پہلے تو وہ حقیقت کے قریب پہنچ گئے تھے، مگر اس کے بعد درمیانی کڑی کو، غالباً جیسا کہ ظاہر ہے، خورد بین نہ ہونے کی وجہ سے نہ پا سکے۔ تاہم اس پرانے زمانہ میں ان کی معلومات کی اور ان سے نتائج اخذ کرنے کی داد دینا چاہیے۔

وراثت کے بارے میں جو کچھ انھوں نے کہا ہے، وہ اور بھی زیادہ تعجب خیز ہے۔ جنین کے تغذیہ اور صحت مندانہ نشو و نما اور اس کے ارتقا پر اثر رکھنے والے عناصر کا بیان کرتے ہوئے چرک نے وراثت کے مسئلہ سے بحث کی ہے۔ اس کے خیالات کا خلاصہ حسب ذیل ہے:

بیضہ اور حوینۂ منی دونوں میں کچھ باریک حصّے ایسے ہوتے ہیں، جو جسم کے مختلف حصّوں کے نمائندے ہوتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ بچہ والدین کے مشابہ ہوتا ہے۔ یہ باریک حصّے زمانۂ حال کے حیاتیات کے 'کروموسوم' ہیں۔ (ا) جس وقت تک یہ باریک حصّے صحت مند رہیں گے، اس وقت تک وراثتی خواص باقاعدہ طور پر منتقل ہوں گے۔ (ب) مگر جب ان میں سے کوئی بھی باریک حصّہ (کروموسوم) ناقص ہو جائے گا تو بچّہ میں یہ نقص بن کر نکلے گا۔ اکثر حالات میں، خواہ والدین میں کوئی مرض یا جسمانی نقص ہو، مگر کروموسوم بالکل صحیح ہوں تو بچہ صحیح سلامت ہوگا۔ اس سے انحراف و انقلابِ نوعی کی جزوی توضیح ہو جاتی ہے۔ اس کی رو سے سب بیماریاں تو منتقل نہیں ہوتیں، مگر تپ دق، جذام، ذیابیطس کی صورت میں وراثتی رجحان کا حوالہ دیا گیا ہے۔ (ج) مریض والدین کے بچّے فوراً مرض میں مبتلا نہیں ہو جاتے، بلکہ دوسرے وجوہ کے اکٹھا ہو جانے پر جب اس خاص دوش میں ابتری پیدا ہو جاتی ہے تب بیمار پڑتے ہیں، یعنی اگر کافی دیکھ بھال رکھی جائے تو کسی حد تک بیماری کی روک تھام ہو سکتی ہے۔ (د) وراثتی بیماریاں بالعموم لا علاج ہوتی ہیں (اسد صیا)۔ یہ سمجھ میں نہیں آتا کہ خورد بین کا وجود نہ ہونے پر بھی ان لوگوں نے بیضہ یا حوینۂ منی کے باریک حصّوں کا کیوں کر پتہ لگا لیا، یا یہ کہ تعدیہ کے سوال کے ساتھ ہی مرض کی مدافعت کا سوال پیدا ہوتا ہے۔ جس چیز کو آج کل ہم مناعت کہتے ہیں، اس کو 'بالا' یعنی مرض کے حملہ کا مقابلہ کرنے کی قوت کا نام دیا گیا ہے۔ مقوی غذا کا فائدہ بتاتے وقت یہ سوال اٹھایا گیا ہے، "کیا بات ہے کہ جو لوگ مقوی یا صحت بخش غذا کھاتے ہیں، مرض کا شکار ہو جاتے ہیں، مگر بعض جو اس کے خلاف کرتے ہیں، محفوظ رہتے ہیں؟" اس سوال کا یہ جواب دیا گیا ہے کہ علاوہ صحت بخش غذا کے بیماریوں کی اور وجوہات بھی ہوتی ہیں۔ گو یہ سچ ہے کہ صحت بخش غذا مرض کے حملہ کا مقابلہ کرنے کی قوت پیدا کرتی ہے، مگر جس وقت مرض کے دوسرے وجوہ کارفرما ہوتے ہیں تو صرف غذا سے ان کا مقابلہ کرنے کی طاقت کافی نہیں ہوتی، مثلاً موسم کی تبدیلی (کالا) یا دماغی نقص جس کی وجہ سے ناسازگار ماحول کی مدافعت میں مناسب تدابیر اختیار نہیں کی جاتیں یا حالات کے بدلنے پر مقتضائے وقت کے مطابق عمل نہیں کیا جاتا، یا اعضا جس کا بےجا استعمال یا ناکافی استعمال یا غلط استعمال دوشوں کے توازن میں خلل پیدا کر دیتا ہے اور انسان پر مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔

اگرچہ وہ صحت بخش غذا کھا رہا ہوتا ہے تو یہ طاقت "بالا" کیا چیز ہے۔ یہ بالا یا مقابلہ کی قوت، مناعت تین طرح کی بیان کی گئی ہے: (۱) سہاجا (قدرتی)، جو پیدائشی ہوتی ہے۔ بالا سے مراد جسمانی نیز دماغی قوت ہے۔ (۲) کالاجا یا (جسمانی نیز دماغی) وہ قوت جو موسم اور فرد کے سن کے مطابق ہوتی ہے۔ مرض کی مدافعت کی قوت پر موسم اور عمر کا اثر ہم کو معلوم ہے۔ (۳) اوکتی کردتم یا کسب کردہ قوت مناسب غذا، ورزش، آرام وغیرہ سے حاصل کی ہوئی۔ اس ضمن میں ہماری مناعت حاصل کرنے کی کوششیں خواہ فاعلی ہوں یا انفعالی، دونوں شامل ہیں۔ لہٰذا ان کی توجہ بالخصوص انسان پر مبذول تھی، یعنی زمین پر نہ کہ بیج پر، جو مرض جراثیم کے پیرایہ میں بیان کیے جاتے ہیں۔

ساخت جسمانی کا مسئلہ وراثت سے تعلق رکھتا ہے۔ ایک ہی والدین کی اولاد ماحولی کشمکش سے یکساں متاثر نہیں ہوتی۔ دراصل کوئی دو انسان ایک طرح کے نہیں ہوتے۔ اس معمّہ کے حل میں مزاج کا نظریہ (پراکرتی) پیش کیا گیا تھا۔ ساخت جسمانی کے فرق کی طرف بھی ان لوگوں نے توجہ کی تھی۔ زمانۂ حال کے خیال کے مطابق ساخت جسمانی توراثتی خصوصیات کا وہ مجموعہ ہوتی ہے، جس پر کم و بیش ماحول کا اثر ہو اور جو کسی فرد کا ماحول کی کشمکش کا کامیاب یا ناکام ردِ عمل متعین کرتا ہے۔" آیوروید کے رشیوں نے انفرادی انسانی مرض کی وجہ دریافت کرنے کی کوششوں کے دوران میں یہ معلوم کیا کہ بیضہ کے حاملہ ہونے کے وقت ہی انفرادی طور پر انسان کا مزاج متعین ہو جاتا ہے۔ اس وقت میں جو دھاتو، واتا، پتا یا کفا غالب ہوتا ہے، وہی اس فرد کا آئندہ مزاج متعین کرتا ہے۔ ہمیں یہاں یہ یاد رکھنا چاہیے کہ گیمیٹ یعنی صنفی تخم میں تینوں دھاتو ہوتے ہیں، لہٰذا گرد و موسم کے ساتھ ساتھ وہ بھی نئے فرد کا مزاج مقرر کرنے میں اپنا اثر دکھاتے ہیں۔ اگر ان دھاتوں کا تناسب برابر ہوتا ہے تو بچہ جسمانی اور دماغی دونوں طریقوں پر تندرست ہوتا ہے، مگر اکثر ایسا نہیں ہوتا۔ چرک کے نزدیک دوسرے عناصر ایسے بھی ہیں، جو جنین کے ارتقا پر اثر انداز ہوتے ہیں اور اس طرح اس کے مزاج پر اثر ڈالتے ہیں۔ یہ ہیں قرار حمل کا موسم، ماں کی عمر اور حالتِ صحت یا عدم صحتِ رحم، غذا اور حاملہ کے دوسرے حالات، مثلاً آرام، تھکن، ورزش وغیرہ اور ماں کے خون کی پنچ بھوتی چیزیں۔ جو عناصر یہاں گنائے گئے ہیں، وہ بخوبی ہماری سمجھ میں آتے ہیں۔

لہٰذا آیوروید والوں نے مزاج کا مسئلہ مانتے ہوئے اس کی چار قسمیں مقرر کی ہیں اور تشریحی اور وظائفی تبدیلیوں کے ساتھ ساتھ دماغی خصوصیات اور خرابیوں کا بھی بالتفصیل بیان کیا ہے۔ اس طرح ان لوگوں نے یہ بتانے کی کوشش کی ہے کہ کوئی ایک فرد یا شخص اپنے اندر دوسرے کی نسبت کسی خاص مرض کی صلاحیت کیوں زیادہ رکھتا ہے۔

تشریحی اختلافات پر بھی ان لوگوں نے توجہ کی اور ان کی کوشش یہ تھی کہ ان اختلافات کا تعلق مرضی حالات کے ساتھ جوڑ دیں۔ مثلاً چرک کا کہنا ہے کہ مریض کے جسم کا معائنہ کرنا چاہیے۔ عمدہ جسم یا عمدہ ساخت سے یہ مطلب ہے کہ اس کی ہڈیاں مناسب صورت میں اور صحیح ترتیب کے ساتھ ہیں، اس کے جوڑ بندھنوں کے ذریعہ بہ خوبی مضبوط اور محفوظ بنے ہوتے ہیں اور اس کے پٹھے صحیح جگہوں پر سے گزرتے ہیں۔ جو لوگ بہت لمبے یا بہت چھوٹے (بونے)، بہت بالوں والے، یا بغیر بالوں کے، بہت سیاہ فام یا بہت گورے، بہت لحیم شحیم یا بہت دُبلے ہوتے ہیں، وہ قابلِ نفرت ہوتے ہیں۔

اس طرح پر چرک نے شخصیت کا وہ تشریحی پہلو بھی بیان کیا ہے، جو امراض کے حملوں کا مقابلہ کر سکتا ہے۔ اس نے یہ بھی کہا ہے کہ ہر شخص کی دماغی قوت یکساں نہیں ہوتی۔ اس میں بھی اختلاف ہوتا ہے، اس لیے اس نے اس کی تقسیم تین درجوں میں کی ہے۔ زبردست، درمیانی اور کمزور قوتِ ارادی۔ کسی شخص کی صرف جسمانی صورت شکل سے ہی دھوکا نہ کھانا چاہیے

بعض اوقات بڑے جسیم اور تنومند اشخاص کی قوت ارادی کمزور ہوتی ہے۔ ان میں ذرا بھی درد کی برداشت نہیں ہوتی۔ ذرا سی بدحالی کے وقت بڑے بزدل اور ڈرپوک ثابت ہوتے ہیں۔ یہ بھی بتلایا ہے کہ قوی دماغ والوں کے زخم بھی بہت آسانی سے اچھے ہو جاتے ہیں۔ ہماری یہ کوشش ہے کہ ہم ثابت کر دیں کہ ان لوگوں نے اعمالِ تمرض پر دماغی قوتوں کے اثر کو صحیح طور پر بیان کیا ہے۔ زمانۂ حال میں، جب کہ ہم شخصیت کے ماحولی اثرات کے تشریحی، وظائفی، مناعتی اور جسمانی ردِ عمل کا مطالعہ کر رہے ہیں، اس وقت مسئلہ مزاج کا تقاضا یہ ہے کہ اس کو رد کرنے سے پہلے اس پر نظرِ ثانی کی جائے۔ ہماری کوشش یہ ہوتی ہے کہ تغیرِ فاسد کا تعلق علامات سے معلوم کریں، مگر اس وقت بھی متعدد ایسی علامات موجود ہیں، جن کا تعلق کسی تغیرِ فاسد سے ممکن نہیں۔ اس کے برخلاف آیورویدا والوں نے بہت سی علامات کی وجہ مزاج یا پراکریتی کے ذریعہ بیان کر دی ہے۔ غالباً دونوں فنون کو تبادلۂ باہمی پر عمل کرنے کی ضرورت ہے۔

بیانِ امراض

آیوروید کے نظامِ طب میں علم الامراض کی بنا تینوں دھاتو، واتا، پتا اور کفا کی مرضی حالت ہے، جن کو مرضی حالات میں دوشا اور اس حالت میں جب کہ ان میں خلل واقع ہو کر جسم کی بافتوں میں خرابی پیدا ہو جائے اور یہ بیماریاں پیدا کر دیں، اس وقت ان کو مالا کہتے ہیں۔ طبعی حالات میں یہ وظائفی اعمال کے ذمہ دار ہوتے ہیں اور غیر طبعی حالات میں ان سے مرضی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ ان قدیم لوگوں نے بار بار یہی کہا ہے کہ مرضی حالات (وکریتی) کو سمجھنے کے لیے علم الوظائف (پراکریتی) کا علم ضروری ہے۔ چرک نے اسی وجہ سے اعمالِ ہاضمہ کو پہلے بیان کیا ہے۔ اس کے بعد اسہالی یا سنگرہنی سے بحث کی ہے۔ گویہ کہا گیا ہے کہ کسی خاص مرض کی علامات دوشوں اور بافتوں کے باہمی عمل اور تعمل سے متعین ہوتی ہیں، مگر کسی تغیرِ مائیہ کا ذکر نہیں ملتا۔ یہ بات زمانۂ حال کے متعلمین کو عجیب معلوم ہوگی، مگر ہم کو یاد رکھنا چاہیے کہ خوردبین اور لاش کے معائنہ کے بغیر اس قسم کا علم حاصل کرنا غیر ممکن ہوتا ہے۔ انھوں نے علامات کے ذرا ذرا سے فرق پر توجہ کی ہے اور تری دوش کے نظریہ کی مدد سے ان کی وجہ بیان کرنے کی کوشش کی ہے۔

تری دوش کے توازن میں خلل پڑنے کے اسباب کو مدوّن کیا گیا ہے۔ ان میں موسم کی تبدیلیوں، غذا، عام وظائفِ حیات، دماغی اسباب وغیرہ کا بہت بڑا حصہ ہوتا ہے۔ علامات سے ہی ان کے افراط و تفریط کا پتہ لگانا ہوتا ہے۔ ان کی افراط کے پیچھے مدارج ہوتے ہیں۔ ذیل میں ہم ان مدارج کو بیان کرتے ہیں، جس سے ظاہر ہوگا کہ ان میں کس طرح خون کی سمومیت، تعدیہ فساد وغیرہ کے جدید علم الامراض کے بیانات سے مشابہت پائی جاتی ہے۔

جب مختلف وجوہ سے دوشوں میں زیادتی ہو جاتی ہے تو وہ حسبِ ذیل مدارج سے گزرتے ہیں:

(۱) سنچایا یعنی اکٹھا ہونا، اپنی اپنی جگہ پر وہ جمع ہوتے ہیں۔

(۲) پراکوپ یا برافروختگی، رکے رہنے کے بعد علاج نہ ہونے اور سوزش کے اسباب کے نتیجہ میں ان میں برافروختگی پیدا ہو جاتی ہے اور اپنی طبعی جگہ چھوڑ کر وہ پھیل جاتے ہیں۔

(۳) پرسارا یا پھیلاؤ، اس درجہ کے بعد وہ نئی جگہ اپنا گھر کر لیتے ہیں اور نئی علامات پیدا کرتے ہیں۔

(۴) استھانا سم شریا، دیاکتی یا اظہار، بدن کے کسی حصہ میں ایک نئی جگہ کر لینے کے بعد ان کی موجودگی کا زیادہ قوت کے ساتھ اظہار ہوتا ہے اور ان کی جگہ کا تعین زیادہ صحیح طریقہ پر ہو سکتا ہے۔

(۵) بھیدا یا تبدیلی، اس حالت میں بیماری کا رُخ بدلتا ہے، یا تو وہ اچھی ہو جاتی ہے یا مزمن۔ جراحی والی بیماریوں میں پھوڑے یا ڈنبل سطح پر آجاتے ہیں اور ان میں سے خون یا مواد نکلنے لگتا ہے، لیکن طبی بیماریوں میں بخار ٹھہر جاتا ہے اور نئی پیچیدگیاں پیدا ہو جاتی ہیں، جن کا اثر بیماری کے نتیجہ کا اندازہ کرنے پر پڑتا ہے۔ اس درجہ میں یہ بیماری دوسری اسی قسم کی بیماریوں سے صاف ممتاز معلوم ہوتی ہے اور تفریقی تشخیص آسان ہو جاتی ہے۔

سشرت نے یہ تفصیل زیادہ تر جراحی بیماریوں کے بیان میں دی ہے، مگر یہ ہر جگہ کام دیتی ہے۔ دوش کس طرح بر دورانِ خون کے ساتھ منتقل ہوتے اور کسی خاص جگہ جا کر مقام کر لیتے ہیں، اس کا بیان ان لوگوں نے بہت ہوشیاری سے کیا ہے۔ خلاءِ بطن، مثانہ، ذکر، امعاءِ مستقیم اور ہڈیوں میں ان کا مقام بیان کیا گیا ہے، مگر ماننا پڑتا ہے کہ بافتوں کی تبدیلیوں کا ذکر نہیں کیا گیا ہے، جس کی وجہ مذکورہ بالا مجبوریاں تھیں۔ لاش چیرنے کی مہارت نہ ہونے کی وجہ سے تشریح کا علم جلدی کم ہونے لگا اور استھانا سمشیرا کا یہ اہم پہلو جس وقعت کا اہل تھا، اس سے محروم رہ گیا۔ اس کا نتیجہ تباہ کن ہوا، کیوں کہ طبیب خلل دوش کے علامات سے واقف ہونے کے باوجود ان کی جگہ مقرر کرنے سے اکثر قاصر رہ جاتا، مگر سامہیتوں میں دوشاؤں کا مقام بہت خوب صورتی کے ساتھ بیان کیا گیا ہے، مثلاً چرک نے یرقانِ سُدّی کے بیان میں صفرا کی نالی کی رکاوٹ کا ذکر کیا ہے۔ سشرت نے بواسیر کے وجوہ اور مرضی حالات بیان کرتے ہوئے بواسیری مسّوں کا ذکر کیا ہے اور چرک نے سِل ریوی کے بیان میں تغیراتِ فاسدہ کا ذکر کیا ہے۔ سشرت کے سامہیتوں سے ایسی مثالیں بہ کثرت جمع کی جا سکتی ہیں۔ ایک اور قابلِ توجہ بات مرض کی خاصیت یا دیا دھی سُبھاؤ ہے۔ جہاں کہیں علامات تری دوش نظریہ کی روشنی میں ٹھیک طور پر سمجھ میں نہ آتیں، وہاں خاصیت توجیہہ کے لیے کام میں لائی جاتی، مثلاً اسہال کے مریض کی مختلف ذائقوں کے کھانوں کی خواہش، حالاں کہ وہ جانتا ہے کہ ان کو وہ ہضم نہ کر سکے گا۔ اس کو دیا دھی سبھاؤ یا مہیا کا نام دیا گیا۔ ہم مرض کے استیصال کی ہزار کوشش کریں، مگر وہ اپنا وقت پورا کر لیتا ہے، اس لیے طبیب کو ان دونوں صورتوں کا لحاظ رکھنے کی تاکید کی گئی ہے۔

دوشوں کا تعلق غذا سے بہت گہرا ہوتا ہے اور موسم اور عام حالاتِ زندگی سے بھی۔ آیورویدا کے اہلِ نظر علاج کی نسبت حفظِ ماتقدم کے زیادہ قائل تھے۔ اس غرض سے وہ دِین چاریا اور رِتو چاریا کی تعلیم دیتے تھے اور وہ طرزِ زندگی بتاتے تھے جس سے صحت کو نقصان نہ ہونے پائے۔ اس کی تفصیل طالبِ علم خود کتابوں میں دیکھ سکتا ہے۔ اگر ہمارے طبی سند والوں کو یہ قاعدے سکھلا دیے جائیں تو وہ پبلک کے لیے بہت مفید ثابت ہوں۔ بیرونی تعدیہ کی طرف وہ لوگ کسی قدر کم توجہ رکھتے تھے اور اندرونی حالات پر زیادہ غور کرتے تھے، نیز جسم پر مخالف یا موافق ماحول کے اثر کا زیادہ خیال کرتے تھے۔ وید سے یہ توقع کی جاتی ہے کہ اس کو یہ معلوم ہو کہ کون سا دوش کس موسم میں اُبھرنے، جمع ہونے اور فاسد ہونے والا ہوتا ہے، تاکہ فوراً اس کا علاج کر سکے۔ سشرت سامہیت میں اس کی مثال ہے، جس میں موسم کی تبدیلی اور انسانی جسم پر اس کا اثر بہت ہوشیاری سے بیان کیا گیا ہے۔ بسنت یا بہار کا موسم کفا دوش کو اُبھارتا ہے، اس لیے کفا پراکرتی والے اشخاص کا علاج اس موسم میں خاص طور پر کیا جائے اور ایسے لوگوں سے مخصوص ہدایات کی پابندی کرائی جائے۔ اسی طرح مختلف موسموں میں دوسرے پراکرتی والوں کا حال ہوتا ہے۔ اب ہم جانتے ہیں کہ علمِ ہیئت کی رو سے حرکتِ تقدیمیہ اعتدالین کی وجہ سے موسموں کا دورہ یکساں نہیں رہتا۔ زمانۂ قدیم میں بسنت سال کے صرف چیت اور بیساکھ کے مہینوں میں ہوا کرتا تھا، مگر اس سامہیت کی نظرِ ثانی کرتے وقت تک بسنت پیچھے ہٹ کر پھاگن اور چیت کے مہینوں میں آ پڑا تھا۔ اگر اس حقیقت کو نظر انداز کر دیا جائے (یعنی موسم کے

وقوع کے صحیح زمانہ کو) تو لازماً معقول علاج بھی ناکام رہے گا۔ اس لحاظ سے نظرِ ثانی کے وقت سامہیت میں اس موقع پر اصل عبارت میں ترمیم کردی گئی۔

چرک نے ایک پورا باب وبائی امراض اور صفائی پر قائم کیا ہے۔ اس میں موسم کی تبدیلی اور زمین، ہوا اور پانی میں تبدیلیوں کا ذکر کیا ہے۔ مکھیوں، مچھروں اور چوہوں کی بے حد افراط کا ذکر بھی اس میں موجود ہے، جو معنی خیز ہے۔ ادھرم (گناہ) کا بھی دخل بتایا گیا ہے اور اس کے دفعیہ کے لیے دوائی علاج اور پارسائی دونوں پر زور دیا ہے۔ سبھی دوشوں میں ایک ساتھ ہیجان پیدا ہو جانے سے جو بخار ہو جاتے ہیں، اُن کے ضمن میں تعدیہ سے پیدا ہونے والے کئی بخاروں کو شامل کر دیا ہے، مثلاً سامنی پت جوار اہیں "کشٹا" (جلدی امراض) اور "پرمیھا" (جن بیماریوں میں پیشاب میں تبدیلی ہو جاتی ہے) کے اقسام کے متعلق اختلافِ رائے ہے۔ اس کو بتانے سے ہماری غرض یہ ہے کہ ریسرچ کرنے والے آیورویدکی تقسیمِ امراض کی طرف بھی توجہ کریں۔ بالاگرہ کے تحت بچّوں کی بیماریوں اور یونی دیاپت کے تحت نسوانی امراض کا ذکر کیا گیا ہے۔ کشیاپا نے ایامِ حمل اور وضعِ حمل کے بعد کی شکایتوں کا بالتفصیل بیان کیا ہے، جو اطمینان بخش ہے، مگر بد قسمتی سے اس کی کتاب کے بہت سے حصّے مفقود ہیں، تاہم آیوروید کی کتابوں میں اس کا درجہ بہت اعلیٰ ہے۔

اس ضمن میں دو اور مضمون بہت دل چسپی کے قابل ہیں۔ پیمائشِ اجسامِ انسانی کا: جو انسانی نظام کی تنقیح میں مقابلتاً ایک جدید شاخ ہے۔ چرک، سسترت اور کشیاپا نے اس کا ذکر کیا ہے۔ جہاں موجودہ طریقہ جسم کے مختلف حصّوں کی پیمائش کا مرضی حالات میں آپس میں تعلق معلوم کرنے کی کوششوں کا ہے، وہاں آیوروید کے اہلِ نظر نے انہی پیمائشوں کی تحقیقات درازیٔ عمر پر اثر انداز ہونے کے خیال سے کی ہے۔

مختلف حصّوں کی جو پیمائش چرک اور سسترت نے بیان کی ہیں، ان میں اس وجہ سے اختلاف ہے کہ ان دونوں کی پیمائش کی اکائی یعنی آنگل میں فرق ہے۔ (دکبھ پانی کا یہی قول ہے)

دوسرا مضمون ہندِ قدیم میں امراض کے جغرافیائی حدود کا ہے۔ بھیلا اور کاشیاپا نے اس کو بالتفصیل بیان کیا ہے۔ کروکشیتر کو صدر مقام مقرر کرکے انھوں نے مختلف حصّوں میں بڑی بڑی بیماریوں کے پھیلنے کا ذکر کیا ہے۔ اہلِ ذوق اس کا بیان نامبردہ کی کتابوں میں کننگھم کی جغرافیہ قدیم ہند کی مدد سے دیکھ سکتے ہیں۔

آنجہانی ڈاکٹر گھنا ناتھ سین نے زمانۂ حال کے خیالات کے مطابق آیوروید کے نظامِ طب کے علم الامراض کی تشریح کرنے کی کوشش کی تھی، مگر بد قسمتی سے ان کی تصنیف نامکمل رہ گئی۔ موجودہ طبی کتب کی مدد سے اس سلسلہ میں نئی درسی کتابیں لکھنے کی ضرورت ہے۔

نفسیاتی مواد اور طبِ دماغی

سر رام ناتھ چوپڑا کا کہنا ہے "بہت سے مغربی اہلِ علم، جن کو مشرقی علوم سے دل چسپی ہے، ہندی نظامِ طب کو علم کی بیش بہا کان سمجھتے ہیں، جس میں سے بہت سی مفید چیزیں کھود کر نکالی جا سکتی ہیں۔ یہ کہا جاتا ہے کہ ہندوستان کی طب میں سائنسی رُوح سرایت کر رہی تھی، جو اس مشاہدہ، تجربہ، استقرار، استنباط کے استعمال سے ظاہر ہوتی ہے جو ایک معقول نظامِ طب کے رموز کے انکشاف اور اس کی بنا پر تعمیر کرنے میں کیے گئے تھے۔ دوسری جانب اس کے برعکس رائے یہ پائی جاتی ہے کہ قدیم نظاموں کی چھان بین سے کچھ فائدہ نہیں، اس لیے کہ ان کی بنا سائنس پر نہیں، بلکہ عطائیت پر ہے، مگر یہ طریق

استدلال صحیح منطقی بنیاد پر قائم نہیں ہوتا۔ ایک ایسے نظام کو جو زمانہ کی دستبرد سے اس حد تک جاں بر ہو سکا، غیر سائنٹی فک کہہ کر نظر انداز نہیں کیا جا سکتا۔ یہ چوٹرا کا برسوں دیسی دواؤں پر تحقیقات کرنے کے بعد یہ کہنا صحیح ثابت ہو جاتا ہے جس وقت ہم نفسیات کے متعلق اور دماغی امراض کے علاج کے متعلق اُن کے خیالات پر غور کرتے ہیں۔ آیورویدک نظام کی آٹھ شاخوں میں سے دماغی امراض اور ان کے علاج کی ایک شاخ بھی ہے جس کا پُرانا نام بھوت ودیا تھا۔ اس پر اتھر وید کا اثر تھا اور اس میں جادو اور دوا دونوں پائے جاتے ہیں، مگر سامہیتوں پر زیادہ غور کی نظر کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ جس زمانہ میں اس ملک میں طبّی خیالات کا ارتقا ہو رہا تھا، اس وقت دماغی امراض کو اسی حیثیت سے سمجھا جاتا تھا اور ان کو اپنی صحیح جگہ دی جاتی تھی۔ چرک اور سسشرت دونوں میں شریر اور مناسا کے روگوں کا ذکر پایا جاتا ہے۔

ہم پہلے ان کے نفسیاتی خیالات کا جائزہ لیں گے، ورنہ دماغی امراض اور ان کے علاج کے متعلق اُن کے خیالات صحیح طور پر سمجھ میں نہ آئیں گے۔ ہم نے یہ واضح کر دیا ہے کہ آیوروید کے اہلِ نظر پر اس زمانہ کے رائج خیالات کا اثر پڑا تھا اور اس کے ساتھ ہی انھوں نے خود بھی مابعد الطبیعات اور فلسفہ میں اپنی طرف سے اضافہ کیا۔ اس سے ظاہر ہے کہ انھوں نے نئی چیزیں فقط دوسروں سے مستعار ہی نہیں لیں، بلکہ اپنی طرف سے بھی دیں۔

جس طرح آج کل ہمارے سامنے نفسیات کے کئی مذاہب ہیں، مثلاً ساختی اور وظائفی نفسیات، نظریہ کردار، نظریہ مقصد طلبی، نظریۂ نفسیاتِ اجمالی اور فرائڈ کا نظریہ وغیرہ، اسی طرح قدیم ہندوستان میں بھی متعدد فلسفیانہ مذاہب تھے، جن کے مخصوص خیالات تھے اور جو فکر انگیز مسائل روح، دماغ، حواس، ماہیتِ عالم اور حقیقتِ اولیٰ کے متعلق تھے۔ آیوروید کے اہلِ نظر بھی ایسی بحثوں میں شرکت کرتے تھے، جس کا ماحصل ہم کو سامہیتوں میں ملتا ہے۔ چرک نے سانکھیا، یوگ، سمادھی وغیرہ جیسے الفاظ استعمال کیے ہیں، جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ وہ فلسفہ کے دوسرے نظاموں سے بخوبی واقف تھا، خصوصاً سانکھیا، یوگ، نیایا اور ویشیشیکا سے، مگر چرک، سسشرت اور دوسرے اہلِ نظر بدرجہ اولیٰ طبیب تھے اور اس کے بعد فلسفی، اس لیے انھوں نے دماغی امراض کے علاج کی بنیاد دوائی تدابیر پر رکھی ہے، جن میں دماغی ریاضت کے قواعد بھی شامل ہیں، جو قابلِ غور ہیں۔ ہمیں شروع ہی سے یہ یاد رکھنا چاہیے کہ ان دونوں سرچشمۂ خیالات میں ایک بنیادی فرق یہ ہے کہ مغربی ماہرِ نفسیات باستثنائے معدودے چند کسی پائیدار روح (ستھی آتما) کے قائل نہیں ہیں، گو وہ "نفس" کا وجود مانتے ہیں۔ اس کے برخلاف ہندی ماہرِ نفسیات باستثنائے چند بودھوں کے پائیدار روح کے وجود میں یقین رکھتے ہیں اور دماغ کو علم کا آلہ (کارن) سمجھتے ہیں اور اس کے مختلف فرائض کی ادائیگی کی قابلیت کو روح کا فیضان خیال کرتے ہیں۔ دوسری بات یہ ہے کہ ہندی فلسفہ کے سب نظاموں کا مطمحِ نظر نجات یا ادراکِ ذات رہا ہے، اس لیے انھوں نے نفسیات کو داخلی نقطۂ نظر سے مراقبہ اور مشاہدہ کے طریقوں کو کام میں لا کر مرتب کیا۔ زمانۂ حال کے ماہرِ نفسیات اس علم کو سائنس کی ایک شاخ سمجھتے ہیں۔ بہت سے اس کا مطالعہ خارجی طور پر کرتے ہیں اور لیبوریٹری کے طریقوں کو زیادہ تر استعمال کرتے ہیں جس میں مشاہدہ اور تجربہ کے طریقے مطالعۂ باطنی پر ترجیح پاتے ہیں۔

تیسری بات یہ ہے کہ مطمحِ نظر صرف یہ ہوتا ہے کہ انسانی دماغ کی ماہیت دریافت ہو۔ اس وجہ سے بھی مکمل دماغ کے اعمال بہ حیثیت ایک کارکن وحدانیت کے ایسی دقیقہ رسی سے بیان اور واضح کیے گئے ہیں جو مغربی نفسیات میں صرف حال ہی میں نمودار ہوئے ہیں۔

سدھا کر دھیان کے عمل کے ذریعہ خود کو اپنے دماغ کے مناظری مظاہر سے آزاد کرنا ہوتا تھا جس کی ابتدا اگر پر تیاہلا

یعنی مطالعۂ باطنی سے ہوتی، مگر بالآخر خودی کا اثباتی روحانی جزو ترقی پاتا تھا۔ آخری منزل مقصود مکمل آزادی ہوتی دماغ کی نہیں، بلکہ دماغ سے۔

مگر سب دوسرے فلسفہ کے نظاموں سے بڑھ کر یوگ کے پتانجلی نظام کا اثر رہا، اس لیے نہیں کہ اس میں مابعد الطبیعاتی نظریات تھے، بلکہ اس وجہ سے کہ اس میں انسانی خصائل، جسمانی اور نفسیاتی دونوں کے مختلف پہلوؤں کو قابو میں رکھ کر باقاعدہ کمال حاصل کیا جاتا تھا۔ جسمانی اعضا، نفس امارہ اور عقل دماغی سب پر قابو پانا ہوتا تھا۔ ہم دیکھیں گے کہ اطبا بھی اس یوگ فلسفہ کے اثر سے خالی نہ تھے، جیسے زمانۂ حال میں نفسیاتی علاج کے ماہر مختلف نفسیات کے مذاہب کے خیالات جمع کرکے دماغی امراض کے علاج میں ان کو استعمال کرکے فائدہ اُٹھاتے ہیں۔ اسی طرح آیوروید کے رشیوں نے بھی مختلف درشنوں کے نفسیاتی مواد سے مستفید ہوکر ان کا فائدہ بخش استعمال کیا۔

حواس کی ماہیت، نظامِ اعصاب

چرک نے پانچ اعضاءِ حواس پر زیادہ زور دیا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ آنکھ، کان، ناک، زبان اور جلد صرف ان کے بیرونی مقامات یا ادھشتان ہیں ان کے اندرونی مقامات سر (دماغ) کے اندر ہوتے ہیں۔ ان کے درمیان کی جوڑنے والی کڑی عقبہ جس سمگیا وا ہا سروتا ہوتی ہے۔ یہ پانچوں حواس بھوتک ہوتے ہیں، یعنی مادی عناصر سے مرکب اور ان میں سے ہر ایک صرف ایک قسم کی تحریک کو قبول کرنے کا اہل ہوتا ہے، جو اس کے وظیفہ کے مطابق ہوتی ہے۔ پانچ قسم کے حواسی ادراک انو بُدھی ہوتے ہیں اور وہ یا تو مردوی کشانکا یا پائیدار اور متعین خاصیت نشیاتمیکا کے ہوتے ہیں۔ کشیاپا نے بتلایا ہے کہ دماغ، آنکھ اور کان فاصلہ سے تحریک قبول کرسکتے ہیں، لیکن ناک، زبان اور جلد صرف اس وقت کام کرسکتی ہیں، جب کہ ان کی تحریک قریب سے ہو۔ درد کا احساس ہر مقام پر ہوتا ہے، صرف بالوں اور ناخن کے بڑھے ہوئے سِروں پر نہیں، لیکن چرک نے اس طرف اشارہ کیا ہے اور دوسرے اہل الرائے نے بھی ایک دلچسپ مسئلہ سے بحث کی ہے کہ سب جان دار ذوی الاعضا کے پانچ اعضاءِ حواس نہیں ہوتے، باوجودیکہ ان کے جسم میں ان حواس کے اعمال کا پتہ لگتا ہے۔ یہ حواس ارتقا کی منازل میں پیدا ہوئے ہیں۔ سب سے مقدم عضوِ حس جلد ہے، جس میں تبدیلیاں ہوکر پانچ اعضاءِ حواس بنے۔ یہ قول بہت ہی وقیع ہے۔ اگرچہ ان پانچ حواس کے ارتقا کی ترتیب زمانۂ حالات کے خیالات سے مطابقت نہیں رکھتی۔ جینیوں نے اس مسئلہ پر تفصیل سے بحث کی ہے۔ ان لوگوں نے آخری اعضا کی تفصیل بھی بیان کرنے کی کوشش کی ہے۔ یہ حواس دماغ کے قبضہ میں ہوتے ہیں اور رُوح بیرونی عالم سے انہیں حواس کے ذریعہ سے ربط رکھتی ہے اور دماغ ثالث کا کام کرتا ہے۔ آیوروید کے اہل الرائے کا کہنا ہے کہ دماغ کی حاکم دھاتو وایو ہے اور حواس کی بھی۔ ان کا ٹھیک طور پر کام کرنا وایو کے ٹھیک کام کرنے پر منحصر ہوتا ہے۔

مگر آیوروید کی سامہیتوں میں نظامِ اعصاب کا بیان نہیں ملتا، گو نظامِ اعصاب کی خرابیوں کا بیان ہے اور ان کے اعمال وایو دھاتو میں شامل ہیں۔ واگ بھٹ نے ایک بہت اچھی مثال دی ہے، جہاں اس نے انسانی جسم کو ایسے درخت سے مشابہت دی ہے، جس کی جڑ تو اوپر ہے اور شاخیں نیچے، جس کا ضمنی اشارہ دماغ اور اس کی نیچے کی شاخوں کی طرف ہوتا ہے۔ تنتریکا کی کتابوں میں یہ بیان پایا جاتا ہے، جہاں اعصاب کو نادی کہا گیا ہے۔ یوگ فلسفہ کے چار مذاہب تھے، یعنی منترا یوگ، لایا یوگ، راجا یوگ اور ہاتھا یوگ۔ ان میں سے آخری مذہب کا اعتقاد تھا کہ روح جسمانی

افعال کی حاکم ہوتی ہے۔ اس غرض سے ان لوگوں نے ایک منصوبہ تیار کیا تھا اور اس منصوبہ کو عمل میں لانے کے لیے، جس میں آسن، بندھا، مدرا اور پرانا یام یا پاس انفاس شامل تھا، نظام اعصاب کا علم ضروری ہوتا تھا۔

ان لوگوں نے سہسرا یعنی دماغ کی طرف زیادہ توجہ کی تھی اور سوشومنا یعنی ریڑھ اور ایڈا اور پنگالا یعنی مشارکتی غددوں کے بائیں اور دائیں سلسلہ کی طرف۔ باقی چودہ ناڈی یا اعصاب کا بھی ذکر ہے۔ ریڑھ سے جو شاخیں نکلتی ہیں اُن پر اور ان کی تقسیم پر زیادہ توجہ نہیں کی گئی۔ ان لوگوں نے چھ مشہور اعصابی ضفیروں یا چکر کا ذکر کیا ہے۔ وہ یہ کہ ان ساختوں کو انھوں نے خود اپنی آنکھ سے دیکھا، یا وجدان سے یا تامل باطنی سے معلوم کیا۔ ایک مثال سے ظاہر ہوتا ہے، جس میں ریڑھ (سوشومنا) کو ایک بیل "یعنی چھویا وِلی" سے مشابہت دی گئی ہے۔ تعجب کی بات یہ ہے کہ اس بیل کے ڈنٹھل کو آڑا کاٹنے پر اس کی سطح بالکل ریڑھ کی طرح نکلتی ہے، جس کے بیچ میں ایک سوراخ ہوتا ہے اور اس کے دونوں طرف بھورا مادہ سفید مادے کے غلاف میں نظر آتا ہے۔ اس طرح کی مثال بغیر مشاہدہ کیے ہوئے کیسے دی جاسکتی ہے۔

ہاتھا یوگ کے سدھا کا کو کہاں تک منزلِ مقصود تک رسائی ہوئی، ہم نہیں کہہ سکتے، مگر اتنا ہم ضرور وثوق کے ساتھ کہہ سکتے ہیں کہ آج بھی یہ لوگ مجمع عام میں جسمانی تسخیر کے ایسے کرتب دکھاتے ہیں، جن سے علانیہ انسانی تشریح اور وظائف غددوں کی مخالفت ہوتی ہے۔ ان کے کہنے کے مطابق دماغ کا تیسرا جوف سمادھی یعنی مراقبہ کی حالت میں دماغ کی جگہ ہوتی ہے، اگرچہ معمولی حالات میں سارے جسم میں اس کی جگہ ہوتی ہے، مگر مبادی عصب اور اس کے موضع کو جو روز افزوں وظائفی اہمیت دی جا رہی ہے، اس سے ان کے اس خیال کی تائید ہوتی ہے۔ مثلاً علاوہ قشر دماغی کے دماغ کے دوسرے حصوں میں دونوں نظاموں کو جوڑنے والی تشریحی کڑیاں ہیں۔ بالخصوص مبدأ عصب اور اس کے گرد و نواح کے اسفل وظائفی سطح میں یہ صورت حال ہے، کیونکہ اس جگہ یہ اس جوفِ دماغی کی دیواروں کے نزدیک گزرتے ہوئے، جس کا نام تیسرا جوف ہے، ایسے اعصابی ریشوں کی گزرگاہیں ہیں، جن کے اندر سے بیرونی ماحول سے آتی ہوئی تحریکیں ان اعصابی تحریکوں سے وظائفی تعلق پیدا کرتی ہیں، جن کا تعلق جسم کے اندرونی ماحول پر تسلط رکھنے سے ہوتا ہے۔ یہ حقیقت کہ دماغ کے تیسرے جوف کا خطہ کسی نہ کسی طرح سے ذی ہوش حرکات سے تعلق رکھتا ہے، بہت سے تجربی اور طبی مشاہدوں سے ظاہر ہوتا ہے۔

دماغ

چرک اور دوسرے سب ہی آیورویدوالوں نے بیان کیا ہے کہ دماغ پراکریتی سے پیدا ہے، اسی طرح جیسے مادہ ٔ ہٰذا دماغ بھی بہت باریک مادہ سے بنا ہے، جس کو حواس محسوس نہیں کر سکتے۔ اس کی ساخت میں پراکریتی کے تینوں گُن بھی موجود ہوتے ہیں اور ان میں سے کسی ایک کے غلبہ کی وجہ سے اس کو ستویکا، تماسیکا یا راجاسیکا کہا جاتا ہے۔ افراد کے چال چلن سے ان گنوں کا پتہ لگتا ہے۔ گو ہر ایک فرد میں دماغ صرف ایک ہوتا ہے، مگر مختلف اوقات میں ایسا معلوم ہوتا ہے کہ کئی ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ہر وقت اس کے گنوں میں آپس میں غلبہ پانے کی رقابت رہتی ہے اور اس میں پے در پے متعدد شعوری، ارادی اور جذباتی اعمال ہوتے رہتے ہیں۔ آخری درجہ میں یہ مادی ہے اور اس وجہ سے یہ نااہل فاعلیت ہے۔ اس کی قوتِ فعلیہ رُوح سے حاصل ہوتی ہے۔ اس وجہ سے ہم اپنی معمولی زندگی میں سب حرکات کو دماغ کی طرف منسوب کرتے ہیں نہ کہ روح کی طرف۔ یہ ایک وقت میں صرف ایک محرک کو قبول کر سکتا ہے۔ نیایا فلسفہ والوں اور تمام دیگر فلسفہ کے نظاموں نے اس دماغی صفت پر زور دیا ہے۔ دراصل یہ زور توجہ پر دیا گیا ہے جو دماغ کا ایک فعل ہے، پہلے دماغ

پر نہیں، جس وقت ہم کسی معاملہ میں بالکل غرق ہوتے ہیں، اس وقت ہم ہوا کی سنسناہٹ کو نہیں سنتے۔ گو کان پر اس کا اثر ہوتا ہے اور خودی (انا۔ self) اس سلسلہ میں ساری کل ہے (دِی بھو)۔ اور اس وقت بھی جب کہ ایک سے زیادہ اعضا جس کو اپنے اپنے موضوع سے مس ہوتا ہے، ان سب موضوعات کا بیک وقت احساس نہیں ہوتا، جس کی وجہ یہ ہے کہ جس وقت ماناس (دماغ) ان میں سے ایک سے مشغول یا مربوط ہوتا ہے، اس وقت دوسرے سے یہ بات نہیں ہوتی۔ اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ شعور کے ہر فعل میں دماغ کا عمل ضروری ہوتا ہے۔ اس سے بیک وقت ایک سے زیادہ علم حاصل نہ ہو سکنے کی وجہ معلوم ہو جاتی ہے۔ تیزی سے پے درپے نقش پڑنے پر بعض وقت ہم وقتی کا گمان ہو جاتا ہے۔ کاغذ کے کئی ورقوں میں آلپین چبھوئیں تو ہم کو خیال ہوتا ہے کہ یہ یک وقت سب میں چبھ گئی، حالاں کہ دراصل یہ ایک کے بعد دوسرے میں چبھی ہے۔ نتیجہ یہ نکلتا ہے کہ اگر دماغ ایک عضو حس سے مس کیے ہوئے ہے تو دوسرے سے نہیں ہو سکتا، اسی لیے اس کو ایٹمی (انو) جسم کا کہا جاتا ہے۔ اگر دماغ ساری کل (دِی بھو) ہوتا تو ہم اپنے حواس کی معلومات کے یکے بعد دیگرے ہونے کی صفت کی وجہ بیان نہ کر سکتے۔

دماغ کے وظائف

چرک نے دماغ کے وظائف حسب ذیل بیان کیے ہیں:

(ا) حواس کو ہدایات بہم پہنچانا اور ان کو ضبط میں رکھنا۔

(ب) اپنے آپ کو ضبط میں رکھنا، جس وقت کہ ٹھیک طور پر سوچنے سے ہٹ رہے ہوں۔

(ج) تصور اور تخیل۔

چرک کے نزدیک دماغ واقعات کو جمع کرتا ہے، مگر آخری فیصلہ بدھی کرتی ہے (ہندی نفسیات کا یہ لفظ ناقابلِ ترجمہ ہے، اس لیے کہ اس میں عقل، قوتِ فیصلہ اور ارادۂ عمل مشترک طور پر شامل ہیں)۔

نیز احساس کے عمل کا بیان چرک اس طور پر کرتا ہے:

• دماغ کی مدد سے حواس اپنے موضوع کو قبول کرتے ہیں۔ پھر دماغ واقعات کی چھان بین شروع کرتا ہے۔ تب بدھی کا دخل ہوتا ہے اور بالآخر وہ فیصلہ کرتی ہے کہ کیا کیا جائے اور کیا نہ کیا جائے۔

یہاں پر دماغ اور بدھی علیحدہ ہستیاں نہیں ہیں، بلکہ عملِ دماغی کے دو وظائفی درجے ہیں۔ سانکھیا والوں کا یہ عقیدہ تھا کہ اندرونی اعضا (انتہ کارن) کی تقسیم تین حصوں میں ہوتی ہے۔ ماناس، بدھی اور اہنکارا یا احساسِ خودی، مگر یہاں پر چرک نے صرف دو بیان کیے ہیں۔ اس نے متعیّن اور غیر متعیّن ادراک کے معرکۃ الآرا مسئلہ سے بحث نہیں کی، بلکہ بدھی کا فعل بیان کر کے اس نے متعیّن ادراک کو ایک ساتھ ہی لے لیا۔ نفسیاتی زینہ بندی والے نظریہ کا مغالطہ، جس میں اول ادراک اس کے بعد تصور اور اس کے بعد فیصلہ ہوتا ہے، اس طرح پر نظر انداز کر دیا گیا ہے۔ آیورویدکے اہل الرائے نے جسم اور دماغ میں ادوان کی ابتری میں بھی باہمی تعامل کے نظریہ کو مانا ہے اور دماغ اور روح کا باہمی تعلق تو ہے ہی۔ دوامی حیات اور دماغ ہر جگہ ایک ساتھ پائے جاتے ہیں۔ جیسے جیسے ہم حیات کے زینہ پر ترقی کرتے جاتے ہیں، ویسے ویسے بہ تدریج دماغی وظائف نمایاں ہوتے جاتے ہیں۔ سانکھیا والوں نے بیان کیا تھا کہ عالم پراکرتی سے مرتب (یاری نام) ہوا اور اسی ایک متجانس الاجزا شے سے تخیل کے آلات، نیز تخیل کے موضوعات سب کے سب مرتب ہوئے۔ ان کا یہ بھی کہنا تھا کہ ہر چیز کسی

مسبّب علّت کا نتیجہ ہوتی ہے۔ اس لیے کہ لاشے سے لاشے ہی ہوتی ہے۔ یہاں پر ہم بعض رائج الوقت خیالات دماغ کے ارتقا کے متعلق بیان کرتے ہیں :

جدید سائنس کے اخذ کردہ نتائج : "ہم کو یقین کرنا چاہیے کہ دماغ خصوصی انسانی صفت نہیں ہے۔ دماغ کا خروج ہوا ہے ہمارا خیال ہے کہ یہ باہر سے نہیں آیا۔ ہم یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ ابتدا میں جس کا وجود نہ تھا انتہا میں بھی وہ شے نہ ہوگی۔ کسی ذی وجدانیت کی پیچیدگی کی تہہ کو کوئی بھی نہ پہنچ سکا۔ کبھی کسی نے دماغ کا تجزیہ کیا یا دماغ اور بھیجہ کو ایک سمجھا۔ اعصاب اور بھیجہ مادّی ہیں۔ بھیجا وہ عضو ہے جو دماغ کی کارگزاری کو بروئے کار لاتا ہے۔" اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ ہم اس وقت نفسیاتی واقعات کی طبیعی ماہیت کی ایسے الفاظ میں وضاحت نہیں کر سکتے۔ جو سائنس کے لیے قابلِ قبول ہوں۔ ہم کو مجبوراً یہ ماننا پڑتا ہے کہ انسان اس وقت تک اپنی نفسیاتی ماہیت کو واضح طور پر سمجھنے میں ناکام رہا ہے۔ ان حالات میں ہم پھر یوگ کے نظام کے پتانجلی شعبہ کی طرف رجوع کر کے دیکھیں کہ دماغ کے فعل، اور ضبط کے بارے میں، نہ کہ دبانے کے بارے میں وہ کیا کہتا ہے۔ جس سے نفسیاتی خللِ اعصاب نہ پیدا ہو سکے۔ ہم کو معلوم ہے کہ اس کا طریقہ یوگ ابھیاس ہے۔ مختلف عقائد کے سب رشیوں نے اختیار کر لیا تھا اور دماغی حفظانِ صحت کے معاملہ میں آیورویدوالوں نے بھی اس طریقہ کو مان لیا تھا۔ یوگ کے نفسیات کے ماہروں کا کہنا ہے کہ "چت وِرتی" یعنی دماغ کے اندر لاتعداد ہوتے ہیں، مگر بیان کرنے میں آسانی مدِ نظر رکھ کر ان دماغی وظائف کی تقسیم دو حصوں میں کی جا سکتی ہے۔ بعض وظائف ایسے ہیں، جن کا ہم کو براہِ راست احساس ہوتا ہے اور بعض ایسے ہیں جن کے نتیجہ سے ہی ہم ان کو جان سکتے ہیں۔ اوّل ہم پہلے گروہ کا ذکر کریں گے :

(۱) پرامانا یا صحیح علم کے ذرائع۔ جن ذرائع سے ہمارے دماغ کو بیرونی عالم کی خبریں ملتی ہیں، ان کی تعداد تین ہے۔ "پرتیاکش" (احساس)، "انومان" (نتیجہ نکالنا) اور "اگاما" (مذہبی کتابیں)۔ مگر یہ بھی صحیح ہے کہ اگرچہ سامنے کی چیز ایک ہی ہو تو بھی اس کے احساس میں اختلاف ہو سکتا ہے، جس کا انحصار دماغ کی کیفیت پر ہے، جو ہر وقت تین گنوں کے زیرِ اثر رہتا ہے۔ جس وقت ہم کو براہِ راست علم نہیں ہوتا، اس وقت ہم نتیجہ سے معلوم کرتے ہیں یا دوسرے ثقہ لوگوں سے سنتے ہیں۔

(۲) وپاریا یا یعنی دھوکا یا مغالطہ۔ مگر دماغ کی چیزوں کی حقیقت جیسی دراصل ہوتی ہے، ہمیشہ معلوم نہیں ہوتی اور دھوکا سا معلوم ہوتا ہے۔ یہ بھی دماغ کا ایک انداز ہے۔

(۳) وکلپا یا تخیل۔ بعض وقت ہمارے دماغ میں خیالات آتے ہیں۔ یہ بھی دماغ کا ایک قسم کا فعل ہے۔

(۴) سمرتی یا حافظہ۔ یہ بھی دماغ کا ایک فعل ہے، جس کے ذریعہ گزشتہ نقوش جمع رہتے یا بچے رہتے اور مناسب وقت پر یاد آ جاتے ہیں۔ اس قوی دماغی فعل کے اختلافات بے حد ہوتے ہیں۔ قدیم زمانہ میں جس وقت طباعت اور کتابت نامعلوم تھے، ہمارے اجداد نے ہماری کتابیں اپنی قوی یادداشت کی الواح پر محفوظ رکھی تھیں۔ اس ملک میں حافظہ کے مضمون پر کثرت سے دماغ سوزی کی گئی ہے۔ نیایا ساستر میں قریب ۲۵ اسباب یادداشت کے بیان کیے گئے ہیں، جن میں تمام اسباب خیالات کے ربط اور یاد آنے کے وہی بیان کیے ہیں، جو جدید نفسیات کے مطابق ہیں۔

(۵) "ندرا" یا سونا۔ یہ بھی ایک دماغی کیفیت ہے، اس لیے کہ سوتے وقت جو "سماکارا" جمع ہو جاتے ہیں، نیند پوری ہو جانے کے بعد بھی یاد آ جاتے ہیں۔ یہ محض جسمانی ماندگی کا نتیجہ نہیں ہوتا۔

مگران وظائف کے علاوہ سات اور بھی ایسے ہیں، جن کو ہم صرف ان کے نتائج سے معلوم کر سکتے ہیں۔ وہ یہ ہیں:

(۱) نرودھا یا دماغ کی اعلیٰ ترین کیفیت جس وقت کہ دماغ میں اس قدر سکون ہوتا ہے کہ نئی کیفیات پیدا نہیں ہو سکتیں۔ اس کا امکان صرف یوگیوں میں ہوتا ہے۔ ہم براہِ راست اتنی سکون کی حالت کو نہیں پہنچ سکتے۔

(۲) دھرم یا لیاقت۔

(۳) سمسکارا یا دماغی نشانات یا ہمارے خیالات کے مابقی، جو ہمارے علم میں نہ ہوں، ہم صرف ان کے نتائج سے ان کا پتہ لگا سکتے ہیں۔

(۴) پاری ناما یا ہوش کی رَوِش رداں، جو ہمارے دماغ سے گزرتی ہوئی صرف نتیجہ سے معلوم کی جاسکتی ہے۔

(۵) جیون یا حیات کے وظائفِ نمو۔ ہمیں براہِ راست اس کا علم نہیں ہوتا کہ دماغ کا خودکار نظام سے کیا تعلق ہے اور یہ دونوں کیونکر باہم دگر ربط رکھتے اور اعمالِ حیات پورے کرتے ہیں، لیکن تجربہ سے ہم کو یہ ضرور معلوم ہے کہ جسم کے اندر جو اعمالِ حیات جاری ہیں، حیات کو قائم رکھنے میں ان پر دماغ کا بہت بڑا اثر پڑتا ہے۔

(۶) چیشتا یا دماغ کی حرکات۔ یہ بھی صرف استخراجاً معلوم ہو سکتا ہے کہ دماغ ایک احساس سے اور اسی وقت دوسرے احساس سے کیوں کر کام لیتا ہے، کیوں کہ دماغی حرکات دکھائی نہیں دیتیں۔

(۷) شکتی یا قوتِ دماغی کا بھی صرف کام کرنے کی قابلیت سے نتیجہ نکالا جاسکتا ہے۔ ہم نے ان تمام وظائف کا ذکر کیا، مگر ہمارا دماغ ہمیشہ شعور یا توجہ کی ایک ہی سطح پر قائم نہیں رہتا۔ اسی طرح ہر سب آدمیوں میں توجہ کی قوت برابر نہیں ہوتی۔ بعض لوگ بہت ذہین اور ہوشیار ہوتے ہیں، بعض غبی اور بعض احمق یا فاطر العقل ہوتے ہیں۔ یوگ کے ماہر نفسیات توجہ کی مقدار کی حسب ذیل تقسیم کرتے ہیں:

(۱) کشیپتا یا بے چین، جب کہ اس میں راجس کی زیادتی ہوتی ہے اور اشیاء اس کو ڈگمگاتی رہتی ہیں۔ ہم اپنے جذبات یا دلچسپی کی وجہ سے کسی چیز پر اپنی توجہ جماتے ہیں، مگر اس طرح کی توجہ سے ہم کو سچی آزادی حاصل کرنے میں کوئی مدد نہیں ملتی۔

(۲) مدھا یا اندھا یا پریشاں، جب کہ اس میں تاماس کی زیادتی ہوتی ہے اور نیند کی اقسام کا اس پر غلبہ ہوتا ہے۔ اس قسم کی دماغی حالت ہم بیماری کے بعد پس ماندہ دماغ کے بچوں میں پاتے ہیں، یا ان لوگوں میں جن پر سخت دماغی کشمکش ہو۔

(۳) وکشیپتا یا پراگندہ، جب کہ ایک شخص فطری نقص یا اتفاقی حادثہ کی وجہ سے توازن کھو بیٹھا ہو۔ اس حالت میں معمولی دماغ خوش گواری کا متلاشی اور ناخوش گواری سے متنفر ہوتا ہے۔ یہ تینوں دماغی حالتیں ناقص کہی جاتی ہیں۔ دوامی حالتیں حسب ذیل ہیں:

(۴) "ایکاگرا" یا مرتکز، جب کہ یہ ایک شے میں مصروف ہو اور بالکل ستوا سے پر ہو۔ دنیا کے سب بڑے عالی دماغ لوگوں میں یہ حالت پائی جاتی ہے۔ وہ جس کام میں ہاتھ ڈالتے ہیں، اس کو پوری توجہ کے ساتھ کرتے ہیں۔ جتنا ہی اعلیٰ دماغ ہوتا ہے، اتنی ہی اس میں توجہ کی قوت زیادہ ہوتی ہے۔

(۵) "نرودھا" یا محدود، جب کہ نئی کیفیتیں روک دی جائیں۔ یوگ کے ماہرین نفسیات اس کے قائل ہیں کہ توجہ تمام دماغی حالتوں کی عمومی خصوصیت ہے، اگرچہ سمادھی کی حالت میں اس کی سب سے زیادہ شدید صورت ہوتی ہے۔ ہر دماغی کیفیت

(فعل یا ورتی) کے بعد اس کی مخصوص نشانی یا نقش "سماسکارا" یا مخفی رُجحان دماغ پر باقی رہ جاتا ہے، جو موقع پاکر شعوری حالت میں ظاہر ہو سکتا ہے۔ ہم جنس ورتیاں ہم جنس مزاجوں یا سماسکارا کو تقویت بخشتی ہیں۔ بہ الفاظ دیگر دماغی افعال یا کیفیات کے بعد سماسکارا باقی رہ جاتے ہیں اور سماسکارا دوبارہ کیفیات پیدا کرتے ہیں۔ اس طرح پر ورتی اور سماسکارا کا چکر ہمیشہ چلتا رہتا ہے۔ ہمارا دماغ طاقتوں کا آماجگاہ ہے۔ یوگ کے ماہرینِ نفسیات کے نزدیک بعض خواہشیں پورا ہونے کی فکر میں ہوتی ہیں۔ بعض ضروریاتِ زندگی ہوتی ہیں، مثلاً حفاظتِ نفس اور پیدائش نسل ذات جن پر قابو پانا آسان نہیں ہوتا، لہٰذا توجہ میں رُکاوٹیں (کلیشا) حسبِ ذیل ہوتی ہیں:

(۱) اودیا یعنی جہل (۲) اسمتیا یعنی انانیت (۳) راگا یعنی لگاؤ (۴) دویشا یعنی نفرت اور (۵) ابھینی ویشا یعنی زندگی کی لگن۔ اس کے ساتھ بہت سی دوسری رکاوٹیں بھی توجہ کی راہ میں حائل ہوتی ہیں، مثلاً بیماری، سستی، شبہ، لاپرواہی، کاہلی، دنیا داری، غلط احساس، توجہ قائم کرنے میں ناکامی اور اس کے قیام کے بعد ناپائیداری۔

ہمارا دماغ پراکرتی سے پیدا ہے اور اس میں خود جمود ہے۔ اس کی ساخت میں تین قسم کے "سماسکارا بِنڈا" یعنی کیفیت پیدا کرنے والے مادے ہوتے ہیں۔ بنام باؤتون، جذباتی اور ارادی (رینجا، کلیشا جا اور دھرم ادھرم آجا) یہ سماسکارا پنڈا تنظیم کرکے باہم دگر مرتسم ہو جاتے ہیں۔ یہ ہمارے دماغ میں جمع رہتے ہیں۔ اتنے مخفی قوٰی کی صورت میں جو اس وقت فاعلیت کے رجحان کی شکل (وسانا) قبول کرتے ہیں جس وقت "کرم" کے قانون کے مطابق ان کی بارآوری کا موقع آتا ہے، لہٰذا ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ ہمارے دماغ میں وسانا یا سماسکارا بھرے رہتے ہیں۔ ہندی فلسفیوں کے نزدیک سماسکارا اس زندگی کے اور گزشتہ زندگی کے بھی ہو سکتے ہیں۔ اس طرح گویا دماغ میں دونوں جنموں کے سماسکارا ملے جُلے ہوتے ہیں۔

یوگ کے مشاغل ہمیں اپنے دماغ کے افعال (ورتی) پر اس قسم کا قابو پانے کی تعلیم دیتے ہیں کہ ادنیٰ سماسکارا ان پر حاوی نہ ہو سکیں۔ دماغی حرکات دریا کی طرح جاری رہتی ہیں (چِتّا نادی)، جس سے ہماری بھلائی یا برائی ہوتی ہے۔ اس کی رَو کو کس طرح ایسا رُخ دیا جائے کہ یہ رَو خود اپنی ذات اور سماج کے لیے مفید ہو؟۔ اس سوال کا جواب یوگ کے نظام میں آٹھ طریقے بتا کر دیا گیا ہے، جن کا مجموعہ حسبِ ذیل ہے:

سدھاکا کو اس راہ پر چلنا چاہیے۔ اخلاقی تیاری کی خاطر اس کو 'یاما' اور 'نیاما' (تقویٰ اور ریاضت) پر عمل کرنا چاہیے۔ اس کے بعد اس کو اپنے جسم کو اس نظام کے لیے تیار کرنا چاہیے اور جسم کی اہمیت کو دماغ کی اہمیت کے برابر سمجھنا چاہیے، ورنہ اس کا راستہ بند ہو جائے گا۔ اس مقصد کو حاصل کرنے کی غرض سے اس کو کئی آسنوں یعنی نشستوں اور پرنایام کی مشق کرنی چاہیے، جو طبیعی اعمال کے لیے مفید ہوں گے۔ ان دونوں کے مفید اثرات اتنی اچھی طرح معلوم ہیں کہ ان پر زور دینے کی ضرورت نہیں۔ پھر اس کو "پرتیاہارا" یعنی اندرونی توجہ (مراقبہ) شروع کرنا چاہیے، تاکہ اس کے حواس خلقی خارجی اعمال کو ترک کر دیں۔ دماغ کو سارے بیرونی اثرات سے مسدود کر دینا چاہیے، جس کا مقصد یہ ہو کہ گردوپیش کی تحریکات اور اضطراری خیالات، دوسرے خیالات اور دل پر مسلط خیالات سے چھٹکارا حاصل ہو۔ ان پانچ اہم اقدام کے بعد جن سے جسمانی اور دماغی قوت اور پاکیزگی مقصود ہوتی ہے۔ سدھاکا کو دھیان دھارن اور سمادھی شروع کرنا چاہیے۔ ان تینوں کا مقصد مکمل توجہ حاصل کرنا ہوتا ہے۔ اب سدھاکا کا دماغ مطمئن اور سکون پذیر ہو جاتا ہے اور ذاتِ اعلیٰ کی طرف رجوع کرتا ہے۔ پہلے تمام سماسکارا مُردہ ہو جاتے یا کمزور ہو جاتے ہیں اور اب اس میں رحم، محبت، خوشی اور خوش حالی بھر جاتی ہے۔

ہم پہلے کہہ چکے ہیں کہ چرک نے اسی قسم کی تدابیر دماغی صحت کے لیے تجویز کی ہیں اور سمادھی کا بھی ذکر کیا ہے۔ اس نے پرلانانا یعنی صحیح علم کے ذرائع کا بھی ذکر کیا ہے اور نیند، خواب، سُشدھی یعنی خفیہ قوتیں اور نگاہ کی معلومات میں حائل مشکلات کا بھی۔ یہ سارا مواد نفسیاتی دل چسپی کا ہے۔

اب ہم دماغی خلل کا بیان کریں گے۔ سبھی اہل الرائے کے نزدیک طبعی حالات میں دماغ کے اجزائے ترکیبی راجس اور تامس ہوتے ہیں، اس لیے کہ دماغ خود تین گنوں سے مل کر بنا ہے، مگر جس وقت ان کی قوت حد سے زیادہ ہوجاتی ہے۔ اس وقت یہ دوش ہوجاتے ہیں، جس کے مختلف اسباب ہوتے ہیں۔ ان میں سے دماغی اسباب کو زیادہ نمایاں کیا گیا ہے۔ دماغ کی حد سے زیادہ یا کم مشغولیت یا فاسد مشغولیت ذہنی نقائص (پراگنا پارادھا) اور موسمی اثرات، سن وغیرہ (کال) یہ سب اسباب کی فہرست میں داخل ہیں۔ نیز جسمانی ابتری، سر کی چوٹ، شراب نوشی اور تنگیِ معاش، جس سے انسان کے اخلاق تباہ ہوجاتے ہیں، ناموافق ماحول وغیرہ کا بھی کماحقہ اعتراف کیا گیا ہے۔ جس زمانہ میں بلائے آسمانی کی طرح پاگل پن کی بیماری پھیلی، اس وقت جن یا بھوت کے اثر کا نظریہ نکلا، اس لیے اس کا علاج بھی دو طرح سے ہوا، جس میں دوا اور منتر دونوں شامل ہیں اور متبرک پانی اور قربانی بھی۔ اگر ان کا اعتقاد صرف جن، بھوت پر ہوتا تو دوا اور فصد سے اس کا علاج نہ کرتے۔

ان لوگوں نے جن شکایات کا ذکر کیا ہے وہ یہ ہیں:

(۱) جنونی اضمحلال کا دماغی مرض (اُن مادا) کا فن مادا، جس کی مشابہت مالیخولیا سے ہو۔

(۲) جنون مابعد وضع حمل (پراساون مادا)۔

(۳) جنون سمی (وشاجا مادھا)۔

(۴) جنون شراب خوری (مدیا مادا)۔

(۵) صرع اور جنون مابعد صرع (اپاسمارا اور اسکا انوبندھ)۔

(۶) خلل دماغ (اناتت وابھی نی ویشا)۔

(۷) جن بھوت کے اثر سے پاگل پن ("اگن توکوں مادا" یا "اما نوشہ پاسارگا")۔

(۸) اختناق الرحم ("اپاتاں تراکا")۔

چرک کا کہنا ہے کہ جسم اور دماغ ایک دوسرے پر اثر کرتے ہیں۔ اسی طرح پر تین جسمانی دوشوں پر بھی دماغی جذبات، مثلاً غصہ، خوف، رنج کا اثر ہوتا ہے اور جسمانی دوشوں کا اثر دماغی حرکات پر بھی ہوتا ہے، مثلاً واتا کی کمی سے ولولہ جاتا رہتا اور الجھن پیدا ہوجاتی ہے، نیز خوف یا رنج سے دست آنے لگتے ہیں۔

دماغی امراض کے اسباب بیان کرتے ہوئے چرک نے تین باتوں پر زور دیا ہے۔ وہ یہ ہیں۔ یادداشت ضائع ہوجانا (سمرتی بھرشا)۔ قوت ارادی اور فیصلہ کا ضائع ہوجانا (بدھی برشا) اور دماغی ضبط اور توازن کا ضائع ہوجانا (دھرتی بھرشا)۔ ان باتوں پر غور کرنا چاہیے۔ اس نے ہم کو بعض دماغی تحریکات (ویگا) کو ضبط کرنے کا بھی مشورہ دیا ہے، جو دماغی زندگی کی صحت کے لیے مضر ہوتی ہیں۔ دماغی تخریب کے اغلب مواقع بیان کرتے ہوئے اس نے جنگ (مناہادا)، شہروں یا صوبوں کی بربادی، طالب علمی کے نقائص، امتحان کے زمانہ کی آج کل کی دماغی محنت اور تنہا مکان میں بود و باش کا ذکر کیا ہے۔

چرک سے لے کر بھاؤ مصرا اور دوسروں کے زمانہ تک بعض دوائیں تجویز کی جاتی تھیں، جو بالعموم استعمال ہوتی ہیں ان میں قوی منوم نہیں ہوتے تھے۔ بلکہ برہمی، واچا، سرپگندھ، سورنا (سونا) رسونا (لہسن) وغیرہ ہوتی تھیں، جن کا مفید ہونا امتدادِ زمانہ نے ثابت کر دیا ہے۔ سشرت نے فصد (سیر دیادھا) تجویز کی ہے۔ غالباً ان حالات میں جب کہ بڑھے ہوئے خون کے دباؤ کی وجہ سے دماغ پر بُرے اثرات پیدا ہوں۔

اب ہم آیورویدک اطبا کے خیالات دواؤں کے متعلق بیان کریں گے۔ ویدوں کے، بالخصوص رگ وید اور اتھروید اور سامہیتوں کے اشلوک پڑھنے سے ہم اس نتیجہ پر پہنچتے ہیں کہ علم الادویہ کی ترقی مختلف منازل میں ہوئی ہے۔ گو بعض لوگوں کا خیال ہے کہ قدیم حکما کو اس کا الہام ہوا تھا۔ ہم کو یقین ہے کہ ان کو یہ علم حسب معمول مشاہدہ اور تجربہ کی کامیابی و ناکامی کے طریقہ سے حاصل ہوا۔ وید کی کتابوں کے چند منتر ہم ذیل میں بیان کرتے ہیں، جن سے اس زمانۂ قدیم کے رائج خیالات پر روشنی پڑتی ہے:

(۱) "روئے زمین پر یہ روئیدگیاں، خواہ کسی تعداد (میں ہوں) خواہ ان کے ہزاروں پتیاں ہوں، موت سے تکلیف سے بچانا چاہیے۔

(۲) "جو انجی رس میں سے ہیں پہاڑوں اور میدانوں میں پیدا ہوتی ہیں، ان روئیدگیوں کو جن میں بہ کثرت دودھ ہو، مسعود سمجھ کر دل سے لگانا چاہیے۔"

(۳) "جن پودوں کو ہم جانتے ہیں اور جن کو ہم آنکھ سے دیکھتے ہیں، جو نہیں معلوم اور جن سے ہم واقف ہیں اور وہ جن کو ہم جانتے ہیں کہ ان میں کیا جمع ہے۔"

وید کی کتابوں میں ۱۲۹ پودوں کا، ان کی سرسری تقسیم کا اور بعض فوائد کا ذکر ملتا ہے، مگر ان سے ان قدیم زمانوں کے حالات کا بمشکل کچھ صحیح پتہ لگایا جا سکتا ہے۔ ویدوں میں جن دواؤں کا ذکر ہے، ان میں سے بعض زمانۂ مابعد میں بھلا دی گئیں اور بعض، مثلاً اپامرگا، کُشتا، گنگلو، پیپلی اور وار کا سامہیتوں کے زمانہ میں زیادہ زیر توجہ رہیں اور ان کا وسیع استعمال ہوتا رہا۔ ان دوائی پودوں کے علاوہ سونا، سیسہ، رانگا، تانبہ وغیرہ جیسی دھاتوں کا علم بھی ویدک رشیوں کو تھا، مگر ویدک زمانہ میں ان کے دوائی استعمال کی شہادت نہیں ملتی، بلکہ سامہیتوں کے زمانہ میں ان کے دوائی استعمال پر زیادہ توجہ دی گئی۔

ویدک زمانہ کی دواؤں کا سرسری ذکر کرنے سے غرض یہ ظاہر کرنا ہے کہ اس پرانے زمانہ میں دوا کے طرزِ عمل کی وضاحت کا کوئی نظریہ نہ تھا اور اگر رہا بھی ہو تو اس کو معلوم کرنے کا کوئی ذریعہ ہمارے پاس نہیں ہے۔ صرف عقلی نتیجہ ہم یہ نکال سکتے ہیں کہ ویدک زمانہ میں جو خیالات پرواز کر رہے تھے، ان پر سامہیتوں کے زمانہ میں زیادہ غور ہوا اور چھان بین کے بعد ان کو جمع کر کے ایک مکمل نظریہ بنا لیا گیا۔ سامہیتوں میں موجود اندرونی شہادت یہ ظاہر کرنے کے لیے کافی ہے کہ رس گن وغیرہ کا نظریہ پورے طور پر زیر بحث رہا اور متعدد اہل الرائے نے اس میں تبدیلیاں کیں، متعدد اصحابِ عمل کی اس پیہم دماغی کاوش اور متعدد مشاہدات کا یہ نتیجہ ہوا کہ سامہیتوں کے زمانہ میں ادویہ کی تعداد بہت زیادہ پائی جاتی ہے۔ صرف یہی نہیں ہوا، بلکہ قدیم عطائیت نابود ہو کر اس کی جگہ اس نظریہ نے پائی، جس کو ہم اب بیان کرتے ہیں:

درویا یا دوائی اشیاء۔ آیورویدک نقطۂ نظر سے ہر شے (درویا) کی تعمیر پنج بھوتی ہوتی ہے۔ ان پنج بھوتی اشیاء کی تقسیم مختلف نقطہ ہائے نظر سے کی گئی ہے۔ ان میں کچھ طبعی کیمیاوی خواص (گن) ہوتے ہیں اور انھیں کی وجہ سے ان کو

فعل (کرم) ہوتا ہے۔

جماعت بندی - ان پنچ بھوتی اشیاء کی تقسیم دو بڑے حصّوں میں ان کے استعمال کے لحاظ سے کی گئی ہے، یعنی ادویہ اور اغذیہ (اوشادھا اور اہارا) اور سامہیتوں میں ان دونوں کا بہت مفصّل ذکر ہے۔ بعض چیزیں مثلاً شہد ایسی ہیں جو دونوں میں شامل ہیں۔ زہریلی چیزوں کو پہچانا گیا ہے اور پہلی صنف میں داخل کردی گئی ہیں۔ دراصل دواؤں اور زہروں میں فرق کرنا غیر ممکن ہے۔ اکثر دوائیں زیادہ مقدار میں دینے سے زہریلے اثرات دکھاتی ہیں اور بہت سے زہر قلیل مقدار میں گراں قدر دوائیں ثابت ہوتے ہیں۔ چرک نے اس اصول پر کافی زور دیا ہے۔ ہم اغذیہ کو نظر انداز کرتے ہیں، گو ان کی اقسام بھی اسی نظریہ کی رو سے آیورویدکے اہلِ علم نے بیان کی ہے۔

دوسری جماعت بندی - ان درویوں کی درجہ بندی ان کے ماخذ کے لحاظ سے نباتی، معدنی اور حیوانی اشیاء (اودبھیتا، پارتھیوا اور جنگاما) میں کی گئی ہے۔ چوں کہ وہ مختلف اقانیم سے حاصل کی جاتی ہیں، یا ان کو دو جماعتوں میں نامیاتی اور غیر نامیاتی میں رکھا گیا ہے، کیوں کہ نباتات اور حیوانات کو ذی حیات تصوّر کیا گیا ہے۔

تیسری جماعت بندی - پھر درویوں کی جماعت بندی پانچ گروہوں میں کی گئی ہے۔ گو یہ سب کی سب پنچ بھوتی ہوتی ہیں، مگر ان میں کوئی ایک بھوت غالب ہوتا ہے، جس کی بنا پر یہ جماعت بندی ہے۔ ان کے طبیعی خواص اس طرح پر بیان کیے گئے ہیں:

(ا) پارتھیوا چیزیں - بوجھل، کھُردری، سخت، ساکن، ٹھوس مکدر ہوتی ہیں اور قوتِ شامّہ ان سے متاثر ہوتی ہے۔

(ب) آپیا چیزیں - رقیق، چپچپی، ٹھنڈی، ملائم، پھسلنی، سیّال ہوتی ہیں اور قوتِ ذائقہ ان سے متاثر ہوتی ہے۔

(ج) تیجاسا چیزیں - گرم، سرایت کرنے والی، نازک، ہلکی، خشک، صاف، لطیف اور روشن ہوتی ہیں۔

(د) وایاویا چیزیں - ہلکی، ٹھنڈی، خشک، شفّاف، لطیف اور تیز مزے کی ہوتی ہیں۔

(ہ) اکاشی چیزیں - بے وزن، لطیف، لچکیلی اور بجنے والی ہوتی ہیں۔ ان خواص کے مخصوص معنی ہوتے ہیں، جن کا بیان آگے آئے گا۔

چوتھی جماعت بندی - پھر ان درویوں کی جماعت بندی چھے گروہوں میں ان کے مزے یا رس کے لحاظ سے کی گئی ہے۔ کسی چیز کے ایک سے زیادہ مزے ہو سکتے ہیں۔ جماعت بندی کی غرض سے ان میں سے جو سب سے زیادہ نمایاں ہوتا ہے، جماعت بندی میں اس کا لحاظ کیا جاتا ہے، لہٰذا درویا یا تو میٹھی (مدھر) کھٹی (املا) نمکین (لاون)، کڑوی (تکتا)، چرپری (کاتو) یا کسیلی (کاشایا) ہوتی ہیں۔

پانچویں جماعت بندی - پھر ان کی جماعت بندی ان کے دوائی اثر کے لحاظ سے کی گئی۔ ان جماعتوں کے ناموں کو دیکھ کر زمانۂ حال کی جماعت بندی سے تعجب خیز مشابہت پائی جاتی ہے، مثلاً قے آور، دست آور، دودھ بڑھانے والی، پیشاب لانے والی وغیرہ۔ مختلف عضوی نظاموں پر اثر کرنے والی دواؤں کی تقسیم جیسا کہ زمانۂ حال کی علم افعال الادویہ کی درسی کتابوں میں پائی جاتی ہیں، یہاں نہیں کی گئی ہے، مگر سنسکرت کے وہ الفاظ جو دواؤں کے اثر کو بیان کرنے کے لیے استعمال ہوئے ہیں، اگر ہم اُن کے مفہوم کو سمجھنے کی کوشش کریں تو اس میں بھی کچھ زیادہ دقت نہ ہو، مثلاً:

۱- دوائیں جن کا اثر غذائی نالی پر ہوتا ہے۔
۲- دوائیں جن کا اثر دل اور دورانِ خون پر ہوتا ہے۔
۳- دوائیں جن کا اثر گردوں پر ہوتا ہے۔
۴- دوائیں جن کا اثر نظامِ تناسل پر ہوتا ہے۔
۵- دوائیں جن کا اثر جلد اور اس کے لوازمات پر ہوتا ہے۔
۶- دوائیں جن کا اثر مواضعِ تنفس پر ہوتا ہے۔
۷- دوائیں جن کا اثر اعصابی نظام پر ہوتا ہے۔
۸- دوائیں جن کا اثر اعمالِ استحالہ پر ہوتا ہے۔

جب ہم آیوروید کی مخزن الادویہ کا غور سے مطالعہ کرتے ہیں تو ہم نسبتاً منوم ادویہ، جراثیم کش ادویہ اور بے ہوش کرنے والی دواؤں کی کمی پاتے ہیں۔ جو دوائیں رکشوگھنا کے نام سے بیان کی گئی ہیں، دراصل وہ جراثیم کش ہیں، مگر ان کی قوت بہت زیادہ نہیں ہے۔ اس کے برعکس زمانۂ حال کی مخزن الادویہ میں مبدھیا، رسائیں، دجی کارن دواؤں کی کثرت بھی نہیں پائی جاتی۔

دردیا، ادویہ و اغذیہ کا ذکر کرنے کے بعد ہم دواؤں کے گنوں کا ذکر کرتے ہیں اور غذاؤں کو نظرانداز کرتے ہیں۔ اگرچہ دونوں پر ایک ہی نظریہ کا اطلاق ہوتا ہے۔

گُن یا خاصیت ۔ سنسکرت ادب میں لفظ گُن کے کئی معنی ہیں۔ آیورویدک مصنفین نے اس لفظ کو ایک خاص معنیٰ میں استعمال کیا ہے۔ سنکھیاؤں نے لفظ گُن کو "پراکرتی" کے ایک جزو کے معنیٰ میں استعمال کیا ہے۔ ویشیشکوں نے دوا کی صفت یا کوالٹی کے معنیٰ میں اسے استعمال کیا ہے۔ لیکن حاملینِ آیوروید نے لفظ گُن کو دواؤں کی "طبعی، کیمیادی اور دوائی خاصیتیں" بتانے کے لیے استعمال کیا ہے۔ تاوقتیکہ کوئی اس خاص فنی اصطلاح سے واقف نہ ہو، وہ آیورویدک کتب میں دواؤں کے بیان کیے ہوئے خواص کو سمجھ نہیں سکتا۔ ماہرینِ آیوروید نے اہم گُن بتائے ہیں، جن میں سے بیش گُنوں پر خصوصی توجہ دی گئی ہے۔ ماہرینِ آیوروید نے اپنی میٹریا میڈیکا میں دواؤں کے گُن بیان کرنے کے لیے دو اور اصطلاحات استعمال کی ہیں۔ "گُورُو" اور "لگھو" بہ معنی بھاری اور ہلکا، لیکن آیورویدک مصنفین نے ان دو اصطلاحات یعنی گُورُو اور لگھو کو بھاری اور ہلکے سے بھی زیادہ معنوں میں استعمال کیا ہے۔ مثلاً یہ کہ اگر کوئی دوا "گورو" بتائی گئی ہے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ وہ جسم کو مزید غذا پہنچا کر اس کی توانائی میں اضافہ کرے گی۔ اس کا مطلب یہ بھی ہوگا کہ ایسی دوا فضلات میں اضافہ کرے گی اور انسان کو سست بنا دے گی، کیونکہ "گورو" دوا ہضم ہونے میں بہت وقت لیتی ہے، کف بڑھاتی ہے اور "وات" کی زیادتی دور کرتی ہے۔ لفظ "لگھو" اس کے مخالف اثرات بتانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ اسی طرح "اُشن" اور "شیت" صرف گرم اور سرد کے معنوں میں استعمال نہیں کیے جاتے، بلکہ ان کے کچھ اور معنی بھی ہوتے ہیں۔ یہ دو الفاظ دوا کی طبعی خاصیت بیان کرنے کے علاوہ جسم پر اس کے اثرات بھی بتاتے ہیں۔ سشرت نے یہ صحیح کہا ہے کہ "ان دردیوں (دواؤں، غذاؤں) کے گُن یا خواص جسم پر ان کے اثرات سے ظاہر ہوتے ہیں۔" ناظرین کو اکتالیس گُنوں کے متعلق کل معلومات بہم پہنچانے کے لیے ساہیتوں کا مطالعہ کرنا چاہیے۔ کسی شے کا "رس" یا ذائقہ زبان سے اس کی خاصیت

معلوم کرنے کا نہایت آسان طریقہ ہوتا تھا اور جیسا کہ ہم اوپر بیان کر چکے ہیں یہ دردیوں کی درجہ بندی کرنے میں کام آتا تھا، لیکن 'رس' کا عام ترجمہ صرف ذائقہ بتانا صحیح نہیں ہے۔ اس کے معنی ذائقہ کے علاوہ کچھ اور بھی ہیں۔ قدما چھے ذائقے مانتے تھے۔ جدید ماہرینِ افعال الاعضا 'کٹو' (چرپرا) اور 'کشائے' (کسیلا) کو قوتِ ذائقہ کی ابتدائی حس ماننے سے انکار کرتے ہیں۔ ان کی رائے میں یہ ذائقہ اور گویا ذائقہ اور لمس کے ملے جلے احساسات ہوتے ہیں۔ زمانۂ قدیم میں خاص 'رس' والی دواؤں کے مقامی، اضطراری اور عمومی اثرات کا بہت گہرا مطالعہ کیا گیا۔ بعض دردیوں میں ایک سے زیادہ ذائقے پائے گئے۔ ایک غالب نوعیت کا اور دوسرا ضمنی۔ کسی دوا میں ایک سے زیادہ 'رسوں' کی موجودگی انسانی جسم پر اس خاص دوا کے اثر سے ظاہر ہوتی۔ یہ انسان کی ایک قابلِ ذکر کامیابی ہے کہ اتنی بہت سی چیزوں کے 'رس' زبان اور مشاہدات سے متعین کیے گئے۔ مختلف دردیوں کے مختلف رسوں کا سبب ان کی مختلف النوع پنچ بھوتک ترکیب بتائی گئی۔ سماہیتاؤں میں کسی 'رس' کے فائدوں اور نقصانات کا بیان ملتا ہے۔ مثلاً میٹھی اشیاء منھ میں ڈالنے سے خوش گوار احساس پیدا ہوتا ہے، آدمی خوش ہوتا ہے اور اس کی اشتہا کو آسودگی ملتی ہے، اس کے منھ میں پانی آجاتا ہے اور وہ اپنے کو مضبوط محسوس کرتا ہے۔ چوں کہ یہ رس (شیریں)، آسانی سے جسم میں جذب ہو جاتا ہے، اس لیے اس سے سب بافتوں کو خوب تقویت ملتی ہے۔ یہ رس عمر بڑھاتا ہے، جسم کو قوت پہنچاتا ہے اور جلد کا رنگ بہتر بناتا ہے۔ یہ بال بڑھاتا ہے، آواز ٹھیک کرتا ہے اور کمزور مریضوں کے بھی زخموں کو جلد مندمل کرتا ہے۔ اگر کوئی آدمی بے ہوش ہو گیا یا جلن محسوس کرتا ہے تو یہ میٹھا رس اس کے لیے بہت موافق ہوتا ہے۔

لیکن اگر کوئی آدمی اسی رس کو کثرت سے استعمال کرتا ہے، اس پر موٹاپا آجائے گا اور وہ سستی اور غنودگی محسوس کرے گا۔ وہ ضعفِ معدہ میں مبتلا ہو جائے گا، اسے سانس اور 'کف' (بلغم) کی کئی دوسری تکالیف ہو جائیں گی۔ اسے تے اور چکر بھی آسکتے ہیں، اس کی آواز بیٹھ سکتی ہے۔

تمام رس اسی طرح بیان کیے گئے ہیں اور آدمی کو چاہیے کہ وہ اپنے مزاج، عمر اور موسم کا خیال رکھتے ہوئے مختلف ذائقوں کی اشیائے خوردنی استعمال کرے، تاکہ کسی ایک کے مقابلے میں دوسری چیزوں کو نظر انداز نہ کر سکے۔ ان رسوں والی دوائیں یا غذائیں جسم میں دوش (اخلاط) بڑھانے یا گھٹانے سے گہرا تعلق رکھتی ہیں، اس لیے معالج کو چاہیے کہ وہ مریض کے غالب دوش (اخلاط) کو ملحوظ رکھتے ہوئے کسی خاص 'رس' کی حامل ادویہ منتخب کرے۔ خود کسی نتیجہ پر پہنچنے کے لیے ناظرین کو گلوکوز کی فارما کالوجی پڑھ کر میٹھی (مدھر رس) کی چیزوں کی خاصیتوں کے مفصل بیان سے مقابلہ کرنا چاہیے۔

اسی طرح کا مقابلہ ہم کڑوے مزے کی خاصیتوں کا کڑوی چیزوں اور اُن کی فارما کالوجی سے کر سکتے ہیں۔ تلخ ذائقہ کی دوائی اشیا کھانے کے خلاف نفرت دور کرتی ہیں۔ اگرچہ آدمی ان دواؤں کے استعمال سے بیزار ہوتا ہے۔ یہ دوائیں کرم کش ہوتی ہیں، بخار دور کرتی ہیں، بھوک بڑھاتی ہیں اور ہضم میں مدد کرتی ہیں۔ اس طرح ہم تمام رسوں پر بحث کر سکتے ہیں، لیکن ہم یہاں ایک نئی بات پیش کرنا چاہتے ہیں اور وہ یہ کہ آیورویدک افعالِ ادویہ کے ماہروں نے بہت پہلے یہ معلوم کر لیا تھا کہ بعض دوائیں، جن کی پنچ بھوتک ساخت اور ذائقہ یکساں ہوتا ہے، مختلف اثرات ظاہر کرتی ہیں۔ اس نمایاں اختلاف کی وجہ معلوم کرنے کے لیے ان لوگوں کو ویریا یعنی دواؤں کی قوت کا خیال آیا۔ اس قوت کی وجہ بیان کرنے میں اختلافِ رائے ہے۔ بعض دوائیں دوسری دواؤں سے زیادہ قوت رکھتی ہیں اور بعض کی قوت عرصہ کے بعد زائل ہو جاتی ہے۔

اس ویریا (قوت) کی کیا ماہیت تھی۔ یہ تو یقینی بات ہے کہ دوا کی ویریا کا تجربہ جلد یا غشائے مخاطی پر اس کے لگنے سے ہی ہو جاتا، یا اس کا اندازہ جسم کے اندر رہنے پر اس کے دوائی اثرات ظاہر ہونے سے کیا جاتا تھا۔ تو یہ تاثیر یا قوت ہوتی کیا تھی؟ بعضوں نے اس کی دو قسمیں بتائیں اور بعضوں نے آٹھ۔ بعضوں نے کہا کہ یہ ایک مخصوص قوت (شکتی) ہوتی ہے اور بعضوں نے اس کو دوا کے بعوت والے اجزائے ترکیبی کے مناسب ملاوٹ پر مبنی اس کا جوہر بتایا۔ اس ابتدائی زمانہ میں جب کیمیاوی تجزیہ کرنے کے لیے لیبوریٹریوں کی سہولتیں نہیں تھیں، اس قسم کی قیاس آرائیاں بالکل حق بہ جانب تھیں۔ قدیم اہلِ نظر کی ذہانت کی یہ ایک نہایت قابلِ داد بات ہے کہ انھوں نے دواؤں کے قوی اثرات کے پس پشت کچھ ایسی خصوصیات متعین کیں، جو صرف قوتِ ذائقہ یا اس کی صفات سے معلوم نہیں ہو سکتی تھیں۔ دواؤں کے ویریا (قوت، تاثیر) کے بارے میں قدمانے جو کچھ کیا ہے، اس سے ہم عقلی طور پر یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ اس سے ان کی مراد دوا کے 'اجزائے مؤثرہ' ہوتی تھی۔ قدیم اہلِ نظر نے مناسب زمین میں اُگنے والی دواؤں کی اہمیت بتائی ہے۔ مناسب موسم میں ان کی فراہمی کا مشورہ دیا ہے، ان کے خاص حصے 'مثلاً جڑ' یا پھل، یا چھال' یا پورا پودا حاصل کرنے کی ہدایات کی ہیں اور انھیں ذخیرہ کرنے کے بارے میں کہا ہے کہ ایسی محفوظ جگہ پر رکھنے کا انتظام کیا جائے کہ ان پر آب و ہوا اور کیڑے مکوڑوں کے بُرے اثرات نہ پڑ سکیں۔ بعض دوائیں بالکل تازہ استعمال کرنے کی ہدایت کی اور بعض پُرانی ہو جانے پر۔ پُر زور الفاظ میں یہ بھی بتایا گیا ہے کہ بعض دواؤں کی تاثیر ایک خاص مدت کے بعد ختم ہو جاتی ہے۔ ان باتوں کے پیشِ نظر ہمارا یہ نتیجہ نکالنا غلط نہ ہوگا کہ 'ویریا' سے ہمارے قدما کی مراد تھی دوا کے اجزائے مؤثرہ۔

اب ویپاک کا مسئلہ لیجیے۔ مختلف غذائی اور دوائی اشیا ہیں ہاضم رطوبتوں کے اثر سے طبیعی و کیمیاوی تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں۔ نظامِ ہضم سے گزرنے کے بعد وہ دورانِ خون کے ساتھ مختلف بافتوں میں پہنچتی ہیں، جہاں ان جسمانی بافتوں کے ساتھ ان میں مزید تعامل ہوتا ہے۔ یہ سب باتیں ویپاک (ہاضمہ) کی سرخی میں بیان کی گئی ہیں۔ بیرونی دنیا میں آگ یا سورج کی گرمی سے دواؤں میں کیمیاوی اور طبیعی تبدیلیوں کا مشاہدہ کیا گیا اور اسی طرح جسم کے اندرونی تبدیلیوں کا سبب ایک قسم کی اگنی (آگ) بتائی گئی۔ چرک نے انسانی جسم میں تیرہ اگنیاں بتائیں، جن میں سب سے طاقت ور اگنی نظامِ ہضم کی نالی کی جٹھر اگنی بتائی گئی۔ ظاہر ہے کہ اس اگنی کا مطلب جدید فزیالوجی کی ہاضم رطوبات و خمیر ہیں، جو منھ سے لے کر آنتوں تک پائے جاتے ہیں۔ ان کے علاوہ جسم کی بارہ دوسری اگنیاں بھی بتائی گئیں۔ پانچ بھوت اگنیاں اور سات دھتو اگنیاں، جو نظامِ ہضم کی نالی کے باہر ہوتی ہیں اور غذا کے جذب ہونے سے تعلق رکھتی ہیں اور کئی طبیعی و کیمیاوی یا بایو کیمیکل تبدیلیاں پیدا کر کے مختلف بافتوں یا دھتوؤں کے بننے اور مختلف بھوتوں یا غیر نامی (inorganic) مادّوں کے جذب ہونے میں مدد کرتی ہیں۔ غذا کے جزوِ بدن بننے سے متعلق جدید فزیالوجی کے اصولوں سے ان بارہ اگنیوں کا موازنہ بہت خوبی کے ساتھ ہو سکتا ہے۔

قدمانے اوستھاپاک کے عنوان سے نظامِ ہضم کی نالی میں ہضم کے اور نشٹھا پاک کے عنوان سے جذب شدہ مادّوں کے استحالہ کا ذکر کیا ہے۔ انھوں نے بتایا کہ اشیائے خوردنی کی طرح مختلف ذائقوں کی دوائیں بھی نظامِ ہضم میں تبدیل ہوتی رہتی ہیں، جن کے نتیجہ میں ایک ہی ذائقہ اور تاثیر کی بعض دوائیں مختلف دوائی اثرات پیدا کرتی ہیں۔ اس تبدیلی کا سبب ویپاک (ہضم) بتایا گیا اور اس کا تعین جسم میں پیدا شدہ اثر سے کیا گیا۔ بعض دوائیں مثلاً الکحل بڑی آنت میں پہنچنے سے پہلے ہی جذب ہو جاتی ہیں اور جسم پر اپنے اثرات ظاہر کرنے لگتی ہیں، ان کو وہ پادائی اور عکاسی کہتے تھے۔ دھاتوں کے معاملہ میں یہ حقیقت پیش کی

کہ وہ آسانی سے جسم میں جذب نہیں ہوتیں، اس لیے قدماء نے دھاتوں کے اندرونی استعمال کے لیے ان کے بھسم (کشتہ) بنائے اور اس بات کا خاص خیال رکھا کہ بھسم کی تیاری ایسی نوعیت سے ہو کہ وہ جسم میں آسانی سے جذب ہوسکیں اور بافتوں کے لیے قابلِ قبول ہوں۔

پربھاؤ (خاص اثر) اب تک ہم گُن، رس، ویریا اور وپاک پر بحث کرچکے ہیں، لیکن جب دو دواؤں میں یہ تمام باتیں مشترک ہونے کے باوجود ان کے دوائی اثرات مختلف ہوتے ہیں تو اسے پربھاؤ (خاص اثر) بالخاصہ کا نام دیا گیا۔ موجودہ زمانہ میں بھی یکساں دواؤں کے اثرات میں ایسے اختلاف کا سبب نہیں بتایا جاسکتا اور ہم آج بھی فارماکولوجیکل لیبوریٹریوں کی سہولتیں حاصل ہونے کے باوجود اس اختلاف کو اس دوا کی خصوصی تاثیر سے تعبیر کرتے ہیں۔

یہ نظریۂ تری دوش کا ایک مجمل بیان ہے۔ اس میں ادویہ اور غذا کے اثرات کی وضاحت کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ اس نظریہ پر ممتاز معالجوں نے اس سے پہلے بھی بحث کی ہے اور ان کے درمیان گنوں، رسوں، ویریا اور وپاک کی تعداد پر جو اختلاف رائے ہوا، اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اس مسئلہ پر وسیع پیمانہ پر غور و خوض کیا جاچکا ہے۔ جدید فارماکولوجی کے طالب علم کو انسانی جسم پر چرک کے بیان کردہ الکحل کے اثرات پڑھ کر خوشی ہوگی۔

اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اس نظریہ نے دواؤں کے خواص اور طبی استعمال مقرر کرنے میں ان لوگوں کی کتنی مدد کی۔ ان لوگوں نے ادویہ اور غذا کے بارے میں اس نظریہ کی روشنی میں کئی عام اصول وضع کیے۔ تمام فارماکولوجسٹوں کے لیے یہ موضوع ایک گھلا سوال بنا رہا ہے کہ دوائیں کس طرح کام کرتی ہیں اور آیورویدک اہلِ نظر نے یہ جواب دیا ہے۔ چرک نے بتایا کہ دردیوں کو تین بڑے گروہوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔ بعض دردیے یا دوائیں دوشوں یا بافتوں کے حد سے زیادہ فعل کو روکتی ہیں، بعض ان میں برہمی پیدا کرتی ہیں اور بعض بافتوں کے طبعی عمل کو ترقی دیتی ہیں "ہر دفعہ صحیح طور پر یہ بتانا آسان نہیں کہ مختلف دوائیں جسم انسانی پر کس طرح اثر انداز ہوتی ہیں۔ اگرچہ اس کی وضاحت کرنے کی بارہا کوشش کی جاچکی ہے۔ لیکن ہم اکثر دواؤں کے فعل کی صحیح نوعیت معلوم کرنے تک پہنچنے سے ابھی تک دور ہیں" (فارماکولوجی، میٹریا میڈیکا اور تھراپیوٹکس حصہ سوم از ڈاکٹر پی۔ این۔ گھوش) ایک اور ممتاز فارماکولوجسٹ کے یہ الفاظ قابلِ ذکر ہیں۔ "..... ہم دواؤں کے چند سادہ تر اثرات کی صرف جزوی وضاحت کرسکتے ہیں۔ اپنی موجودہ معلومات سے ہم اہم ادویہ کے ان اعلیٰ انتخابی اثرات کی تشریح نہیں کرسکتے، جو ان کی مخصوص صفت ہوتی ہے۔ دو مختلف کیمیاوی ساخت کی دوائیں، مثلاً (Pilocarpine) اور (acetyl-choline) یکساں دوائی اثرات دکھاسکتی ہیں۔ ہماری موجودہ معلومات کی انتہا اس سے بھی ظاہر ہوتی ہے کہ بعض اوقات کئی دوائیں کسی اور مقصد کے لیے تیار کی جاتی ہیں، لیکن وہ کسی دوسرے موقع پر پہلے مقصد سے زیادہ مؤثر ثابت ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ دواؤں کے اثر کی وضاحت کے بھی کئی نظریے پیش کیے گئے ہیں۔ بعض دوائیں کیمیاوی تبدیلیاں پیدا کرکے اپنا اثر دکھاتی ہیں، بعض کیمیاوی اشیاء پیدا کرکے، بعض سطحی تشنج کو تبدیل کرکے اور بعض خالص میکانکی طریقہ سے۔ اس معاملہ سے بافتوں کا بھی گہرا تعلق ہوتا ہے، کیوں کہ ایک خلیہ پر کسی دوا کا اثر ہونے میں کم از کم دو الگ الگ کارروائیاں ہوتی ہیں۔ ایک تو کیمیاوی عمل اور دوسرا اس عمل کا حیاتی ردِ عمل"

اس لیے ہمیں آیورویدک اہلِ نظر کے محتاط جواب پر حیرت نہیں ہونی چاہیے۔ ان کی رائے میں کسی دوا کا اچھا یا بُرا اثر اس کی طبیعی و کیمیاوی خصوصیات (گُن)، یا اس کے ذائقہ یا اس کے ویریا (اجزائے مؤثرہ) یا اس کے وپاک (عملِ ہضم) یا اس

کی تبدیلیاں یا خلیوں اور بافتی عروق کے ساتھ اس کا تفاعل) کے مطابق ہوتا ہے۔ یا یہ اس دوا کا بالخاصہ اثر (پربھاؤ) ہو سکتا ہے۔ جب ان تمام عناصر کی قوت مساوی ہوتی ہے تو ویپاک اس پر غالب ہوتا اور اجزائے مؤثرہ اس پر اور ویپاک دونوں پر غالب ہوتے ہیں، لیکن پربھاؤ یعنی بالخاصہ فعل ان سب کو دبا دیتا ہے۔

لیکن ان باتوں سے کسی کو یہ نتیجہ نہیں نکالنا چاہیے کہ آیورویدک اسکالروں کے درمیان دواؤں کے اثرات کے سوال پر کبھی کوئی اختلاف رائے نہیں ہوا۔ ہر دفعہ انھوں نے اس کا فیصلہ کرنے کے لیے انسانوں کا مشاہدہ کیا۔ حیوانی تجربات انھیں معلوم نہیں تھے۔ برعکس اس کے آیوروید کے حیوانات کے علاج کے شعبہ میں بھی دوائیں علاجی فائدوں کے لیے استعمال کی جاتی تھیں لیکن وہ لوگ صرف اس وقت حیوانی تجربے کرتے تھے، جب اشیائے خوردنی میں زہر آمیزی کا شبہ ہوتا تھا اور وہ بھی خصوصاً شاہی خاندانوں کے لیے۔

آیورویدک طریقِ علاج نے جدید طب کی طرح ایک اصول مدنظر رکھا اور وہ یہ کہ ایسی غذا اور ادویہ تجویز کی جائیں جن سے جسم کا طبعی عمل بحال ہو جائے۔ سامہیتوں کے علاوہ ہمیں کئی کتب نگھنٹو اور رس گرنتھ ایسی ملتی ہیں، جن میں دواؤں اور ان کی اثرات کی تفصیل بیان کی گئی ہے۔ رساشتر نے عظیم الشان ترقی کی اور سیمابی مرکبات کی تعداد ہزاروں تک پہنچ گئی۔ تعجب کی بات ہے کہ ان میں سے ۹۹ فی صد حل پذیر نہیں ہیں اور جدید فارما کو جسٹوں کو دعوتِ فکر دیتے ہیں۔

اس تحریر سے ہماری غرض یہ بتانا ہے کہ آیوروید کے نظام طب میں غور و خوض اور ریسرچ کا بہت کچھ مواد ہے۔ ہمیں نہ تو جذباتی طریق پسند ہے اور نہ بے سوچے سمجھے مذمت۔

(ماخوذ از چوپڑا کمیٹی رپورٹ، جلد دوم)

آیوروید بہ حیثیت علم وفن

از کیپٹن سری نواس مورتی۔ مدراس

سوال یہ ہے کہ آیورویدسائنٹی فک ہے یا نہیں؟

سائنٹی فک علوم کا طرزِ عمل وہی ہے، جو آیوروید کا، یعنی مشاہدہ، تدوین، تنظیم، منطقی استدلال، قیامِ نظریہ، نتائج نظریہ، امتحان نتائج، تنقیح، ترک واختیار، استقلالِ نظریہ کا انحصار تجربات پر۔

فلسفہ کے تین مذاہب ہیں، یعنی سانکھیا نیائے اور میماسا۔ ان میں وہی اصول ہیں، جو بیکن کے ہیں، یعنی:

(۱) کلیات سے جزئیات کا اخذ کرنا (استخراج = ڈیڈکشن)

(۲) جزئیات سے کلیات کا اخذ کرنا (استقراء = انڈکشن)

چوں کہ یہی طریقے آیوروید میں بھی مستعمل ہیں، لہٰذا یہ بھی سائنٹی فک ہے۔ سائنس میں بھی مفروضات ہوتے ہیں، ویسے ہی مفروضات اس میں بھی ہیں۔ یہ مفروضات مزید علم سے زیادہ واضح کیے جاسکتے ہیں۔

البتہ شبد یعنی وید کی شہادت کے متعلق یہ ہے کہ جن لوگوں نے خاص استعداد حاصل کی ہے، اُن کا قول مبتدی کے مقابلہ میں زیادہ معتبر ہوتا ہے اور عبارت کا مفہوم سمجھنے میں بہت اختلاف ہوتا ہے۔

ایک اعتراض یہ کیا جاتا ہے کہ آیوروید میں سائنس، فلسفہ اور مذہب سبھی خلط ملط کردیے گئے ہیں، مگر جدید رجحان بھی اسی طرف ہے۔

آیوروید میں جو اصطلاحات مستعمل ہیں ان کا صحیح مفہوم ترجمہ سے ادا نہیں ہوتا، ان کے صحیح مفہوم کو من وعن سمجھنے کی ضرورت ہے۔

پنچ بھوت (پنج عناصر) کا نظریہ

(عناصر) پرتھوی، آپ، تیجا، وایو، آکاش (خاک، آب، آتش، ہوا، آسمان)، یہ تقسیم کیمیادی نہیں ہے، بلکہ احساس پر منحصر ہے اور حواس خمسہ بالخصوص ان کے احساس میں مصروف ہوتے ہیں۔ مغربی سائنس کی تقسیم معروضی (آبجکٹیو) ہے۔ مگر آیوروید کی موضوعی (سبجکٹیو) ہے اور ہر نیا انکشاف ان میں سے کسی میں شامل کیا جاسکتا ہے۔ یہ صورت ہمیشہ قائم رہے گی، جب تک کہ ہم میں کوئی نئی حس نہ پیدا ہوجائے۔

پرمانو کی ساخت میں دو حصے ایک تن ماترا، دوسرا تم ماترا ہوتے ہیں اور ہر بھوت میں یہ ساخت مختلف ہوتی ہے۔ ان کی اصل سکشما بھوت ہے، جو پانچ تن ماترا سے بنتے ہیں۔ مخصوص سکشما بھوت مرکز میں ہوتا ہے اور باقی چاروں سکشما بھوت اس کے اردگرد ہوتے ہیں۔ پانچ حصوں میں سے چار حصے مخصوص سکشما بھوت کے ہوتے ہیں اور ۱/۸ حصہ میں باقی سکشما بھوت شریک ہوتے ہیں۔

مہا بھوت کی ساخت کا نقشہ

پرمانو	مرکزی تن ماترا	بیرونی تن ماترا	حواس خمسہ کا تعلق
۱۔ آکاش (ایک تن ماترا والا)	شبد تن ماترا یہ ہیولائی مادہ ہے جس میں آواز کی قوت اور ارتعاش مضمر ہے۔	بھوادی	یہ خود تن ماترا نہیں ہے مگر اصل ہے تمام ہیولائی مادہ کا۔ سامعہ
۲۔ وایو (دو تن ماترا والا)	سپارشا تن ماترا ہیولائی مادہ جس میں لمس و ارتعاش اور تصادم کی قوتیں مضمر ہوتی ہیں	شبد تن ماترا	لامسہ
۳۔ تیجاس (تین تن ماترا والا)	روپ تن ماترا ہیولائی مادہ جس میں روشنی اور حرارت کی قوت، ارتعاش، تصادم اور روشنی اور حرارت کی توانائیاں مضمر ہوتی ہیں۔	سپارشا تن ماترا	باصرہ
۴۔ آپ (چار تن ماترا والا)	رس تن ماترا ہیولائی مادہ جس میں ذائقہ کی صفت، ارتعاش، تصادم، روشنی، حرارت اور قوتِ ذائقہ پر اثر کرنے کی توانائیاں مضمر ہوتی ہیں۔	روپ تن ماترا	ذائقہ
۵۔ پرتھوی (پانچ تن ماترا والا)	گندھ تن ماترا ہیولائی مادہ، جس میں بو کی صفت، ارتعاش، تصادم، روشنی، حرارت، قوتِ ذائقہ اور قوتِ شامہ پر اثر کرنے والی توانائیاں مضمر ہوتی ہیں۔	رس تن ماترا	شامہ

ہر سکشما بھوت اپنے سے اعلیٰ سکشما بھوت سے بنتا ہے، مثلاً آپ سکشما سے خاک سکشما زینہ بزینہ خاک، آب، آتش، باد، آسمان، ان میں سے ہر ایک میں مختلف توانائی ہوتی ہے:

اسی طرح کے تینوں مذاہب فلسفہ میں عناصر کی ساخت کے متعلق نظریے ہیں۔

یہ خواہش بے معنی ہے کہ جدید انکشافات پر ان کو منطبق کیا جائے۔ کسی قدر انطباق اب بھی ہو گیا ہے، ممکن ہے آئندہ انکشافات سے اور بھی تطبیق ہو جائے؛ مثلاً پرمانو کا جدید ایٹم سے اور ساخت میں پروٹان کا تن ماترا سے اور تم ماترا کا الکٹران سے اور ماترا کا کوانٹم سے اب انطباق ہو سکتا ہے، مگر ہر علم کی مخصوص زبان ہوتی ہے، جس کو دوسری زبان میں ہو بہو منتقل کرنا ممکن نہیں ہے۔

ہم کو یہ کوشش نہیں کرنی چاہیے کہ جدید اِلیہیتک کے سب اصول زبردستی آیورویدک کی کتابوں میں ثابت

کریں بلکہ جو اصول اصل مفہوم کے مطابق ملتے ہوں، اُن ہی پر اکتفا کرنا چاہیے اور جن باتوں میں تطبیق نہ ہو سکے، ان کو اپنے حال پر چھوڑ دیں اور اس کی کوشش کریں کہ یہ معلوم ہو کہ اصل واقعات کی توجیہ کس سے بہتر طریقہ پر ہوتی ہے۔

دھاتو، دوش اور مالا کا مفہوم

تین دھاتو ہیں، واتا، پتا اور کفا۔ دھاتو کے معنی ہیں رکن یا سنبھالنے والا۔ جب ان کا توازن طبعی ہوتا ہے اس وقت جسم صحت مند ہوتا ہے، جب توازن باقی نہیں رہتا، اس وقت علالت ہوتی ہے تب یہ دھاتو دوشا یعنی ناقص کہلاتے ہیں۔ جب طبعی حالت میں ہوتے ہیں تب ان کو پرشاد (یا خالص) حالت میں کہتے ہیں۔ اس وقت یہ جسمانی نشوونما اور تغذیہ کے قابل ہوتے ہیں۔ جب غیر طبعی حالت میں ہوتے ہیں تب وہ مالا (یا غیر خالص) حالت میں ہوتے ہیں اور جسم سے کثافت (میل) ہو کر خارج کر دینے کے قابل ہوتے ہیں۔ اس گندہ (مالنکارنا) صورت میں ان کو مالاس (گندگی) کہتے ہیں۔

دھاتو کے ایک اور ضمنی معنی بھی ہیں، جو "سپت دھاتو" میں مضمر ہیں۔ یہاں اس سے مراد سات عناصری اجسام سے ہے، جو آیورویدمیں مانے جاتے ہیں، یعنی رس (کیلوس)، رکت (خون)، ماسا (عضل) وغیرہ۔

متعلقہ عبارت سے معلوم ہو جاتا ہے کہ یہاں دھاتو کن معنوں میں استعمال ہوا ہے۔

سہ گانہ دھاتو کے وظائف

جسم انسانی میں دھاتو دو حالتوں میں پائے جاتے ہیں: (۱) استھولا یعنی کثیف (محسوس) اور (۲) سوکشما یعنی لطیف (غیر محسوس)، بعض کے نزدیک وایو صرف لطیف ہی حالت میں پائی جاتی ہے۔ لطیف صورت میں ان کو اتین دریا یعنی غیر محسوس کہتے ہیں۔ یہ اپنے افعال کے نتائج سے معلوم کیے جاتے ہیں، خواہ پرشاد (طبعی)، خواہ مالا (غیر طبعی) حالت میں ہوں۔ مثلاً چرک (سوترستھان باب ۱۸) کے بیان کے مطابق پتا، کفا اور واتا بالترتیب حسب ذیل افعال کے ضامن ہوتے ہیں:۔ نگاہ، ہضم، حرارت کی پیدائش، بھوک، پیاس، ملائمت اور لچک (جسم کی)، رونق، خوش مزاجی، ذہانت پتا کی وجہ سے طبعی حالت میں، اور کفا کی طبعی حالت میں اس سے سینھا نام، جوڑوں کا بے تکلف کام کرنا، جسم کا عمومی توازن قائم رہنا، معمولی ساخت، قوت، طاقت، برداشت، ہمت اور بے لالچ ہونا ظاہر ہوتا ہے۔ شوق، سانس کا اندر اور باہر چلنا، خود مختاری افعال، بولنا، چلنا، تمام جسم میں اس کے سب معادن اجزا کی صالح گردش، مثلاً کیلوس، خون وغیرہ اور فضلات کا صحیح اخراج جسم سے واتا کی طبعی حالت کے وظائف ہیں۔

چرک نے سوترستھان کے باب ۱۲ میں ان کی تفصیل اور بڑھا دی ہے۔ وایو سب معادن اجزا کو اور تمام جسم میں ان کی صحیح گردش کو قائم رکھتا ہے۔ یہ پانچ صورتوں میں پایا جاتا ہے۔ پران، اودان، سمان، ویان اور اپان۔ یہ تمام خود مختار چھوٹی بڑی حرکات کا محرک ہے۔ دماغ کی روک تھام اور توجہ کا پیدا کرنے والا تمام حواس کا محرک اور تمام احساسات کا دماغ تک پہنچانے والا ہے۔ یہ جسم کے مختلف عناصر کا اپنی صحیح صورت میں شیرازہ درست رکھتا ہے اور جسم کے مختلف حصّوں میں مل کر ان کی یگانگت قائم رکھتا ہے، یہ قدرتِ کلام بخشتا ہے، یہ لمس اور سامعہ کی بنیاد ہے اور سامعہ اور لامسہ کے اعضا کا اصلی مادّہ۔ یہ خوشی اور شوق کا منبع اور اگنی (آتش) کا بھڑکانے والا ہے۔ یہ روشنکے

خشک ہو جانے اور مالا کے جسم سے خارج کرنے کا سبب ہوتا ہے۔ یہ جسم کی تمام رگوں میں مرئی اور غیر مرئی تقسیم کا باعث ہے۔ اسی کے سبب سے رحم میں جنین مخصوص صورت اختیار کرتا ہے اور یہ جان کی موجودگی کی شہادت دیتا ہے۔ یہ سب وایو کے افعال ہیں، جب کہ وہ ہیجان میں نہ ہو۔

واتا، کفا اور پتا کی درجہ بندی میں مجھے کوئی اصول نہیں ملتا۔ اس کے سمجھنے کے لیے گنوں کے نظریہ کو سمجھنا ضروری ہے۔

گن

مادّہ خواہ لطیف ہو یا کثیف، تین گن رکھتا ہے۔ گن کا مفہوم خاصیت سے ادا نہیں ہوتا۔ اگرچہ گن کے تین نام ہیں، مگر کوئی ایک گن دوسروں سے الگ نہیں پایا جاتا۔ یہ تینوں ایک دوسرے پر مبنی ہیں، گویا "تثلیث میں توحید" ہے۔ یہ ہر وقت ملتے اور الگ ہوتے رہتے ہیں۔ دنیا کی ہر چیز ان کی خصوصی ترتیب اور ترکیب سے پیدا ہوتی ہے۔ اُن کی مختلف مقداریں مختلف طریقوں سے جمع ہو کر ایک دوسرے پر اپنا عمل کرتی ہیں اور اس طرح اس باہمی تعامل کے ذریعہ معین سے غیر معین پیدا کرتی ہیں۔ تین گن یہ ہیں: ستو (روح)، راجس (توانائی) اور تاماس (ثقل)۔ مگر یہ تینوں گن یک ذات کبھی نہیں ہوتے۔ کسی موجود میں جو کچھ توانائی ہوتی ہے، وہ صرف راجس کی وجہ سے ہوتی ہے۔ مادہ، تصادم اور پائیداری تاماس کی وجہ سے اور حواس ستو کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ پرش (یہاں بہ معنی روح) اور دنیا (یہاں بہ معنی جسم) مل کر ایک اکائی بناتے ہیں۔

ان کے تعامل کی حقیقت مخصوص ہے۔ ان کے توازن میں فرق پڑنے سے ارتقا اور توانائی کا انقلاب ہوتا ہے۔ ایک ان میں سے باقی دو سے زیادہ ہو جاتا ہے۔ جو گن اس واقعہ میں بڑھا ہوا ہوتا ہے، وہی اس میں نمایاں ہوتا ہے اور باقی دو دب جاتے ہیں، خواہ ان کے اثر سے ان کی موجودگی کا علم ہو سکے۔ (ان کے اختلاف سے آدمیوں کے مزاج میں اختلاف پیدا ہونے کو سرجان وڈرف نے اپنی کتاب میں واضح کیا ہے)۔

پراکرتی (مادہ) کی تثلیث پرش (روح) کی تثلیث کی طرح ہے۔ مہاکرن سروپ جو پراکرتی سے پیدا ہے، وہ بھی ترگنی ہے اور کائنات میں مادہ اور روح الگ الگ نہیں رہتے، بلکہ مادہ روح کے مختلف درجات ہیں، معدنیات، نباتات، حیوانات، انسان، دیوتا اور ایشور تک جیو کے مختلف زینے ہیں۔ حیوانات ہم سے نیچے کے زینہ پر رہ گئے ہیں۔ ہم بھی کل اسی زینہ پر تھے، جیسے راجسی، ستوی، تماسی آدمی ہوتے ہیں، ویسے ہی راجسی، ستوی، تماسی نباتات بھی ہوتے ہیں۔ غذائیں بھی، مشروبات بھی اور دوائیں بھی۔ انسان میں ان تینوں کے مظاہر جان، دماغ اور مادہ یا واتا، پتا اور کفا ہیں۔ مغربی فزیالوجی (علم الوظائف) صرف مادی پہلو پر نظر رکھتی ہے، روحانی اور نفسیاتی پر نہیں، لہٰذا آیورویدیم جو روحانی اور نفسیاتی باتیں ہیں، اُن کا مغربی فزیالوجی میں حوالہ ملنا ناممکن ہے۔ واتا کو نظام اعصابی سے، پتا کو نظام انہضام سے "یا خمیروں" ہارمون اور درستی نظام حرارت سے تعبیر کرنا غلطی ہے، مثلاً دماغی فعل پتا کا وظیفہ ہے ستو گن کی زیادتی کی صورت میں مغربی فزیالوجی میں یہ نظام اعصابی کا وظیفہ ہوگا، جو واتا سے تعبیر کیا جائے گا۔ اسی طرح دقتیں حائل ہوں گی۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ مغربی فزیالوجی میں تقسیم تشریحی اجزا کی ساخت کے لحاظ سے ہوتی ہے، جبکہ آیوروید میں حیوانی اجزا کے وظائف اور گن کے لحاظ سے کی جاتی ہے۔ دوسرے یہ تقسیم زندہ جسم کی ہے۔ مردہ کا نام [illegible]

رکھا گیا ہے، یعنی اب یہ پنچ بھوتی ہوگیا، تری دھاتو یا تری دوش نہیں رہا۔ مغربی فزیالوجی صرف مادّی نقطۂ نظر رکھتی ہے۔ آیورویدزندہ جان یا روح کے افعال کا، جو دماغی، جذباتی اور جسمانی ہوتے ہیں، لحاظ کرتی ہے۔ مادّی جسم کا نام کوشا ہے۔ کل کوشا کے ذریعہ سے جان (جیو) اپنے وظائف ادا کرتی ہے۔ واتا، پتا اور کفا نہ صرف جسمانی افعال کے، بلکہ دماغی اور جذباتی افعال کے بھی ذمہ دار ہوتے ہیں، جن کو راجس، ستوا اور تاماس میں تقسیم کیا گیا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ واتا، پتا اور کفا کے افعال کی فہرست میں جسمانی اور دماغی افعال بھی شامل کردیے گئے ہیں۔ واتا کے جسمانی اور دماغی افعال راجس کے تحت، پتا کے ستوا کے تحت اور کفا کے تاماس کے تحت آتے ہیں۔

تری دھاتو کی اصلیت

پنچ بھوت پر انسانی روح (جیو) کے اثر سے واتا، پتا اور کفا پیدا ہوتے ہیں۔ جسمانی اعتبار سے انسان پنچ بھوتی ہے، مگر زندہ جسم کے اعتبار سے تری دھاتو، جس کی بنا راجس، ستوا اور تاماس پر ہوتی ہے، جو انسانی روح کے مظاہر ہیں۔ اکاش اور وایو واتا (راجسی) کی خلط میں، پتا (ستوی) کی خلط میں، آتش (تیجا) اور کفا (تاماسی) کی خلط میں خاک اور آب شمار کیے جاتے ہیں، لہٰذا واتا کا تعلق ان تمام جسمانی اور دماغی افعال سے ہے، جن میں حرکت پائی جاتی ہے، مثلاً دماغی شوق، یک سوئی توجہ وغیرہ اور جسمانی تنفس، گردش، ہر قسم کے خود اختیاری افعال، اخراج وغیرہ۔ ان میں سے بہت سے افعال مغربی فزیالوجی کے مطابق نظام اعصابی سے تعلق رکھتے ہیں (نظام بِلا ارادی اور دماغ و حرام مغز سے متعلق)۔

پتا کا تعلق ان دماغی اور جسمانی افعال سے ہے، جو توازن قائم رکھتے یا استحالہ کرتے ہیں، جیسے دماغی افعال میں ذہانت، سمجھ، وضاحت اور جسمانی افعال میں ہضم، غذا کا جزو بدن ہونا، حرارت پیدا ہونا وغیرہ۔ مغربی فزیالوجی میں اکثر ان کو پیدائش حرارت اور تغذیہ کے نظام سے متعلق، جس میں غدودی اور افرازی ساختیں بھی شامل ہوں، تعبیر کیا جاتا ہے۔ بالخصوص غدود غیر ناقلہ جن کے افراز یعنی ہارمون کی اہمیت زمانۂ حال میں ہاضمہ میں، جزو بدن ہونے میں، بافتیں بنانے میں اور استحالہ میں اس قدر زیادہ مانی جاتی ہے۔

کفا کا تعلق ان دماغی اور جسمانی افعال سے ہے، جو تحفظ اور استحکام کا کام کرتے ہیں، مثلاً دماغی اعتبار سے ہمت، بُردباری وغیرہ اور جسمانی اعتبار سے طاقت اور آدمی کی کاٹھی بڑھانا، یعنی جسم کی ساخت کے اجزا کو سالم اور مستحکم ڈھانچہ کی حیثیت دینا، جوڑوں کے آسانی سے کام کرنے کو قائم رکھنا وغیرہ۔ مغربی فزیالوجی میں ان میں سے اکثر کو قالبی اور تشکیلی نظام کے افعال کے تحت میں شمار کیا جائے گا، مگر کفا کا بافتوں کو سوختہ ہونے سے محفوظ رکھنے کا جو فعل ہے، اس کے مرادف مغربی فزیالوجی میں کچھ نہیں ملتا۔ اگر بافتیں کفا کی رطوبت کی وجہ سے امن نہ پائیں تو پتا کی فطری سوزش میں جل جائیں۔

بہت سے ایسے انکشافات جدید سائنس اور طب میں ہورہے ہیں، جن کی نمایاں مشابہت کی وجہ سے ہم فوراً نتیجہ اخذ کرلیتے ہیں۔ ہم کو ایسی تحریک کا مقابلہ کرنا چاہیے اور واقعات اور مشاہدات جو قلم بند ہیں، اُن کا ناقدانہ نظر سے مطالعہ کرنا چاہیے اور نتیجہ کی دل فریبی پر دھوکا نہ کھانا چاہیے، مثلاً جدید دریافت ایسٹائل کالین اور ایڈرینلین کے افعال کی اعصابی موج کے پھیلانے میں معلوم کرکے اگر ہم فوراً یہ نتیجہ اخذ کرلیں کہ آیوروید کے اخلاط پتا اور کفا کے فعل کی، جو دو نوں بقول سازگھر

لنگ ہوتی ہیں اور جن کو صرف واتا ایک مقام سے دوسرے مقام پر پہنچاتی ہے' اس دریافت سے تائید ہوتی ہے تو یہ ناقص نتیجہ ہوگا۔ اس سے ہم کو پرہیز کرنا چاہیے، کیونکہ ان میں محض سطحی مشابہت پائی جاتی ہے۔

پراکریتی (مزاج)

انسان کے تین اقسام مزاج وتالا، پتالا اور شلیشمالا وراثتی تری دھاتو ترکیب کے مطابق مقرر کیے گئے ہیں جن میں غلبہ واتا، پتا اور شلیشما کا ہوتا ہے۔ جو مغلوب خلطیں ہوتی ہیں' وہ یا تو معاون ہوتی ہیں' یا مخفی۔ اس لحاظ سے بہت سی ضمنی اقسام مبنی ہیں۔ مزید برآں مقدار کے فرق کے لحاظ سے بھی بہت سے توازن مقرر ہو سکتے ہیں، یہی وجہ ہے کہ ہر شخص کا موروثی مزاج مختلف اور مخصوص ہوتا ہے۔

آیورویدمیں ہر شخص کے خصوصی مزاج (پراکریتی) معلوم کرنے پر بہت زیادہ زور دیا جاتا ہے، کیوں کہ اس شخص کی زندگی کے تمام افعال بر حالت صحت اور حالت مرض میں اسی مزاج کا اثر ہوتا ہے اور اسی کے توازن کو قائم رکھنا یا از سر نو قائم کرنا (اس کے تغذیہ اور ماحول میں بھی) اسی کو جاننے پر منحصر ہوتا ہے۔ پراکریتی معلوم کرنے کے لیے جسمانی اور دماغی حالت کا بہ غور مطالعہ کرنا ضروری ہوتا ہے۔ آیوروید میں تفصیل کے ساتھ ہر قسم کے مزاج کی علامات مذکور ہیں۔

طب جدید کا رجحان بھی ڈاکٹر لیونارڈ ولیم برطانوی طبیب کے قول کے مطابق اسی طرف ہے۔

استحالہ اور سپت دھاتو

استحالہ کے اعمال واتا، پتا اور کفا کے عمل سے ہوتے اور قائم رہتے ہیں اور یہی ان میں ربط و ضبط قائم رکھتے ہیں۔ ان ہی کے عمل سے غذا جو اندر جاتی ہے، مختلف اجزاء بافت یعنی دھاتو میں مستحیل ہوتی ہے۔ آیوروید میں لفظ دھاتو (یشیبان) مقدم دھاتو واتا، پتا اور کفا کے لیے اور ثانوی دھاتو رس، رکت اور دوسری بسیط بافتوں کے لیے بھی استعمال ہوتا ہے۔ یہ ثانوی دھاتو دُشیا (فساد پذیر) بھی کہلاتی ہیں، اس لیے کہ مقدم دھاتو واتا، پتا اور کفا ان کو خراب کر سکتی ہیں اور خراب کرنے پر قادر ہونے کے لحاظ سے مؤخر الذکر دوشا (مفسد) کہلاتی ہیں۔ غذا اول رس دھاتو میں تبدیل ہوتی ہے۔ یہ تبدیلی اماشیا، گراہنی اور پکواشیا (معدہ اور بارہ انگشتی) میں ہوتی ہے۔ واتا، پتا اور کفا اس تبدیلی کے کارکن ہوتے ہیں۔ واتا پران وایو کی شکل میں غذا کو حلق سے معدہ میں پہنچاتا ہے۔ وہاں سے وہ بعض تبدیلیوں کے بعد گراہنی میں ہو کر اماشیا میں پہنچائی جاتی ہے۔ ان ہضم کے مقامات میں پتا (پچا کا پتا) کا عمل ہوتا ہے۔ کفا بطور محلل تیال کے کام دیتا ہے' جو وہاں موجود ہوتا ہے اور رس (کیلوس) بنتا ہے۔ اس میں تمام بسیط بافتوں کے بنانے والے ضروری اجزا موجود ہوتے ہیں۔ یہ غذا کا خلاصہ رس دھاتو بن جاتا ہے اور اس کا فضلہ مالا ہو کر خارج ہوتا ہے۔ رس کو رکت (خون) میں تبدیل کرنے کا کام بھی واتا پتا اور کفا کرتے ہیں اور رکت کو ماسا (عضلات) میں، ماسا کو میدھا (شحم) میں، میدھا کو استھی (استخوان) میں، استھی کو مجا (مغز استخوان) میں اور مجا کو شکرا (اعضائے رطوبات تناسل) میں تبدیل کرنے کا کام بھی ان ہی سے انجام پاتا ہے۔ واتا رس کو دل میں بھیجتی ہے۔ وہاں سے جگر میں اور طحال میں۔ یہاں رس کے وہ اجزا جن سے خون بننے والا ہوتا ہے، ان بھاجکی پتا (رنگ دینے والا پتا) اپنا عمل کرتا ہے۔ کفا بطور محلل تیال کے کام دیتا ہے اور رکت (خون) بنتا ہے۔ اب اسیر وایو

اوراگنی (ماساگنی) کے عمل سے کفا کے محلول میں ماسا کی تشکیل ہوتی ہے۔ اسی عمل کے بار بار ہونے سے آستھی، مجا اور شکرا بنتے ہیں۔ رس سے شکرا تک ہرایک دھاتو استحالہ کے دوران میں ایک خاص لطیف خلاصہ پیدا کرتی ہے، جس سے اوجاس دھاتو بنتی ہے۔ یہ سب ساتوں دھاتو کے خلاصوں کا خلاصہ ہے۔ اوجاس ہماری تمام زندگی کے افعال کا ذمہ دار ہوتا ہے۔

اگر یہ ستواترا استحالے جن کا اختتام شکرا دھاتو کی پیدائش پر ہوتا ہے، صحیح طور پر انجام نہ پائیں تو اوجاس کے بننے میں نقص رہ جاتا ہے اور اگر اوجاس نہ ہو تو تمام افعالِ زندگانی مسدود ہو جائیں، یا اگر بہت زیادہ عرصہ تک استحالہ مسدود ہو جائے تو اوجاس نہ بننے کی وجہ سے اعمالِ زندگانی منقطع ہو جائیں۔ اس طرح سپت دھاتو ایک ایک کر کے مشترکہ ذخیرہ سے حسبِ ضرورت اپنی طبعی زندگانی کی ضروری چیزیں حاصل کر لیتی ہیں اور اسی مشترکہ ذخیرہ میں اپنا بہترین اور اعلیٰ ترین خلاصہ (پرشادم) شامل بھی کر دیتی ہیں، جو پورے جان دار کی طبعی زندگانی قائم رکھنے کے لیے ہرایک کا مخصوص اور ضروری حصہ ہوتا ہے۔ ہرایک فرد دھاتو کی خود اپنی صحت و زندگانی کے لیے یہ اشد ضروری ہے کہ تمام دھاتو، جو پورے جان دار میں ہیں، ان سب کی صحت و زندگانی اور مشترکہ فلاح کے لیے اپنا بہترین حصہ شامل کر دے، یعنی اپنی بہترین فلاح و بہبود کے حصول کا ذریعہ پورے جان دار کے سب کے سب دھاتوؤں کے بہترین فلاح و بہبود کے لیے کوشاں رہنے کو سمجھے (یہ قانون دھرم، زندگانی ہے)۔ فزیالوجی، فلسفہ اور علم معاشرت (سوشیالوجی) سبھی میں یہ قانون بہترین ہے۔ مغربی فزیالوجی میں اس نظریۂ سپت دھاتو کے مثل کوئی چیز اب تک نہیں پائی جاتی۔

یہ نظریہ کہ ایک مخصوص دھاتو اگنی، ماساگنی، میدواگنی ہرایک دھاتو میں ہوتی ہے اور استحالہ کے دوران میں داتا کے فعل سے حرکت میں آتی ہے اور کفا محلل سیال کے محلول میں عمل کرتی ہے، کسی قدر اندرونی خمیروں سے مشابہ معلوم ہوتا ہے۔

پران اور مارما

پران دماغ یا ذہن سے مل کر یا مادہ یا جسم سے مل کر راجس، ستوا اور تماسا بنتا ہے، جس سے پراکرتی کی تخلیص ہوتی ہے جو بے شمار شکلوں میں ظاہر ہوتی ہے۔ جان کائنات کا ایک شائبہ ہے۔ اس کا دوسرا شائبہ شکل ہے۔ لفظ پران کثیر المعنی ہے۔ صرف وید کے ایک حصہ ساہیت میں اس کے ایک سو ایک معنی شمار کیے گئے ہیں۔ ویدانت درشنا کے مطابق پران ایک بنیادی جزو ہے، جو روح اور مادہ میں مشترک الوجود ہے اور جو ان دونوں کو ملاتا اور ان کے مختلف وجود کی تشکیل کرتا ہے۔ یوگ درشن میں اس کے مخصوص معنی ہیں۔ جہاں انسان پران اور پردھان سے مل کر بنا ہوا بتایا گیا ہے۔ اس معنی میں پران روح یا خودی ہے، جو مادہ کے غلاف میں ہے اور پردھان خودی سے علاوہ مادہ ہے، جو علیحدہ کیا جا سکتا ہے اور جس کا علیحدہ مطالعہ کیا جا سکتا ہے۔ ویدانت درشن کے مطابق جیو اتمان (خودی یا روح) انسان میں پانچ کوشا یعنی مادی غلافوں میں ملفوف ہے۔ ان میں سے بھاری مادی جسم (اناما یا کوشا۔ غذا سے پُر جسم) سب سے زیادہ کثیف ہے، اس کے بعد پران مایا کوشا (پران سے پُر جسم) ہے، جس کا مادہ اس کے مقابلہ میں سکشما (لطیف یا ایتھری) حالت میں ہے۔ پران مایا کوشا میں جو پران ہے، وہ زندہ مادی جسم انا مایا کوشا کے ہر حصہ میں اسی طرح سرایت کر رہا ہے، جیسے بجلی بجلی کے تار میں۔ جب پران نکل جاتا ہے تب جسم زندہ نہیں رہتا۔ جدید مغربی فزیالوجی کو امید ہے کہ کسی زمانہ میں زندگی کے افعال کی تشریح کیمیا اور طبیعات کے علوم سے ممکن ہو جائے گی۔ وہ پران (روح یا جان) کے عمل کو تسلیم کرنے سے منکر ہے۔ گو اسے اس سے انکار نہیں ہے کہ جان دار مادہ کی چند

خاصیتیں اب تک نہ صرف ناممکن توجیہہ بلکہ ان علوم کے کلیات کی مخالف ہیں، لہٰذا پران کی تشریح جدید سائنس کی زبان میں کرنے کی کوشش بے کار ہے۔ البتہ زمانۂ حال کے سرجنوں کو "مارماس" یعنی مہلک مقامات کی طرف توجہ دلانے کی ضرورت ہے، جہاں خاص کر پران کا خزانہ رہتا ہے۔ تین اعلیٰ مارماس ہردیم، شیراس اور وستھی ہیں۔ ان کے علاوہ آیوروید کی مستند کتابوں یا شسرت میں ۱۰۷ مارماس کا ذکر ہے۔ ان مقامات پر شگاف یا ضرب کا نتیجہ مہلک یا خطرناک ہو سکتا ہے۔ ان میں سے بعض ایسے ہیں، جن پر کبھی نشتر نہیں لگانا چاہیے۔ بعض کے ایک انچ کے فاصلہ پر، بعض کے دو انچ کے فاصلہ پر لگایا جا سکتا ہے۔

علمِ تشریح آیوروید میں

آیوروید میں تشریح اور وظائف دونوں سے ایک ساتھ "شریر" کے عنوان سے بحث کی جاتی ہے۔ بلاشک ان دونوں میں بہت ہی قریب کا رشتہ ہے اور دونوں علم الحیات کی دو شاخیں ہیں۔ مغربی طب میں ان دونوں شاخوں کو الگ الگ کر دیا گیا ہے، حالاں کہ ان دونوں کے مشترکہ مطالعہ سے مفید نتائج نکل سکتے ہیں۔

آنجہانی ڈاکٹر کویراج گنگا ناتھ سین نے اپنی کتاب پرتیا کشا شریرم کے دیباچہ میں (جو سنسکرت زبان میں تشریح انسانی پر ہے) آیوروید کی تشریح کے ماضی اور حال پر جو عبارت لکھی ہے اس کا انگریزی ترجمہ خلاصہ، درج ہے اور ڈاکٹر ہارنلے کا یہ قول تائید میں نقل کیا گیا ہے کہ "چرک اور واگبھٹ کا علمِ تشریح اس زمانہ کے لحاظ سے تعجب خیز ہے"۔

یونانیوں کے حملہ (۳۲۷ ق م) کے بعد تشریح کا علم ضائع ہو گیا۔ جو موجود ہے ناقابلِ فہم ہے اور جس میں بہت سے حقائق پوشیدہ ہیں۔ ان کی از سرِ نو تصنیف زمانۂ حال کے علم کی روشنی میں ضروری ہے، تاہم زمانۂ حال میں بھی مغربی سائنس کے لیے چکر (مراکزِ ہوش)، پران، مارماس (مہلک مقامات) پر غور کرنا مفید ہو سکتا ہے اور دونوں ایک دوسرے سے کچھ حاصل کر سکتے ہیں۔

علم الامراض و الاسباب

سناتن (جو ہمیشہ کفایت کرنے والا ہو) نظریہ آیوروید کا ہے۔ اس میں اسباب دو قسم کے ہیں، بیرونی اور اندرونی۔ بیرونی متھیا اہارا اور وہارا (ناقص غذا یا عادات)، اندرونی گن ویشمیا (خلل طبعی توازن کا گنوں میں، یعنی راجس ستوا اور تاماس میں)۔ معقولوں میں اسباب کا بیان ہے، جن کا ترجمہ مفہوم ادا کرنے سے قاصر ہوتا ہے تقسیم حسبِ ذیل ہے:

(۱) اساتمیندریارتھ سام یوگ یعنی اندریا (حواس) کا ان کے ارتھ (موضوع) سے تعلق فاسد۔ اس کی تشریح آیوروید میں اس طرح ہے کہ بھوتیکا دریا (مادی اشیاء، پنچ بھوتی اشیاء)۔ جب تک ہمارے جسم سے مس نہ کریں، اس وقت تک نہ ہماری صحت اور نہ ہمارے مرض کا باعث ہو سکتی ہیں۔ یہ مساس پانچ ذریعوں سے ہو سکتا ہے یعنی حواسِ خمسہ کے ذریعہ ان میں فساد تین قسم کا واقع ہو سکتا ہے۔ اتی یوگ (افراط)، ہین یوگ (تفریط)، میتھیا یوگ (غلط نامناسب طریقہ)، مثلاً چکا چوندھ روشنی آنکھ کی مضرت کے لیے، زور کی آواز بہرا کر دینے والی کان کی مضرت کے لیے، کھانے پینے کی زیادتی ہاضمہ کی مضرت کے لیے، یہ سب اتی یوگ کے تحت میں آتی ہیں۔ کم روشنی آنکھ کے لیے، غذا کی کمی صحت کے لیے وغیرہ

ہین یوگ کے تحت اور نقصان دہ شعاعیں آنکھ کے لیے، نقصان دہ غذا صحت کے لیے میتھو یوگ کے تحت آتی ہیں۔

(۲) پرگیاپرادھ (سمجھ کا نقص) یا کرم۔ اس کی تین قسمیں ہیں: (ا) شریر جسم کے متعلق (ب) مانسم (دماغ کے متعلق) (ج) وچیکم (گفتگو کے متعلق) سمجھ کی غلطی سے افراط تفریط یا نامناسبت عمل میں آتی ہے، جس سے دھاتو کا توازن بگڑ جاتا ہے۔

(۳) پرنیام یا کال۔ وقتی یا موسمی اثرات سے افراط تفریط یا نامناسبت، جس سے دوش وِیشما یا (طبعی دوشا کے توازن میں خلل) پیدا ہو جاتے، مثلاً سخت گرمی یا سردی یا خلاف موسم گرمی یا سردی۔

(۴) گن وِیشما یا یعنی گنوں کے توازن میں خلل۔ صرف راجس یا تاماس گن دوشی ہو سکتے ہیں مگر ستو کبھی دوشی نہیں ہوتا۔ اس ضمن میں دماغی نقائص (مناسا دوش) آتے ہیں، مثلاً حرص، ظلم، غصہ، کاہلی، تن آسانی، حسد وغیرہ۔ (اب مغربی طب بھی ان کا اثر تسلیم کر رہی ہے)

ایلوپیتھک اسباب

ایلوپیتھی کی تقسیم ایسی ہے جس میں نئے اسباب معلوم ہوں تو ان کے لیے نئی جگہ تلاش کرنی ہوگی، مگر آیورویدک کی تقسیم میں وہ کسی نہ کسی پُرانے خانہ میں جگہ پا جائیں گے، مثلاً وٹامین اور ہارمون کی دریافت کے بعد نئی اقسام امراض نقصِ تغذیہ وغیرہ بتلائے گئے ہیں۔

نیجا اور اگنتو اسبابِ امراض

اسباب اور مرض کا تعلق دو طرح پر ہو سکتا ہے۔ اول نیجا ہے جس میں بیرونی سبب اوّل دھاتو کے توازن میں خلل پیدا کر دیتا ہے، جس سے تکلیف پیدا ہو جاتی ہے۔ (مرض) دوسرا اگنتو ہے، جس میں تکلیف اول ہوتی ہے اور اس کے بعد دھاتو کے توازن میں خلل پیدا ہو جاتا ہے۔ ضرب، زہر، جراثیم اگنتو کے ضمن میں آتے ہیں۔ اگر اگنتو سبب دھاتو کے توازن میں خلل پیدا کرنے سے قاصر رہے تو مرض لاحق نہ ہوگا۔

آیوروید میں علم الامراض (پیتھالوجی)

آیوروید دوش ویشما یعنی خللِ توازنِ اخلاط (دھاتو) کے حسب ذیل چھے درجے (کریا کلاس) قائم کرتا ہے:

۱۔ سنچیا یا چایا بمعنی جمع ہونا، یعنی وہ درجہ جب کہ دوش کسی خاص حصۂ بدن میں جمع ہو کر بند ہو جاتا ہے۔

۲۔ پراکوپا (حرکت)، جب بند دوش جمع ہونے کے بعد کسی ساخت میں سرایت کر جاتا ہے۔ اس کو پرار بھا روپ یعنی اول درجہ مرض کا بھی کہتے ہیں۔ اس میں اپنے مناسب سے نفرت اور غیر مناسب سے کشش ہوتی ہے۔

۳۔ پرسار (پھیلنا) یہ وہ درجہ ہے جب متحرک دوش دوسرے حصۂ بدن تک پہنچتا ہے۔

۴۔ استھان سانشریے۔ نقل مکان یعنی وہ درجہ جب کہ متحرک دوش اپنی جگہ سے دوسرے حصۂ بدن میں پہنچ جاتا اور وہیں گھر کر لیتا ہے اور وہاں کی ساخت میں مرض پیدا کر دیتا ہے، مثلاً خون، مرہ، مثانہ وغیرہ کا مرض۔

۵. ویاکتی (ظہور) یہ وہ درجہ ہے، جب کہ دوش کے توازن کے خلل سے مرض اپنی تمامی شکل میں نمودار ہوجاتا ہے۔

۶. بھید (تنوع) یہ وہ درجہ ہے، جب کہ مرض مزمن ہوجاتا یا لادوا ہوجاتا ہے۔ اس سے مرض کا نتیجہ اخذ کرنے میں مدد ملتی ہے۔ اس درجہ پر مرض پہنچ کر دوسرے امراض کی پیدائش کا باعث بھی ہوسکتا ہے اور مریض کی نسل میں بھی پیدا ہونے کا باعث یعنی موروثی بن سکتا ہے۔

نظریۂ جراثیم۔تخم اور زمین

بالعموم لوگ یہ خیال کرتے ہیں کہ نظریۂ جراثیم سے آیورویدبے بہرہ ہے۔ یہ خیال غلط ہے، البتہ اس کی اہمیت اس میں اتنی نہیں ہے، جتنی جدید طب میں اسے حاصل ہے۔ بیرونی (باہیا) اور اندرونی (ابھیانتر) اسباب مرض کی تقسیم کے سلسلہ میں اگنتو کے ظہور کے دو طریقے بیان کیے گئے ہیں۔ (۱) سوتنتریتا یعنی بلاواسطہ اور دوسرا سنکرامیتا یعنی چھوت سے۔ جذام اور دوسرے امراض (کشٹ) چھوت سے لگنا بیان کیے گئے ہیں۔ مرض پیدا کرنے والے جان دار (کرمی ہیں) دو قسم کے لکھے ہیں۔ ایک جو دکھائی دیتے ہیں، دوسرے جو نہیں دکھائی دیتے۔ سشرت میں جو باب کرمی روگ پراتی شیدا کے عنوان سے ہے، اس میں بیس قسم کے کرمی کا بیان ہے، جن میں سے ۱۳ دکھائی دیتے ہیں اور کیشادا، روماد وغیرہ دکھائی نہیں دیتے اشٹنگ ہردے ندان استھان باب ہفتم میں واگ بھٹ نے بھی غیر مرئی جان دار زندہ انوں کا ذکر کیا ہے کہ وہ اتنے چھوٹے ہیں کہ دکھائی نہیں دیتے۔ ان کے خیال میں یہ جان دار اسی وقت مرض پیدا کر سکتے ہیں، جب کہ زمین (کشیتر) ان کی نشوونما کے لائق ہوتی ہے، جب کہ طریقِ تندرستی کی خلاف ورزی کی وجہ سے جسم کمزور ہوگیا ہو۔ ریتو چاریا سال کے مختلف موسموں میں قوانینِ صحت اور دنا چاریا روزمرہ کی زندگی میں قوانینِ صحت اور برہم چاریا جنسی زندگانی میں قانونِ صحت کے مطابق جو زندگی بسر کرتے ہیں، ان کا جسم (کشیتر) جراثیم کی نشوونما کے قابل زمین پیدا نہیں کرتا اور وہ بیماریوں سے محفوظ رہتے ہیں۔

تری دوش نظریہ کی جراثیم کے نظریہ سے وہی نسبت ہے جو کل کو جزو سے ہے۔ جراثیم بیرونی اسباب میں داخل ہیں جن میں بہت سے دوسرے اسباب مثلاً زخم اور زہر وغیرہ شامل ہیں۔ نیز یہ نظریہ بھی بدل رہا ہے۔ سر جیمس گڈ ہاٹ نے ہاروے لکچر ۱۹۱۳ء میں کہا تھا کہ علم الامراض اب بھی بدل رہا ہے۔ اس کی آخری منزل ابھی نہیں آئی ہے۔ بیکٹیریا بھی شاید نتیجہ ہیں سبب نہیں۔ پہلے یہ خیال تھا کہ بیکٹیریا کو نیست و نابود کر دیا جائے تو مرض ناپید ہو جائے گا۔ اب اس کوشش میں سستی آگئی ہے اور زیادہ توجہ قوتِ مدافعت بڑھانے کی طرف مبذول ہو رہی ہے کہ زمین کو ناقابلِ نشوونما بنا دیا جائے تو بیکٹیریا مرض پیدا نہ کر سکیں گے اور یہی آیوروید کا نظریہ ہے۔

فارماکالوجی

بہت سے مغربی طب کے حامی بھی اس بات کے قائل ہیں کہ آیوروید میں بہت سے مفردات و مرکبات بلاشبہ دوائی اثر کے لحاظ سے بیش بہا موجود ہیں، مگر ان کا کہنا ہے کہ ان کے استعمال کرنے کی شرط یہ نہیں ہے کہ آیوروید کا علم ہی ہو، مغربی طب کے جاننے والے اپنے علم سے ان کو صحیح طور پر استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ غلط ہے، بالخصوص سنتھا کی زبردست قوت والی دواؤں کے استعمال میں خطرہ ہوتا ہے، اسی طرح جیسے جدید انجکشن والی دوائیں وہی لوگ بے خطر استعمال کر سکتے ہیں جو

اس علم سے واقف ہوں۔ اسی وجہ سے آیوروید کے جاننے والے اپنی دوائیں کو آیوروید نہ جاننے والوں کے ہاتھوں میں امتحان کرنے کے لیے دینا نہیں چاہتے۔

درویا، رس، ویریا، وپاک، پربھاؤ خواص الادویہ

دواؤں کے اثر پر ان چیزوں کا اطلاق ہوتا ہے:

(۱) درویا۔ دوا کی پنچ بھوتی ساخت برتھوِیا، آپایا، تیجاسا، وایویا، آکاشیا۔ یہ تقسیم پانچ حواس (اندریا) کے لحاظ سے ہے۔ مادّہ کی نوعیت کا اس سے کوئی تعلق نہیں ہے۔ ان کے گن (خواص) اور کرم (افعال) کا ان کے دوائی استعمال سے بہت گہرا تعلق ہے، مثلاً تیجاسا (آتشی) شے وہ ہے جو گرمی پیدا کرنے والی، چرپری اور تیز ہو۔ اس کی خاصیت لطیف ہو۔ باریک ترین عروق شعریہ میں سرایت کرتی ہو، خشک ہو، ناہموار ہو، ہلکی اور غیر لعاب دار ہو، اس میں روپا گن زیادہ ہو اور رس (مزہ) زیادہ چرپرہ نمکینیت لیے ہوئے ہو۔ ایسی چیز میں تیجا کا غلبہ ہوگا (تیجاسا)۔ ایسی چیز جسم میں اوپر کو چڑھتی ہوئی ہوگی اور سوزش کا احساس پیدا کرے گی، ہاضمہ میں معاون ہوگی اور ورموں کے از خود پھوٹنے میں مدد دے گی، جسم کی حرارت کو بڑھائے گی، نگاہ کو تیز کرے گی، رنگ نکھارے گی اور تندرستی کی دمک پیدا کرے گی۔

(سشرت۔ سوتر ستھان باب ۴۱)

(۲) رس۔ گو اس کا ترجمہ عام طور پر ذائقہ کیا جاتا ہے، مگر اس کا مفہوم ادا کرنا مشکل ہے۔ اس کا مفہوم وہ بلا واسطہ اور فوری اثر ہے، جو آلاتِ ذائقہ سے مس کرنے پر پیدا ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ اس کے ضمنی معنی بھی ہوتے ہیں، جن کا دوائی اور طبیعی لحاظ سے بڑا خیال کیا جاتا ہے۔

(۳) ویریا (قوت) دو طرح کی ہوتی ہے۔ (۱) اوشنا (گرم) اور (۲) شیتا (سرد)۔ اس سے مراد محسوس گرمی یا سردی (ٹمپریچر) نہیں، بلکہ اس سے کچھ اور زیادہ ہے، چناں چہ بعضوں کے نزدیک ویریا دو نہیں بلکہ آٹھ قسم کی ہوتی ہے۔ اشنا، شیتا، سگدھا، روکشا، وشادا، پچھیلا، مریدو اور تھیکشنا۔ ویریا سے غرض مادر ا رکیمیاوی اثر سے ہے۔ آیوروید والے دوا سے اس کا ویریا جزو نکالنے کی بہت کوشش کرتے ہیں۔ ان کے قول کے مطابق یہی نتائج مطلوبہ پیدا کرتا اور رس اور وپاکا کے فعل پر حاوی ہو جاتا ہے۔

(۴) وپاکا سے مراد دوا کا وہ فعل ہے جو ہضم اور جزوِ بدن ہو جانے کے بعد ظاہر ہوتا ہے۔ وپاک رس کے فعل پر حاوی کیا جا سکتا ہے، مگر اس پر خود ویریہ حاوی ہو جاتی ہے۔ اس کی تین قسمیں مانی جاتی ہیں۔ (۱) کاٹو (چرپرہ) (۲) املا (کھٹا) اور (۳) مدھر (میٹھا)۔

(۵) پربھاؤ (فعل مخصوص)۔ وہ دوائیں جو ایک ہی طرح کا رس، ویریا اور وپاک رکھتی ہوں، مگر ان کا دوائی اثر الگ الگ ہو تو اس فرق کو پربھاؤ کا فرق کہا جاتا ہے، مثلاً (چرک سوتر ستھان باب ۲۶) چترک کاٹو ہے۔ رس اور وپاک میں اور اوشنا ویریا میں اور دانتی بھی ایسی ہی ہے، مگر دانتی دست آور ہے اور چترک نہیں ہے۔"

ذائقے ۶ اصل ہیں مدھر (میٹھا)، املا (کھٹا)، لونیا (نمکین)، کاٹو (چرپرا)، تھکتھا (کڑوا) اور کشایا (بکٹھا)" ان سے چیزوں کی خاصیت اخذ کی جاتی ہے۔ یہ تقسیم نہ صرف اغذیہ اور ادویہ کے خواص کی بلکہ انسانی حرکات و سکنات ورزش خواب، مطالعہ، غسل اور تمام باتوں کی بھی ہے۔ آیوروید کی قدیم کتابوں چرک اور سشرت میں ان مضامین پر بڑا ذخیرہ

معلومات کا بھرا پڑا ہے، جن سے اہلِ ذوق فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔

تشخیص اور علاج

حواس اور سوالات کے ذریعہ۔ وہی طریقے آیورویدکے بھی ہیں، جو مغربی طب کے، مگر آیوروید کے داخلی نقطۂ نظر سے اور مغربی طب کے خارجی نقطۂ نظر سے دیکھے جاتے ہیں:

(۱) حواس کی مدد کے لیے آلات استعمال ہوں یا نہ ہوں، یہ سب طریقے اسی ضمن میں شمار ہوتے ہیں۔

(۲) پرشنا یعنی سوالات کر کے۔ ان دو کے ضمن میں تمام طریقے معلوم یا نامعلوم آجاتے ہیں اور جیسا بالعموم آیوروید کی تقسیم کا خاصہ ہے، ہمیشہ کے لیے اٹل ہیں۔ نئے انکشافات کی ان ہی کے اندر گنجائش ہے۔

دلیس، کال، اجاتی۔ ستمیا (سرگزشت)، اتھنکا (مرض کی ابتدا)، ویدنا سموجاریا (مرض کی ترقی)، بالم (مریض کی طاقت) دریا گنتھا (معدہ اور ہضم کی کیفیت)، موتر پوریشادی (پیشاب پاخانہ وغیرہ کی حالت وغیرہ)

اشٹ استھان پریکشا (آٹھ مخصوص امتحان)

(۱) ناڑی (نبض)۔ اس سے دوش کی بے اعتدالی کا اور مرض اور مریض کی حالت کا پتہ چلتا ہے۔ بالخصوص بتدھا میں نبض سے جان (جیو) کا اس کے خاص جسم میں اور کائناتی اشیاء وایو، چاند اور سورج کے ساتھ تعلق معلوم کیا جاتا ہے، جو 'وایو ناڑی' 'چندر ناڑی' اور 'سورج ناڑی' سے تعبیر کیے جاتے ہیں۔ ایڈا، پنگالہ اور سوشُما کے مطابق جو یوگ میں مستعمل ہیں۔ ان باتوں کو جدید طب کی زبان میں بیان کرنا مشکل ہے، کیونکہ ان میں یہ خیالات ہی نہیں ہیں۔

(۲) سپرش لمس سے مثلاً گرمی، ٹھنڈک۔

(۳) روپ دیکھ کر جیسے جلد کا رنگ یا چہرے کی دمک۔

(۴) شبد آواز کی کیفیت۔ دھیمی زوردار وغیرہ۔

(۵) پوریشا۔ پاخانہ سے، قبض، دست اور رنگ۔

(۶) نیترا، آنکھ، رنگ، سُرخی، آماس وغیرہ۔

(۷) موترا (پیشاب) رنگ، چمک، صفائی، گدلاپن، ہلکا بھاری وغیرہ۔ یونانی طبیب اس پر خاص توجہ دیتے ہیں۔

(۸) جیبھ (زبان) رنگ، میل، پھٹی ہو، خشک ہو، رال بہتی ہو وغیرہ۔

نداں پنچکم۔ پنجگانہ تشخیصِ مرض

تشخیص کے طریقوں کو بالعموم حسب ذیل پانچ قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔ ان میں اول ندان ہے:

(۱) ندان۔ اول مرض کا اصلی سبب دریافت کرنا، یعنی کس بے اعتدالی کے سبب مرض پیدا ہوا، مثلاً غذا کی خرابی، پانی کی خرابی، نفس پرستی، بے اعتدالی وغیرہ۔ اس سے تشخیص اور نتیجۂ مرض معلوم کرنے میں مدد ملتی ہے، مگر تشخیص کے لیے صرف یہی کافی نہیں ہے۔

(۲) پوروروپ۔ ابتدائی حالتِ مرض معلوم کرنا۔ اس سے دوش کی جوبے اعتدالی ان ابتدائی حالات سے مخصوص ہوتی ہے، معلوم ہوجاتی ہے اور نتیجہ نکالنے میں آسانی ہوتی ہے۔

(۳) روپ۔ علامات کی جانچ۔ اس سے مرض کی ترقی کا درجہ معلوم ہوتا ہے اور دوش دشیا وغیرہ کی کیفیت معلوم ہوتی ہے۔ آیا ایک دوش، دو دوش (دوندوا) یا تینوں دوش (تنی پیتا) کی خرابی واقع ہوئی ہے۔ رس، رکت، ماسا، استھی یا کسی اور دھاتو یا دوشیا میں اثر پہنچا ہے۔ آیورویدوالوں نے اس میں بہت مہارت حاصل کی ہے۔

(۴) اوپاشیا۔ یہ دوا دے کر نتیجہ اخذ کرنے کا نام ہے، مثلاً اگر یہ خیال ہو کہ مرض کا سبب واتا کی بے اعتدالی ہے تو غذا، ورزش یا دوا ایسی تجویز کی جائے، جو اس خلط کو دُرست کرنے والی ہو۔ اگر اس سے مرض بڑھ جائے تو تشخیص غلط اور اگر افاقہ ہو تو تشخیص صحیح سمجھی جائے۔ یہ طریقہ مغربی طب میں بھی مستعمل ہے۔

(۵) سمپراپتی۔ اس کا ترجمہ جو پیتھالوجی کیا جاتا ہے، کافی نہیں۔ یہ جانچ بالخصوص نتیجہ مرض اخذ کرنے کے لیے کی جاتی ہے۔ اس میں حسب ذیل صورتوں کا لحاظ کیا جاتا ہے:

(ا) سانکھیا یعنی تعداد، یعنی مختلف اقسام مرض، جن میں یہ مرض نمودار ہوتا ہے، مثلاً بخار کی آٹھ قسمیں، گلم کی پانچ، جذام کی سات وغیرہ (ب) پردھانیا یعنی غلبہ۔ کون سا یا کون کون سے دوش غالب ہیں (ج) ودھی یعنی تقسیم کا درجہ۔ دوہری تقسیم۔ اندرونی و بیرونی اسباب کی بنا پر، یا سہ گانہ تقسیم تری دوش یا چہار گانہ تقسیم، قابلِ شفا، ناقابلِ شفا، خفیف یا شدید۔ یعنی ان تینوں تقسیموں کے کس کس خانہ میں مریض کی حالت جگہ پاتی ہے (د) وکالپا یعنی صورتِ دیگر۔ یہ معلوم کرنا کہ اور کیا کیا صورتیں ہوسکتی ہیں، جو متحرک دوش سہ گانہ دوشوں کے مجموعہ کے اندر اختیار کرسکتا ہے۔ (ہ) بالاکال۔ مرض کے زیروبم کے اوقات، جس کے نتیجہ میں مرض اتی بالا (شدید)، مدھیابالا (اوسط درجہ) یا ہین بالا (خفیف) صورت اختیار کرلیتا ہے، مثلاً موسم، دن، رات، کھانا کھانے کے وقت۔

علاج اور علاج کی قسمیں

چرک کا قول ہے کہ "صحیح علاج وہی ہے، جس سے تن درستی حاصل ہو اور بہترین معالج وہی ہے، جو مرض سے نجات دلائے"۔

ہم سب طلباءِ طب، معلمینِ طب اور پیشہ ور اطبا کا مطمحِ نظر یہ ہونا چاہیے کہ حتی الامکان بہترین طبی امداد اپنے مریضوں کے لیے مہیا کریں، لہٰذا ہم کو ہر وقت زمانہ کی معلومات کے دوش بہ دوش رہنا ضروری ہے اور تمام عالم میں جو ترقی ہو رہی ہے، حتی الامکان اس سب سے ہم کو باخبر رہنا چاہیے۔ آیوروید کے پیروؤں کے لیے یہ آسان ہوگا، کیوں کہ اس کی نگاہ ہمہ گیر اور ان کی رسائی جامع ہوتی ہے (یعنی جس مضمون پر وہ غور کرتے ہیں اُس کا کوئی پہلو نظر انداز نہیں کرتے)۔ اُن کے نظریے ایسے مکمل اور منطقی حیثیت سے مضبوط اور اٹل ہوتے ہیں کہ یہ ہمیشہ ہمیشہ کے لیے کفایت کرتے ہیں۔ ان میں ہر قسم کی جدید معلومات کی گنجائش ہوتی ہے، مثلاً آیوروید ہر زمانہ (ماضی، حال اور مستقبل) کے لیے تمام علاج کے ممکن طریقوں (چکتسا) کی ترتیب حسب ذیل بیان کرتا ہے:

اول یہ کہ چکتسا کے دو طریقے ہیں۔ (۱) وپاریتا چکتسا (علاج بالضد) اور (۲) تھدارتھا کاری چکتسا (علاج بالمثل)

ان میں سے ہر ایک کی تین قسمیں ہیں:

(ا) ویپاریتھا چکتسا کی اقسام: (۱) ہیتو ویپاریتھم علاج بالتدبیر بذریعہ دوا (اوشدھا)، غذا (انّ)، اعمال (ودگانی و وہار) جو اس نوع کے ہوں، جو ہیتو یعنی اسباب مرض کے مخالف ہوں اور اس طرح اس کو دفع کریں (۲) ویادھی ویپاریتھم یعنی علاج بالتدبیر جو اس نوع کی ہوں، جو ویادھی یعنی خود مرض (جو نتیجہ اُن اسباب کا ہے) کے مخالف ہوں اور اس طرح اس کو نیست کریں (۳) ہیتو ویادھی ویپاریتھم علاج بالتدبیر جو اس نوع کی ہوں کہ ہیتو (سبب) اور ویادھی (مرض) دونوں کی مخالف ہوں اور دونوں کو دور کریں۔ بعض حالات میں نتیجہ یعنی مرض پیدا کرنے کے بعد سبب مفقود ہو جاتا ہے اور بعض حالات میں باقی رہتا ہے، جس سے مرض مستقل یا عود کرنے والا ہو جاتا ہے۔ پہلی صورت میں صرف مرض کا علاج کیا جاتا ہے اور دوسری صورت میں مرض اور سبب دونوں کا۔ بعض حالات میں صرف سبب ہی کا علاج کافی ہوتا ہے۔

(ب) تھدارتھکاری چکتسا، یعنی علاج بالمثل کی قسمیں: (۱) ہیتو تھدارتھکاری علاج بالتدبیر یعنی جو تدبیریں اس نوع کی ہوں، جو سبب (ہیتو) کے مشابہ ہوں اور اس کو دور کریں۔ (۲) ویادھی تھدارتھکاری علاج بالتدبیر یعنی تدبیریں جو اس نوع کی ہوں کہ مرض (ویادھی) کے مشابہ ہوں اور اس کو دور کریں اور (۳) ہیتو ویادھی تھدارتھکاری علاج بالتدبیر جو سبب (ہیتو) اور مرض (ویادھی) دونوں کے مشابہ ہوں اور دونوں کو دور کریں۔

ظاہر ہے کہ یہ تقسیم ایسی ہے جو ہمیشہ صحیح رہے گی اور ہر نوع علاج قدیم یا جدید کو جگہ دے گی۔

عمومی اصولِ علاج: علاج کی بنا صحیح تشخیص اور پیش بینی نتیجہ مرض پر ہونی چاہیے۔ صحیح تشخیص تری دوش نظریہ کے مطابق اول ضروری ہے۔ اس کے بعد یہ معلوم کرنا کہ اندرونی سبب (دھاتو دوشیا) کا علاج کرنا ہے یا مرض کا اور یہ کہ مرض سدھیا یا آسانی سے علاج پذیر، کرچھا سدھیا مشکل سے علاج پذیر، یا اسدھیا یعنی لاعلاج ہے۔ آخری صورت میں یا تو علاج کیا نہیں جاتا، یا علاج صرف دیاپا یعنی برداشتِ مرض کے لیے کیا جاتا ہے۔

سمشودھن اور سمشمانا علاج

ہر مرض میں سمتا کا لحاظ اول ضروری ہے، یعنی اندرونی پیدائش فساد (زہر)۔ اگر یہ صورت ہو تو علاج صرف قوتِ برداشت مریض فاقہ سے یا جلاب وغیرہ سے کیا جاتا ہے، یہاں تک کہ علاماتِ فساد (زہر) مفقود ہو جائیں۔ مختلف امراض میں اس کی علامات عمومی اور خصوصی بہت واضح بیان کی گئی ہیں۔ یہ طریقہ سمشودھن یا صفائی کا علاج کہلاتا ہے۔ مثلاً بخار کے علاج میں فاقہ یا جلاب۔

اگر اندرونی فساد (زہر) کی پیدائش نہ ہو تو براہ راست مرض کا علاج کیا جاتا ہے، مثلاً بخار میں بخار اُتارنے والی دوا۔ اس کو شمشامن یا فرو کرنے کا علاج کہتے ہیں۔ دونوں طریقِ علاج میں دوشوں کے خلل کو واضح طور پر سمجھ لینا اور اس کو رفع کرنا مقصود ہوتا ہے۔

پنچکرم یا سمشودھن علاج کے پانچ طریقے

(۱) ومانا۔ قے آور چیزوں کا استعمال معدہ کو صاف کرنے کے لیے۔

(۲) درچن۔ دست آور چیزوں کا استعمال اوپر یا نیچے کی آنتوں کو صاف کرنے کے لیے۔ مختلف حالات کے مناسب مختلف جلاب تجویز کیے جاتے ہیں۔

(۳) شیرو وریچن۔ چھینک لانے والی دواؤں کا استعمال ناک کی رطوبت خارج کرنے کے لیے ناک اور حلق کی بیماریوں میں بالعموم اور آنکھ کی بعض بیماریوں میں مثلاً گلاد کوما میں اور قابو میں نہ آنے والے درد سر اور دماغی بیماریوں میں۔

(۴ و ۵) استھاپان اور انوواسن۔ ان کو ملا کر دستی کرم بھی کہتے ہیں۔ ان میں مختلف قسمیں حقنہ کی ہوتی ہیں جن کو مغربی طب نہیں جانتی۔ بعض یہ ہیں: (۱) شودھانا داستی یا نروہا جو کھاری سیال دواؤں (کشایا) سے بنایا جاتا ہے، قولون کی صفائی کے لیے۔ (۲) سنیہا داستی یا انوواسن۔ انھیں سیال دواؤں میں بہت سی روغنی اشیاء ملا کر بنایا جاتا ہے، جو قولون کو صاف کرنے اور ریڑھ کے اعصاب کو تسکین دینے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ (۳) پچھا داستی۔ لعاب دار حقنہ قولون کی عشاء مخاطی کی سوزش کو تسکین دینے کے لیے دردِ قولنج اور دوسری بیماریوں میں استعمال ہوتا ہے۔ (۴) برھماتا داستی یا غذائی حقنہ جن مریضوں میں نقص تغذیہ ہو، کھانے کے باوجود اور جو نہ کھا سکیں ان کو دیا جاتا ہے۔ (۵) بھیشاجا داستی یا دوائی حقنہ جو مغربی طب کے بروما ئنڈ یا کلورل کے انجکشن کی صفت رکھتا ہے وغیرہ۔ ان میں سے ہر صنف کے حقنہ کی سیکڑوں دوائیں اور نسخے درج ہیں۔ ان کو علاج کا نصف بلکہ کل تک سمجھا جاتا تھا۔

آیوروید کا فن

اشٹنگ چکتسا میں آٹھ قسموں کا علاج، جس میں دوائی، جراحی اور دوسری قسمیں علاج کی شامل تھیں، آیورویدک زمانہ میں رائج تھا۔ (دیکھو انسائیکلو پیڈیا برٹانیکا جلد ۲۲، صفحہ ۶۷۲، نواں ایڈیشن)۔ ٹیکسلا اور نالندا کی مشہور تعلیم گاہوں میں ساری دنیا کے طلبا آتے تھے۔ یونان، ایران، عرب اور چین، جاوا اور دیگر مشرقی ممالک تک ہندی آیوروید کے طبیب پھیلے ہوئے تھے۔ غیر ممالک کے بادشاہ ان کی سرپرستی کرتے تھے۔ ترجمے فارسی، عربی اور چینی زبانوں میں کیے گئے تھے۔ عرب بہت سی مفید ادویہ اپنی قرابادین میں استعمال کرتے تھے۔ آیوروید کی قرابادین میں بہت سی عرب، ایران اور چین کی مفید ادویہ شامل کرلی گئی تھیں۔ غیر ملکی حاکموں کی سرپرستی اٹھ جانے کی وجہ سے اس پر زوال آگیا، مگر پھر بھی اس کی حاذقیت مسلّم رہی۔ طاعون اور انفلوائنزا کی وباؤں میں نمایاں کارنامے انجام کو پہنچے۔ سیادی بنا کم اور شتھا دتھا گر یتم طاعون کی دوائیں عوام میں بہت مقبول ہوئیں اور جرک وائی انفلوائنزا کی دوا بھی بہت مقبول ہوئی۔

غذا۔ بیماروں کی غذا اور گھریلو علاج

سو برس سے زائد یہاں رائج رہنے کے باوجود جدید طب ہندوستانیوں کی سائنٹی فک خوراک متعین کرنے سے قاصر رہی ہے۔ بسنری خود مریض یا بعد مرض کے لیے آیوروید میں اس کا حل کیا ہے، اس کو تلاش کرنے کی ضرورت ہے۔ پتھیا پتھیا میں پتھیا (موزوں)، اپتھیا (غیر موزوں) کے تحت ہر مرض کے لیے اور اس کے مختلف درجات کے لیے مفید اور مضر غذائیں درج ہیں۔ یہ صرف وٹامن اور کیلوری ہی پر اکتفا نہیں کرتے، بلکہ ان کی نفسیاتی اور روحانی اثر سے بھی بحث کرتے ہیں اور جذباتی اور دماغی ضرورتوں کا بھی خیال رکھتے ہیں۔

ہر قسم کے دماغی اشغال کے لیے غذا کی علیحدہ علیحدہ ضرورت اور جسمانی محنت کے لیے تغذیہ کی صورت سب اس میں ملحوظ رکھی گئی ہے۔ یہ سنسکرت زبان میں ہیں، اس لیے موجودہ زمانہ میں ان تک رسائی مشکل ہے اور بیانات بھی یک جا نہیں ملتے ہیں، اس لیے کسی ایک کتاب کا حوالہ دینا بھی ممکن نہیں ہے، لہٰذا ضرورت ہے کہ ایسی کتابیں لکھی جائیں، جن میں مختلف ذرائع سے معلومات جمع کردی جائیں۔ یہی حال گرہ بھادیدیم یعنی گھریلو علاج کا بھی ہے اور بیماری اور صحت کی حالت میں کھانا تیار کرنے کا بھی۔ ہم سے تین پشت پیشتر عورتیں یہ سب جانتی تھیں۔ دوسری پُشت میں کم اور موجودہ زمانہ میں بالکل نہیں جانتی ہیں۔

تعلیمِ صحت اور حفاظتِ صحت

یہ بھی ضروری ہے کہ ایسے وسائل اختیار کیے جائیں، جن کے ذریعہ ہر فرد کو صحت کے قوانین کا علم اتنا ہو جائے کہ وہ خود اُن پر عمل پیرا ہو اور جو تدابیر انسدادِ امراض اور حفاظتِ صحت کی عمل میں لائی جائیں، ان کے سرانجام میں سمجھ کے ساتھ معاون بھی ہو۔ اب تک جو پروگرام صحت کے لکچر، صحت کے مظاہرے اور صحت کی تصویروں کے اور دوسرے طور کے پروپیگنڈا کے رائج رہے ہیں۔ ان سے چنداں فائدہ صحیح عادات یعنی صحت مند عادات کے رواج میں، جس کو ہر موقع پر ہر شخص نادانستہ بلا ارادہ صحیح عادت ہمیشہ اختیار کرتا ہو، نہیں ہوا ہے۔

قدیم ہندوستانی طِبّ کی نظری بنیاد اورطِبّ یونانی سے اُس کا تعلّق

از ڈاکٹر البرٹ ایسر، ڈی۔فل

قدیم ہندوستانی طب کے دو قطب مدار ہیں، جن کا نام دوشا اور رسا ہے۔ قدیم ہندوستانی اطبا کی اصطلاح میں دوشا سے مراد انسانی جسم کے بنیادی سیال ہیں بہ حالت صحت و بہ حالت مرض۔ واگبھٹ وغیرہ نے اس کی تصریح کردی ہے۔ دوشا کے معنی نقص سے صاف ظاہر ہے کہ ان سے مرضی سیال بھی مُراد ہیں۔ تین بنیادی سیال ہوتے ہیں۔ واتا، پتا اور کفا۔ واتا خود بہ خود پیدا ہوتی ہے (آتمایو آتما سشرت)۔ پتا گرمی اور خشکی کے مادے (اگنی) سے پیدا ہوتی ہے اور کفا سرد و تر (سومیا) سے۔ واتا سرد و خشک اور ہلکی ہوتی ہے، پتا گرم تر اور چرپری، کفا سرد، چکنی اور بھاری۔ ان تین دوشوں کے صحیح امتزاج سے صحت قائم رہتی ہے اور ان کے خلل سے مرض پیدا ہوتا ہے۔ واتا کا زور بڑھاپے کے زمانہ میں، پتا کا درمیانی عمر میں اور کفا کا بچپن میں ہوتا ہے۔ ایسا ہی دن کے حصّوں میں بھی ہوتا ہے۔ شام کے وقت واتا کا، دوپہر کے وقت پتا کا اور صبح کے وقت کفا کا زور ہوتا ہے۔ گو یہ بنیادی سیال تمام جسم میں ساری ہوتے ہیں، مگر ان کے خاص مقام، واتا کا ناف کے نیچے، پتا کا ناف اور دل کے درمیان اور کفا کا دل کے اوپر ہوتے ہیں۔

قدیم ہندی نظریۂ امراض کا دوسرا قطب رس ہے، جس کے معنی ذائقہ کے ہیں۔ اس کی چھ قسمیں ہیں۔ میٹھا (مدھرا)، کھٹا (املا)، نمکین (لاونا)، چرپرا (کاٹو)، کڑوا (تکتا) اور کسیلا (کسایا)۔ بعض لوگوں کے نزدیک اور بھی قسمیں ذائقہ کی ہوتی ہیں۔ ان رسوں کی باہمی ترکیب سے ۶۳ قسمیں پیدا ہوسکتی ہیں۔ مٹھاس کا تعلق خاک (بھومی) اور آب (امبو) کے خواص سے ہوتا ہے۔ کھٹاس کا بھومی اور اگنی (آتش) سے، نمکین کا تویا (آب)، اور اگنی سے، چرپرے کا وایو اور اگنی سے، کڑوے کا وایو اور آکاش (فضا) سے اور کسیلے کا پرتھوی اور انیلا (باد) سے ہوتا ہے۔ دوشا اور رسا دونوں میں حسب ذیل خواص ہوتے ہیں: سرد یا گرم، خشک یا چکنا، ہلکا یا بھاری وغیرہ۔ دوشا اور رسا میں گہرا تعلق ہوتا ہے۔ جن رسوں کے خواص دوشوں کے خواص سے تمام تر یا کسی قدر یکساں ہوتے ہیں، اُن کا عمل مثبت ہوتا ہے، یعنی اس دوش کو پیدا کرتے یا اس کا زور بڑھاتے ہیں اور وہ رس جن کے خواص کی دوشوں سے بالکل مشابہت نہیں ہوتی، یا بہت کم مشابہت ہوتی ہے تو وہ ان دوشوں پر منفی عمل کرتے ہیں، یعنی ان کو نیست کردیتے یا کمزور کردیتے ہیں۔ اس طرح وایو پر مثبت عمل ہوتا ہے کڑوے، کسیلے، چرپرے کا اور منفی عمل ہوتا ہے میٹھے، کھٹے اور نمکین کا۔ پتا پر مثبت عمل کھٹے نمکین چرپرے کا اور منفی میٹھے کڑوے اور کسیلے کا۔ کفا پر مثبت عمل میٹھے کھٹے اور نمکین کا اور منفی عمل چرپرے کڑوے اور کسیلے کا ہوتا ہے۔ ان تعلقات کی بنا پر میں نے تین نئے نتائج اخذ کیے تھے۔

اوّل یہ کہ رس کے لحاظ سے وایو اور کفا میں تضاد کا رشتہ ہوتا ہے۔ ان کا عمل ایک دوسرے کے خلاف ہوتا ہے، جن کا اظہار اس مشہور امر سے ہوتا ہے کہ بڑھاپے اور شام کے وقت وایو کا زور ہوتا ہے اور جوانی اور صبح کے وقت کفا کا اور مقامات کے متعلق جو مشہور ہے کہ وایو ناف کے نیچے اور کفا دل سے اوپر زیادہ ہوتے ہیں۔ ۲- پتا کا رشتہ رسا کے لحاظ سے وایو سے دُگنا ہے اور کفا سے چوگنا۔ اس کے یہ معنی ہیں کہ پتا کا رشتہ کفا سے زیادہ ہے بہ نسبت وایو کے۔ ۳- پتا کا رشتہ رسا کے لحاظ سے وایو اور کفا سے نصف مثبت اور نصف منفی قسم کا ہے۔

دوشا اور رسا کے درمیان جو تعلقات ہیں، اُن ہی پر آیورویدہ کے علاج کے اصول کی بنیاد ہے۔ جو چیزیں دوا مستعمل ہوتی ہیں اُن میں بھی دوشا اور رسا کے خواص ہوتے ہیں۔ مثلاً تلوں کا تیل گرم چکنا اور بھاری ہوتا ہے۔ اگر یہ وایو میں استعمال کیا جائے جو سرد خشک اور ہلکی ہے، یعنی ان دونوں کے خواص بالکل الگ الگ ہیں تو اس کا فعل وایو پر منفی ہوگا، یعنی یہ وایو کو کمزور کرے گا یا نکال دے گا، لہٰذا تلوں کا تیل ان بیماریوں کی حالت میں استعمال ہونا چاہیے، جو وایو کی زیادتی سے پیدا ہوتی ہیں اور جن میں اس زیادتی کو طبعی مقدار پر واپس لانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایک اور مثال ہے گھی کی، جو سرد اور میٹھا ہے۔ چوں کہ پتا گرم ہے اور میٹھا نہیں ہے، لہٰذا گھی کا فعل پتا پر منفی ہوتا ہے، یعنی اس کو کمزور کر دیتا یا نکال دیتا ہے۔ اس وجہ سے گھی کو ان حالات میں استعمال کرنا چاہیے، جن میں پتا زیادہ پیدا ہوتا ہے۔

الغرض اصول یہ ہے کہ مرض کا علاج ایسی چیزوں سے کیا جائے، جن کی خاصیت بدن کے اندر پیدا شدہ دوشوں کی مخالف ہوں۔ ایسی چیزوں کے استعمال سے دوشوں کو اپنی حالت پر لا کر مرض کے ختم کرنے کی کوشش مقصود ہوتی ہے، چونکہ طبعی توازن دوشوں کا بنیاد صحت ہوتا ہے۔

اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ قدیم ہندی نظریہ اور یونانی اخلاط کا نظریہ اور ایلوپیتھی بہت کچھ یگانگت رکھتے ہیں۔ یونانی نظریۂ اخلاط چار سیال کا قائل ہے، خون، بلغم، صفرا اور سودا (سیاہ صفرا) پت کی اس میں تقسیم ہوگئی ہے، مگر بقراط کی تصانیف میں یہ تقسیم مستقل نہیں رہی ہے اور ان دونوں پتوں کی قسموں میں بیّن فرق ہر جگہ قائم نہیں رکھا ہے، جس سے اکثر یہ شبہ پیدا ہوتا ہے کہ ان دونوں قسموں کی اصلیت میں کوئی بنیادی فرق تسلیم نہیں کیا گیا ہے۔ دوسری طرف ہندی نظریۂ تین دوشوں کا بھی علی العموم تسلیم نہیں ہے، چناں چہ جالی نے اس طرف توجہ دلائی ہے کہ باور والے (باور سکرپٹ) قلمی نسخہ میں دوسرے دوشوں کے ساتھ خون کو چوتھا دوش شمار کیا گیا ہے۔ اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ یونانی چہار اخلاط اور ہندی تری دوش کے نظریے بہ تمام و کمال غیر مبہم نہیں ہیں، البتہ یونانی اور ہندی نظریوں میں یہ فرق ضرور ہے کہ یونانی وایو (ہوا) کو خلط نہیں مانتے۔

ایک بات قابلِ غور یہ ہے کہ ہندی نظریہ کے مطابق پتا گرم خشک اور کفا سرد تر مادہ سے پیدا ہے۔ اس میں ایمپی ڈوکل کے نظریۂ عناصر پانی، آگ، خاک اور ہوا کی جھلک ملتی ہے۔ آگ گرم، ہوا سرد، پانی تر اور خاک خشک ہوتی ہے۔ بقراطی نظریہ میں بھی خون، بلغم، صفرا اور سودا کے خواص میں گرمی، سردی، خشکی اور تری کا فرق ہوتا ہے اور ان چاروں عناصر کا جاندار کی پیدائش کے لیے صحیح تناسب میں ہونا ضروری ہوتا ہے۔ جس طرح ہندی نظریہ میں رس یعنی ذائقہ کے اقسام داخل ہیں، اسی طرح یونانی میں بھی ذائقہ کا مفہوم لفظ کیموا میں پایا جاتا ہے۔ ارسطو کی تحریر میں ذائقہ کی قسمیں کسیلی، میٹھی، پھیکی، کھٹی، چکنی اور کڑوی پائی جاتی ہیں۔ افلاطون کہتا ہے کہ طبیب کی لیاقت اس میں ہے کہ وہ جسم کی اس کوشش میں معاون ہو جو وہ صحت بخش اجزا کو حاصل کرنے اور مضر کو دفع کرنے کی کرتا ہے۔ جو شخص صحت مندی کے رُجحان کو بڑھانے اور بیماری کو نابود کرنے کی سمجھ

رکھتا ہے، وہی بہترین طبیب ہے۔ ان دونوں مخالف رُجحانوں میں یگانگت پیدا کرنا ضروری ہوتا ہے۔ جو چیز سب سے زیادہ مخالف ہوتی ہے، وہی سب سے زیادہ دشمن ہوتی ہے، مثلاً گرمی کی سردی، مٹھاس کی کڑواہٹ، تری کی خشکی اور اس قسم کی اور چیزیں۔

ارسطو نے بھی اپنی تحریر میں پھیکے اور میٹھے ذائقہ کو ایک کر دیا ہے۔

اخلاط کے توازن کو صحت سے اور عدم توازن کو مرض سے دونوں جگہ یکساں تعبیر کیا جاتا ہے۔ اس بات کے تعین کی طرف کشش پیدا ہوتی ہے کہ ان دونوں میں سے کس نے کس سے سیکھا ہے، یا دونوں نے کسی تیسرے قدیم تر معلم سے سیکھا ہے۔ اس کا فیصلہ اب تک نہیں کیا جا سکا۔ بعض لوگ یونانیوں کو زیادہ قدیم مانتے ہیں، مگر یہ بھی غور طلب ہے کہ قدیم یونانی فلاسفر مثلاً فیثاغورث اور ڈیماکرٹس نے مشرق بعید کا سفر اختیار کیا تھا۔ بہرحال اس مسئلہ کا فیصلہ، جب تک مزید معلومات حاصل نہ کی جائیں، ممکن نہیں ہے۔

آیورویدک نظریہ تری دوش

از ڈاکٹر محمد عبدالعزیز، ڈی فل (برلن)

تری دھاتو، تری دوش اور مالا (واتا، پتا اور کفا) یہ جاندار جسم کے اجزا ہوتے ہیں۔ یہ جان کے ساتھ پیدا ہوتے اور جان نکل جانے پر نابید ہو جاتے ہیں۔ یہ پنج بھوت پر جان کے عمل سے پیدا ہوتے ہیں اور جان نکل جانے پر پنج بھوت کی شکل میں باقی رہ جاتے ہیں۔

جب تک یہ خالص، طبعی حالت اور توازن میں رہتے ہیں، وظائفِ زندگی ادا کرنے کے قابل ہوتے ہیں تو یہ دھاتو کہلاتے ہیں۔

جب یہ غیر خالص، طبعی حالت اور توازن سے بدل جاتے ہیں تو وظائفِ زندگی میں خلل پڑتا ہے اور مرضی حالت پیدا ہو جاتی ہے، تب یہ دوش کہلاتے ہیں۔

جب ان میں تغیر ہو جاتا ہے اور وہ جسمِ انسانی میں جگہ رکھنے کے قابل نہیں رہتے اور جسم ان کو خارج کر دیتا ہے تب یہ مالا کہلاتے ہیں۔ ان کی دو صورتیں ہوتی ہیں، محسوس اور غیر محسوس۔

واتا کی مناسبت اکاشں اور وایو سے، گن راجس سے اور وظائفِ زندگی سے ہے۔ پتا کی مناسبت تیجا یعنی آتش سے، گن ستوا سے، وظائف دماغی و ذہنی سے ہے۔ کفا کی مناسبت آپ اور پراکریتی سے، گن تاماس سے، جسم کے مادے سے ہے۔ ان میں سے ہر ایک کے پانچ اقسام اور ان کے مقام اور خواص و افعال مقرر کیے گئے ہیں۔ امزجہ وادویہ بھی انھیں کے اعتبار سے تقسیم کی گئی ہیں۔

تری دھاتو یا تری دوش کا مفہوم بعض موجودہ مصنفین کے خیال کے مطابق

مصنف	واتا	پتا	کفا
ڈاکٹر مہتہ، دھاون، پرکنتوار	حیاتی حرکتی نظام یا حرکت قلوی ۔ ترشی توازن کا نظام وہ اعمال جن میں توانائی کا اظہار حرکت کی صورت میں ہو۔ گیس بہ سبب حرکت	حیاتی حرارتی نظام یا استحالہ پانی کی مقدار کے استقلال کا نظام وہ اعمال جن میں توانائی کا اظہار روشنی اور حرارت کی صورت میں ہو۔ صفرا اس لیے کہ روغنی اور حرارت اس میں ظاہر ہوتی ہے	حیاتی مادی نظام نمکیات کی مقدار کے استقلال کا نظام وہ اعمال جن کا مادہ کے ذریعہ اظہار ہو بلغم اس لیے کہ اس میں مادیت زیادہ ہوتی ہے۔
ڈاکٹر پاٹھک	وہ قوت (انرجی) جو خلیہ کے مرکزہ میں کام کرتی ہے اور جو خلیہ کے تمام اعمال پر حاوی ہوتی ہے۔	خمیرے جو پیچیدہ مرکبات کو سادہ مرکبات میں تبدیل کرتے ہیں اور توانائی خارج کرتے ہیں۔	تعمیراتی اعمال اور پیچیدہ مرکب سالمات کی سازش خلیاتی تیاری اس میں شامل ہے۔
سرینواس مورتی	خلاصہ زیست	خلاصہ ذہن	خلاصہ جسم

تری دوش کے مقامات اور افعال

مقام

واتا					پتا					کفا				
پران	اودان	سمان	ویان	ایان	پچاکا	رنجاکا	سدھاکا	الوچکا	بھوراجکا	کلیداکا	اولباکا	بودھاکا	ترپاکا	شلیشاکا
منہ، سر، کان، زبان، ناک، سینہ	حنجرہ، سینہ، موضع ناف	معدہ، اثنا عشری، پاچک اگنی کے پہلو میں	سارے جسم میں	موضع ناف، قولون مستقیم و مثانہ، ذکر، فوطے، کولہے کا جوڑ، ران، دونوں	معدہ کا زیریں حصہ، چھوٹی آنت	جگر، معدہ، طحال	دل	آنکھ	جلد (پھیلا)، پیشانی کی طرف کا دماغ کا گوشہ	معدہ و امعاء	سینہ	زبان	سر	غشاء، زلالی مفاصل

افعال

واتا					پتا					کفا				
پران	اودان	سمان	ویان	ایان	پچاکا	رنجاکا	سدھاکا	الوچکا	بھوراجکا	کلیداکا	اولباکا	بودھاکا	ترپاکا	شلیشاکا
تنفس، نگلنا، چھینکنا، تھوکنا، ڈکار لینا، دوسری سب وائی کے اقسام کو سہارا دینے والا	بولنا، گانا، دماغی حرکت کا محرک، شوق پیدا کرنے والا، جسمانی و دماغی طاقت، جسم کا رنگ پیدا کرنا	ہضم میں مدد کرنا، ہضم شدہ کو فضلہ سے علیحدہ کرنا، نالیوں کے فعل کو درست رکھنا، پسینہ و پانی اور دوشوں کو بہا دینا	خون اور رس دھاتو ہضم شدہ کا دوران، پسینہ اور لمف (آبِ حیات) بنانا، جسم کی مختلف حرکات تشنج پلک مارنا وغیرہ	پاخانہ، پیشاب کرنا، خونِ حیض جاری کرنا، اخراجِ منی مناسب وقت پر، جنین کا نیچے اترنا	ہضم، بھوک، پیاس، جسم کی حرارت، ادستھپاک یعنی ہضم کے مختلف مدارج، لعاب دہن، عرق معدہ، بانقراس، عرق امعاء، پتہ مع آنتوں، خیروں کے کیلوس بنانا، اس کا خلاصہ رس دھاتی جسم میں سرایت کرنا، فضلہ کو خارج کرنا، پاچک اگنی کی تقسیم	رس دھاتو کو سرخ رنگ دے کر خون بناتا ہے	دماغی وظائف، خوف، بہادری، استقلال، غصہ، گھبراہٹ، احساس کی وضاحت	خارجی اشیاء کو دیکھنا	جسمانی درجۂ حرارت کو قائم رکھنا، پسینہ کا اخراج، ذہنیت کا اخراج اور جلد پر لگائی ہوئی دوائیں جذب کرنا، جلد کو رنگ اور چمک دینا، (پھیلا) دماغی احساس، خواہشات وغیرہ	آلاتِ ہضم اور معدہ کی غشاء مخاطی کو افراز پیدا کرنا، ان کو نم اور چکنا رکھنا، ہضم کے فعل میں معاون ہونا، دوسرے قسم کے کفا کی معاونت کرنا	دل کے فعل میں مدد کرتا ہے، قلب اور ششش کے ماحول کے سیال اس میں شامل ہیں، مجاری تنفس کے غشاء مخاطی، شلیشما بھرن جیسی ششش، ایجرک، کاتر کا جوڑ کی مدد	ذائقہ کا احساس، لعاب دہن باستثناء پٹیالن جو پتا میں شمول ہے	احساس کے اضلاع کو غذائیت پہنچاتا ہے، اعصابی خلیات کو غذائیت پہنچاتا ہے اور ان کے آس پاس کی ساخت کا پشتیبان ہوتا ہے، آنسو آنکھ کے ڈھیلے کے سیال، کان کا اندرونی سیال سب اس میں شامل ہیں	جوڑوں کو رگڑ سے بچاتا ہے۔

نقص کے نتائج

واتا					پتا					کف				
پران	اودان	سمان	ویان	اپان	پاچکا	رنجکا	سدھکا	الوچکا	بھراجکا	کلیداکا	اولمباکا	بودھکا	ترپاکا	شلیشکا
ضیق النفس، کھانسی، زکام، آواز کا بھرّانا، ہچکی وغیرہ	امراض آنکھ، کان، ناک، حلق اور دل کے	رسولی بننا، سوءِ ہضم، اسہال وغیرہ	امراض بخار، اسہال، جریان خون، تپ دق	امراض جنسی و مجاری بول و امعاء، مستقیم	ہضم میں خلل، سب اگنی کے فعل میں خلل					اس میں خلل پیدا ہونے پر سب قسم کے کف میں خلل آجاتا ہے				

سانکھیا فلسفۂ حیات

اس فلسفہ کے مفروضات حسب ذیل ہیں :

(۱) ادیاکتا :- اصل الاصول جس میں آتما (روح) اور پراکریتی (تمام موجوداتِ عالم) بہ استثناءِ روح شامل ہیں اس سے مشتق ہیں۔

(۲) پرش۔ پراکریتی۔ یہ مثنیٰ ہے جس میں ایک فاعل جو احساس کرنے والا اور ایک مفعول جس کا احساس ہوتا ہے، شامل ہیں۔ گن اس کے اجزا ہیں۔ اس سے مشتق ہے۔

(۳) بدھی یا ذہن۔

(۴) اہنکارا یعنی احساس خودی یا خودی۔ اس سے مشتق ہیں۔

تین ستوا (جان)، راجس (توانائی)، اور تاماس یا بھوتادی (وزن یا مادہ)۔ بھوتادی کو مطلق یک ذات، جامد اور عاری از صفات فرض کیا گیا ہے۔ اس کو محض مادہ یا مقدار یعنی مادہ مطلق تصور کیا گیا ہے اور جب اس میں راجس یعنی توانائی داخل ہوتی ہے، تب اس میں ایک پُراسرار مادی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے، جس میں ارتعاش اور اشعاع کی خاصیت ہوتی ہے، مگر ہنوز مادہ مجسم نہیں ہوتا، بلکہ مادہ کی ہیولائی صورت ہوتی ہے۔

اس مادہ کی ہیولائی صورت سے تن ماترا پیدا ہوتے ہیں، جن میں حواسِ خمسہ پر اثر کرنے کی خاصیت مضمر ہوتی ہے۔ ہر قسم کے احساس باصرہ، لامسہ وغیرہ کے تن ماترا مختلف ہوتے ہیں اور ایک جنس کے تن ماترا ایک ہی قسم کا احساس پیدا کر سکتے ہیں۔ (چرک تن ماترا کا ذکر نہیں کرتا)۔ جب ان کے اجتماع سے مرکب بن جاتے ہیں، اس وقت حواسِ خمسہ ان سے متاثر ہوتے ہیں۔

یہ مرکب پرمانو (ایٹم) کہلاتے ہیں۔ ان میں ایک مرکزی تن ماترا ہوتا ہے اور اسکے باہر دوسری قسم کا تن ماترا۔ آکاش کے پرمانو میں ایک ہی تن ماترا ہوتا ہے۔ اس کو شبد تن ماترا کہتے ہیں اور باہر بھوتادی ہوتی ہے۔ پنچ بھوت کے ہر ایک بھوت کے پرمانو کی ساخت حسب ذیل فرض کی گئی ہے :

پرمانو	مرکزی تن ماترا	بیرونی تن ماترا	حواسِ خمسہ سے تعلق
۱- آکاش (ایک تن ماترا والا)	شبد تن ماترا یہ ہیولائی مادہ ہے، جس میں آواز کی قوت اور ارتعاش مضمر ہے۔)	بھوتادی	یہ خود تن ماترا نہیں ہے مگر اصل ہے تمام ہیولائی مادہ کا سامعہ
۲- وایو (دو تن ماترا والا)	سپارشا تن ماترا (ہیولائی مادہ، جس میں لمس اور ارتعاش اور تصادم کی قوتیں مضمر ہوتی ہیں)	شبد تن ماترا	لامسہ
۳- تیجاس (تین تن ماترا والا)	روپ تن ماترا (ہیولائی مادہ جس میں روشنی اور حرارت کی قوت، ارتعاش، تصادم اور روشنی اور حرارت کی توانائیاں مضمر ہوتی ہیں۔)	سپارشا تن ماترا	باصرہ
۴- آپ (چار تن ماترا والا)	رس تن ماترا (ہیولائی مادہ، جس میں ذائقہ کی صفت، ارتعاش، تصادم، روشنی، حرارت اور قوتِ ذائقہ پر اثر کرنے کی توانائیاں مضمر ہوتی ہیں۔)	روپ تن ماترا	ذائقہ
۵- پرتھوی (پانچ تن ماترا والا)	گندھ تن ماترا ہیولائی مادہ، جس میں بو کی صفت، ارتعاش، تصادم، روشنی، حرارت، قوتِ ذائقہ اور قوتِ شامہ پر اثر کرنے والی توانائیاں مضمر ہوتی ہیں۔)	رس تن ماترا	شامہ

پانچ مہابھوت اپنے اپنے مرکزی تن ماترا کی خاصیت کے مطابق حواسِ خمسہ پر اثر کرنے کی قابلیت رکھتے ہیں۔ پرتھوی مہابھوت تمام مادی اشیاء کی اصل ہے۔ حرارت کے اثر سے اس میں تبدیلی پیدا ہوتی ہے۔ باقی چاروں مہابھوت پر حرارت کا اثر نہیں ہوتا۔ ہر مہابھوت اپنے اوپر کے مہابھوت سے کثیف تر اور اپنے مابعد کے مہابھوت سے لطیف تر ہوتا ہے۔

ستوا سے دماغ اور اس سے حواسِ خمسہ اور وہ اعضا جو ان حواس سے مخصوص ہیں، مشتق ہیں۔

آیورویدکا مبنی بہ تثلیث نظریہ

از پی۔ ڈی۔ دھاون، ایم۔ ایس سی

تثلیث کا مسئلہ دراصل خون کے تین اجزا کی بنا پر قائم کیا گیا ہے، جو یہ ہیں:

(۱) پانی، نمکیات اور ترش و قلوی اجزا۔ ان ہی تینوں اجزا کے توازن کا نام صحت اور عدم توازن سبب مرض ہوتا ہے اور آیوروید میں جو صفات ان تینوں اجزا کی بیان کی گئی ہیں، وہ ان تینوں کے جسمِ انسانی کے افعال کے مطابق ہیں اور اس کا تطابق جدید نظریہ خلیات اور خلیاتی استحالہ سے کیا جاسکتا ہے۔

جدید نظریہ خلیات کے لحاظ سے خون کے ان تین اجزا کا فعل اس طرح پر سمجھا یا جاسکتا ہے کہ پانی جو جسم کے وزن کا ۷۰ فی صدی ہوتا ہے اور بالغ انسان کے جسم میں ۵۰ لٹر اوسطاً ہوتا ہے، جس میں سے ۳½ لٹر خون ہیں، یعنی ۴½ فی صدی حصہ وزن جسم کا، ۱۱½ لٹر خلیات کے بیرونی سیّال میں، یعنی ۱۵½ فی صدی کل جسم کے وزن کا اور ۳۵ لٹر یعنی ۵۰ فی صدی خلیات کے اندرونی سیّال کی صورت میں ہوتا ہے، ایسے محلل کا کام دیتا ہے، جس کے ذریعہ سے خلیات کو غذا اور آکسیجن بہم پہنچائی جاتی ہے اور جس کے اندر تمام استحالہ کے تعامل واقع ہوتے ہیں اور جس کے ذریعہ استحالات کے فضلات خارج ہوتے ہیں۔

یہ پانی خلیات کے استحالہ کے اعمال میں (عموماً اور حرارت کی تخلیق میں خصوصاً) معاون ہوتا ہے۔ یہ پیدا شدہ حرارت کو جذب کر لیتا اور اس کو تمام جسم میں پہنچاتا اور جسم کی حرارت کو قائم رکھتا ہے۔ جسم کے افعال طبعی طور پر انجام پانے کے لیے ضروری ہے کہ جسم میں پانی کی مذکورہ طبعی مقدار قائم رہے اور جو مقدار زائد داخل ہو وہ خارج بھی ہو جایا کرے۔ اس غرض کے لیے ایک مخصوص توازنِ آب قائم رکھنے والا میکانیہ جسم میں پیدا کیا گیا ہے، جو دماغ کے مرکزِ زیریں مبداءِ اعصاب (ہائپو تھلمس) کے زیرِ حکم کام کرتا ہے اور اعصابی لہروں اور اندرونی افراز کے ذریعہ اگر ذرا بھی عدم توازن معلوم کرتا ہے تو اس کو درست کر دیتا ہے۔ درحقیقت یہ درستی دو قسطوں میں عمل پیرا ہوتی ہے۔ اول قسط تو وقتی اندرونی انتظام کرکے اس متلون مقدارِ آب کی مدد سے جو خون اور آب خون (لمف) سے جو مختلف اعضا مثلاً طحال، جگر وغیرہ کی کنڈلیوں میں جمع رہتا ہے، اس میں تصرف کرکے اور بافتوں کے آب خون (لمف) کی خالی جگہوں میں جو آبِ خون ہوتا ہے، اس کی مقدارِ آب میں تصرف کرکے، یعنی افراط کو منتقل کرکے اور کمی کو وہاں سے پورا کرکے زندہ بافتوں کے گرد پانی کی مقدار ہمیشہ یکساں رکھی جاتی ہے اور دوسری قسط مستقل انتظام کی گردہ اور جلد کے ذریعہ اس طرح کہ وہ اپنے پانی کو خارج کرنے کے فعل کو تیز یا سست کر دیتے ہیں۔ گو اس میکانیہ کی صحیح تفصیل کا فیصلہ اب تک نہیں ہو سکا ہے، مگر اتنا مسلّم ہے کہ موخر غدہ نخامیہ ایک ہارمون پیدا کرتا ہے جو پیشاب کو روکتا ہے اور حسبِ ضرورت اس ہارمون میں کمی و بیشی کر دیتا ہے۔

پانی کا سیلان جسم میں اس طرح قائم رہتا ہے

باہر سے ← خون ⇄ خلیات کے بیرونی سیال ⇄ خلیات کے اندرونی سیال، خون کی رگوں کی دیواریں ایسی ہوتی ہیں، جن میں سے پانی اور نمکیات دونوں اندر باہر آتے جاتے رہتے ہیں، اس لیے ان کا جوارتکاز خون میں ہوتا ہے وہی ارتکاز خلیات کے بیرونی سیال میں بھی ہوجاتا ہے، مگر خلیات کی دیواریں ایسی ہوتی ہیں کہ ان میں، اندر اور باہر جانے والی چیزوں میں (یعنی نفوذ پذیری میں)، فرق ہوتا ہے اور مختلف خلیات کی نفوذ پذیری بھی مختلف ہوتی ہے۔ بالعموم خلیہ کی دیواروں میں سے پانی اور سادہ نامیاتی مرکبات تو اندر باہر آجاسکتے ہیں، مگر غیر نامیاتی نمکیات میں سے کوئی باہر سے اندر نہیں جانے پاتے اور کوئی اندر سے باہر نہیں آنے پاتے اور پیچیدہ نامیاتی مرکبات نہ تو باہر سے اندر جانے پاتے ہیں اور نہ اندر سے باہر نکلنے پاتے ہیں۔

خون کی رگوں میں جو خون کا دباؤ ہوتا ہے۔ اس کے زور سے خون کا پانی رگوں کی دیواروں سے نکل کر خلیات کے بیرونی سیال میں داخل ہوجاتا ہے، مگر خون اور خلیات کے بیرونی سیال میں جو نمکیات اور نامیاتی مرکبات حل رہتے ہیں، ان میں پانی کی کشش ہوتی ہے اور اس کے زور سے پانی کی مقدار حسب ضرورت قائم رہتی ہے۔ اس زور کو ضغط رشحی (osmotic pressure) کہتے ہیں۔ جب تک یہ ضغط یعنی دباؤ غشار (جھلی جس سے رگوں کی دیواریں بنی ہوتی ہیں) کے دونوں طرف برابر رہتا ہے۔ اس وقت تک توازن قائم رہتا ہے اور جس وقت کسی طرف کی کمی بیشی ہوجاتی ہے، اس وقت پانی یا نمکیات اور نامیاتی مرکبات غشا میں نفوذ کرکے ایسا راستہ اختیار کرتے ہیں، جس سے دیوار کے دونوں طرف کا دباؤ پھر یکساں ہوجائے، مثلاً اگر خون میں پانی کی مقدار بڑھ جائے تو پانی رگوں کی دیواروں سے رس کر خلیات کے بیرونی سیال میں جا ملے گا اور اگر خون میں پانی کی مقدار کم ہوجائے تو خلیات کے بیرونی سیال سے پانی رگوں کی دیوار میں سے گزر کر خون میں آملے گا۔ یہ قدرتی کارخانہ توازن قائم رکھنے کا ہے۔ خلیات کے اندر کے سیال اور باہر کے سیال میں بھی ضغط رشحی یعنی دباؤ برابر ہونا ضروری ہے۔ اگر خلیہ کے باہر کے سیال میں یہ دباؤ کم ہوجائے تو خلیہ کے اندر سے پانی باہر نکل کر اس دباؤ کو بڑھا دیگا اور خلیہ سکڑ جائے گا اور اگر خلیہ کے باہر کے سیال میں یہ دباؤ زیادہ ہوجائے تو باہر کے سیال سے پانی خلیہ کے اندر گھس جائے گا اور خلیہ پھول جائے گا، یعنی دونوں حالتوں میں خلیہ کی اصل حالت میں فرق آجائے گا، جس سے خلیہ کے حیاتی فعل میں بھی فرق آجائے گا۔ چوں کہ انسانی حیات اور صحت کا دار و مدار خلیات کی حیات اور صحت پر ہوتا ہے، اس لیے ظاہر ہے کہ خلیہ کے وظیفۂ حیات میں فرق آجانے سے انسانی جسم کے وظیفۂ حیات میں فرق آجائے گا، یعنی حالت صحت قائم نہ رہے گی اور خلل مرضی واقع ہوجائے گا اور یہ بھی ظاہر ہے کہ خون میں پانی کے توازن کا اثر خلیات کے بیرونی سیال کے توازن پر اور بیرونی سیال میں پانی کے توازن کا اثر خلیہ کے اندرونی سیال پر ہوتا ہے، اس لیے خون میں پانی کی مقدار کا اثر صحت و مرضی حالت پر ضروری ہے۔

آیوروید میں پتا دوش کا مفہوم جسم میں پانی کی مقدار بڑھ جانے کے نتائج سے مشابہ معلوم ہوتا ہے، کیونکہ پانی کی زیادتی کی وجہ سے (پانی کا نفوذ بڑھ جائے گا، ور) تینوں سیال یعنی خون اور خلیہ کے بیرونی اور اندرونی سیال کا ارتکاز گھٹ جائے گا، جس سے خلیات کے طبعی وظائف میں فرق آجائے گا، استحالہ میں تیزی پیدا ہوجائے گی اور حرارت بڑھ جائے گی۔ پانی کے نفوذ کے ساتھ غذائی اجزا اور آکسیجن کی رسد بھی زیادہ مقدار میں پہنچے گی اور خلیاتی استحالہ کے فضلہ کے خلیات سے اخراج میں رکاوٹ پیدا ہوجائے گی جس کی وجہ سے جسم کی حرارت بڑھ جائے گی، لہٰذا پتا دوش کی علامات جو آیوروید میں بیان کی گئی ہیں، وہ سب

ظاہر ہوں گی، مثلاً اشمی یعنی حرارت بڑھ جانا اور دھانا، یعنی خون میں جلن۔ پانی کی زیادتی کی وجہ سے خون کے سُرخ دانے پھول کر پھوٹ جائیں گے، جس سے رنگت میں زردی پیدا ہوگی۔ پتا دوشا کی زیادتی کے سبب اعضا میں خون کی زیادتی کی وجہ سے سرخی اور گرمی (داگ اوشا) پیدا ہوگی۔ دماغ میں خون کی زیادتی کی وجہ سے بے خوابی (انی دراتا)، جنون (ماوا) اور بیہوشی (مرچنا) لاحق ہوں گے۔ ہاضمہ کے نظام میں پانی کی زیادتی کی وجہ سے افرازات کی پیدائش میں زیادتی (سروتی) ہوگی، ہاضمہ میں افراط (پاکاتی) اور پیاس کی زیادتی (اترد ھیا) ہوگی اور رطوبتِ معدہ اور صفرا کے ڈکار کے ساتھ آنے سے منھ کا ذائقہ کھٹا اور کڑوا (اما لا اور تکتا رس) ہوگا۔ جگر میں خون کے غلبہ کی وجہ سے اس کے دفعیہ سمیت کے فعل میں خلل آجائیگا اور عفونت کی وجہ سے اِنڈول کی پیدائش ہوگی، جو گندہ دہنی (دُرگندھ) کا باعث ہوگی۔ غرض کہ خون میں پانی کی مقدار بڑھ جانے سے اس کا ارتکاز گھٹ جانے کے نتیجہ میں وہ سب علامات ظاہر ہوں گی، جو پتا دوش کے تحت آیوروید میں بیان کی گئی ہیں۔

اسی طرح کفا دوش مرادف ہے خون کا ارتکاز بڑھ جانے سے یعنی نمکیات کی زیادتی اور پانی کی کمی سے، جس کے نتیجہ میں سیال خلیات میں کم داخل ہوگا اور خارج زیادہ ہوگا۔ اس وجہ سے غذا اور آکسیجن کی رسد خلیات کو کم پہنچے گی اور اخراج میں زیادتی ہوگی۔ استحالہ میں کمی ہو جائے گی اور حرارت کم پیدا ہوگی۔ بانتوں کی حرارت میں کمی (شیتا) واقع ہوگی، جو کفا دوش کی سب سے نمایاں علامت ہوتی ہے۔ سُرخ دانہ ہائے خون کی شکست میں کمی واقع ہوگی، جس سے رنگ کم پیدا ہوگا اور رنگت میں سفیدی آجائے گی (شیرتھا ورنا)۔ خون کی مقدار میں کمی ہو جانے کی وجہ سے اعضا میں قلتِ خون اور خشکی پیدا ہوگی۔ دماغ میں قلتِ خون کی وجہ سے نیند کا غلبہ (اتی نِدرا) ہوگا اور کاہلی (ستیھیا)، ہاضمہ کے نظام میں خون کی کمی کے باعث، رطوبتِ ہاضم کی پیدائش کی کمی کی وجہ سے نمکین بلغم پیدا ہوگا اور ہاضمہ میں کمزوری (اپاکیتا)، بھوک غائب (ترپتی) ہوگی۔ نمکین بلغم ڈکار کے ساتھ اُلٹ آنے سے نمکین میٹھا (سوادو لونا رس) منھ کا مزہ ہوگا۔ غشاءِ مخاطی سے فاضل نمکیات کے بالعوض اخراج کی وجہ سے نزلی کیفیت (شلیشما) پیدا ہوگی۔ سفید بلغم کا اخراج کفا دوش کی نمایاں علامت ہے، اس لیے کفا کو بلغم سے تعبیر کرتے ہیں۔ نمکیات کے حبس کی وجہ سے ورم (شوتھا) اور اس کی وجہ سے جوڑوں کی حرکت میں تکلیف (سیماتیا) اور اعضا میں گرانی (گوروتا) ہوگی۔ اسی طرح اور علامات کفا دوش کی خلیات کے بیرونی سیال کا ارتکاز بڑھ جانے کی وجہ سے پیدا ہونا دکھلایا جا سکتا ہے۔

واتا دوش مُراد ہے ترشی قلوی توازن کے خلل سے۔ خلیات کے اعمال کی صحت ایک مخصوص قلویت کے قیام پر ہے۔ اگر اس میں فرق آجائے تو صحت میں بھی فرق آجاتا ہے۔ اس توازن کو قائم رکھنے میں حسب ذیل ترشی اور قلوی روانے کارفرما ہوتے ہیں۔ ترشی: کلورین، سلفیٹ، فاسفیٹ اور بائی کاربونیٹ، قلوی: سوڈیم، پوٹاشیم، کیلسیم اور میگنیسیم۔ خلیہ کے بیرونی سیال میں سوڈیم اور کلورین روانے اور اندرونی سیال میں پوٹاشیم اور فاسفیٹ روانے زیادہ ہوتے ہیں۔ جسم کے سیال میں قریب ایک فی صدی ارتکاز غیر نامیاتی نمکیات کا ہوتا ہے۔ یہ نمکیات پانی کو روکنے اور کھینچنے کا کام کرتے ہیں۔ جسم میں ایک خاص میکانیہ نمکیات کے توازن کو قائم رکھنے کا بنایا گیا ہے، جو دماغ کے مرکزِ اعصاب کے زیریں حصہ کے تابع ہوتا ہے۔ یہ اس توازن میں دوامی خلل پڑ جانے کی صورت میں کلاہِ گُردہ کے اس ہارمون کی پیدائش میں کمی بیشی کر دیتا ہے، جو نمکیات کے اخراج کو روکتی ہے۔ وقتی طور پر یہ توازن تہِ جلد اور مخاطی اور دیگر اغشیہ کے نیچے جو

نمکیات کے ذخیرے ہوتے ہیں، ان میں کمی بیشی کرکے بحال کر دیا جاتا ہے۔ نمکیات اور پانی کے تناسب کو برقرار رکھنے سے خلیات کا استحالہ طبعی برقرار رہتا ہے۔ اس میں خلل پڑنے سے استحالہ میں اور اس سے جسمانی صحت میں خلل پڑ جاتا ہے۔ اسی توازن کا اثر جسمانی سیّال کی ترشی اور قلویت پر بھی ہوتا ہے۔ طبعی طور پر یہ سیّال قدرے قلویت کی طرف مائل ہوتے ہیں۔ استحالہ کا ماحصل چوں کہ ترشی کی طرف غالب ہوتا ہے، اس لیے اس ترشی کی تعدیل بہت ضروری ہوتی ہے۔ یہ تعدیل سیّال کے قلوی رووانے کراتے ہیں۔ مزید براں استحالہ کی نوعیت بھی سیّال کی ترشی اور قلویت کی مقدار پر بہت زیادہ منحصر ہوتی ہے، لہٰذا اس کو طبعی توازن پر قائم رکھنے کے لیے بھی بہت ہی حساس اور کارگر میکانیہ جسم میں بنایا گیا ہے، جو دماغ کے مرکزِ اعصاب کے زیریں حصہ کا تابع ہوتا ہے۔ ذرا بھی فرق پانے کی صورت میں یہ اعصابی لہریں دوڑا دیتا ہے اور اندرونی افرازوالے غدود اپنی اپنی رطوبات کے ذریعہ طبعی توازن کو بحال کر دیتے ہیں اور اس میں بھی دو درجے ہوتے ہیں۔ ایک وقتی اور دوسرا مستقل۔

جسمانی استحالے دو قسم کے ہوتے ہیں: ایک تکسیری، دوسرے تعمیری۔ تکسیری استحالے زیادہ تر کاربن کے مرکبات (یعنی تمام نامیاتی مرکبات) کے آکسیجن سے ترکیب کھانے پر کاربونک ایسڈ گیس یا کاربن ڈائی آکسائڈ پیدا کرتے ہیں۔ یہ گیس نوّے فی صدی ترشی کی پیدائش کا سبب ہوتی ہے۔ اس ترشی کو فوراً سیّال کے قلوی رووانے جذب کرکے پھیپھڑوں میں لاکر خارج کر دیتے ہیں اور پھر اپنے کام پر مستعد ہو جاتے ہیں۔ باقی دس فی صدی ترشی کی پیدائش غیر نامیاتی ترشہ سلفورک، فاسفورک اور نامیاتی ترشہ لیکٹک اور یورک ایسڈ بن جانے سے ہوتی ہے۔ ان کو بھی معادل قلوی رووانے جذب کر لیتے ہیں اور گردوں میں لے جاکر پیشاب کی راہ سے خارج کر دیتے ہیں۔ اس اخراج سے جو قلوی رووانوں میں کمی واقع ہو جاتی ہے، اس کو پورا کرنے کے لیے نظامِ ہاضمہ حسبِ ضرورت انتخاب کرکے جذب کر لیتا ہے۔ قارورہ کی ترشی اور قلویت کا انحصار ان ہی ترشوں کے اخراج کی ضرورت پر ہوتا ہے، جو استحالہ کے نتیجہ میں پیدا ہوتے ہیں۔

ترشی قلوی عدم اعتدال حسّاس مرکزِ تنفس پر بہت زیادہ اثر کرتا ہے، جس سے تنفس میں تکلیف یا رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔

ترشی قلوی عدم اعتدال (دشماتا) واتا دوش کی بڑی خصوصیت ہے۔ خون میں ترشوں کی رکاوٹ سے پیدا ہونے والی قلویت کی کمی بادی دردوں (ویدنا) کا موجب ہوگی اور کاربن ڈائی اکسائڈ کی زیادتی جو اس کے لوازمات سے ہوگی، ضیق النفس اور نفخ (وایووکارا) اور وریدوں میں خون کی کثرت (شایا ارونا) پیدا کرے گی۔ ان علامات کی وجہ سے واتا دوش کو ہوا سے معنون کیا جاتا ہے۔

آیورویدمیں واتا دوش کی دو متضاد صورتیں مقرر کی گئی ہیں۔ اول وردھی جس میں زیادتی اور دوم کھسیا جس میں کمی ہو۔ ایک میں حساسیت بڑھی ہوئی اور مختلف قسم کے درد (روک تودا بھیدا نا) اور دوسرے میں حس کی کمی، درد کا عدم احساس (سواپا) ہوتا ہے۔ حرکات کے سلسلہ میں ایک میں تشنج (سنکوچا) اور دوسرے میں استرخا (سرنسا) ہوتا ہے۔ افراز کے سلسلہ میں ایک میں افراط یا سیلان (سنشریا) اور دوسرے میں تفریط اور خشکی (شوشا) ہوتی ہے۔ بافتوں اور اعضا کے ارتباط میں بھی فرق پیدا ہو جاتا ہے، مثلاً رعشہ (کمپا)، تشنج (ستمبھا) اور اکڑن (ویشتانم)، اعضا کی کجی (انگ بھنگ) وغیرہ۔ اسی طور پر واتا دوش کی اور بھی علامات ترشی قلوی عدم اعتدال پر محمول کی جا سکتی ہیں۔

یہ دھاتوں کی ترجمانی ہے، اس کے ثبوت میں نقشہ اول میں واتا، پِتا اور کفا کے خواص جو آیوروید سے اخذ کیے

گئے ہیں، نمایاں کیے گئے ہیں اور تقسیم دوم میں ان کی مزید تفصیل دی گئی ہے:

نقشہ اوّل

داتا	پتا	کفا
استحالی کاربونک ایسڈ گیس	استحالی پانی	استحالی نمک
گیس	سیال	منجمد
پھیلنے والا	بہنے والا	رُکنے والا (مستقل)
حرکت دینے والا	گرم کرنے والا	ٹھنڈا کرنے والا
ہوا کے مثل	آگ یا سورج کے مثل	پانی یا چاند کے مثل
(ڈھکیلنے والا)	(حرارت پیدا کرنے والا)	(ٹھنڈا کرنے والا)
قابو میں رکھنے والا	تحریک کرنے والا	سکون کرنے والا
بے رنگ (گیس)	زرد (صفرا)	سفید (بلغم)
بے مزہ (گیس)	کھٹا، کڑوا	میٹھا نمکین (بلغم)
	(معدہ اور جگر کے افراز)	
ہوائی (گیس)	پتلا (افراز)	لیس دار (بلغم)

نقشہ دوم

تری دھاتو	میدانِ عمل	وظائف طبعی جوان سے ادا ہوتے ہیں
(۱) داتا	نظامِ اعصاب (ضبط)	میکانیہ ضبط (انضباط)
۱- پران	اعصابِ دماغ	انضباط بذریعہ نظامِ دماغی و حرام مغز
۲- اوداں	اعصابِ ششش	انضباط بذریعہ خودکار نظامِ تنفس
۳- دیاں	اعصابِ قلب	انضباط بذریعہ خودکار نظامِ گردشِ خون
۴- ساماں	اعصابِ بطن	انضباط بذریعہ خودکار نظامِ ہاضمہ
۵- اپاں	اعصابِ زیرِ ناف	انضباط بذریعہ خودکار اعضاءِ زیرِ ناف
(۲) پتا	نظامِ عروق (رسد)	میکانیہ حرارت (تحریک)
۱- پچاکا	تخلیق حرارت اعضائے ہضم	تخلیق حرارت بذریعہ کیلوس سازی
۲- رنجاکا	تخلیق حرارت جگر، طحال	تخلیق حرارت بذریعہ خون سازی
۳- سدھاکا	تخلیق حرارت قلب و شش	تخلیق حرارت بذریعہ گردش دوری

تری دھاتو	مسیرانِ عمل	وظائفِ طبعی جوان سے ادا ہوتے ہیں
۴۔ الوچکا	تخلیق حرارت عینین (راس)	تخلیق حرارت بذریعہ گردشِ جسمانی (سر)
۵۔ بھرجکا	تخلیق حرارت جلد (تن)	تخلیق حرارت بذریعہ گردشِ خون (تن)
(۳) کف	نظامِ لمفی (اخراج)	میکانیہ تبرید (روک تھام)
۱۔ اولمباکا	تبرید نرخرہ (حنجرہ)	تفریط حرارت بذریعہ تزلیق قلبی و تنفسی
۲۔ کلیداکا	تبرید بطن	تفریط حرارت بذریعہ تزلیق ہاضمہ
۳۔ بودھاکا	تبرید دہن	تفریط حرارت بذریعہ تزلیق دہن
۴۔ ترپاکا	تبرید دماغ	تفریط حرارت بذریعہ تزلیق دماغ و استخوانِ پشت
۵۔ شلیشاکا	تبرید مفاصل	تفریط حرارت بذریعہ تزلیق مفاصل

تری دوش نظریہ جدید سائنس کی روشنی میں

(از بی۔ ایس۔ یرکنتوار، ناگ پور)

تری دوش نظریہ کے کئی پہلو ہیں۔ یہاں صرف اس کے بنیادی اور سادہ ترین پہلو سے بحث ہے۔ موافق اور مخالف سبھی کو تسلیم ہے کہ آیورویدکی بنیاد اسی پر ہے۔ یہ صحیح ہے تو وہ صحیح، یہ غلط تو وہ غلط۔ اس مضمون کے چار حصے ہیں: (۱) سائنس اور بنیادی حقیقت (۲) جدید "سائنٹی فک" طب سائنس کے معیار پر (۳) تری دوش نظریہ سائنس کے معیار پر (۴) اس نظریہ کی افادیت یا عدم افادیت جدید طب میں۔

(۱) سائنس کے مطالب: سب سائنسوں میں سے طبیعات سب سے زیادہ مکمل اور ترقی یافتہ مانی جاتی ہے۔ اسی پر جدید طب کی مضبوط بنیاد رکھی جاتی ہے۔ بقول آئن شٹائن سائنس سے مراد ہے بنیادی اصول جو تمام مجرد سائنسوں میں اتحاد پیدا کریں۔ یہ بنیادی اصول تعداد میں کم از کم ہوں اور یہ منطقی دلائل کے ذریعہ تمام مجرد سائنسوں کے اصولوں اور باہمی رشتوں کے اخذ کرنے کے قابل ہوں، لہٰذا آج کل جسے سائنس کہتے ہیں، اس کی اصل یہ نکلتی ہے۔ (الف) سائنس صرف بنیادی اصول کا نام ہے۔ واقعات اور محسوسات صرف آلات ہیں اور ان سے جو اصول ماخوذ ہیں وہی سائنس ہے۔ (ب) بنیادی اصول اتنے عام اور کم سے کم ہوں۔ (ج) بنیادی اصول علّتِ اولیٰ اور ناقابلِ تخفیف ہوں۔ (د) یہ اصول واقعاتِ مشہودہ سے بالاتر ہوتے ہیں، مگر ان سے علیحدہ نہیں ہوتے۔ گو ذہن ان کی تخلیق کرتا ہے، مگر ان کی تخلیق واقعات پر مبنی ہوتی ہے۔ (ہ) ہر سائنس کے کئی درجے ہوتے ہیں۔ مشاہدہ، بیان، شمار، درجہ بندی، تصدیق، تحلیل۔ بعض اوقات ان میں سے کسی ایک درجہ کا نام سائنس رکھ دیا جاتا ہے، مگر اصل سائنس اس کے بنیادی اصول ہی ہوتے ہیں۔

(۲) جدید طب سائنس ہے یا نہیں : جدید طب کی مختلف شاخوں میں انبار ہیں مشاہدات کے، مگر بے ترتیب، اس لیے کہ ان کے مرتب کرنے کے لیے بنیادی اصول بارآور نہیں ہیں۔ نام نہاد سائنٹفک میڈیسن میں کوئی بنیادی اصول ایسے نہیں ہیں جو مختلف مجرد شعبوں کے علیحدہ علیحدہ مشاہدات کو مربوط اور متحد کرسکیں۔ بائیو کیمسٹری، فزیالوجی، پیتھالوجی، میڈیسن، بیکٹریالوجی، غذائیات، سرجری، تابڈگری، حفظانِ صحت، نفسیاتی طب وغیرہ کا باہم دگر کوئی رشتہ نہیں ہے۔ ان کو یکجا کرکے کوئی عظیم بنیادی ربط اخذ نہیں کیا گیا ہے۔

(۳) تری دوش جدید سائنس کی روشنی : اب یہ دیکھنا ہے کہ نظریہ تری دوش معرضۂ بالا سائنس کے معیار پر کیسا اُترتا ہے۔ (الف) اس کا نام سدھانت (نظریہ) ہے۔ اس میں بنیادی اصول اور بنیادی تعلقات ہیں۔ واقعات اور محسوسات کے پس پشت یہ بنیادی تعلقات واضح کرتا ہے (ب) یہ نظریہ تحلیلی ہے، جو واقعات اور محسوسات سے ماخوذ ہے۔ (ج) نظریہ سادہ اور عام ہے۔ اس کے مفروضات کم سے کم ہیں اور قابلِ تصدیق ہیں یہ تمام ضمنی سائنسوں میں ربط و اتحاد پیدا کرتا ہے۔ (د) اس نظریہ کے بنیادی اصول علت اولی اور ناقابلِ تخفیف ہیں۔ جان داروں کے تمام طبعی اور غیر طبعی پہلو اس نظریہ کی مدد سے مربوط ومفصل ہو جاتے ہیں، منطقی اصول پر پورے اُترتے ہیں۔ (ہ) یہ نظریہ مشاہدات سے ضرور بالاتر ہے، مگر تجربات سے بے نیاز اور محض دماغی تخلیق نہیں ہے۔ دوسری سائنسوں کی طرح اس کے بھی وہی درجات ہیں۔ مشاہدہ، بیان وغیرہ، اس لیے یہ نظریہ سائنٹفک معیار پر پورا اُترتا ہے۔

(۴) تری دوش کے بنیادی اصول : تری دوش کا نظریہ سب نظریوں کی طرح انسانی تجربات سے ماخوذ ہے۔ انسانی تجربات کے تین اجزا ہوتے ہیں : (۱) اشیاء (دردیا)، (۲) خواص اشیاء (گُن)، (۳) افعال و اعمال اشیاء (کرم)۔ نامیاتی اور غیر نامیاتی بھی اشیاء ان کے تحت میں آتی ہیں۔ ان کے ساتھ تین اور اجزا منطقی اصول سے شامل کیے گئے ہیں،

(۱) عمومیت (سامانیا)، (۲) خصوصیت (وشیش) اور (۳) بنیادی تعلق (سموائے سمبندھ)۔

اس کی تشریح یہ ہے کہ زندہ جان داروں میں ہر وقت لاتعداد کیمیاوی و حیوانی تعاملات ہوتے رہتے ہیں۔ ان کی تقسیم (بقول اوپارن، روسی بائیو کیمسٹ) تین جماعتوں میں ہو سکتی ہے۔ (۱) انجماد (۲) وصل سالمات (۳) آبکاری اور تکسید وتحویل۔ یہ اعمال جان دار اجسام کے لاتعداد کیمیاوی مرکبات کے تمام تعاملات پر حاوی ہوتے ہیں۔ فزیالوجی (علم الوظائف) میں بھی آبکاری، اخراج امونیا (deamination) اخراج کاربا (decarlaxylation) اور تکسید وتحویل بنیادی فزیالوجی کے اعمال مانے جاتے ہیں۔ یہ خلاصے ہیں۔ اسی طرح تری دوش بھی کیمیاوی جماعتوں کے اور ان کے خواص و افعال کے خلاصے ہیں۔

تری دوش کیا ہیں؟

موجودہ آیورویدک کتابوں کے نزدیک تری دوش تین قسمیں اعمال کی (اوپارن کی تقسیم کے مطابق) ہیں، مگر ان کی بنیاد زیادہ گہری ہے، اس لیے کہ اوپارن کے تینوں اعمال کی مزید تخفیف کرکے تری دوش میں تحویل ہو سکتی ہے۔ سشرت نے صاف بیان کیا ہے کہ واتا ایسا عمل ہے جو زیادہ تر حرکت کی توانائی سے تعلق رکھتا ہے۔ پتا وہ عمل ہے جو زیادہ تر روشنی اور توانائی حرارت سے تعلق رکھتا ہے اور کفا یا شلیشما وہ عمل ہے جو زیادہ تر مادہ کی توانائی میں ظاہر ہوتا ہے۔ آئن سٹائن کے نظریہ کے مطابق مادہ بھی توانائی کا منجمد منظر ہے۔ یہ تینوں توانائیاں اور ان سے حاصل ہونے والی طاقتیں بنیادی طور پر

جان داروں کے افعال میں کارفرما ہوتی ہیں۔ یہ توانائیاں درحقیقت ایک دوسرے کے ساتھ ناممکن اجتماع کبھی نہیں ہوتی ہیں ان کو ایک دوسرے سے الگ نہیں کیا جا سکتا۔ صرف ہم ان کا علیحدہ تصور قائم کرتے ہیں۔ ان اعمال کا ظہور کیمیادی اشیاء کے ذریعہ ہوتا ہے۔ ان کے خواص و افعال کے ذریعہ، لہٰذا اسی لحاظ سے ان کے نام رکھے گئے ہیں۔ دام کے اصل معنی گیس (ہوا) کے نہیں ہیں، مگر گیس اس لحاظ سے کہ یہ اشیاء حرکت کی توانائی کی مظہر ہوتی ہیں۔ اس خاصیت کی رکھنے والی دوسری اشیاء بھی اس ضمن میں شامل ہوتی ہیں، مثلاً بجلی کی توانائی نفوذ، (diffusion) ضغط، رشحی (osmotic pressure) شعریت (capillarity) کیمیادی تعاملات کا دوطرفہ رخ۔ ان سب کی توانائی واٹا دوش کے ضمن میں داخل ہے۔

لفظ پتا کے اصل معنی صفرا کے نہیں ہیں، بلکہ اس سے وہ تمام اشیاء مراد ہیں، جن کی معرفت روشنی اور حرارت کی توانائی کا اظہار ہوتا ہے۔ مع اپنے تمام لوازمات کے۔ ترشے، قلویات، ان کے خراش دہ خواص، کیمیادی اور میکانی حرارت، کل اشعاعی توانائی، روشنی، یک سمتی روشنی (Polerised light) ترکیب کیمیاوی بذریعہ روشنی، درجۂ حرارت، جان دار مادہ سے نکلنے والی طرح طرح کی شعاعیں۔ یہ چند پتا دوش کی مثالیں ہیں۔ پتا دوش میں تمام کیمیادی اشیاء، ان کے خواص، افعال اور تعامل شامل ہیں جن میں روشنی اور حرارت کی توانائی کا دخل ہوتا ہے۔

لفظ کفا یا شلیشما سے دراصل بلغم یا بلغمی اشیاء مراد نہیں ہے، بلکہ وہ تمام اشیاء جو مادہ اور توانائی کا مشترک مظہر ہیں۔ وزنی سالمے، کشش کی طاقت، لسونتی حالت، ایملشن، لزوجیت، انجماد، انجذاب، علقہ یہ سب "سلیشما دوش" کی مثالیں ہیں۔ اس میں مختلف پروٹین، چکنائیاں، نمکیات اور اسی قسم کے مرکبات شامل ہیں جن میں مادہ توانائی کا غلبہ ہوتا ہے اور ان کے تمام مظاہر کا ذمہ دار ہوتا ہے۔

نظریۂ پنچ بھوت اور تن ماترا

(از پروفیسر دوارکا ناتھ، دہلی)

پنچ بھوت زندگی اور اس کے مادّی ماحول کی بنیادی چیزیں ہیں۔ ان ہی سے جسم کی مادّی چیزیں بنی ہیں یعنی اندریاں اور تمام خارجی ماحول۔ یہ یونانی عناصر خاک، باد، آب، آتش اور آسمان کے مرادف نہیں ہیں، بلکہ ان سے تمام اشیاء کی صنفیں مراد ہیں۔ ان کے عمومی خواص اور ایٹمی ساخت کی قسموں کے لحاظ سے یہ تقسیم صرف کیمیادی نہیں بلکہ طبیعی اور کیمیادی دونوں ہے۔ اس لحاظ سے پرمانو ہر بھوت کے صنف کے ایٹموں کی قسم سے مراد ہے اور ایک ہی پرمانو میں دراصل ایٹموں کے وزن مختلف ہوسکتے ہیں، مگر ایٹمی ساخت یکساں ہوتی ہے۔

پنچ بھوتی نظریہ میں چند بنیادی سائنٹفک تصورات حسب ذیل ہیں:

(۱) مسئلہ ارتقا (پری نام واد) (۲) مسئلہ بقاء مادہ و توانائی (سدکاریہ واد) (۳) مادہ اور توانائی کا باہمی استحالہ (۴) مسئلہ علت و معلول (کارانا کاریانیاما) (۵) مسئلہ جبریت (۶) نظریہ مقدار (کوانٹم تن ماترا) (۷) نظریہ زمان و مکان (کالا ودیک)۔ یہی سب جدید طبیعات کے تصورات بھی ہیں۔

مسئلہ علت و معلول تا حال یہ تھا کہ ہر معلول کی ایک علت ہوتی ہے اور علت معدوم ہونے پر معلول بھی معدوم ہوجاتا ہے، مگر جدید طبیعات میں جو مسئلہ جبریت داخل ہوا ہے، وہ یہ ہے کہ ذہن کو یہ اعتقاد ہے کہ یہ ممکن ہے کہ کسی نظام کی ابتدائی حالت ایسی ہو کہ اس کے بعد کی تمام کیفیات اسی سے منتج ہوں۔ یعنی علت سے ایک سلسلہ معلولات ایسا پیدا ہو کہ علت کی عدم موجودگی میں معلول معدوم نہ ہو۔

نظریۂ پنچ بھوت کے بنیادی تصورات: درشن اور آیورویدکی قدیم تصانیف کے بہ غور مطالعہ کرنے سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ پنچ بھوت کا تعلق حواسِ خمسہ سے ہے۔ پرتھوی کا شامہ سے، آپ کا ذائقہ سے، وایو کو لامسہ سے، تیجا کا باصرہ سے اور اکاش کا سامعہ سے۔ پرتھوی کی تمام چیزوں کی خصوصیت یہ ہوتی ہے کہ ان سے قوت شامہ پر اثر زیادہ ہوتا ہے۔ آپ سے قوتِ ذائقہ پر، وایو سے قوتِ لامسہ پر، تیجا سے قوتِ باصرہ پر اور آکاس سے قوتِ سامعہ پر۔

داخلی طور پر ہم کو بیرونی عالم کا علم انھیں حواسِ خمسہ کے ذریعہ حاصل ہوتا ہے، جو اس وقت تک انسان میں پیدا ہوسکے ہیں۔ اس میں نہ کمی اور نہ زیادتی ہوسکتی ہے، البتہ اگر کسی وقت چھٹی حس پیدا ہوجائے گی، اس وقت اس تقسیم میں ترمیم کی ضرورت پڑے گی۔ اس طریقہ گناں اندریا یعنی حواسِ خمسہ کے مطابق تقسیم کی اہمیت جدید سائنٹفک دماغ پر بھی ثبت ہورہی ہے۔

اندرونی تحریک (سیٹمولس) کی تازہ ترین تعریف یوں کی گئی ہے۔ ماحول کی ایسی تبدیلی اور ایسی رفتار سے کہ جاندار

مادّہ میں ہیجان پیدا کر سکے " اور " ایسی قوت جو جان دار مادّہ کے کسی کیمیادی یا طبیعی کیمیادی تعامل کے توازن میں فرق پیدا کر سکے " پہلی تعریف میں یہ مضمر ہے کہ ہیجان کا علم اس تبدیلی کی وجہ خاصیت اور اثر دریافت کرنے پر آمادہ کرے گا اور دوسری تعریف میں یہ مضمر ہے کہ اس قوت کے اثر سے اندرونی کشمکش اور برہمی (ویشامایا)، جان دار بافتوں کے طبیعی کیمیادی توازن میں پیدا ہوگی اور اس کے نتیجہ میں جو تمام جسم کا ردِ عمل ہوگا وہ جوابی ہوگا جس سے اس واقع شدہ برہمی کا تعادل (سامیا تا) ہو جائیگا۔

قدیم ہندوستانی طریقہ، ماحول کے مادہ (یعنی ارتھا یا ویشا یا گناں اندریا کا) کا رشتہ ماناس سے جوڑنے کا نرالا ہی۔ اسی طرح پر اور اس حد تک جدید سائنس نے کوئی کوشش نہیں کی ہے۔ جدید سائنس کا نظریۂ مقدار (کوانٹم تھیوری) نے صرف ایک توانائی کی مقدار وہ تسلیم کی ہے جو ہماری آنکھوں پر اثر کرتی ہے اور آیورویدکے مطابق نہ صرف (Photon) باصرہ کے، بلکہ چار اور سامعہ، لامسہ، ذائقہ اور شامّہ کے قوئی کے اثر کرنے والے توانائی کے مقادیر (quanta) ہونے چاہییں: جو شبدتن ماترا، سپارشاتن ماترا، رس تن ماترا اور گندھ تن ماترا کے مرادف ہوں۔ پانچ تن ماترا، جن کو سکشما بھوت بھی کہتے ہیں، پانچ مختلف قسمیں توانائی کی ہوتی ہیں۔

اس تن ماترا کے تصور کو دوش کے قیام پر منطبق کرنے کی غرض سے ہم کو آیوروید کی ویسا (موقع ومحل)، کی تقسیم پر توجہ کرنی چاہیے جو دیہا ویسا یعنی ماحولِ جسمانی اور بھوویسا یعنی ماحول بیرونی پر کی گئی ہے۔ بھوویسا یعنی بیرونی ماحول میں جو تبدیلیاں ہوتی ہیں، ارتھ حواسِ مخصوصہ کے عامل، کالا یعنی موسم اور کرمو یعنی اعمال، خواہ خود اختیاری ہوں یا ماسوا اور ہر قسم کی حرکات اندرونی ماحول یعنی دیہا ویسا پر اثر کرتے ہیں اور گناں اندریوں کے ذریعہ سے ماناس یعنی دماغ پر ان کا اثر پہنچ کر کرم اندریوں کے ذریعہ جسم کے ردِ عمل میں تبدیلی پیدا کرتے ہیں۔ اندریا بدھی کو جو خبریں پہنچتی ہیں، ان کا علم ہم کو مخصوص احساسات کے ذریعہ ہوش کی سطح پر ہوتا ہے۔ ان احساسات کو ہم (اُن بیرونی ماحول کی اشیا کے) گن (خاصیت) سے تعبیر کرتے ہیں، جو گناں اندریوں سے مَس ہوتی یا اس میں تحریک پیدا کرتی ہیں۔ یعنی ہمارا تمام علم منحصر ہوتا ہے پرتیاکشا یا تصوّر پر۔ تصوّر کی تعریف یہ ہے۔ وہ علم جو حواس کے ذریعہ ہم کو بیرونی عالم اور اشیاء کے وجود اور خواص کا حاصل ہوتا ہی۔

احساس کے بغیر نہ کوئی علم اور نہ سائنسی انکشافات و ایجادات ممکن ہیں، لہٰذا تصوّر کی بنیادی اہمیت ہے اور حواسِ خمسہ احساس کے ذرائع میں تصوّر کرنے والا دماغ ہے۔ دماغ احساسات کے مواد پر عمل کر کے ہم کو اشیاء کا علم فراہم کرتا ہے۔

آیورویدکے سُشرت اور سائنس داں شیلڈن کے

نظریات میں حیرت انگیز مطابقت

(از ڈاکٹر پی۔ ایم۔ مہتہ)

۱۔ حیاتی معیارات یا نمونے

ولیم۔ ایچ۔ شیلڈن۔ پی۔ ایچ۔ ڈی جسم انسانی سے متعلق اپنی اعلیٰ تصنیف "انسان کا اٹلس" میں حیاتی عناصر کے باقاعدہ معیارات مقرر کرنے میں مندرجہ ذیل دشواریاں بیان کرتے ہیں:

معالجوں کو مخصوص حیاتیاتی معیارات یا مثالوں کی کمی سے مایوسی ہوتی ہے۔ پیشۂ طبابت کے لوگوں کو کسی زمانہ میں بھی بنیادی باتوں، مثلاً جسمانی وزن کے بھی اطمینان بخش معیارات نہیں معلوم ہو سکے۔ جب کوئی مریض ڈاکٹر سے اپنے وزن کے بارے میں پوچھتا ہے کہ اس کا صحیح وزن کیا ہونا چاہیے تو ڈاکٹر اسے عموماً وہ اوسط وزن بتا دیتا ہے جو مریض کی عمر اور قد کے لوگوں کا ہوتا ہے۔ یہ جواب جوتا بیچنے والے اس سیلزمین کے جواب کی طرح ہوتا ہے، جو آپ کی عمر اور قامت کے لوگوں کے اوسط سائز کے جوتوں سے آپ کی ناپ کا جوتا بتاتا ہے۔ یہ اوسط سائز کا جوتا آپ کے پاؤں کی چوڑائی سے کم ہونے کے باعث تنگ ہو سکتا ہے اور آپ کی عمر اور قامت کے لوگوں کے اوسط وزن سے آپ کے وزن میں ستر پونڈ کا فرق ہو سکتا ہے۔

بالکل یہی بات بلڈ پریشر، غذائی مسئلوں، خون میں کولیسٹرال کی مقدار اور شمار و اعداد کی روشنی میں کسی شخص کے بیمار پڑنے کے امکانات کے بارے میں بھی کہی جا سکتی ہے۔ حیاتیاتی معیارات کا ایسا کوئی قابلِ اعتبار شعبہ نہیں ہے کہ جس کی مدد کوئی معالج حاصل کر سکے۔

ہر جگہ انسان سے متعلق سائنس کا اصول مقرر کرنے کی ابتدائی کوششیں انسانی آبادی کے ایسے نامعلوم نمونوں سے حاصل کیے ہوئے کثیر اوسط سے بہتر اور زیادہ واضح معیارات نہ معلوم ہونے کی بنا پر رُک گئی ہیں، جن میں سینٹ برنارڈ کی طرح کے لوگوں سے لے کر مخلوط نسل کے لوگ بھی شامل ہو سکتے ہیں۔ ہر سال ہزاروں اشخاص مختلف النوع تحقیقاتی منصوبوں میں معمول بنتے ہیں اور ان تحقیقات پر بے شمار مقالے بھی لکھے جاتے ہیں، لیکن اکثر رپورٹوں میں اتفاق رائے نہیں ہوتا اور ان کا ایک دوسرے کی تردید کرنا کوئی گاہے گاہے کی بات نہیں ہوتی۔ اس طرح ریسرچ کی ایک بہت بڑی صنعت اپنے نتیجوں کو ضائع کر دیتی ہے۔

اس نقصان کا ایک سبب اس امر کی تحقیق نہ کرنا ہوتا ہے کہ مختلف تجربوں میں کس قسم کے افراد نے حصہ لیا۔ مطلب یہ کہ اصولِ تقسیم کے اعتبار سے ہر فرد کس گروہ کے لوگوں سے مطابقت رکھتا تھا، تاکہ انسانوں پر ریسرچ کی شناخت اور باقاعدگی کے واضح طریقے متعین ہو سکتے۔ آیوروید کی دو قدیم انسائیکلوپیڈیا میں سے ایک کا مصنف سشرت بھی اسی طرح اتفاق

کا کوئی حیاتی معیار یا مثال مقرر کرنے میں بھی دشواری بیان کرتا ہے، بلکہ اسے امر محال بتاتا ہے۔ وہ لکھتا ہے کہ :

"جسمانی اخلاط، جسمانی عناصر اور جسمانی فضلات میں عدم مطابقت اور جسمانی کیفیت میں مسلسل تبدیلیاں واقع ہونے کے باعث ان کی پیمائش کا کوئی مستقل معیار یا مثال نہیں ہے۔" اور یہ کہ :

"معالجوں نے ان حالات میں توازن کا جو نظریہ قائم کیا ہے، وہ انسان کی مکمل صحت کے مشاہدہ اور تجربہ کے سوا اور کسی ذریعہ سے حاصل نہیں کیا جا سکتا۔"

"جہاں تک جسمانی اخلاط کے توازن کے ختم ہونے کا تعلق ہے سوا سے ایک ذہین کلینکی ماہر دماغی اور جسمانی حواس میں کمی کو دیکھ کر محسوس کر سکتا ہے۔"

۲۔ انسانی اور حیوانی جسمانی ساخت کی تقابلی تشریح

ڈاکٹر شیلڈن نے صوریاتی طور پر انسان کو تین گروہوں میں تقسیم کیا ہے، داخلی، درمیانی اور خارجی۔ پھر ڈاکٹر موصوف نے اطوار کے اعتبار سے بھی انسان کی تین قسمیں بتائی ہیں۔ اعضائی، جسمانی اور دماغی۔ انھوں نے تفصیلی نقشوں اور شمار و اعداد کے ذریعہ دو جلدوں (۱) انسانی جسم کی قسمیں اور (۲) مزاج کی قسموں میں اس مسئلہ پر روشنی ڈالی ہے۔ اس موضوع کی مزید وضاحت کے لیے وہ اپنی تصنیف "انسان کے اٹلس" میں لکھتے ہیں کہ :

اکثر لوگوں کو زیادہ اعداد و شمار کے مطالعہ میں لطف نہیں آتا اور انھیں یہ ایک غیر دلچسپ چیز معلوم ہوتی ہے۔ مزید برآں انسانوں کے مزاج اور ان کی خارجی ہیئت میں جو تضاد نظر آتا ہے' وہ جانوروں میں زیادہ نمایاں ہوتا ہے۔ ہم میں اب بھی چند ایسے لوگ موجود ہیں، جنھیں بھیڑ اور جھڑی، شاہین اور اُلّو، شیر اور ریچھ، ہاتھی اور وہیل مچھلی اور بلی کے بچے اور ریت میں دبی ہوئی مچھلیاں دیکھ کر خوشی ہوتی ہے۔ ان لوگوں کے لیے اور ان لوگوں کے لیے جو اپنے اردگرد کی انسانی زندگی میں مدد سے زیادہ کچھ دیکھنا چاہتے ہیں، میں نے ایک حیوانی نشان مقرر کیا ہے۔ اس سے معلومات حاصل کرنے کا ایک بیش قیمت سہارا ملتا ہے۔

ڈاکٹر شیلڈن نے حیوانی دنیا کے مندرجہ ذیل جانوروں کا تقابلی مطالعہ کیا ہے :

بھڑ، مکھی مار چڑیا، شاہین، اُلّو، عقاب، مچھر، بگلا، کتا، بلی، ریت کے نیچے رہنے والی مچھلی، خرگوش، گھوڑا، ریچھ، امریکی شیر، صدف گیر چڑیا، ایوسم، بھیڑ، ہرن، سانڈ، خصی مرغ، بے دم کا ہنس (نیوزی لینڈ کا)، بلی کے بچے، مور خور، بیل، ہاتھی، گینڈا، چیونٹی، پنگین، سگ ماہی، دریائی خیر، بیل ماہی، گوہ (gampuses, doihin) دریائی گھوڑا، جل پری اور وہیل مچھلی۔

سشرت نے جسم انسانی کو تین گروہوں میں تقسیم کیا ہے۔ واتا، پتا اور کفا۔ یہ تین درجہ بندیاں آیوروید میں انسان کا بالتفصیل صوریاتی، عضویاتی، نفسیاتی اور روحانی مطالعہ کرنے کے بعد قائم کی گئی ہیں۔

سشرت نے اپنے بیان کو واضح کرنے اور آسان بنانے کے لیے اشلوکوں کے حوالے سے ہر قسم کے جسم انسانی کا موازنہ جانور سے کیا ہے۔ واتا قسم کی جسمانی ساخت رکھنے والے اشخاص، بکرا، سیار، خرگوش، چوہا، اونٹ، کتا، گدھ، کوا اور گدھے کے مانند بتائے گئے ہیں اور پتا قسم کی جسمانی ساخت کے افراد سانپ، اُلّو، بلی، بندر، شیر، ریچھ اور نیولا کے مشابہ بیان کیے گئے ہیں اور کفا قسم کی جسمانی ساخت کے لوگ برہما، وردن، اندر، خیر، گھوڑا، ہاتھی، سانڈ اور ہنس کے مانند بتائے گئے ہیں۔

آیورویدا کا فلسفہ

۱۹۴۷ء میں پونا میں سائنٹی فک میمورنڈا سب کمیٹی کی ایک میٹنگ میں آیورویدا کے فلسفہ پر غور کیا گیا تھا اور آیورویدا کے پنچ مہابھوت کی توضیح اور توجیہہ کی گئی تھی۔ یہ سب کمیٹی حکومت ہند کی مقرر کردہ دیسی طبوں سے متعلق کمیٹی (چوپڑا کمیٹی) نے بنائی تھی۔ اس سب کمیٹی کا مندرجہ ذیل بیان کا بڑا حصہ سنسکرت آمیز ہندی میں چوپڑا کمیٹی کی رپورٹ کے صفحات (۱۹۲-۱۸۳) میں شامل ہے۔ اس بیان کا ترجمہ بڑے مرحلوں کے بعد انگریزی اور اُردو میں ہو سکا ہے۔ انگریزی ترجمہ کے لیے ہم آیوروید مہا ودیالیہ جام نگر کے پروفیسر افعال الاعضار گھو ویر پرشاد زویدی کے نہایت شکر گزار ہیں۔

آیورویدا ور پنچ مہابھوت: جسم انسانی اور کائنات پر غور کرتے وقت آیورویدا نے چھے اجزا کا بالخصوص خیال رکھا ہے، یعنی پانچ مہابھوت اور روح یعنی آتما کا۔ جس طرح جدید علم طب پر بہت بڑا اثر طبیعات، کیمیا اور حیاتیات کا پڑا ہے، اسی طرح آیوروید پر بڑا اثر قدیم ہندو فلسفیانہ خیالات اور اصول کا ہوا ہے جو عرصۂ دراز تک ہندوستان میں رائج رہے۔ مگر آیوروید نے ان خیالات اور اصول کو کلیتہً نہیں لے لیا ہے بلکہ ان کو اپنی ضرورت کے مطابق ڈھالا ہے اور پھر ان کو خود اپنے نظریوں میں شامل کر لیا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ بعض مقامات پر یہ فلسفیانہ خیالات اور اصول اصلی حالت پر قائم ہیں اور بعض مقامات پر ان میں بہت کچھ فرق آگیا ہے۔

پنچ مہابھوت کو آیورویدا میں شامل کرنے کا مقصد: آیوروید میں پنچ بھوت کا نظریہ کائنات کی ابتدا اور بالخصوص جسم انسانی کے قرار پانے، اُس کے ارتقا، اس کے طبعی وظائف اور مرضیاتی ابتری میں استعمال کیا گیا ہے۔ یہی نہیں بلکہ ان لوگوں نے اس نظریہ کا استعمال دوائی اور غذائی اشیا میں بھی کیا ہے جو انسانی جسم کو برقرار رکھنے اور بیماریوں کو نیست و نابود کرنے میں وسیع طور پر زیر استعمال ہیں۔ (آیوروید کا مشہور مقولہ ہے " دوش، دھاتو ملا مولم ہی شریرم" یعنی جسم انسانی مرکب ہے تین درشوں، سات دھاتوں اور مختلف خارج ہونے والی چیزوں سے) درشوں کی تخلیق اور ان کا وجود در اصل پنچ مہابھوت کی وجہ سے ہے۔

مہابھوتوں کی تعداد: جیسا لفظ پنچ سے ظاہر ہے، مہابھوت پانچ ہوتے ہیں۔ ان مہابھوتوں کی اندرونی خاصیتیں حسب ذیل ہیں:

شبد (آواز پیدا کرنا) آکاش کی خاصیت ہے (اثیری تہیں جو کائنات میں ساری ہیں)، سپارشا (چھونے رلمس) کا احساس پیدا کرنا) وایو کی خاصیت ہے (ہوائی تہیں جو کل کائنات کے گرد آگرد ہیں)، روپ (صورت پیدا کرنا) تیجا کی خاصیت ہے (آگ کل جلانے یا آکسیجن سے ترکیب دینے والی قوت)، رس (ذائقہ کا احساس پیدا کرنا) جل (پانی) کی

خاصیت ہے بُو (شامہ کا احساس پیدا کرنا) پرتھوی (خاک) کی خاصیت ہے۔

پنچ مہا بھوت کا ایک دوسرے کے اندر داخل ہونا: ہمارے جسم میں جو مختلف مہا بھوتوں کے ساتھ مختلف احساسات کا تعلق بیان کیا جاتا ہے، وہ بذات خود کوئی وقعت نہیں رکھتا، اس لیے کہ کسی خاص احساس کو پیدا کرنے میں بہت سے مہا بھوت باہم گھلے ہوئے ہوتے ہیں۔

شبد (آواز) کی پیدائش ایتھر یا اکاش سے ہوتی ہے، مگر وایو خالص یا مطلق نہیں ہوتا۔ اس کے اندر اکاش داخل رہتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ مہا بھوت وایو کی دو خاصیتیں شبد اور سپرشا ہیں۔ اسی طرح تیجا مرکب ہے ایتھر، ہوا اور آگ کا اور اس لیے اس میں ان تینوں مہا بھوتوں کی خواص یعنی آواز، لمس اور صورت یا روپ موجود ہیں۔ جل میں ایتھر، ہوا، تیجا اور آگ اور پانی شامل ہیں، اس لیے اس میں چاروں خواص، آواز، لمس، صورت اور ذائقہ کے موجود ہیں۔ پرتھوی یا خاک مہا بھوت سب پانچوں مہا بھوتوں کا مجموعہ ہے جو اس کے اندر داخل ہیں اور اس لیے سارے خواص آواز، لمس، صورت، ذائقہ اور بو کے اس کے اندر موجود ہیں۔

آیوروید میں مہا بھوتوں کے خصوصی نکات: پرتھوی یعنی خاک کا امتیاز سختی یا کرتوا کی وجہ سے ہوتا ہے، پانی یا جل کا بہنے یا دروتوا کی وجہ سے، وایو یا ہوا کا حرکت یا چلتوا کی وجہ سے، اگنی یا آگ کا گرمی یا اشنتوا کی وجہ سے آکاش یا ایتھر کا روک نہ ہونے جن کو اپرتی گھتا یا لمس کے یا اسپرشتو کے نہ ہونے کی وجہ سے۔

پانچ اعضاء حواس و پنچ مہا بھوت: آکاش مہا بھوت آلہ سماعت کا، وایو آلہ لمس کا، تیجا آلہ بصر کا اور جل آلہ ذائقہ کا اور پرتھوی آلہ شامہ کا ہے۔

مہا بھوتوں میں تین خواص کا غلبہ: آکاش یا ایتھر میں ستوا خاصیت کا غلبہ ہے۔ وایو یا ہوا میں راجو کا تیجا یا آگ میں ستوا راجو کا اور جل یا پانی میں ستوا تامس گن کا اور پرتھوی یا خاک میں تما کا غلبہ ہوتا ہے۔

پنچ بھوتی ورشوں کے پیدا کرنے والے خاص مہا بھوت: واتا دوش کے پیدا کرنے والے آکاش اور وایو، پتا دوش کے تیجا اور جل اور کفا دوش کے جل اور پرتھوی ہیں۔

سانکھیا کا نظریہ مہا بھوتوں کی پیدائش کا یا پنچ خفی عناصر یا تن ماترا سے:

۱۔ آواز کا خفی عنصر (شبد تن ماترا) ایتھر پیدا کرتا ہے یا آکاش جس میں شبد یا آواز کی خاصیت ہوتی ہے۔

۲۔ آواز اور لمس کے خفی عناصر مل کر وایو پیدا کرتے ہیں، جس میں شبد اور سپرشا یعنی آواز اور لمس کی خاصیت ہوتی ہے۔

۳۔ روپ تن ماترا (رنگ یا صورت کا خفی عنصر) آواز اور لمس کے خفی عنصروں سے مل کر تیجا پیدا کرتا ہے، جس میں شبد، سپرشا اور روپ (آواز، لمس اور رنگ) کی خاصیت ہوتی ہے۔

۴۔ رس تن ماترا (خفی عنصر ذائقہ کا) شبد سپرشا اور روپ تن ماترا سے مل کر پانی پیدا کرتا ہے جس میں شبد، سپرشا، روپ اور رس (آواز، لمس، رنگ اور ذائقہ) کی خاصیت ہوتی ہے۔

۵۔ گندھ تن ماترا (خفی عنصر شامہ) کا شبد سپرشا روپ اور رس تن ماترا سے مل کر پرتھوی (خاک) بناتا ہے جس میں شبد سپرشا روپ رس گندھ (آواز، لمس، رنگ، ذائقہ اور بو) کی خاصیت ہوتی ہے۔

کائنات کی تخریب اور تخلیق

کائنات کی تخریب حسب ذیل ترتیب سے واقع ہوتی ہے:

قادرِ مطلق کی مرضی منتشر کرنے کی۔ پانچ کثیف عناصر سے بنے ہوئے تمام مادہ کو پنچ مہا بھوت میں منتشر کر دینا، خاک کے جوہر (ایٹم) کی تقسیم اور باقی بھوتوں کا برقرار رہنا، پانی کے جوہر کی تقسیم مگر تیج، وایو اور اکاش کا برقرار رہنا، تیج کے جوہر کی تقسیم اور وایو اور اکاش کا برقرار رہنا، وایو کے جوہر کی تقسیم اور اکاش کا برقرار رہنا۔ اکاش کی تقسیم نہیں ہوتی، اس لیے کہ یہ ہمہ گیر اور ہمہ پیوست ہے۔ عنصر جوہری شکل میں فضا میں اس وقت تک غیر متحرک حالت میں پڑے رہتے ہیں جب تک کائنات کی تشکیل از سر نو شروع نہ ہو۔

کائنات کی تخلیق حسب ذیل ترتیب سے شروع ہوتی ہے:

۱۔ قادرِ مطلق کی منشا تخلیق عالم کی۔ ۲۔ اول اکاش کا کثیف عنصر ظہور میں آنے لگتا ہے۔ ۳۔ اس کے بعد اکاش کا عنصر اپنے دو دو تین تین جوہروں سے مہا وایو کے ذرات بناتا ہے۔ ۴۔ پھر اکاش اور وایو کے ذرات دو دو اور تین تین کر کے تیج کے ذرات بنانے لگتے ہیں۔ ۵۔ اس کے بعد جل (پانی) کے ذرات کی تعمیر اکاش، وایو اور اگنی کے ذرات سے ہونے لگتی ہے۔ ۶۔ آخر میں پرتھوی کے ذرات کی تعمیر اکاش، وایو، اگنی اور جل کے ذرات سے دو دو تین تین کر کے ہونے لگتی ہے۔

(نوٹ: اگرچہ ذرات کی تعمیر مختلف ذرات کے گھل مل جانے سے بیان کی گئی ہے، لیکن درحقیقت کسی خاص بھوت کے بننے والے ذرات میں ایک حرکت پیدا ہوتی ہے اور جب یہ حرکت قائم ہو جاتی ہے تب دوسرے بھوت کے ذرات کا گھل مل جانا واقع ہوتا ہے جس سے متعلقہ مہا بھوت کی تشکیل ہوتی ہے)

مہا بھوتوں کی سب سے زیادہ خفی منزل سانکھیا فلسفہ میں پنچ تن ماترا (پانچ خفی عناصر) کہلاتی ہے اور ویشیشک فلسفہ میں پار امانو۔ اس منزل پر ہر ایک خفی عنصر میں صرف ایک خاصیت پائی جاتی ہے۔ بو پرتھوی میں، رس جل میں، روپ تیجا میں، سپرشا وایو میں اور شبد اکاش میں۔ مگر یہ خاصیتیں ایسی شکل میں ہوتی ہیں کہ ان کو سادہ حواس کے اعضا معلوم نہیں کر سکتے اور اس لیے ان کا علم یا تو نتیجہ کے طور پر ہو سکتا ہے یا ایسے ذرائع کے اختراع سے جو بے کم و کاست صحیح ادراک کے قابل ہوں۔ کائنات کی تخلیق کی ابتدا میں اکاش یا ایتھری عنصر کا ایک گن شبد ہوتا ہے، مہا وایو میں دو، جس میں سے ایک سپرشا (لمس) خود اس کی ذاتی خاصیت ہوتی ہے اور دوسرا شبد جو اس کے اندر اکاش مہا بھوت کے پیوست ہو جانے سے ہوتا ہے۔ تیجا میں روپ یا رنگ بطور اس کے اپنی ذاتی خاصیت کے ہوتا ہے اور اس کے دو اور گن دو مہا بھوتوں کی وجہ سے ہوتے ہیں جو اس کے اندر پیوست ہو گئے ہیں، یعنی شبد اور سپرشا۔ جل کا ذاتی گن رس ہے اور تین اور گن شبد سپرشا اور روپ ان تین عناصر کی وجہ سے ہیں جو اس کے اندر پیوست ہیں۔ علیٰ ہٰذا پرتھوی یا خاک مہا بھوت کی اپنی ذاتی خاصیت گندھ (بو) ہے اور اس میں ان مہا بھوتوں کے خواص بھی شامل ہیں جو اس کے اندر پیوست ہیں یعنی شبد سپرشا، روپ اور رس۔

جیسا اوپر بیان کیا جا چکا ہے جس وقت مہا بھوتوں کی پیدائش مکمل ہو جاتی ہے تب ان مہا بھوتوں سے ہم جد علت (جس کا نام کتابوں میں سے بکنندھ ہے) کے ذریعہ سے نباتات، معدنیات (مثل سونے چاندی کے) اور

حیوانات (مثل انسان اور جانوروں وغیرہ کے) کی تخلیق ہوتی ہے۔

نام نہاد عناصر جن کی تعداد ۹۲ (یا زیادہ) ہے، جو جدید سائنس دانوں کے انکشافات اور تحقیقات کا نتیجہ ہیں، وہ ہندی فلسفیوں اور سائنس دانوں کے خیال کے مطابق عناصر نہیں ہیں وہ سب کے سب پانچ مہا بھوتوں یعنی پانچوں عنصروں کے اتحاد سے بنے ہیں، اس لیے کہ ان ۹۲ عناصر میں سے ہر ایک میں سختی یا ناہمواری (پرتھوی بھوت کی) سیلان (جل بھوت کی) حرکت (وایو بھوت کی) گرمی (تیجا بھوت کی) اور فضا (اکاش بھوت کی) ہوتی ہے۔ لہٰذا یہ عناصر نہیں بلکہ مادہ کی مختلف صورتیں ہیں جو پانچ عناصر یا مہا بھوتوں سے مل کر بنی ہیں۔

پنچ مہا بھوت سے مادہ کی پیدائش: خاک بنیاد یا دھشٹان ہے کاریا درویاؤں یا محرک یا کارکن مادہ کی۔ جل کاریا درویاؤں کے ذرات کو متحد کرنے والی طاقت ہے۔ اکاش وایو اور تیجا اپنی ہم وجودی کے باعث کاریا درویاؤں کو شکل و صورت بخشتے ہیں اور یہ تینوں مادہ کو اس کی قسموں میں تقسیم ہونے کا سبب ہوتے ہیں۔ اس طرح پانچ کثیف عناصر ہر ایک کاریا درویا کی اصل اور ساخت میں شریک ہوتے ہیں یعنی خاک بنیاد بنتی ہے، پانی ان کو متحد کرنے والی قوت، تیجا مادہ کو پختگی اور رنگ بخشتا اور وایو ان کے اندر کے ذرات کی حرکت کا سبب بنتی ہے۔ اس لیے الکٹران اور پازٹران وغیرہ کی حرکت کا اور اکاش ان ذرات کی حرکت کا میدان بہم پہنچاتا ہے۔ اس میدان یا پاک یا ذرات کی حرکت کی کمی یا زیادتی کی وجہ سے کاریا درویا یا مادہ کی شکل جسامت اور دوسری باتوں میں فرق ہوتا ہے۔

دوشوں کی عمومی شکل: زندہ جسم انسانی کے اندر تمام تر پانچ مہا بھوتوں سے بنی ہوئی درویاں جو پیوست ہیں، وہ دوش ہیں اور یہی دوش جسم انسانی کی تشکیل، قیام، بے ترتیبی اور بربادی کے علتی اجزا ہوتے ہیں۔

دوشوں کی تعداد: دوش تین ہیں، وات، پت اور کف۔ وات کی اصل سنسکرت میں وا ہے، جس کے لغوی معنی حرکت کے ہیں۔ پت لفظ تاپ سے بنا ہے، جس کے معنی گرمی پیدا کرنے والے کے ہیں اور کھنیا شلیشما لفظ شلش سے ماخوذ ہے جس کے معنی متحد کرنے والے یا چپکانے والے یا ربط قائم رکھنے والے کے ہیں۔ اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ وات محرک پت حرارت پیدا کرنے والا اور شلیشما ملانے والا ہوتا ہے۔

دوشوں کی خاص صفتیں: وات کی خاص صفت یا گن چلتوا یعنی حرکت ہے اور پت کی اشنتوا یا حرارت اور شلیشما کی چکناہٹ اور روغنیت ہے۔ آیوروید کی کتابوں میں وات والے دوشوں کی اور بہت سی خاصیتیں لکھی ہیں مگر اوپر کے خواص زیادہ اہم ہیں۔

دوشوں کے خاص خاص فطری وظائف: جسم انسانی کے اندر وات کا خاص فطری وظیفہ چلن یا مختلف حرکات ہیں۔ اسی طرح پتا کا پاچن یا ہاضمہ ہے اور شلیشما (کفا) کا جسم کے حصّوں کے مختلف اجزا کا اتحاد۔

ان کے علاوہ (ان دوشوں کے) اور بہت سے وظائف ہیں جو مختلف طریقوں سے ہمارے جسم کے مختلف حصّوں میں نمایاں ہوتے ہیں:

دوشوں کی خاص خاص قسمیں: واتا کی قسمیں: ۱۔ پران، ۲۔ اودان، ۳۔ ویان، ۴۔ سامان، ۵۔ اپان۔

پتا کی قسمیں: ۱۔ پاچک، ۲۔ رنجک، ۳۔ سادھک، ۴۔ الوچک، ۵۔ بھراجک

کفا یا شلیشما کی قسمیں: ۱۔ اودبک، ۲۔ کلیدک، ۳۔ بودھک، ۴۔ تربک، ۵۔ شلیشک

دوشوں کے مخصوص مقامات: واتا کا بڑی آنت (کولہے وغیرہ) پتا کا ناف (نابھی) وغیرہ اور کفا کے حجرہ (اُوراس) اور حلق وغیرہ ہیں۔

دوشوں کی پراکرتی یا مزاج: درازی عمر اور صحت کے معاملات پر غور کرتے وقت اور انفرادی علاج پر غور کرتے وقت بھی فرد کا مزاج یعنی دیہہ پراکرتی کا بڑا لحاظ کیا جاتا ہے۔

دوشوں کی مخصوص بافتیں: واتا کی مخصوص بافت یا دھشیا یا دھاتو استھی یعنی ہڈی ہے، پتا کی مخصوص بافت رکت یعنی خون اور سویت (پسینہ) ہے۔ کفا یا شلیشما کی مخصوص دھشیا باقی ساری دھشیائیں ہیں، یعنی رس، مانسا (عضلاتی بافت) مجا (مغز استخواں) شکرا (منی) اور دونوں فضلے شکریت (براز) اور مُترا (بول)۔

دوشوں کی حرکت: دوشوں کی حرکت کی ایک منزل ہے، طبعی حالت اور مقدار میں جس کو توازن کہتے ہیں اس منزل میں صحت درست رہتی ہے۔ دوسری منزل ہے دوشوں کی کمی کی اور تیسری منزل ہے دوشوں کی غیر طبعی زیادتی کی، خواہ صفت میں ہو خواہ مقدار میں ہو۔ یہ دونوں منزلیں طبعی حالات میں کبھی واقع نہیں ہوتیں۔ یہ ہمیشہ برافروختگی کی منزلیں ہیں جو مرضی حالت کا پتہ دیتی ہیں۔

آیورویدمیں تشخیص کے وقت ان دوشوں کی چار منزلوں پر خاص کر غور کیا جاتا ہے جن کو سسرت نے بیان کیا ہے اور وہ یہ ہیں:

۱۔ سانچیا یعنی وہ منزل جس میں دوش جمع ہوں۔ ۲۔ پراکوپ یعنی دوشوں میں خرابی ہو۔ ۳۔ پراسار یعنی دوشش پھیل جائیں۔ ۴۔ ستھان سنشریا یعنی دوش جگہ پکڑ لیں۔ مذکورہ بالا چار منزلوں کی مدد سے مختلف امراض اور ان کے ارتقا کی منزلیں عام طور پر سمجھی جاتی ہیں۔

آنجہانی پنڈت ہرلیکر شاستری اکولہ والے کفا یا شلیشما کا مخصوص وظیفہ شوفا کو سمجھتے ہیں۔ واگبھٹ کی استنگ ہردے کے ۲۹ ویں باب ستر استھان میں لکھا ہے کہ واتا کے بغیر کوئی درد نہیں، پتا کے بغیر کوئی جلن نہیں اور کفا کے بغیر کوئی ورم یا شوفا نہیں۔

رس، ویریا، وپاک، پربھاؤ وگیان: آیوروید کی ان اصطلاحوں کا مرادف بالخصوص علم الادویہ (فارما کولوجی) کے میدان میں ملنا ممکن نہیں۔ اس کے ہوبہو ملتے جلتے معنی رکھنے والے الفاظ نہیں ملتے۔

رس: دروبیا کا وہ حصہ رس کہلاتا ہے جس کو زبان محسوس کرتی ہے انگریزی مرادف لفظ ٹیسٹ (ذائقہ) ہے۔ رس کی اصل کے لحاظ سے چھے قسمیں ہیں مگر انورس اور مشترکہ رسوں کو ملا دینے سے تعداد بڑھ جائے گی، لیکن چھے وہ ہیں جن کو زبان صاف صاف محسوس کرتی ہے۔ مدھر، املا، لون، کاٹو، تکتا اور کشایا۔

سشرت کے سُترا استھان کے ۴۲ ویں باب میں رس کے خواص اور وظائف کا بیان دیکھنا چاہیے۔

وپاک: ذائقہ کے اختلاف سے مختلف ہاضم رطوبات کا فعل جو غذائی اشیا پر واقع ہوتا ہے اس کو وپاک کہتے ہیں۔ اس کو کرم ستھان محسوس کرتا ہے۔

وپاک کی قسمیں: وپاک کی دو قسمیں ہیں (۱) مدھر یا میٹھا اور (۲) کاٹو یا چرپرا۔ بعض علما کا خیال ہے کہ وپاک کی تین قسمیں ہیں (۱) مدھر (۲) املا یا ترش اور (۳) کاٹو۔ جن چیزوں کے رس مدھر اور لون ہوں ان کا وپاک مدھر ہوتا ہے،

جن چیزوں کا رس یعنی مزہ تکتا یعنی کڑوا، کاٹو یعنی چرپرا اور کشایا یعنی کھٹا ہوتا ہے انکا وپاک کاٹو ہوتا ہے اور املہ وپاک ان چیزوں کا ہوتا ہے جن کا مزہ املہ یعنی تیزابی ہوتا ہے۔

رسوں کا تعلق پنچ مہابھوتوں سے : مدھر رس پرتھوی اور جل مہابھوتوں کی زیادتی سے پیدا ہوتا ہے۔ املہ رس پرتھوی اور تیجا کی زیادتی سے کاٹو رس وایو اور اگنی مہابھوتوں کی زیادتی سے پیدا ہوتے ہیں۔ تکتا رس کی پیدائش وایو اور اکاشش مہابھوتوں کی زیادتی سے اور کشایا رس کی پیدائش پرتھوی اور وایو مہابھوتوں کی زیادتی سے ہوتی ہے۔ (نوٹ: مہابھوت کی زیادتی کے یہ معنی ہیں کہ رس کی ذات میں پانچوں مہابھوت داخل ہیں مگر خاص مہابھوت کی زیادتی ہوتی ہے اور باقی مہابھوت اتنے نمایاں نہیں ہوتے)

چھے رسوں کے دو درجے : چھے رسوں کے دو خاص درجے یا گروہ ہوتے ہیں پہلا سومیا رس ہے جن میں مدھر، تکتا اور کشایا رس شامل ہیں اور دوسرا اگنیا رس ہے، جس میں کاٹو، املہ اور لون (نمکین) رس شامل ہیں۔

ویریا کی شکل: مادہ کے خاص جوہر فعال یا خواص جس میں چھے رسوں میں سے کوئی ایک یا چند ہوں ویریا کے ضمن میں آتے ہیں، بالخصوص ویریا کی دو قسمیں اوشنا یا گرم اور شیت یا سرد نامی ہوتی ہیں۔ ان میں سے شیت ویریا کی تین قسمیں ہوتی ہیں ۱۔ گورو یا گراں، ۲۔ سیدھا یا چکنی اور ۳۔ مرید و یا نرم۔

اوشنا کی بھی تین قسمیں ہوتی ہیں۔ ۱۔ لاگھو یا ہلکی۔ ۲۔ رو کشا یا نا ملایم اور ۳۔ تکشنا یا تیز۔

اس طرح ان تینوں قسموں کو ملا کر ویریا آٹھ مختلف قسموں کی کہی جاتی ہے۔ پنچ مہابھوتوں کے مختلف ترکیبوں کی وجہ سے لاتعداد درونیا (اجزا) بنتے ہیں اور ان میں بہت سے اجزاء فعال طرح طرح کے ہوتے ہیں جن کے بہت سے مخصوص فعل ہوتے ہیں۔ اس لیے خواص اور افعال کے اختلاف کے لحاظ سے ویریا کی بہت سی قسمیں ہیں۔

پربھاؤ کی شکل: مادہ کی ذاتی خصوصی خاصیتیں جو انسانی جسم کے مختلف نظاموں میں خصوصی مناصب ادا کرتی ہیں، پربھاؤ کے ضمن میں آتی ہیں۔ پربھاؤ کی تعداد مقرر نہیں ہے۔ کسی خاص درویہ میں وہ پنچ مہابھوتوں کی خصوص ترکیب جس کی رس، وپاک یا ویریا کے ذریعہ سے توجیہہ نہ ہوسکے، پربھاؤ کہلاتی ہے۔

رس، وپاک یا ویریا اور پربھاؤ کے جاننے سے جسم کے اندر غذائی اشیا کے ہضم ہونے کے دوران میں جو فعل واقع ہوتا ہے یا ہضم ہو جانے کے بعد جو مختلف جسمانی نظاموں پر اثر ہوتا ہے یا جسم پر تمام و کمال حیثیت سے جو اثر ہوتا ہے اس کا مکمل خاکہ پیش نظر ہو جاتا ہے۔ درویوں کے افعال کی وضاحت جو ان کی مخصوص ساخت سے وابستہ ہوتے ہیں، آیوروید میں رس، ویریا، وپاک، پربھاؤ وگیان کے نام سے کی جاتی ہے۔

ہضم ہونے سے پہلے اول منھ، حلق اور معدے یا اماشایا میں فعل شروع ہو جاتا ہے۔ یہ رس کی وجہ سے ہوتا ہے، وپاک کا فعل اُن اعضا میں شروع ہوتا ہے جو ہاضمہ کی کارروائیوں کے ذمہ دار ہیں۔ ویریا کا فعل مکمل جسم میں پورے طور پر پھیلا ہوتا ہے۔ پربھاؤ کا فعل جسم کے مختلف نظاموں میں ہوتا ہے۔

آیوروید میں زیادہ تر دوائیں کھلائی جاتی ہیں اسی وجہ سے یہ توضیح کی گئی ہے، لیکن بعض آیورویدک دوائیں بیرونی استعمال کی بھی ہوتی ہیں مثلاً لیپ یا مرہم۔ یہاں بھی رس کا فعل ہوتا ہے رسو نیائے درویم کی کہاوت کے یہ معنی ہیں کہ دوا کے رس کا فعل اسی وقت ہونے لگتا ہے جب کہ وہ کسی چیز پر گرتی ہے اندرونی استعمال کی صورت

میں زبان اور بیرونی استعمال کی صورت میں جلد پر۔

دپاک کا اثر بیرونی استعمال کی دواؤں سے نہیں ہوتا۔(نوٹ: ہمارے اس بیان سے سب آیورویدوالوں کا اتفاق ضروری نہیں) گورنمنٹ آف انڈیا کی جو دیسی طب کے نظاموں کے سائنٹی فک میمورینڈا سب کمیٹی نے کمیٹی بلائی تھی، اس میں جو ڈاکٹر اور اہل سائنس آئے تھے ان سب کا متفقہ بیان پنچ بھوت کے متعلق یہ ہے:

ہر قسم کے انو (جوہر) اور تتوا (عنصر) اور دنیا کی دوسری سب چیزیں پنچ مہا بھوتی ہیں۔ جہاں کسی بھوت کی زیادتی ہوتی ہے وہاں نام میں فرق ہوتا ہے مثلاً اپیا، پرتھیو وغیرہ۔

مثال کے طور پر ہم کسی ایٹم (جوہر) کو لیں۔ اس کے پروٹان پرتھوی بھوت سے ہیں، اس لیے کہ ایٹم کا وزن اس کے پروٹانی ذرات کی وجہ سے ہوتا ہے۔ پروٹانوں اور الکٹرانوں کے درمیان باہمی کشش کی قوت جو الکٹرانوں کو ان کی مخصوص حدود کے اندر رکھتی ہے اور وہ قوت جو پروٹانوں اور الکٹرانوں کو ایک ساتھ رکھتی ہے وہ آب یعنی جل بھوت سے آتی ہے۔ مثبت یا منفی برقی بار جو پروٹانوں اور الکٹرانوں پر پائے جاتے ہیں وہ تیجا بھوت سے آتے ہیں۔ الکٹرانوں کی حرکت وایو بھوت سے ہے اور ایٹم کے اندر کی فضا جس میں الکٹران حرکت کرتے ہیں اکاش بھوت سے ہے۔

رس، گن، ویریا، وپاک اور پربھاؤ پر ایک مختصر نوٹ:

(۱) یہ دوریوں (غذائی اور دوائی اجزا) کے طبی اور دوائی اثرات کی سادہ ترین وضاحت کا ذریعہ ہے۔

(۲) رس: اس لفظ کا ترجمہ ذائقہ (ٹیسٹ) کرنا ذرا مشکل ہے (ا) رسنا گر یہو تھور سا کے معنی ذائقہ ہیں۔

(ب) رسو جانئے درویا نام (یہاں رس) کے معنی زبان یا جلد وغیرہ پر فوری اور براہ راست اثر کے ہیں، مثلاً کشایا، کاٹو۔ رس صرف چھ ہیں۔ مدھر، لون، آملہ، تکتا، کشایا، کاٹو۔ زمانۂ حال کے افعال الاعضا کے ماہر صرف چار مانتے ہیں۔ رس، گن، ویریا، وپاک اور پربھاؤ غذا اور دوا کے فعل پر غور کرنے کے لیے سادہ ترین ذرائع ہیں۔

(۳) گن سے طبیعی کیمیاوی خواص اور بدن پر اُن کے دوائی اثر مراد ہیں۔

(۴) ویریا، خواہ دو قسم کا ہو خواہ آٹھ قسم کا ہو، اس کے معنی اس سنسکرت جملے سے واضح ہوتے ہیں، "ویریا تو کریا یین یا کریا"

(۵) وپاک، اوستھاپاک: ہاضمہ کی نالی کے اندر ہضم شدہ یا جذب شدہ دوا اور بافتوں کا باہمی فعل و انفعال۔

رس۔ وپاک: — ۱۔ مدھر — نشاستئی اجزا (کاربوہائیڈریٹس) — ۲۔ املہ — لحمی اجزا (پروٹینز)
۳۔ کاٹو — روغنیات۔

گن۔ وپاک: — ۱۔ گورو — لحمیات — ۲۔ لاگھو — روغنیات اور نشاستئی اجزا۔

(۶) پربھاؤ، فعل خصوصی: استاما یا دواؤں کا غیر متوقع اثر، حساسیت، غذا کی حساسیت (الرجی)

چین کی قدیم طبّ

طبِ چین کی ایک مختصر رُوداد

از جروم ڈی، وی۔ ای۔ ایم۔ ڈی، بوسٹن یونیورسٹی اسکول آف میڈیسن

رسمی طور پر چینی طب کی تاریخ کا باقاعدہ آغاز اس افسانوی دور سے ہوتا ہے کہ جو ۲۶۹۷ قبلِ مسیح سے ۱۱۲۲ ق م تک پھیلا ہوا ہے۔ بابائے طب چین تھا شہنشاہ شین نُنگ، جو تقریباً ۲۷۰۰ ق م میں حکمراں تھا۔ اس نے سینکڑوں ہی جڑی بوٹیوں کی آزمائش کر ڈالی تھی۔ کہتے ہیں اُس نے بہ نفسِ نفیس ستر مختلف زہر ایک دن میں چکھ ڈالے تھے۔ کتاب "پین ساؤ" یا "جڑی بوٹیاں" (the herbal) اس سے منسوب کی گئی ہے۔ اگرچہ اندازِ تحریر کے لحاظ سے وہ سچ پوچھیے تو پہلی صدی ق۔م کی معلوم ہوتی ہے۔ اس سہ جلدی کتاب میں ۳۶۵ دوائیں گنائی گئی ہیں۔ ان دواؤں کی درجہ بندی یوں ہے:۔ ۱۲۰ "برتر"۔ خیال تھا کہ یہ غیر سمّی ہیں اور شباب آور ہیں و نیز عرصۂ دراز تک بے خطر استعمال کی جاسکتی ہیں۔ ان کے بعد نمبر ہے ۱۲۰ "اوسط" درجہ کی دواؤں کا۔ کہتے ہیں کہ ان کا اثر ٹانک یعنی مقویات جیسا ہے اور ان کی تقویت کا انحصار مقدارِ خوراک پر ہے۔ آخری درجہ ۱۲۵ "ادنیٰ" دواؤں پر مشتمل تھا کہ جو صرف دفعِ مرض کے لیے استعمال ہوتی تھیں۔ اس کتاب میں ہمیشہ اضافہ ہوتا رہا ہے اور اسے انگریزی میں آخری دفعہ ۱۹۱۱ء میں شائع کیا گیا۔ اب اس کی باون جلدیں ہو گئی ہیں اور ۸۱۶۰ نسخے۔ اس کی فہرست مضامین میں چیتے کی ہڈیوں اور چمگادڑ کی بیٹ سے لے کر روغن چل موگرا اور ایفی ڈرین تک کی دوائیں شامل ہیں۔

افسانوی عہد کا دوسرا ممتاز طبیب تھا ہوانگ ٹی (۲۶۹۸ سے ۲۵۹۸ ق.م تک)۔ وہ شہنشاہِ زرد کہلاتا تھا۔ نی چنگ یا کلاسیک آف انٹرنل میڈیسن کو اسی کی تصنیف بتایا جاتا ہے۔ علم انسانی میں یہ کتاب قدیم ترین ہے۔ بیشتر غیر چینی مورخین کو یقین ہے کہ اس کا واقعی عہدِ تصنیف ۱۰۰۰ ق.م ہے۔ نیز یہ بہت کچھ ہوانگ ٹی کی تعلیمات پر مشتمل ہے۔ جب سے یہ کتاب لکھی گئی، اس وقت سے پھر طب چین میں کوئی بڑی تبدیلیاں نہیں ہوئیں۔ اس میں ان کے بہت سے بنیادی طبی تصورات ہیں اور اہلِ چین اب بھی اس کی وقعت کرتے ہیں۔

"یانگ" اور "ین"۔ فلسفۂ چین کی رُو سے یانگ اور ین دونوں قوتیں نور و تاریکی، حیات و موت، ذکور و اناث آدمی میں واقعتاً الگ الگ نہیں، بلکہ ایک مبہم توازن کے ساتھ موجود ہیں، مثلاً جلد یا اوپری سطح تو یانگ ہے اور اس کے نیچے ین ہے۔ کہ کھلے اعضا یانگ ہیں اور ٹھوس اعضا ین ہیں۔ پیٹھ یانگ ہے اور پھیپھڑا ین۔ یوں سمجھیے کہ ہر یانگ میں ایک ین ہے۔ اگر کوئی مرض بہ سبب اسبابِ خارجی ہے تو وہ مرض یانگ ہے اور اگر یہ اسباب داخلی ہیں تو مرض ین ٹھہرے گا۔

یانگ اور ین جسم میں مستقل حرکت کی حالت میں رہتے ہیں۔ ان کی مکمل ہم آہنگی سے مُراد ہے صحت اور غیر ہم آہنگی کا مطلب ہے بیماری۔ چینیوں کا خیال تھا کہ ان قوتوں کی تگ و دو کے لیے جسم میں دُو طرفہ متوازی جوڑوں کی صورت عموماً عضلات کی گہرائی میں بارہ عدد مخصوص نالیاں یا رگیں ہیں۔ ان رگوں یا راہوں میں سے چند یہ ہیں:

چھوٹے انگوٹھے سے لے کر زبان کی جڑ تک .....

دل سے لے کر چھنگلیا کے اندر تک.....

بڑے انگوٹھوں کے بالوں کے مقامات سے سر کی چاند تک ....

یہ نالیاں سطحِ جسم کے ۳۶۵ مقامات پر اُبھرتی ہیں۔ مرض تشخیص کرنے کے بعد طبیب ان مقامات پر سوئی لگا دیتا تھا (علاج سوزنی یہ اکیوپنکچر)، تاکہ بُری ہوا خارج ہو جائے اور یانگ اور ین میں مناسب توازن قائم ہو جائے۔

اکیوپنکچر قدیم چین کا وہ طریق علاج ہے کہ جس میں تین سے لے کر چوبیس سینٹی میٹر تک لمبی سوئیاں گوشت میں ہاتھ سے یا ہتھوڑی سے پرو دی جاتی ہیں۔ مریض جب سانس لیتا ہے تو طبیب سوئیاں داخل کرتا اور انھیں گھماتا ہے اور سانس نکالتے ہی سوئیاں نکال لیتا ہے۔ سوئی لگانے کی جگہ کی گہرائی اور اندر سوئی کی مدتِ قیام، گردش کی سمت اور مستعملہ سوئیوں کی تعداد کا انحصار مرض کی ہیئت و درجہ پر ہوتا ہے۔

دوسرا طریق علاج جو اب تک مروج ہے، موکسا یا داغنا ہے۔ اس میں ہوتا یہ ہے کہ آتش گیر مادے کے ننھے ننھے چونگلے جسم کے بیمار حصہ پر رکھ دیے جاتے ہیں اور پھر انھیں آگ دے دی جاتی ہے۔ جب تک یہ جلتے رہتے ہیں، مریض بے حس و حرکت رہتا ہے۔ اس کی جلد پر چھالا پڑ جاتا ہے اور بعد میں ایک داغ رہ جاتا ہے۔ داغنے (دکنے) کے لیے مناسب مقامات ہیں، پیٹ، پیٹھ اور گدی وغیرہ۔

اہلِ چین کو اعداد سے بہت دل چسپی تھی اور انھیں وہ اپنے جسم کے تصور کے سلسلے میں بطور حوالہ استعمال کرتے تھے۔ چناں چہ پین ساؤ (Pen T'sao) میں لکھی ہوئی ۳۶۵ دوائیں اور علاج سوزنی کے ۳۶۵ نقطے سال بھر کے دنوں کی تعداد کے مطابق ہیں اور یانگ اور ین کی آمد و شد کی بارہ مخصوص رگیں چین کے بارہ بڑے دریاؤں کی عکاس ہیں۔

ایک اور ذرا پیچیدہ طریقہ ہے۔ یہ مبنی ہے پانچ عدد پر، کیونکہ یہ یانگ اور ین کے پانچ عناصر چوب، آتش، خاک، آب اور دھات کے مطابق ہے۔ پانچ قسم کی بیماریاں ہوتی ہیں، یعنی گونگا پن، بہرا پن، اپاہجی، لنگڑا پن اور بونا پن۔ تکلیفیں پانچ قسم کی ہوتی ہیں۔ ولادت، سٹھیاہٹ، بیماری، موت اور مفارقت۔ مہک پانچ طرح کی ہوتی ہے۔ رطوبت پانچ قسم کی ہوتی ہے۔ آب و ہوا پانچ ڈھنگ کی ہوتی ہے اور روحانیت کے ذرائع پانچ ہوتے ہیں۔

چین کے علمِ تشریح کے بھی خاص تصورات ہوتے تھے اور واقعیت سے انہیں بہت ہی کم تعلق تھا۔ وہ سمجھتے تھے کہ جسم میں پانچ ٹھوس اعضا اور پانچ کھوکھلے اعضا ہوتے ہیں۔ نیز یہ کہ ٹھوس اعضا کا کام جمع ہی کرنا ہے اور خارج کرنا نہیں ہے۔ یہ اعضا ہیں دل، جگر، پھیپھڑے، طحال اور گردے۔ کھوکھلے اعضا ہیں۔ پیٹ، پتہ، بڑی آنت، چھوٹی آنت، مثانہ اور تین سوزش والے مقامات کہ جن کا پتہ اب بھی مبہم ہے۔

اس میں کیا شک ہے کہ علم کو جسمِ انسانی کے مقدس تصور نے تاریکی میں دکھیل رکھا تھا اور ۵۰۰ ق۔م کے قریب حکیم کنفیوشش نے اسے اور بھی سخت کر دیا تھا۔ ۱۳۔ نومبر ۱۹۱۳ء تک تو پہلی قانونا جائز چیر پھاڑ ہوئی تھی۔ یہ تاریخ

ہے کہ جب مردوں پر عملِ جراحی کرنے کا پہلا فرمان نافذ ہوا تھا۔ یہ بڑے پُر تکلف موقعوں میں سے ایک موقع تھا کہ جج صاحبان موجود تھے اور گورنر اور افسران موجود تھے۔ چناں چہ ایک اشتہار اس مضمون کا شائع کیا گیا تھا کہ چار ہزار برس میں چین میں یہ پہلی چیر پھاڑ ہے۔

تصوراتی علم منافع الاعضا: چین کا تصور علم منافع علم تشریح سے بھی کہیں زیادہ بنیادی طور پر کمزور تھا۔ کہتے تھے کہ انہضام یوں ہوتا ہے:۔ غذا پیٹ میں پہنچتی ہے، اس کا جوہر جگر میں چلا جاتا ہے اور وہاں سے اس کی اہم طاقتیں عضلات میں پہنچ جاتی ہیں، اس کی بُری ریاحیں قلب پر پہنچتی ہیں، جو ہر نبض کا رُخ کرتا ہے اور آخر میں اس کا فضلہ مقعد سے خارج ہو جاتا ہے۔

نی چنگ (Nei Ching) میں چار معیاری طریقے ہیں تشخیص کے، یعنی معائنہ، مریض کا حال سننا، سوالات کرنا اور نبض دیکھنا۔ معائنہ سے مطلب ہے چہرے کے رنگ و جذبات دیکھنا، مریض کی سننے سے مراد ہے اس کی آواز کی جانچ کرنا، سوالات سے مراد ہے مرض کے سلسلہ میں مریض کی تاریخ جاننا اور نبض دیکھنے کا مطلب ہے نبض کو جانچنا۔ یہ مقام بہت ہی اہم ہے۔

نظریۂ نبض کا دارومدار یانگ اور ین کے تعامل و توازنِ باہمی پر ہے۔ ان کی ہم آہنگی کا مطلب تھا صحت اور غیر ہم آہنگی سے مراد تھی علالت۔ نبض کی قسمیں دو سَو سے اوپر شمار میں آئی ہیں۔ وہ نبض کہ جو شریانِ کبریٰ (شریان النبض، (radial artery) پر دیکھی جاتی ہے، ایک انچ کے $\frac{9}{10}$ کے برابر ہوتی ہے۔ اسے تقسیم کیا گیا ہے نبض انچ، نبض مسدود، (Bar) اور نبض کعب (سر رُخی نبض (cubit pulse) میں اور ان میں سے ہر ایک منقسم ہے داخلی اور خارجی نبض میں۔ اس طرح ہر ہاتھ پر چھے نبضیں ہوئیں، یا سب ملا کر بارہ ہوئیں۔ ان میں سے ہر ایک بارہ داخلی اعضا کی حالت کو براہِ راست ظاہر کرتی ہے کہ جن کی بیماریوں کی تشخیص پھر اور کسی ڈھب سے نہیں ہوتی۔ نبض دیکھنے کا بہترین وقت طلوعِ آفتاب ہے، نیز طبیب پر فرض ہے کہ کسی کی نبض دیکھنے سے پہلے یہ دیکھ لے کہ آیا وہ خود بھی چاق و چوبند ہے۔ اس کی جانچ وہ اپنی نبض دیکھ کر کرتا ہے۔ اگر ایک سانس کی آمد و رفت میں چار دھڑکنیں ہوں تو وہ اپنا کام شروع کر سکتا ہے۔ بات تو یہ ہے کہ اُسے بعض اور بھی باتوں کا لحاظ لازمی ہے، مثلاً یہ کہ مریض کی جنس (عورتوں کی پہلے دائیں نبض دیکھنا اور مردوں کی بائیں) سال کا موقع (یہ بات یوں اہم ہے کہ بعض موسموں میں کوئی ایک عضو دوسرے اعضا کے مقابلہ میں نبض پر لبشاز یادہ قادر ہوتا ہے) دن کا وقت، سیاروں کا مقام اور مریض کا وزن و قد وغیرہ۔

کہتے ہیں کہ چوں کہ علم کا ایک زبردست ذخیرہ نبض کے امتحان سے برآمد ہوا ہے، اس لیے طبیب میں کیفیت مرض، اس کے مرحلوں، اس کے قیام، اس کے مدارج کو جاننے اور اس کی نسبت پیشین گوئی کرنے کی اہلیت ہوتی تھی۔

کہتے ہیں کہ چینیوں نے ہاروے کے انکشاف دورانِ خون کو ایک چند ہزار برس پہلے ہی معلوم کر لیا تھا اور اس کے ثبوت کے طور پر بعض مورخوں نے کتاب "نیئی چنگ" (Nei Ching) کی طرف توجہ دلائی، چناں چہ وہ ٹکڑے کہ جو اس امر پر روشنی ڈالتے ہیں، یہ ہیں:

تمام خون دل کے قبضہ قدرت میں ہے۔

دل نبض کا ہم نوا ہوتا ہے۔

دل جسم کے تمام خون کو باقاعدگی سے رکھتا ہے۔
خون کی گردش برابر رہتی ہے اور کبھی رُکتی نہیں۔

یہ کہ خون و دل میں قریبی تعلق تھا، چینی یقیناً جانتے تھے۔ یہ مزید تھا کہ انھیں دورانِ خون کا صحیح تصور میسر نہ تھا۔

اسرار کی چادریں : عہدِ خاندان ہان (Han Dynasty) شروع ہوا (۲۰۶ ق م تا ۲۲۰ء) تو اطبائے چین نے اپنے جسم پر بے طرح لپٹی ہوئی اسرار کی بعض چادروں کو اُتار پھینکنے کی کوشش کی۔ اس عہد میں فرداً فرداً مریضوں کا مشاہدہ پہلی دفعہ ہوا۔ چانگ مُچنگ چنگ نے، جسے کبھی کبھی "بقراطِ چین" کہا جاتا ہے، اپنا مقالہ "حمیٰ معوی" لکھا۔ اس میں ۱۱۲ نسخے درج ہیں۔ چینی طب میں یہ اوّلیں مقالہ ہے۔ یقین ہے کہ وہ پہلا شخص ہے، جس نے آنتوں کو صاف کرنے کے لیے حقنہ کا استعمال کیا اور لکھا کہ "میعادی بخار والے کو قبض کے لیے تیز جلابی دوائیں نہ دیجیے، کیوں کہ داخلی رطوبات اس میں خشک ہو چکی ہوتی ہیں۔" اس نے آنتوں میں بانس کی نلی کے ذریعہ سؤر کے پت اور سرکہ کا آمیزہ داخل کرنا تجویز کیا تھا۔

فنِ جراحی تو صحیح معنیٰ میں بہت ہی کم ہو پائی، کیوں کہ اہلِ چین جسمِ انسانی کو مقدس سمجھتے تھے۔ جراحی کا ذکر لی چنگ میں دو مرتبہ آیا ہے۔ ایک تو یہ کہ جب سب سہارے ٹوٹ چکے ہوں تو یہ آخری سہارا ہے اور دوسرا موقع یہ ہے کہ جب بیرونی کھلے زخموں میں صفائی کو تجویز کیا گیا ہو، لیکن ساتھ ہی عجلت کی ممانعت کی گئی ہے۔ چین کی تمام تاریخ طب میں لے دے کے جراحی کا بس ایک مختصر لیکن پرشکوہ عروج ہے۔ اس کا سہرا اکیلا ہُوا تو (Hua T'o) کے سر ہے۔ وہی چین کا واحد جراح تھا۔ تاریخ بتاتی ہے کہ وہ اپنے مریضوں کو کوئی نشہ آور سفوف شراب میں گھول کے پلا دیتا تھا۔ توقع یہ ہوتی تھی کہ اس سے سکوت دبے جیسی پیدا ہو جائے گی۔ اس کے بعد وہ پیٹ یا پیٹھ پر عملِ جراحی کرتا تھا، انھیں دھوتا، کاٹ پیٹ کرتا، یا متاثر حصّہ کو نکال پھینکتا تھا۔ ایک مہینہ تک زخم کے سرے جُڑے رکھتا تھا، یہاں تک کہ زخم اچھا ہو جاتا تھا۔ کہتے ہیں کہ اس نے علاوہ سوزنی علاج کے ایسے بڑے آپریشن کیے، جیسے آنتوں کا آپریشن، پیٹ کا آپریشن اور پیٹ کی دیواروں کا تحقیقی آپریشن۔ چینی جراحی ہُوا تو کے ساتھ ختم ہو گئی، جب غیرملکی ڈاکٹر چین پہنچے تو اس وقت وہاں صرف ایک آپریشن "اختتان" ہوتا تھا۔ یہ درباری ملازمین میں بہت مقبول تھا۔

کوہنگ (Ko Hung) (۳۶۳ء) دوسرے ممتاز طبیب نے ایک کتاب "فوری ضروریات کے نسخے" لکھی۔ اس میں چیچک کا اوّلیں ثبوت ملتا ہے۔ ملاحظہ ہو :

"حال ہی میں لوگ ایسے وبائی چھالوں میں مبتلا ہو گئے تھے کہ جو سر، چہرے اور دھڑ پر حملہ کرتے ہیں۔ تھوڑے ہی عرصہ میں یہ چھالے تمام جسم پر چھا جاتے ہیں۔ بظاہر وہ گرمی کے چھالے معلوم ہوتے ہیں۔ ان میں کوئی سپید مادّہ ہوتا ہے۔ اگر یہ چند گول چھالے مُرجھا جاتے ہیں تو پھر تازہ نمودار ہو جاتے ہیں۔ اگر علاج جلدی ہی نہ ہو تو مریض عموماً مر ہی جاتا ہے۔ وہ جو بچ جاتے ہیں، نیلگوں داغوں سے بدشکل ہو جاتے ہیں۔ یہ داغ سال بھر بعد ماند پڑتے ہیں۔ یہ مرض زہریلی ہوا کی وجہ سے ہوتا ہے۔"

چیچک کے پہلے پہل بیان کا امتیاز نویں صدی عیسوی کے ایک عرب طبیب الرازی کو غلطی سے دے دیا گیا ہے۔ جینر کے چیچک کے ٹیکہ کی دریافت سے آٹھ سو برس پہلے چینی لوگ چیچک سے اپنے کو مامون کرنے کی مادّی تدابیر میں لگے ہوئے تھے۔ لکھا ہے کہ شرحِ اموات ۳۰ و ۵۰ فی صدی کے تخمینہ سے ٹیکہ کے رواج کے بعد ایک فی صد پر آگئی تھی۔

چین کا پہلا طبی اسکول "دی امپیریل میڈیکل کالج"، سنہ ۱۰۷۶ء میں قائم ہوا تھا۔ اس میں ۳۰۰ طلبا طب، جراحی اور علاج سوزنی کی تعلیم پاتے تھے۔ لطیفہ یہ کہ اساتذہ خیال رکھتے تھے کہ اُن کے طالب علم باقاعدہ حاضر درس ہوں، ورنہ آدھے مہینہ کی تنخواہ بہ طور جرمانہ کٹ جاتی تھی۔ نیز یہی بزرگ اگر نظم وضبط اور تدریس میں ہیٹے پائے جاتے تو پورے مہینہ کا مشاہرہ جرمانہ ہوتا۔

ماضی کا دستِ مُردہ : خاندان مینگ (سنہ ۱۳۶۸ء لغایۃ سنہ ۱۶۶۲ء) کے جلوس کے وقت سے طبی میدانِ عمل میں معیاری لحاظ سے مستقل زوال ہی رہا۔ اس پر سرکاری نگرانی کی کوئی کوشش نہ ہوئی۔ موجودہ صدی کے شروع ہوتے ہوتے حالات اس درجہ گر چکے تھے کہ جو کوئی بھی پڑھا لکھا ہوتا نسخے لکھ بیٹھتا اور اگر کچھ خاص علاجوں کا علم ہوتا تو مطب کرنے لگتا تھا۔ اخلاقِ طب کا لحاظ یوں ہی سا تھا، بہ جُز اس کے کہ جو اطبا باضابطہ تربیت یافتہ ہوتے وہ خاندانِ مِنگ کی دی ہوئی اِن پانچ ممانعتوں پر عمل کرتے تھے :۔

۱۔ جب کسی مریض امیر یا غریب کو دیکھنے کے لیے طلبی ہو تو غیر ضروری تاخیر مت کرو۔ دوائے مطلوبہ دے دو خواہ مریض اس کا معاوضہ دے یا نہ دے۔ تمہاری نیکی کا اجر تمہیں کوئی اور دے دے گا۔

۲۔ کسی لڑکی، بیوہ یا راہبہ کو بغیر کسی اور شخص کی موجودگی کے مت دیکھو۔ کسی مخفی مرض کے معاملہ میں جانچ پڑتال بہت ہوشیاری سے کرو اور اس کی نسبت کبھی اپنی بیوی تک سے بھی ذکر نہ کرو۔

۳۔ کوئی قیمتی جُزو، مثلاً موتی یا عنبر جو تمہیں دوا تیار کرنے کے لیے دیا جائے، کسی دوسری دوا سے نہ بدلو۔ بہتر یہ ہو کہ مریض سے کہہ دیا جائے کہ وہ دوا خود تیار کر لے، تاکہ اشتباہ نہ ہو۔

۴۔ کام کے اوقات میں دفتر نہ چھوڑو، نہ تفریحی دعوتوں میں جاؤ، نہ سیر کرو، نہ مے نوشوں میں بیٹھو، اپنے مریضوں کو خود دیکھو اور اپنے نسخے صاف اور صحیح لکھو۔

۵۔ اگر کسی طوائف یا کسی کی محبوبہ کو دیکھنے کے لیے بُلائے جاؤ تو تمہارے خیالات گندے نہ ہوں۔ انھیں اعلیٰ خاندانوں کا سمجھو۔ جوں ہی تمہارا فرض پورا ہو جائے وہاں سے چل دو اور تاوقتیکہ طلبی نہ ہو پھر وہاں نہ جاؤ۔

چوں کہ چینی عورتیں اپنے کو طبیب کے سامنے پیش نہیں کر سکتی تھیں، لہٰذا ہر گھرانے میں چوبی یا چینی کی مورتوں کی موجودگی عام تھی۔ بیمار عورت اس مورت کی طرف اشارہ کر کے اپنی شکایت کا صحیح مقام بتاتی تھی۔

پرانے زمانہ کا چینی طبیب آج کل بھی بہت نظر آتا ہے۔ وہ صدیوں پہلے کے اپنے آباد اجداد کی طرح آج بھی علاج سوزنی اور نسخہ نویسی میں لگا ہوا ہے۔ وہ اسی پین ساؤ (Pen T'sao) کو بہ طور اپنی مخزن الادویہ استعمال کرتا ہے کہ جو ۱۵۹۶ء میں از سرِ نو شروع ہوئی تھی اور جس میں علاج کے لیے ۱۸۷۱ مختلف قسم کی دوائیں درج ہیں۔

بس کچھ ایسا ہی پس منظر حالات کا تھا کہ غیر ملکی طبیب چین میں داخل ہوئے۔ پہلے تو وہ تیرھویں صدی کی ابتدا میں منگول فاتحین کے ہمراہ پہنچے۔ اس صدی کے آخری دَور میں رومن کیتھولک مبلغوں کی ایک بڑی تعداد چین پہنچی۔ یہ بہتوں سے پہلے تھے کہ جنہیں چین کے اُفقِ طب کو وسیع کرنا تھا۔ پہلے جراح جو چین گئے، اُنھیں ایسٹ انڈیا کمپنی نے ملازم رکھ لیا۔ یہ اٹھارویں صدی کے شروع میں پہنچے تھے۔

سب سے پہلا پروٹسٹنٹ مبلغ جو چین گیا وہ تھا ڈاکٹر پیٹر پارکر۔ وہ ایک جراح تھا۔ اس کا مولد فرانگھم (مساچوسٹس)

تھا۔ وہ پیل میڈیکل اور تھیالوجیکل (دینی) اسکولوں سے فارغ التحصیل تھا۔ اس نے طبِ مغرب کو مقبول بنانے میں بڑا کام کیا۔ ۱۸۵۶ء میں پہلا چینی طبیب ایک غیر ملکی طبی اسکول سے فارغ التحصیل (اڈنبرا) تھا۔ صدیٔ مذکور کے ختم ہوتے ہوتے چین میں مغربی ڈھنگ کے بہتیرے طبی اسکول کھل گئے۔ ان اثرات کے باوجود بیشتر چینی مغربی طریقوں کو قبول کرنے پر تیار نہیں ہیں۔ انھیں اعتقاد ہے کہ اپنے اکابر کی طب واحد قسم کی طب ہے کہ جو صحیح معنی میں صحت بخش ہو سکتی ہے۔

اس سے ظاہر ہے کہ میدانِ طب میں چینیوں نے کسی ایسے باقاعدہ دستور العمل پر عمل نہیں کیا۔ جس سے انھیں کوئی زبردست کامیابی ہوتی۔ اس میں کیا شک ہے کہ دیگر علمی شعبوں کی طرح وہ اس میں بھی محض اس لیے پچھڑے رہے کہ انھیں اپنے آبائی معتقدات و رسوم کا انتہائی احترام ہے۔

چینی طِبّ

از کینیتھ واکر ایف۔ آر۔ سی۔ ایس

یہ بتانا بھی ضروری ہے کہ علم طب قدیم کے بڑے بڑے مرکزوں میں سے چین بھی ایک ہے۔ چینی ادب میں جس پہلے طبیب کا ذکر ہے، وہ ہے شہنشاہِ شین نُنگ۔ اس کا زمانہ تقریباً ۳۰۰۰ ق۔م تھا۔ طب اگرچہ اس کا ایک مشغلہ تھا، لیکن شین نُنگ ایسے شاہانہ لاابالی پن سے کوسوں دور تھا کہ وہ نت نئے طبی تجربات سے کھیلتا۔ اس نے تو برسوں خود اپنے ہی پر بہتیرے تجربے کر ڈالے تھے اور اس طرح بہت سی نئی دوائیں اور زہر دریافت کرنے کا فخر حاصل کیا تھا۔ اس کی تصنیف "پین ساؤ" یا "گریٹ ہربل" (اہم جڑی بوٹیاں)، کہ جس میں اس نے اپنی ان تحقیقات کا ذکر کیا ہے، ابتدا سے اس وقت تک بے شمار اڈیشن دیکھ چکی ہے اور بظاہر ۱۹۱۱ء میں مصر میں دوبارہ شائع ہوئی تھی۔ چند ہی مصنفین ایسے ہیں جن کی کتابیں چار ہزار برس تک شائع شدہ رہیں۔ یہ وہ کارنامہ ہے جسے شہنشاہِ موصوف سے نسبت حاصل ہے۔

پروفیسر گتھری ایک اور چینی شہنشاہ کی تحریروں سے ایک مندرجہ ذیل حوالہ دیتا ہے کہ جسے طب و علم منافع الاعضا سے دلچسپی تھی۔ یہ ہے شہنشاہ ہوانگ تی (۲۶۵۰ ق۔م)۔ شہنشاہ ہوانگ تی "نیِ چنگ" (کتاب الطب) میں لکھتا ہے: "بدن میں جتنا بھی خون ہے دل کے زیرِ اثر ہے۔ خون مسلسل دائرے کی صورت میں بہتا ہے اور کبھی نہیں رکتا۔" اب یہ کہنا مشکل ہے کہ شہنشاہ زمانۂ حال کے نتیجہ پر کیونکر پہنچا کہ خون اس علم کی بنیاد پر دورہ کرتا ہے جو اس زمانہ میں ناپید تھا۔ دورانِ خون کے بارے میں ہاروے کی تحقیقات تو بڑی حد تک منحصر تھی، نظامِ عروق کے تفصیلی مطالعہ کی بنیاد پر، لیکن قدیم چین میں تو جسم انسانی کے واقعی اجزا کے متعلق بہت ہی کم علم تھا، کیونکہ وہاں جسموں کی قطع و برید کی سخت ممانعت تھی اور اس کی خلاف ورزی شاذ ہی ہوتی تھی، البتہ یہ ضرور ممکن ہے کہ کسی مطلق العنان فرماں روا کو، جسے اپنی رعیت پر موت و زیست کا اختیار ہو، عام فانی انسانوں کی بہ نسبت جسموں کے اعضا کی تحقیقات میں کہیں زیادہ آسانیاں حاصل ہوں۔

تیسرا شاہی سرپرست اور عالم طبِ چین تھا شہنشاہ کنین ٹُنگ۔ جس نے طب کے "سنہرے آئینہ" لکھنے کے لیے ماہرین فن کی ایک کمیٹی مقرر کی تھی۔ یہ طب کی ایک زبردست انسائیکلوپیڈیا کا ایک شان دار چینی نام ہے۔ یہ چالیس جلدوں میں

چھپی ہے۔ اس عظیم کتاب میں چینی علم طب کے اصول لکھے گئے اور بہت سے مختلف قسم کے علاجوں کا ذکر ہوا ہے۔ اس میں مالش اور سوئی علاج (اکیوپنکچر) کا بھی ذکر ہے۔ اس کتاب کو پڑھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ قدیم چینی طب میں دو بڑے نظریے کارفرما تھے۔ پہلا نظریہ ہے، عناصر خمسہ یعنی آگ، پانی، مٹی، لکڑی اور دھات کا۔ ان لوگوں کا کہنا تھا کہ جسم پانچ اجزا سے مرکب ہے اور غالباً ان پانچ اصولوں کا وہی نظریہ ہے کہ جس سے یورپ کے نظریۂ "اخلاطِ اربعہ" نے جنم لیا تھا۔ قدیم طبِ چین کا دوسرا زبردست نظریہ یا قانون ہے۔ دو بنیادی اصولوں کا تعقد۔ ایک اصول ہے یانگ اور دوسرا ین۔ یانگ اور ین کو دو ایسی متضاد قوتیں سمجھا جاتا تھا کہ جو ہر مخلوق کی سرشت میں داخل تھیں۔ بیک وقت ان دونوں متضاد و لازم و ملزوم اصولوں کی مثالیں عمل و ردِ عمل میں، نر مادہ، گرمی سردی اور زندگی اور موت وغیرہ کی دو رخی کیفیات میں ملتی ہیں۔ کہا جاتا تھا کہ ہر شے مع صحتِ انسانی انھیں دونوں مخالف طاقتوں کی بقائے توازن پر منحصر ہے۔ اور جسم کے پانچوں مختلف عناصر ترکیبی پر بھی۔ فلسفیانہ طور پر تو اس خیال کی حمایت میں بہت کچھ کہا جا سکتا ہے، کیونکہ صحت متعدد مختلف عناصر کے باہمی توازن کی کیفیت ہے اور مرض ہے اس توازن میں خلل یا بے ربطی کا نام۔

چینی علمِ تشریح وطب میں آفاقی تصوّرات

از ڈاکٹر ایلزا ویتھ، شکاگو

طب اور خصوصاً جراحی کے مطالعہ اور عمل کے سلسلہ میں یہ بات عموماً مانی ہوئی ہے کہ انسانی علمِ تشریح انتہائی بنیادی ضرورت ہے۔ مغرب میں انسانی جسم کی تشکیل و افعال کو سمجھنے کی دُھن کا سراغ صدیوں قبل مسیح یعنی مکتبِ اسکندریائی تک ملتا ہے۔ اگرچہ عہدِ قدیم کے ایک بڑے دَور اور قرونِ وسطیٰ میں متعدد تو ہمات جسمِ انسانی کی چیر پھاڑ کی ممانعت کرتے تھے۔ بہر حال یونانی طبیبوں اور عالموں نے تطبیقی استخراج کی قدر و قیمت جلد ہی معلوم کر لی تھی اور وہ جانوروں کی چیر پھاڑ اور ان کے مطالعہ میں لگ چکے تھے۔ جب بھی بن پڑا انھوں نے اپنے علم میں انسانی ڈھانچوں کے اتفاقی مشاہدات سے اضافہ کیا، مثلاً جانوروں سے لڑنے والے زخمی لوگوں اور زخمی سپاہیوں کو دیکھنے سے ان کی تشریحی معلومات میں معتدبہ اضافہ ہوا۔ یہاں تک کہ قرونِ وسطیٰ میں، جبکہ تشریحی معلومات کی آزادانہ اور نت نئی لگن سست پڑ چکی تھی، علمِ تشریح کی تعلیم میں یونانی و لاطینی درسی کتابیں شامل تھیں، جن میں عموماً حیواناتِ مطلق کی تشریح اور کہیں کہیں جسمِ انسانی کی تشریح ملتی تھی۔ نشاۃ ثانیہ نے علمی و تحقیقی جذبہ کو جو بیدار کیا تو علمِ تشریح کا مطالعہ خوب ہی بڑھا اور اس طرح قدیم روایت نے جسمِ انسانی کی چیر پھاڑ کی طرف رہنمائی کی۔

جس نشو و نما کا خاکہ ابھی پیش کیا گیا ہے، وہ اس قدر فطری و منطقی ہے کہ ہمیں حیرت سے تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ جسمِ انسانی کے علم کو حاصل کرنے کے لیے دنیا کے بڑے بڑے حصے بالکل ہی مختلف راہوں پر گامزن تھے۔ یہ بات خصوصاً چین کی قدیم طب پر صادق آتی ہے، جو کوریا اور جاپان تک پھیلی ہوئی تھی اور جس نے جنوبی مشرقی ایشیا کے بعض علاقوں کے

طبی نشوونما کو بھی متاثر کیا تھا۔ انسانی علم تشریح کے متعلق مشرقی و مغربی رویّہ میں جو فرق ہے، اس کی اساس ان کے اپنے اپنے مذہبی معتقدات و تصورات مرض پر ہے۔ ابتدائی مغربی تہذیب میں مذہبی و طبی فکر اور مشرق بعید کے تصورات میں کافی ہم آہنگی تھی۔ اس سے باہمی اثر کا امکان تھا۔ لیکن چوتھی صدی قبل مسیح شروع ہوتے ہی یونانی فلسفہ میں تحقیقی جذبہ جو داخل ہوا تو اس نے علمی و مذہبی فکر کے درمیان ایک واضح حد بندی کر دی۔ چینی تہذیب کی ڈگر میں ایسی تقسیم کبھی بھی ظہور پذیر نہ ہوئی۔

جسم انسانی کی کیفیت صحت و مرض کے متعلق چین کے روایتی نظریہ کو سمجھنے کے لیے لازم ہے کہ چین کے تصور تکوین عالم (یعنی دنیا کی پیدائش) کو پیش نظر رکھا جائے، کیوں کہ ان کا عقیدہ تھا کہ کائنات کے ساتھ انسان ایک ہی مادہ سے بنا ہے لہٰذا وہ ان ہی اصول کے مطابق عمل کرتا ہے، جن کے مطابق اس کے گرد و پیش کی دنیا چلتی ہے۔ عقیدہ یہ تھا کہ دونوں کے دونوں عالم انتشار یا عدم سے عالم وجود میں آئے ہیں اور یہ کہ عدم نے "تاؤ" (Tao) یا "راہ" کی رہنمائی میں خود کو دو توانائیوں یین (Yin) اور یانگ (Yang)، اناث و ذکور یا مثبت و منفی عناصر میں منقسم کر دیا تھا یہاں تک کہ تکمیل تخلیق کے بعد بھی "تاؤ" کی روحانی طاقت کائنات کی ہر شے کے عمل کی رہنمائی میں رواں دواں رہی خیال تھا کہ یین اور یانگ حسب حیثیت پانچ عناصر سے مرکب ہیں۔ یہ ہیں پانی، آگ، لکڑی، دھات اور خاک۔ یہ بھی خیال تھا کہ عناصر مذکور کا باہمی تناسب تاؤ یا "راہ" کے عمل میں مضمر ہے۔ نیز یین اور یانگ قوتوں کا باہمی تعامل بھی اسی پردے میں ہے۔ پس توازن کلی کا ظاہری نتیجہ صحت و اطمینان کی شکل میں ہے اور عدم توازن کا نتیجہ مرض و انتشار کے روپ میں۔ بیماری کی روک تھام اور اس کے دفعیہ کے لیے طبیب اس توازن کو برقرار رکھنے یا اسے واپس لانے کے لیے جان لڑاتا تھا۔ اسے تحقیق کرنا ہوتا تھا کہ آیا مرض یین یا یانگ سے ظاہر ہوا ہے، یا عناصر مذکور کے عدم تناسب سے۔

پھر ظاہر ہے کہ ایسا طبی نظام جس کی تعمیر دو متضاد قوتوں اور عناصر خمسہ کے قانون پر ہو، انسانی علم تشریح کے مطالعہ کا بہت ہی کم حاجت مند تھا، بلکہ اس پر طرہ یہ کہ چین میں "آبا پرستی" (ancestor worship) نے فکر کو یکسر مفلوج کر رکھا تھا۔ اس کے کارن مُردے کی وقعت ہوتی تھی، لہٰذا انسانی علم تشریح کا مطالعہ اور تشریحی جراحی کا عمل بے ادبی تھا، حتی کہ زندوں پر عمل جراحی کو مستقل بدقوارگی یا بدشکلی سمجھا جاتا تھا اور خیال تھا کہ یہ فعل تقدیس جسم پر حملہ ہے، چوں کہ انسانی جسم و نعالی کی تحقیق ناگوار تھی اور مروجہ تصور تکوین عالم اس کی مناسب توجیہہ پیش کرتا تھا، لہٰذا جو کچھ بھی سامنے تھا، اُسی کو بے چون و چرا مان لیا گیا تھا۔ چین کی طبی تحریروں میں سطحی علم تشریح تو ملتا ہے، مثلاً یہ کہا جاتا تھا کہ جسم کے خارجی حصہ میں شامل ہیں، جلد، گوشت، عضلات، جوڑ اور ہڈیاں۔ ان کے علاوہ بدن میں نو سوراخ ہیں جیسے آنکھیں، کان، ناک، مُنھ، مقعد، مقام پیشاب اور فرج کے سُوراخ۔ تصورات کی اصطلاح میں، جیسا کہ پہلے بیان ہو چکا ہے، جسم کی اندرونی بناوٹ کی تشریح یوں کی گئی ہے۔ انسان کے جسم میں شامل ہیں پانچ سانگ (T'sang) یعنی آنتیں یا ذخائری اعضا اور چھے "فو" ابرازی یا باہر نکالنے والے اعضا۔ پانچ سانگ جو بہت ہی اہم سمجھے جاتے تھے یہ ہیں، جگر، دل، طحال، پھیپھڑے اور گردے۔ چھے "فو" تھے، پیٹ، بڑی آنتیں، چھوٹی آنتیں، مثانہ، پتہ اور "تین پرسوز جگہیں"۔ یہ تین جگہیں خیالی اعضا ہیں، خیال تھا کہ ان کے تین حصے علی الترتیب جسم کے بالائی، وسطی اور زیریں حصہ پر پھیلے ہوتے ہیں اور آسمان و زمین و انسان کے نمائندے ہیں۔ جمع کرنے والے اور خارج کرنے والے اعضا آپس میں ایک ایسے رگوں کے نظام سے وابستہ تھے، جو دو قسم کی تھیں، یعنی وہ رگیں جن میں خون رواں تھا اور وہ رگیں کہ جو ہوا یا تنفس کو لے جاتی تھیں۔

یہ تو موجودہ تشریحی تصورات کا محض ایک خاکہ ہے، لیکن اس کے لیے کافی ہے کہ اجزائے عالم کے متوازی ایک ویسا ہی نقشہ پیش کر دے، جس پر اعضا کی حرکات و سکنات کے نظریے قائم ہو سکیں۔ چین کی ایک قدیم ترین طبّی تحریر میں ایک کہاوت آپ کو مل سکتی ہے "یہ تمام مخلوقات آسمان کے زیرِ سایہ زمین کے سہارے ہیں۔ یہ انتہائی مکمل صورت میں بھی زبردست ترین مقصد یعنی 'انسان' کے حاصل کرنے کے لیے ہے۔ انسان تو عرش و فرش کے سانس کے سہارے جیتا ہے اور تکمیل حاصل کرتا ہے، چاروں موسموں کے قوانین کے ذریعے۔"

انسان اور موسموں کا تعلق بڑھ کر ایک عددی تصور بن گیا اور جس نے انسان و فطرت کے اجزائے ترکیبی میں مطابقت کی توثیق کر دی۔ چناں چہ یقین تھا کہ جسم ۳۶۵ منفرد حصوں پر مشتمل ہے، جیسے کہ ظاہر ہے کہ سال میں ۳۶۵ دن ہوتے ہیں۔ خون و ہوا والی خاص رگوں کی تعداد ۱۲ تھی اور یہ تعداد اس طرح ۱۲ مہینوں کے مطابق تھی اور آخر میں تھے پانچ "سانگ"، یعنی پانچ مخصوص اعضا، عناصرِ خمسہ کے نمائندے۔

علمِ افعال الاعضا علمِ تشریح کی طرح نظریاتِ تخلیقِ عالم پر مبنی تھا، جیسا کہ ذکر ہو چکا ہے کہ جسم کی حرکت دو قوتوں یین اور یانگ پر منحصر تھی، جنھوں نے کائنات اور انسان کو پیدا کیا تھا۔ اگر "یانگ"، یعنی نر یا مثبت اصول مرد میں غالب تھا تو یین یعنی مادہ یا منفی اصول عورت پر جاری و ساری تھا۔ ان میں سے کسی طاقت کا بھی تنہا وجود نہ تھا۔ کسی اچھے خاصے متحرک انسان میں ان دونوں طاقتوں کا ایک خاص تناسب میں ہونا لازمی تھا۔ یہ دونوں ہمیشہ کار فرما قوتیں جو بہ یک وقت ایک دوسرے کی مخالف و معاون ہیں، جسم کے بال بال میں جاری و ساری سمجھی جاتی تھیں اور خیال تھا کہ وہ خون و ہوا والی رگوں سے دورہ کرتی ہیں۔ مرضیاتی کیفیات نمودار ہوتی تھیں۔ یین یا یانگ کی زیادتی سے، یا پھر اس وقت جب کہ دورانِ خون اور خاص کر دورانِ ہوا میں رکاوٹ پیش آتی تھی۔ ان تمام کمیوں اور رکاوٹوں سے جان دار کا توازن مجموعی طور پر بگڑتا تھا، لیکن ان کا اظہار عموماً کسی ایک ہی عضو پر خاص طور سے ہوتا تھا۔

مرض کا تصور، جیسا کہ طبِ حاضرہ میں ہے، روایتی چینی فکر میں ناپید تھا۔ انھیں چند بخاروں کا علم تھا اور یہ علم بھی یوں تھا کہ علم الاسباب کی بنیاد پر کچھ مبہم سی تلاش و جستجو تھی، ورنہ حالت تو یہ تھی کہ بیماری کے خاص اسباب کو بھی کائنات کی عمومی تنظیم کے ماتحت کر دیا گیا تھا، جیسے پانچ موسمی حالات یعنی ہوا، گرمی، نمی، خشکی اور سردی جو عناصرِ خمسہ سے بہت ہی مربوط ہیں، اُن کے خیال میں ایسی بیماریوں کا باعث ہو سکتے تھے، مثلاً "جراحتِ برودت"، "جراحتِ حدّت"، "داخلی ہوا" —— (the wind within) اور "رطوبتِ گرم" (Humid warmth) چیچک، کوڑھ اور مختلف قسم کے بخاروں کے متعلق یقین تھا کہ وہ فضائی حالات کی پیداوار ہیں۔ بہ ہر حال بنیادی طور پر اعتقاد یہی تھا کہ کسی مرض کا فوری سبب کچھ بھی ہو ذمہ دار تھا اس کا مریض، کیوں کہ وہ "تاؤ" یا "راہ" سے سرتابی کر کے اپنے کو ایسے کھلم کھلا حملے کے منہ میں دے دیتا تھا اور اس کا لازمی نتیجہ تھا یین اور یانگ کے توازن میں گڑبڑ۔

مذہبی تصورات جنھوں نے چینی طبیب کو انسانی جسم کا مرتب علم بہم پہنچایا، اسے ایک اطمینان بخش طریقِ تشخیص و علاج بہم پہنچانے میں بھی ممد و معاون ہوئے۔ یہ طے کرنے کے لیے کہ کون سا عضوِ بدن متاثر ہے، اس کے قبضہ قدرت میں متعدد طریقِ تشخیص تھے۔ ان میں اہم ترین و پیچیدہ ترین طریقہ تھا نبض شناسی، جس کے نظریاتی مطالعے ہی میں چینی طبیب کو دورانِ تعلیم میں کئی برس لگ جاتے تھے۔ امرِ واقعہ تو یہ ہے کہ ہر کلائی پر نبض کو چھے نبضوں پر مشتمل سمجھا جاتا تھا اور ان میں سے ہر ایک کا تعلق

ایک مخصوص عضوِ جسم پر ہوتا تھا اور ہر ایک سے عضوِ متعلقہ میں معمولی سے معمولی مرضیاتی تبدیلی کا پتہ چل جاتا تھا۔ طریقِ لمس یا امتحان میں مریض کی جنس اور دن کے وقت کی مناسبت سے فرق ہوتا تھا۔ طبیب سے امید ہوتی تھی کہ وہ نبض ہی کے بل پہ مرض کی حالت، اس کا سبب اور اس کی مدتِ قیام اور آیا کہ وہ مزمن ہے کہ شدید اور یہ کہ نتیجہ موت ہوگا یا صحت، سب کچھ بھانپ لے گا۔

نبض کے ذریعہ تشخیص کو مریض اور اس کے خاندان سے سوالات کر کے اور مریض کے خوابوں کی تعبیر سے مکمل کیا جاتا تھا۔ خیال تھا کہ مریض کے چہرے کے رنگ اور اس کی تبدیلیوں سے مرض کی آئندہ راہ کا پتہ لگتا ہے، لیکن جسم کے متعدد حصوں کے رنگ کی جانچ پڑتال ایک مستقل نظام کے ماتحت ہوتی تھی اور یہ نظام تھا واقعی کوئی لائق مشاہدہ، کیفیت نہیں؛ بلکہ رنگ اور آنتوں کا تعلق باہمی۔

جیسا کہ چین کی روایتی یعنی قدیم درسی طبی کتابوں کی وساطت سے ظاہر ہوا، وہاں علاج کے سلسلہ میں قوانینِ فطرت سے ہمیشہ کے لیے ربط رہا، چناں چہ یہ قول ملاحظہ ہو۔ "حصولِ صحت و سکون کی خاطر کسی کو نہ تو قوانینِ سماوی ہی سے ہٹنا چاہیے اور نہ قوانینِ ارضی ہی سے۔ کیوں کہ اُن ہی سے توانائی یا وجود بنتا ہے"؛ چناں چہ طبیب کو متنبہ کر دیا جاتا تھا کہ عناصرِ خمسہ کے متوازی پانچ طریقِ علاج ہیں۔ بہر نوع مرض چوں کہ کوئی مظہرِ فطرت تو تھا نہیں، لہٰذا دنیا کے انتہائی ابتدائی اور عقل مند ترین لوگوں کے بارے میں مشہور تھا کہ وہ اس سے ہمیشہ مبرّا رہے اپنی نیک زندگی کی بدولت، اور یہ پانچوں طریقہائے علاج ایک ساتھ ہی وجود پذیر نہیں ہوئے، بلکہ آنے والی نسلوں کی آئے دن کی بے راہ روی کے ساتھ ارتقائی طور پر پیدا ہوئے۔ روایات شاہد ہیں کہ چینیوں کا اوّلیں طریقِ علاج روح کے علاج سے پیدا ہوا تھا۔ عجب اتفاق ہے کہ اس سے بیشتر عہدِ حاضر کے طبی نظریے یاد آ جاتے ہیں، کیونکہ وہ طریقہ یہ تھا: مریض کو ٹھیک ٹھیک زندگی بسر کرنے کا طریقہ معلوم کرنے میں مدد دی جاتی تھی، یعنی اُسے اطمینان و سکون پانے اور افراط و حوصلے سے بچ کھیلنے کا طریقہ سمجھانے کی کوشش کی جاتی تھی۔ یہ قول تھا کہ "جو لوگ اپنے مقامِ حیات سے مطمئن ہیں وہ اس مقام سے بلند ہو جائیں گے"۔

دوسرا طریقِ علاج تھا جسم پروری۔ اسے ٹھیک ٹھیک برتنے کے لیے طبیب کو عناصرِ خمسہ اور ان سے متعلق متعدد باتوں کو پیشِ نظر رکھنا ہوتا تھا۔ اس کے بعد طریقِ علاج یہ تھا کہ مخزن الادویہ اور نباتی، حیوانی اور معدنی دواؤں سے رجوع کرتے تھے۔ چوتھے طریقہ میں طبیب کو ہدایات تھیں کہ معدہ اور آنتوں کی دوسری بیماریوں سے کیوں کر نپٹتے ہیں۔ اس میں مالش اور خصوصاً آنتوں کی صفائی اور اخراجِ رطوبات پر زور دیا جاتا تھا۔

اب تک جو طریقِ علاج زیرِ بحث آئے ہیں، ان کی اساس اس بات پر ہے کہ بس طبیب چوکنا ہو کر حالات کا منتظر رہے۔ اب رہا یہ کہ مریض کے کردار کی مناسب رہنمائی کی جائے، غذا ٹھیک ٹھیک مقرر ہو، چند دوائیں تجویز کر دی جائیں اور روزانہ بول و براز ہونے پر زور دیا جائے، تو ان باتوں سے تو فطرت کی صحت بخش قوت میں کمی ہی ہوتی ہے، نہ کہ اس سے واقعی طور پر مرض کا دفعیہ ہوتا ہے۔ البتہ پانچواں طریقِ علاج جو ہے، اس سے طبیب مرض سے لڑنے کے قابل عملاً ہو جاتا ہے۔ ضروری ہے کہ اس کا بیان خصوصیت سے ہو، کیوں کہ یہ طریقہ ایک ایسے مسلک سے اس قدر متعلق ہے، جو چین کے علمِ تشریح سے الگ ہے، نیز یہی طریقہ اس آفاقی فلسفہ کے اہم ترین اظہار کی نمائندگی کرتا ہے کہ جو واقعی پیشۂ طب کی روحِ رواں ہے اور یہ طریقہ ہے علاج سوزنی اور "کے" (داغنا) کا استعمال۔

علاجِ سوزنی (اکیوپنکچر) کے لیے مختلف چیزوں کی بنی ہوئی سوئیاں ہوتی ہیں۔ ان کی شکلیں اور جسامتیں مختلف ہوتی ہیں۔ انھیں جسم کے مخصوص حصوں میں، بلکہ ان کی حد تک پرو دیا جاتا ہے۔ یہ سر میں بھی لگائی جاتی ہیں۔ ان سوئیوں کو جسم سے فوراً بھی نکال سکتے ہیں۔ انھیں ان کے صحیح مقام پر کچھ دیر رکھ بھی سکتے ہیں۔ انھیں کئی مرتبہ گردش بھی دے سکتے ہیں؛ لیکن ان تمام اعمال کا دارومدار ہیئتِ مرض پر ہوتا ہے۔ علاج "کے" کو یوں برتتے ہیں:

ناگ دمنی کی پتیوں کے خشک سفوف کے مخروط یا جونگے جسم کی جلد پر رکھ دیتے ہیں۔ یہ جونگھا احتراق پذیر ہوتے ہیں۔ ان جونگوں کو آگ دی جاتی ہے اور انھیں اس حد تک جلنے دیا جاتا ہے کہ آنچ جلد تک پہنچ جائے، یہاں تک کہ جسم پر ایک چھوٹا سا آبلہ پڑ جاتا ہے۔ یہ دونوں طریقِ علاج بڑے ہی پرانے ہیں۔ کیوں کہ ان کے بارے میں طبی تفریظوں میں بنیادی ہدایاتِ عمل کے بجائے طریقِ کار کی نزاکتوں اور باریکیوں کا ذکر ملتا ہے۔ علاج کے ان دونوں طریقوں کی آفاقی اہمیت منحصر ہے سوئی لگنے کے مقام پر۔ ایسے مقامات کی تعداد پر اور مقاماتِ "کے" پر، نیز اس بات پر کہ ان علاجوں کے برتنے کا مقصد کیا ہے۔

علاجِ سوزنی اور "کے" جن نظریات پر قائم ہیں، انھیں سمجھنے کے لیے ہمیں مرضیات اور افعال الاعضا کے ان بنیادی تصورات کو پھر سامنے رکھنا ہے، جن پر ذرا پہلے بحث ہو چکی ہے۔ دیکھیے عقیدہ تو یہ تھا کہ مرض دو قوتوں ین (Yin) اور یانگ (Yang) کے باہمی عدم توازن سے پیدا ہوتا ہے اور اس کا نتیجہ یہ ہوتا تھا کہ متعدد اعضائے جسم کو باہم جوڑنے والی بارہ خاص رگوں میں ان ہر دو عناصر میں سے کسی ایک کی راہ میں رکاوٹ یا کمی پیدا ہو جاتی تھی۔ ظاہر ہے کہ سطحِ جسم پر ۳۶۵ ہی مقامات ہیں، جہاں یہ رگیں اُبھرتی ہیں، لہٰذا وہ مقامات ہی ہیں کہ جن پر علاجِ سوزنی اور "کے" کا استعمال ہوتا ہے۔ سوئی کے چبھونے سے اور "کے" کے جونگے سے پڑے ہوئے آبلے کے اثر کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ین اور یانگ کی کمزوری سے جو جمودی کیفیت پیدا ہو گئی ہے، اس کے رفع کرنے کی راہیں کھل جائیں۔ درسی طبی کتابوں کی رو سے علاجِ سوزنی اور "کے" کو بے شمار مختلف شکایات کے سلسلہ میں اور خاص طور سے گٹھیا کے سخت درد، اعصابی شکایات، تشنج اور قولنج کو رفع کرنے میں استعمال کرتے ہیں۔ یہ دونوں طریقے انتشارِ ذہن کے امراض کے لیے بھی تجویز ہوتے تھے۔

چینی طب کے بنیادی اصول کی بحث علاج کے اُن متعدد طریقوں کے بیان پر ختم ہو جاتی ہے، لیکن اس بنیادی اصول کو اقلیمِ تاریخ میں جگہ نہیں ملی ہے۔ ان کو تو وجودِ چین کی صبحِ صادق میں سوچا گیا تھا اور ہمارے زمانہ سے صدیوں پہلے لکھ لیا گیا تھا۔ مغربی طریقوں کا دور دورہ شروع ہو جانے کے باوجود اہلِ چین نے خود اپنے فنِ علاج کو استعمال کرنا پوری طرح کبھی بھی بند نہ کیا، کیوں کہ خود ان کے مخصوص فلسفۂ زندگی میں اس فن کی جڑیں برابر پیوستہ رہیں اور بعض بیماریوں میں وہ علاج مفید بھی ثابت ہوتا تھا۔ جب مغربی عالموں نے تعلیمِ علمِ تشریح و عملِ جراحی کو چین میں متعارف کرایا تو اس وقت تک وہاں صرف یہی نظریہ موجود تھا کہ انسان کی ابتدا تعمیرِ کائنات کا ایک جزو ہے، یہاں تک کہ جاپان میں، جہاں طبِ چینی چھٹی صدی عیسوی میں اپنائی گئی اور انیسویں صدی کے اندر تک بخوبی قائم رہی، یہ محکم و بے چون و چرا اعتقاد صاف ظاہر تھا کہ انسان و کائنات میں مطابقت ہے۔ حد یہ کہ کنگاوا آجنتسو جیسا شخص بھی اس کا واقعی قائل تھا۔ وہ دایہ گیری پر سب سے پہلی ترقی پسند درسی کتاب کا مصنف تھا اور اسے عموماً جاپانی فن الولادت کا بانی کہا جاتا ہے۔ اس کے کام کی اساس ذاتی مطالعہ اور مشاہدات پر تھی، لیکن اسے کبھی بھی ایک جنین (تقریباً تین ماہ کے حمل کا بچہ) تک کو چیرنے پھاڑنے کی توفیق یقیناً

نہ ہوئی تھی۔ چناں چہ ثبوت یہ ہے کہ اس نے اپنی کتاب "سان رون" (San Ron) (۱۶۹۵ء) میں تین ماہ کے عرصہ میں ایک ساقط شدہ جنین کی ہیئت وتعمیر کا ذکر کیا ہے۔ اس کا بیان ہے کہ ایسا جنین گول تھا اور اگر اس کے دو ٹکڑے کر دیے جائیں تو اس میں پانچ رنگ پانچوں عناصر کی نمائندگی کرتے ہوئے نظر آئیں گے۔ کگاوا کے نزدیک یہ امر پورا پورا ثبوت ہے اس بات کا کہ انسان مرکب ہے کائنات کے عناصر خمسہ یعنی پانی، آگ، خاک، لکڑی اور دھات سے۔ مغربی علم طب نے روایتی معتقدات کو ہٹا کر خود براجمان ہونے کے لیے مشرق بعید میں بہت کچھ کیا ہے۔ جسم انسانی کے ڈھانچہ کے متعلق جو آفاقی تصورات تھے، انھوں نے علم تشریح کے باقاعدہ مطالعہ کے آگے ہتھیار ڈال دیے ہیں اور جراحی کو عملی طب کا حصہ پوری طرح تسلیم کر لیا گیا ہے، لیکن پھر بھی اس بات میں شک یوں ہی سا ہے کہ انسانی ڈھانچہ کے متعلق قدیم تصورات کے کچھ حصے اب تک بقیدِ حیات ہیں، چناں چہ جدید علم طب کے ہاتھوں علاجِ سوزنی اور "کے" کا گر کے بیکار ہو جانا تو بہت دور رہا، یہ طریقے برابر استعمال ہو رہے ہیں۔ بلکہ طرہ یہ کہ علاج سوزنی یورپ میں پہنچ گیا ہے اور اب فرانس وجرمنی میں خوب ہی برتا جاتا ہے۔ یہ جاننا دل چسپی سے خالی نہ ہوگا کہ مغرب کے تعلیم یافتہ بعض ایشیائی طبیب آج کل اس بات کی علمی تحقیقات میں لگے ہوئے ہیں کہ ان قدیم طریقوں کی معالجاتی قدر کی آخر امکانی بنیاد کیا ہے۔ اس سے زیادہ حیرت ناک بات یہ واقعہ ہے کہ جرمن اور فرانسیسی ماہرین علاج سوزنی ان طریقوں کو اپنانے میں نہ صرف سائنٹفک ہیں، بلکہ چین کے معتزہ آفاقی تصورات کو تسلیم کرنے پر مائل اور اپنے فن کی کامیابی کے اسباب ین اور یانگ کی باہمی تقابلی بنیاد پر بیان کرنے پر مائل ہیں۔

پس ہم دیکھتے ہیں کہ یہ قدیم چینی تصور کہ انسان کائنات کا ایک ننھا سا عکس ہے، نہ صرف مشرق بعید کے دور افتادہ علاقوں میں، بلکہ یورپ کے بعض حصوں میں بھی، جہاں طبِّ جدید کا بہت کچھ دور دورہ ہے، مسلسل اور کافی اثر انداز ہے۔ گمان غالب ہے کہ اس کی یہ کشش آئندہ ایک عرصہ تک قائم رہے گی۔ وجہ یہ ہے کہ اب تک جہاں سائنس کا پانی مرچکا ہے وہاں آفاقی نظریات تشریحات وجوابات پیش کرتے ہیں۔ جب تک انسانی جسم کے ڈھانچے اور اس کے افعال کی بالکل ذرا ذرا سی بات ظاہر نہ ہوگی اور جب تک وہ امراض رہیں گے کہ جنھیں سائنس اب تک دور کرنے میں ناکام ہے، اس وقت تک بہتوں کو انھیں جوابات سے اطمینان رہے گا کہ جنھیں انسان کی ظاہری مماثلت یا متوازیت نے پیش کیا ہے اور یہ مماثلت یا متوازیت کائنات کے افعال و آفات میں ہے۔

چین کا علاجِ سوزنی

(ڈاکٹر ڈی لافوی کے مندرجہ عنوان مضمون کا خلاصہ)

چین کا سوزنی طریقِ علاج جو اکیوپنکچر کے نام سے مشہور ہے، وہ طریقِ علاج ہے، جس میں تشخیص اور علاج دونوں میں جلد کے مخصوص مقامات پر سوئیاں چبھوتے ہیں اور اس سے اندرونی اعضا کے اعمال و وظائف کی حالت معلوم کرتے اور ان پر اثر ڈالتے ہیں۔

اس مضمون میں مؤلف نے اسی طریقِ علاج کی تالیفات کے حوالے دیے ہیں اور اس کی قدامت بیان کی ہے کہ

اٹھارویں صدی عیسوی میں یورپ اس سے آشنا تھا۔ اٹھائیسویں صدی قبل مسیح تک اس کی تاریخ کا پتہ لگتا ہے۔ دو سو برس قبل مسیح کا ایک قلمی نسخہ موجود ہے۔ فرانس میں ۱۸۱۶ء میں آرپی ہانوی نے ایک کتاب اسی فن پر تصنیف کی تھی۔

اس فن کا نظریہ یہ ہے کہ مخصوص اندرونی اعضا کا بیرونی جلد کے مخصوص مقامات سے تعلق ہوتا ہے اور ان کے ذریعہ سے اُن کے مرض کی تشخیص کی جاسکتی ہے۔ طبیب کا کام یہ ہے کہ ان مقامات پر ہلکی سوئی کی چبھن کے ذریعہ سے اندرونی اعضاء سے ان کا تعلق دریافت کرے۔ اس کا محض ایک سطحی اثر نہ سمجھنا چاہیے، جیسا سلائی سے داغ دینے یا پچھنے لگانے کا ہوتا ہے یا کسی اور طریقہ سے جلد پر سُرخی پیدا کرنے کا، بلکہ اس کا اثر اعصابی نظام پر بہت گہرا ہوتا ہے۔ اہلِ چین کی اہم خدمت یہ ہے کہ ان لوگوں نے بارہ خطوطِ جلدی ایسے معلوم کیے ہیں، جن کے توسّل سے ایسے مقامات کا تعین ہوتا ہے، جن کے ذریعہ سے مخصوص اعضا کو قوت یا تسکین پہنچائی جاسکتی ہے۔

درحقیقت ان بارہ جلدی خطوط کا تعلق بارہ طبعی وظائف سے ہے، جن میں سے چھ بیرونی (بڑی آنت، چھوٹی آنت، مثانہ، معدہ، پت کی نالی اور مثلث حرارت) اور چھ اندرونی (دل، پھیپھڑے، جگر، طحال، بانقراس، گردے، جنسی اعضا) ہوتے ہیں۔ اول الذکر کا نام "اعضا کار" رکھا ہے، اس لیے کہ وہ غذا کو توانائی حیات میں تبدیل کردیتے ہیں اور موخر الذکر کا نام "اعضاءِ ذخیرہ" رکھا ہے، اس لیے کہ یہ اس توانائی کا خزانہ ہوتے ہیں۔ مثلث حرارت کے مفہوم سے زمانۂ قدیم کے چینیوں کی بہت ہی غیر معمولی نکتہ رسی کا اندازہ ہوتا ہے۔ اس سے دراصل ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ہاروے سے ہزارہا برس پہلے چینیوں کو گردشِ خون کا علم تھا اور لوازِ‌ہے، برتھلو کلاڈ برنارڈ اور چارلس رچٹ سے بھی ہزارہا سال پہلے ان لوگوں نے معلوم کرلیا تھا کہ انسانی جسم کی حرارت کے قیام اور انضباط کا انحصار تین وظائف پر ہوتا ہے، جن میں سے اول تنفس (پھیپھڑے) دوم ہاضمہ (معدہ، جگر، بانقراس) اور سوم جنسی بولی حرکات (اعضاءِ جنس، کلاہِ گردہ، گردہ) ہوتے ہیں۔ اسی وجہ سے ان تین حرارت خیز اعمال کا نام ان لوگوں نے مثلث حرارت رکھا تھا۔

فن ایکوپنکچر کی سائنسی دلائل سے تائید کرنے کے بعد مصنف نے قدیم نظریات مثلاً ینگ اور یین یعنی عامل اور عنانِ گیر طاقت کے سائنٹی فک مطالعہ کی حمایت کی ہے۔ اول کو پروفیسر لاواسٹیس کے حوالہ سے شرکی (سمپے تھے ٹک) اور دوسرے کو اوراءِ شرکی (پیراسمپے تھے ٹک) سے تعبیر کی ہے اور یہ کہ ان دونوں کے توازن سے صحت اور عدم توازن سے مرض کا تعلق ہر خطۂ زمین اور ہر زمانۂ ماضی و حال میں یکساں ہوتا ہے، نیز یہ کہ علاج کا مقصد صرف ازالۂ مرض ہونا چاہیے۔

چینی طِبّ ــــ ایک تبصرہ

از آلڈس ہکسلے

سینٹ پال کی نہایت غیر طبعی دنیائے روحانیات سے سفر کرکے میں ٹورن پہنچا۔ جہاں میں نے اور میری بیوی نے ڈاکٹر کو الگیا سینیا کے ساتھ شام کا وقت سوئی چبھو کر علاج (ایکوپنکچر) کرتے سے متعلق ان کے تجربات پر ایک سینٹ پال سے بھی زیادہ بے قاعدہ دنیا کی ناقابلِ فراموش گفتگو میں گزارا۔ یسوعی مشنریاں والے پہلے یوروپین تھے جنھوں نے چینی طب کی اس حیرت انگیز شاخ کے بارے

میں پہلی بار خبر دی تھی لیکن ۱۹۳۶ء سے پہلے تک سوئی چبھو کر علاج کرنے کے طریقہ کے بارے میں مکمل اور صحیح روداد مغرب میں نہیں پہنچی تھی۔

آج کی سوویت روس میں ڈاکٹر جدید سائنس اور مغربی فن طب کو قدیم سائنس اور چینی فن طب (سوئی چبھونے والی) کے ساتھ ملاتے ہیں۔ سوئی چبھونے کے طریق علاج پر بین الاقوامی جلسے بلائے جاتے ہیں اور کہا جاتا ہے کہ روسی ڈاکٹر اس موضوع سے اب زور شور سے دل چسپی لے رہے ہیں۔

یہ بات کہ گھٹنے کے ذرا نیچے پاؤں کی بیرونی سطح پر سوئی چبھونے سے جگر کا فعل متاثر ہوتا ہے۔ بہ ظاہر ناقابل یقین ہے۔ ہماری پہلی غرض اگر اپنا منہ چھپانا نہیں بلکہ اپنے نظریہ کی حفاظت کرنا ہے تو ہمارے اندر محض تجربی طور پر قائم شدہ ان حقائق کو نظر انداز کر دینے کا خیال پیدا ہوگا۔ اور سوئی سے علاج کرنے والوں کے دعوؤں کو ہم وہم اور شعبدہ بازی کہہ کر رد کر دینا چاہیں گے۔ یہ بات سچ نہیں ہو سکتی کیوں کہ ہماری موجودہ معلومات کی روشنی میں یہ بے معنی معلوم ہوتی ہے۔

لیکن اس کے برعکس چینیوں کے لئے یہ پورے طور پر عقل کی بات ہو سکتی ہے۔ ان کا کہنا ہے کہ طبعی طور پر تن درست جسم حیوانی میں مسلسل گردش کرتی ہوئی قوت ہوتی ہے۔ بیماری اس گردش میں بے ترتیبی کا فوری سبب اور نتیجہ ہوتی ہے۔ اعضائے رئیسہ کو اس قوت حیات میں کمی یا زیادتی سے نقصان پہنچ سکتا ہے۔ سوئی چبھونے کا طریق علاج اس قوت کے بہاؤ کا رُخ درست کر دیتا ہے اور اسے اعتدال پر لے آتا ہے۔

چینیوں کے نقطۂ نظر سے ایسا کرنا ممکن ہے کیوں کہ ہاتھ، پاؤں، دھڑ اور سر میں ایسے غیر مرئی "خطوط" ہوتے ہیں جن کا جسم کے تمام اعضاء کے ساتھ کسی نہ کسی طور سے کوئی تعلق ہوتا ہے۔ ان خطوط پر خاص قسم کے ذکی الحس مراکز پائے جاتے ہیں۔ ان میں سے کسی مرکز پر سوئی چبھونے کا اس عضو کے فعل پر اثر پڑے گا جس کا اس مرکز کے خطا سے تعلق ہو۔

ان باتوں کو سن کر ہم پھر اپنے شانے جھٹک کر یہ کہیں گے کہ یہ سب بے معنی باتیں ہیں۔ لیکن سوئی چبھونے کے طریق علاج پر تازہ ترین جلسہ کی روداد سے ہمیں یہ معلوم ہوتا ہے کہ تجربہ کرنے والوں نے سریع الحس برقی آلات کے ذریعہ "چینی خطوط" کا راستہ دریافت کرنے میں کامیابی حاصل کی ہے۔ اور یہ کہ کسی اہم مرکز میں سوئی چبھو کر برقی کیفیت میں وسیع تبدیلیاں اُن آلات میں محفوظ کی جا سکتی ہیں۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ سوئی چبھونے کے طریق علاج کی باتوں کا عجیب وغریب معلوم ہونا شاید ہمارے ہی نظریں کی حد سے ختم ہو جائے گا۔

یہ حقیقت اپنی جگہ پر قایم ہے کہ ایسی مرضیاتی علامتیں ہوتی ہیں جن پر پُرانے چینی طریقے خوب کام کرتے ہیں۔ یہ مرضیاتی علامتیں (جو ہمارے لیے خاص طور سے ایک دل چسپ بات ہے) تکلیف دہ ذہنی کیفیات سے تعلق رکھتی ہیں جیسے افسردگی اور بے چینی۔ یہ کیفیات گردش کرنے والی قوت حیات میں چینی نظریہ کے مطابق بے ترتیبی دور کرنے اور اس قوت کو اعتدال پر لانے سے غائب ہو جاتی ہیں۔ بعض کیسوں میں چاندی کی سوئی دو یا تین بار چبھوتے سے ایسے نتیجے حاصل ہوتے ہیں جو کئی سال محلل نفسی کے صوفہ پر گزارنے سے بھی حاصل نہیں ہوتے۔

یہ بات مجھے ڈاکٹر اور مسز البرٹ ہافمین کے ساتھ ہماری وہ گفتگو یاد دلاتی ہے جو ان سے زیورخ کے مضافات میں ہوئی تھی۔ انڈریو مارویل کی زبان میں ہم انسان "ذی عقل حیوان" ہیں جو بیک وقت ایک روحانی دنیا اور ایک جسمانی دنیا، ایک اشارتی دنیا ایک افکار اول اور عمومی باتوں کی دنیا اور ایک منفرد واقعات کی دنیا سے آباد ہوتے ہیں۔ ڈاکٹر ہافمین ایک ممتاز کیمسٹ ہیں جن کی

تازہ ترین تصنیف قابل دید روحانی اور جسمانی دنیاؤں کی عجیب و غریب سرحد سے تعلق رکھتی ہے جہاں کی نہایت معمولی بایو کیمیکل تبدیلیاں دماغ میں شدید تبدیلیاں پیدا کر دیں گی۔

ڈاکٹر ہافمین کے کیمیاوی نسخے تو نئے ہیں۔ لیکن جو اخلاقی۔ فلسفیانہ اور مذہبی مسئلے ان سے پیدا ہوتے ہیں وہ بہت پرانے ہیں۔ مثلاً یہ خیال کر جو کی شراب (اور چائے، قہوہ، اسپرین، حیاتین اور دماغ کے لیے بیسیوں دوسری قوت بخش اور مسکن دوائیں) اطمینان قلب سے انسان کو محروم رکھنے کے سلسلہ میں خدا کو حق بجانب ثابت کرنے سے متعلق برطانی شاعر ملٹن کی نظم سے زیادہ موثر ہوتی ہے ایک ایسی کھلی ہوئی حقیقت ہے جس کا مشاہدہ اور تجربہ کیا جا سکتا ہے اور یہ ایک ایسی حقیقت ہے جو بعض لوگوں کو افسوسناک اور شرمناک معلوم ہوتی ہے اور دوسروں کے لئے تسکین دہ اور دل خوش کن ہوتی ہے۔ ہمارے خیالات، عقائد اور افعال کس حد تک ہمارے موروثی تجربہ اور جسمانی نشو و نما اور مزاج کی ایک خوابیدہ دنیا اور جسمانی کیمیاوی عمل کے ظاہری و باطنی تغیرات کی "پیداوار" ہوتے ہیں؟ غور طلب بات ہے کہ ایک ایسے فلسفہ کی جس کا انحصار دماغی کیفیت پر ہو (مثلاً احساس گناہ) کیا حقیقت ہے جسے صرف ایک سوئی چبھو کر یا روزانہ راشن کی معمولی خوراک کھلانے سے بدلا جا سکتا ہے؟ اور ڈاکٹر ہافمین کے ان تجربات کے بارے میں کیا کہا جائے گا جو بغیر کسی نقصان کے ذہن تبدیل کر دیتے ہیں اور روحانیت و خدا سے تعلق رکھنے والی تکلیف اور موت کی باتوں کے باوجود ایک ناقابلِ تصور دلکش دنیا کی سیر کراتے ہیں؟ ہاں ان باتوں کا کیا جواب ہے؟ اس پر اختلاف رائے ہے۔

جن لوگوں کو یہ تجربات "عطا" کئے گئے ان پر ان تجربوں کی اہمیت ظاہر ہو چکی ہے۔ کتاب "مقدس اور غیر مقدس باطنیت" کے مصنف ڈاکٹر زہنیر کا ان تجربات سے متعلق پیش کردہ ثبوت فسق و فجور سمجھا جاتا ہے۔ اس کتاب کے جواب میں ان کے رفیق کار پروفیسر پرائس نے کتاب "اپنی کہو" (speak for yourself) لکھی۔

پروفیسر پرائس کو ولیم جیمز کے اس خیال سے اتفاق کرنا پڑے گا کہ اگر ایک شخص اپنے کو یا دوسروں کو کوئی نقصان پہنچائے بغیر ایسا کارنامہ انجام دیتا ہے تو یہ غیر معمولی ذہنی شعور اس کے لیے صحت بخش اور دلیل راہ ہوتا ہے۔ عرصہ ہوا کہ برگسان نے ولیم جیمز پر اس الزام کا جواب دیتے ہوئے کہ وہ (ولیم جیمز) نائٹرس اکسائڈ کا تجربہ کر کے روشن خیالی حاصل ہونے کا دعویٰ کرتا ہے یہ وضاحت کی تھی کہ وہ اور جیمز کے مابعد الطبیعاتی تجربوں کا نہیں بلکہ ان کے واقع ہونے کا سبب بنتی ہے۔ ایسے تجربے بالکل نفسیاتی طریقوں سے بھی کیے جا سکتے تھے۔ جیسے ہر مذہبی روایت کے مطابق اہل باطنیت اذیتوں اور ورزشوں سے کرتے ہیں۔ بے شبہ یہ نتیجے ایسے کسی بھی طریقے سے حاصل کیے جا سکتے ہیں۔ جو دماغ اور جسم کے کیمیاوی عمل میں ایسا تغیر پیدا کر سکے جو ہماری روزمرہ دنیا میں ہمارے جسمانی و سماجی تصورات سے پیدا ہونے والی موانعات کو ہٹا کر دوسری دنیاؤں میں لے جا سکے۔ یہ اس وقت ممکن ہو جاتا ہے جب ہمارا طرز شعور مادیت پسندی سے بدل کر حسن شناس یا روحانیت پسند ہو جاتا ہے۔

روحانیت ——— سریع الحس لوگوں کے لیے جو اس اصطلاح کے بارے میں حد سے زیادہ الہامی بکواس سے عاجز آ چکے ہیں یہ ایک گھناؤنا لفظ ہے۔ لیکن بعض دوسرے مطالب بیان کرنے کے لیے کوئی اس کی بجائے پھر کونسا دوسرا لفظ استعمال کر سکتا ہے؟ بہرحال مفہوم ادا کرنے کے لیے یہ سب سے زیادہ موزوں لفظ ہے۔

جاپان کا قدیم علمِ طبؒ

ترجمہ از فرانسیسی از مسٹر اوصاف علی ایم۔اے۔

قدیم جاپانی طب کی بنیاد عہد پارینہ کی چینی طبّی تصانیف ہیں، لیکن اس کی ایک خصوصیت یہ ہے کہ اس میں تطبیق وافادیت کا بڑا لحاظ رکھا گیا ہے۔ جاپانی طب پُرانے چینی طبّی نظریات کو خیرباد کہہ چکی ہے۔ اس نے چینی علمِ تشریح کو رد کردیا ہے لیکن چینی طبّی معلومات اور علم علاج کو رکھ چھوڑا ہے۔ چینی اور جاپانی طریقہ ہائے علاج کی ترقی متوازی رہی ہے اور دونوں میں اتنا گہرا تعلق رہا ہے کہ ان کی فہرست کتب قریب قریب یکساں ہیں۔

ابتدائی جاپانی طب میں، جیسا کہ کیمنو کے (Kamino-ke) نے اپنی تصنیفات میں بیان کیا ہے، بالعموم علاج گنڈوں اور منتروں سے کیا جاتا تھا۔ اس کے بعد سیدھے سادے نسخے لکھے جانے لگے، جن میں علاج کے لیے سبزیاں تجویز کی جاتی تھیں۔ ساکے (وہ جاپانی شراب جو چاول سے بنائی جاتی ہے)، حب السلاطین، اصل السوس اور دوسرے پودوں کا استعمال عام تھا۔

یہ کہنا تو دشوار ہے کہ جاپان کے اصل باشندے ہی جاپانی تہذیب کے بانی تھے، لیکن برخلاف اس کے یہ کہا جاسکتا ہے کہ جاپانی تہذیب چینیوں اور جاپانیوں کے استوار باہمی تعلقات کا نتیجہ تھی۔ بدھ مت کے ساتھ ہندوستانی طب کی بھی جاپان میں آمد ہوئی، جس کی نشانی آج بھی نارا (Nara) کی عبادت گاہ میں موجود ہے۔ اس کے بعد جاپان مغربی طب سے بھی روشناس ہوا۔ تاہم جاپانی طب میں ویت نام اور کوریا کی طبوں کی طرح چینی عنصر غالب رہا۔ حقیقت یہ ہے کہ قدیم جاپانی طب چینی طب کی ایک شاخ ہے۔

چھٹی صدی عیسوی سے نویں صدی تک جاپان میں چینی کلچر کو جذب کرنے کی سخت کوششیں ہوئیں۔ چینی کتابوں کے ترجمہ کے لیے جاپان میں ایک مرکز بھی قائم کیا گیا۔ جس طرح بغداد میں یونانی زبان میں سائنس کی کتابوں کے عربی ترجمہ کا سلسلہ ٹل میں آیا تھا۔ سنہ ۷۰۱ء اور سنہ ۷۶۲ء کے درمیان جاپان میں مستعمل ادویہ سے چینی اور جاپانی طبوں کے ارتباط کا قطعی ثبوت مل گیا۔

چینی طبی تصانیف جاپان میں سنہ ۵۶۲ء تک نمودار نہیں ہوئیں۔ سنہ ۶۰۸ء تک جاپانی طلبا علم طب حاصل کرنے کے لیے چین جاتے رہے۔

کانجین (Kanjin) عرف چین چن (Tchien-Tchen) جن کا زمانہ سنہ ۶۸۸ء تا ۷۶۳ء ہے، سنہ ۷۵۴ء میں جاپان آئے اور وہاں کی مروّجہ طب کا مطالعہ کیا۔ اسی زمانہ میں لی می یی (Li-mi-yi) نارا میں احیائے طب کے لیے سرگرم عمل ہوئے۔ اس دَور میں جاپان میں چینی طب اور علم نباتات پر کثرت سے تحقیقات ہوئیں اور ان کتابوں کی جو جاپان میں ناپید ہوگئی تھیں شدید تلاش ہوئی۔ جاپان کی قدیم ترین طبّی تصانیف میں چاؤ یوان۔فانگ (Chao-Yuan-Fang) کی کتاب پن یونیان ہولن (Pin-Unyan Hou Lun) کی وہ شرح بھی شامل ہے، جسے یاسوریری تمبا......

(Yasuyori Tamda) نے ۹۸۲ء میں لکھا۔

نارا کے زمانہ کے بعد (۷۱۰ء تا ۷۸۴ء) ایک بار پھر چینی اثرات کی تجدید ہوئی۔ یہ زمانہ سورہ ماچی کا تھا یعنی ۱۳۳۶ء تا ۱۵۶۸ء وہ ماہرین علوم و فنون جو جلاوطن کر دیے گئے تھے، نئی سلطنت میں جس کا آغاز یدو (Yedo) (۱۶۱۶ء تا ۱۸۶۷ء) سے ہوتا ہے، واپس آ گئے۔ جاپانی طبی کتابیں چینی طبی تصانیف کی محض نقلیں ہوتی تھیں۔ اب جب کہ شنتو مذہب کا احیاء ہوا تو کنفوشیس کی تعلیمات اور بدھ مت کے خلاف ایک تحریک شروع ہو گئی، جس کی لپیٹ میں چینی طب بھی آ گئی۔ اس تحریک کے بانی توکوہون ناگاتا (۱۵۱۲ء تا ۱۶۳۰ء) تھے، جو ۱۱۸ برس زندہ رہے اور اپنی طویل عمر کے لیے مشہور ہوئے۔ سولھویں صدی عیسوی میں جب کہ جرمنی میں یانوس کورناریوس یونانی طب کو فروغ دے رہے تھے تو جاپان میں بیرونی طبوں کو دور رکھنے کا میلان پایا جاتا تھا۔

۱۔ **علم تشریح و علم منافع الاعضاء** : گو جاپان میں علم تشریح اور علم منافع الاعضا کے مطالعہ کا محرک چین تھا، لیکن جاپانیوں کو لاشوں سے بہت ڈر لگتا تھا، اس لیے انھوں نے انسانی جسم کی ساخت کا علم یورپ کی علم تشریح کی کتابوں سے حاصل کیا۔

۲۔ **طبی نظریے** : جاپان کی مشہور طبی درس گاہیں یہ تھیں۔ ۱۔ لی اور چو کا مکتب جس کی بنا تاشیرو (المتوفی ۱۵۳۷ء) نے ڈالی تھی۔ امراضیات پر اس مکتب کے نظریات واضح کرنے والی اہم کتاب ماناس کی تھی۔

۲۔ ریوچو (Ryu-cho) کا مکتب، جس میں واتی سو کے نظریہ کے مطابق کائناتِ اصغر و کائناتِ اکبر کے طبی تصور کی تعلیم دی جاتی تھی۔

۳۔ کو ای ہو (Ko-i-Ho) کا مکتب، جو سب مکتبوں سے پرانا تھا۔ اس مکتب میں طب کے ساتھ ساتھ کنفوشیس کا ابتدائی دور کا فلسفہ بھی پڑھایا جاتا تھا۔ یہاں چانگ چونگ کنگ نے، جو چین کے بقراط تھے، ایک نیا طبی نظام قائم کیا۔

۴۔ اکی ہیوتائی رون کا مکتب۔ اس کا تعلق گوٹو (Goto) (۱۶۵۹ء تا ۱۷۳۳ء) کے نظریہ سے تھا، جس کے مطابق انسان کے جسم میں ایک آفاقی رُوح گھومتی پھرتی تھی، جو گرمی، سردی، خشکی اور تری پر مشتمل تھی۔ اس روح کی گردش میں خلل واقع ہونے سے امراض پیدا ہوتے تھے، جن کے علاج کے لیے ریجھ کی کلیجی آگ سے داغنا اور آبِ معدنی سے غسل تجویز کیا جاتا تھا۔

۵۔ منبیو اچی ڈوکو رون (Manbyo Ichidoko Ron) کا مکتب جس میں انسان کے جسم پر خارجی اثرات کو اسباب امراض بتایا جاتا تھا۔

۶۔ وہ مکتب جس میں یوشی ماسو (Yoshimasu) کا نظریہ آب و دم سکھایا جاتا تھا۔ یہ نظریہ سابق الذکر نظریہ کی ترمیم کی ہوئی شکل تھی۔

۷۔ ایشین ہو (Ishin Ho) کا مکتب۔ اس کا انحصار بدھ مت کے اس نظریہ پر تھا کہ بیماریاں عناصرِ اربعہ، یعنی آگ، ہوا، پانی، مٹی سے پیدا ہوتی ہیں۔

۳۔ **طبی امراضیات** : امراض کی درجہ بندی علامات پر مبنی ہے۔ ان میں سب سے اہم علامت بخار ہیں۔ ملیریائی بخار (Marsh fever) کی چھ قسمیں بتائی گئی ہیں۔ چیچک کا مطالعہ خصوصاً اس وقت ہوا جب یہ مرض ۱۷۷۲ء میں

ناگاساکی میں وبائی شکل میں ظاہر ہوا۔ بولی امراضیات میں بولِ زلالی کا ریکارڈ رکھا جاتا تھا چین کی طرح جاپان بھی بیری بیری سے واقف تھا۔ جذام کو متعدی مرض سمجھا جاتا تھا۔

۴۔ **جراحی امراضیات**: سترھویں صدی میں فنِ جراحی نے ایک نیا روپ دھارا اور کسبر منظم کا علاج ہونے لگا۔

۵۔ **علم العین**: التہابِ ملتحمہ، قرحہ قرنیہ اور قصر البصر کا ذکر ملتا ہے۔ نزول الماء کا علاج سوئی سے کیا جاتا تھا اور کسی حد تک کامیاب ہوتا تھا۔ روز کوری کی وجہ فعلِ جگر کی خرابی بتائی جاتی تھی۔ ماجیما (Majima) نے علم عین میں بڑی شہرت پیدا کی۔

۶۔ **فنِ ولادت**: کاگاوا (Kagawa) نے چینی علوم کے احیاء کے ذریعہ فنِ ولادت کی شاندار ترقی کے راستے کھول دیے۔

۷۔ **علم الادویہ**: علم الادویہ کی بنیادی کتاب سوکونگ (Sou-Kong) کی وہ تالیف ہے، جسے واکے (Wake) نے دوبارہ تانگ پن ساؤ (Tang Pen Tsao) کے عنوان سے شائع کیا۔ جاپانیوں نے مغربی علم تشریح کو تو اختیار کیا لیکن مشرق بعید کے طریقہ ہائے علاج میں علم منافع الاعضاء کا جو ذکر ملتا ہے، اس پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔

۸۔ **حفظانِ صحت**: قدیم جاپانی اطباء نسوانی امراض کا بذریعہ لمس سراغ لگاتے تھے۔ جنسی حفظانِ صحت کے لیے خود جاپانیوں کے الفاظ میں "بستر اور کمرے کی حدیں" مقرر تھیں۔

۹۔ **قانونی طب**: اس موضوع پر بنیادی کتاب کاوائی (Kawai) (سنہ ۱۷۳۶ء) کی تالیف ہے، جو چینی حوالہ جات کی مدد سے لکھی گئی۔

۱۰۔ **تاریخِ طب**: کوروکاوا (Kurokawa) نے جاپانی طب کی تاریخ پر ایک کتاب سنہ ۱۹۶۳ء میں لکھی تھی۔

۱۱۔ **سوزنی علاج** (Acupunctuoa): می سونو (Misono) (سنہ ۱۶۱۶ء) کے بعد اور کئے (داغنا) کے ذریعہ علاج عام ہو گیا تھا۔ فوجی کی (Fujiki) (سنہ ۱۶۳۵ء) اور سوگی یاما (Sugiyama) (سنہ ۱۶۸۱ء) نے بڑی کامیابی کے ساتھ ان کے استعمال کا مظاہرہ کیا۔ جاپانی بغیر تکلیف باریک سوئیاں چبھونے میں بڑے مشاق ہوتے ہیں۔

متفرّقات

فلسفۂ ہومیوپیتھی

از جیمس شیفنس، ایم ڈی

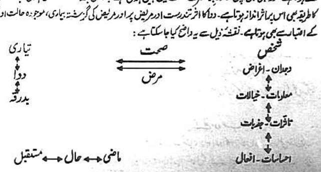
ہومیوپیتھی کے لغوی معنی ویبسٹرس ڈکشنری میں حسب ذیل ہیں :

"ہومیوپیتھی وہ نظریہ ہے، جس میں یہ تسلیم کیا جاتا ہے کہ مرض کا علاج ایسی دواؤں سے کیا جائے، جو تن دُرست شخص میں وہی علاماتِ مرض پیدا کریں، جن کی مریض کو شکایت ہو، نیز او دیہ بالعموم قلیل مقدار میں دی جائیں"

اور آکسفورڈ ڈکشنری میں اس کے معنی اس طرح لکھے ہیں : "طب کا وہ نظام، جس کی بنا ہنیمن نے ۱۷۹۶ء میں ڈالی، جو لائپزگ کا باشندہ تھا، جس کے مطابق امراض کا علاج ایسی دوائیں (بالعموم بہت ہی قلیل مقدار میں) دے کر کیا جاتا ہے، جو تن درست شخص میں ان ہی علامات کے مثل علامات پیدا کریں، جو زیرِ علاج مرض میں موجود ہوں۔ اس اصول کا نام علاج بالمثل ہے"

گو اپنی حد کے اندر یہ معنی صحیح ہیں، مگر زیادہ پُر معنی نہیں۔ انسائیکلو پیڈیا برٹانیکا کے گیارھویں ایڈیشن برائے طلباء میں ولیم ملہوتھ کا مضمون ہومیوپیتھی پر سیر حاصل ہے، صرف اس کا خلاصہ حال کی طبع میں دیا گیا ہے۔

بہرحال مریض کے دوا سے علاج کرنے کے بہت سے طریقے ہیں۔ ان میں سے ایک ہومیوپیتھی کا طریقہ ہے۔ ان سب طریقوں میں دوا اور اس شخص میں جس کو دوا دی جاتی ہے، رشتہ تلاش کیا جاتا ہے اور اس سے دوائی فائدہ حاصل کیا جاتا ہے، اس کی شکل اس طرح ہے۔ دوا ⇄ مریض، یعنی دوا کا اثر مریض پر اور مریض کا اثر دوا پر۔ ہر شخص اپنے مخصوص احساسات، تاثرات، معلومات اور وجدان کا مجموعہ ہوتا ہے، جس کا اظہار اس کے افعال، افکار، جذبات، خیالات اور اغراض سے ہوتا ہے۔ دوا بھی کبھی اپنی سادہ بلا تصرف حالت میں نہیں ہوتی ہے، بلکہ کسی بدرقہ کے ساتھ ملی ہوتی ہے۔ دوا کی تیاری کا طریقہ بھی اس پر اثر انداز ہوتا ہے۔ دوا کا اثر تندرست اور مریض پر اور مریض کی گزشتہ بیماری، موجودہ حالت اور آئندہ کے اعتبار سے بھی ہوتا ہے۔ نقشۂ ذیل سے یہ واضح کیا جا سکتا ہے :



ہومیوپیتھی کی سب دواؤں کا اثر تن درست اشخاص پر پہلے معلوم کر لیا گیا ہے، جس وقت کہ مرض کی وجہ سے کوئی خود ان میں واقع نہ ہوتا ہو۔ اس کی فضیلت جانوروں پر تجربہ کرنے کے مقابلے میں یہ ہے کہ انسان تو اپنے اوپر جو اثر ہوا اس کو بیان کر سکتا ہے، مگر جانور جسمانی، جذباتی، ذہنی، دماغی اور وجدانی حالات کا بیان نہیں کر سکتا۔ اس طرح دوا کا مجموعی اثر قلم بند کر لیا جاتا ہے اور ہر مریض کے شخصی حالات و انفعالات سے اس کی تطبیق کی جاتی ہے۔ چناں چہ ایک ہی مرض کے دو مریضوں میں فرق کی بنا پر شخصی علاج کیا جاتا ہے۔ ہومیوپیتھک معالج کی توجہ کا مرکز وہ شخص ہوتا ہے جو مریض ہوتا ہے، نہ کہ وہ مرض جو اس شخص کو لاحق ہوتا ہے۔ نقشہ میں اس ہمہ گیری کا اظہار دو طرفہ نشانوں سے کیا گیا ہے۔

ہومیوپیتھی کے یہ اصول دوسرے طریقہ ہائے علاج میں بھی مستعمل ہیں۔ چناں چہ تن درست شخص پر اثر دیکھنے کے طریقہ کا اب فارماکالوجی میں اور مسکنِ قلب ادویہ کے استعمال سے ذہنی اثرات پر توجہ کا رواج ہو رہا ہے۔ دوا کا شخصی اثر اور مجموعی اثر اب قابلِ توجہ تسلیم کیا جا رہا ہے۔ اسی طرح ہومیوپیتھی کے اصول کا رواج دوسرے مذاہب علاج میں دکھایا جا سکتا ہے۔ جو چیز ہومیوپیتھی میں تنہا پائی جاتی ہے، وہ دواؤں کا طریقِ تیاری ہے۔

ہومیوپیتھی کی دواؤں کا طریقِ تیاری

ہومیوپیتھی کی دوائیں خالص ایتھل الکحل یا دودھ کی شکر ملا کر تیار کی جاتی ہیں۔ تناسب ۱:۱۰ اور ۱:۱۰۰ ہوتا ہے۔ اگر دوا سیال ہوتی ہے تو اصل دوا کا ایک قطرہ خالص ایتھل الکحل کے ۹۹ قطروں میں ملا دیا جاتا ہے اور دوا کی شیشی کو چمڑے کی گدی پر کئی بار ٹھونکا جاتا ہے۔ پھر اس دوا کا ایک قطرہ لے کر دوسری شیشی میں خالص ایتھل الکحل کے ننانوے قطروں میں ملا دیا جاتا ہے اور پھر اسی طرح ٹھونکا جاتا ہے۔ جب حسبِ دل خواہ ارتکاز پر پہنچ جاتے ہیں تب اس دوا کو دودھ کی شکر کے بہت سے دانوں میں جذب کرا دیتے ہیں۔ اس طرح ارتکاز گھٹاتے گھٹاتے ماورا بر سالمی حدود تک پہنچ جاتے ہیں، جس میں دوا نہیں صرف بدرقہ ہی بدرقہ ہوتا ہے، مگر دوا کا اثر خفیف ہونے کے بجائے تیز ہوتا جاتا ہے اور نئے خواص، جو پہلے نہیں پائے جاتے تھے، ظاہر ہوتے ہیں۔

ہومیوپیتھک علاج کی دوسری خصوصیت یہ ہے کہ یہ جسمانی، نفسیاتی امراض کا دوائی علاج ہے۔ دوسری عالمی جنگ کے بعد سے اس پہلو پر بھی توجہ دی جانے لگی ہے اور سب سے بڑی خصوصیت اس علاج کی یہ ہے کہ دورانِ علاج میں مرض زیادہ اہم اعضا کو چھوڑ کر کم اہم اعضا کی طرف منتقل ہوتا جاتا ہے، مثلاً سر کی علاماتِ مرض بدن میں اور اس کے بعد اطراف یعنی ہاتھوں اور پیروں میں اُتر جاتی ہیں۔ دل اور پھیپھڑے کی بیماری حلق اور آنتوں میں منتقل ہو جاتی ہے۔ بیماری کی علامات بذاتِ خود نقصان دِہ نہیں ہوتیں، بلکہ ان سے جسم کی صحت یابی کی کوششوں کا اظہار ہوتا ہے، لہٰذا بجائے علامات کو دفع کرنے کی کوشش کے ان سے فطرت کی خود صحت کی کوشش کی علامات سمجھ کر ہدایت حاصل کرنا چاہیے۔

ہومیوپیتھی کا فلسفہ انیسویں صدی کی جزئی سائنس اور فلسفے سے موافقت نہیں کرتا، مگر بیسویں صدی کی کلی سائنس اور فلسفے سے ہم آہنگ ہے۔

سیموئل ہنیمین نے ۱۹۴ سال گزرے، جب ہومیوپیتھی کے اصول پیش کیے تھے، وہ حسبِ ذیل ہیں:-

(۱) علاج بذریعہ مفردات (۲) دوا کا ارتکاز سالمات کی مقدار تک گھٹانا (۳) دوا کا ارتکاز ماورائے سالمی مقدار تک گھٹانا (۴) ہر بار ارتکاز گھٹانے کے ساتھ کھرل کرنا (۵) کسی دوا کو علاج میں استعمال کرنے سے پہلے اس کا فعل تندرست انسان

پر معلوم کرلینا (۶) تجربہ کرنے کے وقت ایک جماعت ایسی بھی سامنے رکھنا جن کو دوا نہ دی جارہی ہو، مگر جن کے دوسرے حالات دوا کا تجربہ کرنے والوں کے مثل ہوں۔ ان کے علاوہ چند نظریاتی اصول بھی مقرر کیے تھے، جو یہ ہیں:

(۷) علاج کے قوانینِ مقررہ کا وجود (۸) علاج بالمثل کا جواز، یعنی مریضوں کے علاج کے لیے ایسی دوا کے استعمال کا جواز جو صحت مند انسان میں وہی علاماتِ مرض پیدا کردے، جو مریض میں پائی جارہی ہوں (۹) دخلِ طبیعت مدبّرۂ بدن یعنی مریض میں جو علاماتِ مرض نمایاں ہوتی ہیں، وہ طبیعت کے ازالۂ مرض کی تدبیر کا اظہار کرتی ہیں، لہٰذا ان کو روکنے کے بجائے ان کی معاونت لازم ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اگر علاماتِ مرض میں اضافہ ہوجائے تو سمجھنا چاہیے کہ صحیح دوا دی گئی ہے۔ تھوڑے وقفہ کے بعد علامات کا اثر کم ہوجاتا ہے، البتہ اگر جدید علامات ظاہر ہوں تو اس کے یہ معنی ہیں کہ دوا کا فعل فطری تدبیرِ صحت کے خلاف ہے (۱۰) علامات کے بدلنے کی مصلحت یہ ہوتی ہے کہ دورانِ صحت میں علامات کا مرکز زیادہ اہم اعضا کو چھوڑ کر کم اہمیت والے اعضا کی طرف منتقل ہوتا جاتا ہے اور رفتہ رفتہ علامات دفع ہوتی جاتی ہیں۔ اول جدید، بعدہٗ مزمن، بہ اعتبار زمانۂ وقوع کے معکوس ترتیب میں۔ اس سے یہ نتیجہ اخذ کیا جاتا ہے کہ اگر علامات کا رُخ متذکرۂ بالا سمت کے برعکس واقع ہو تو مریض کی صحت کے بجائے مرض کے دب جانے کی دلیل ہوتی ہے۔

سوائے ماورائے سالمی ارتکاز کے ان اصولوں میں کوئی ایسی نئی بات نہیں تھی جو مشرق و مغرب میں زمانہ قدیم یا زمانۂ وسطیٰ میں نہ پائی جاتی ہو، مگر رائج الوقت طبابت کے لیے یہ بالکل انوکھے تھے اور اس وقت سے لے کر آج تک جو ہنیمن کے حریفوں نے اس ضمن میں رویہ اختیار کیا ہے، وہ دلچسپی سے خالی نہیں ہے۔

اسی زمانہ میں جینر نے ایک گوالن کی چیچک سے مواد لے کر تن درست شخص کے ٹیکہ لگایا اور وہ شخص چیچک کے مرض سے مامون ہوگیا۔ یہ علاج بالمثل ہنیمن نے جیسا بتایا تھا، ہو بہو اسی اصول کی مثال تھی، مگر اس کے ۴۰ برس بعد برقسے نے مریض کی تشخیص میں علاوہ جسمانی علامات کے جذباتی اور ذہنی علامات پر بھی توجہ کرنے پر دوبارہ زور دیا پچاس برس کے بعد بیوخائم نے جرمنی میں سب سے پہلا یورپی شعبۂ افعالِ ادویہ (فارماکولوجی) کا قائم کیا، چناں چہ مفرد ادویہ کا استعمال اور ان کے افعال کی تفصیل کا علم اس وقت سے عام ہوا۔

مذکورہ بالا دس ہومیوپیتھک اصول دراصل وہ دس علاجی اصول ہیں، جن پر کم و بیش تمام معالجین کار بند ہیں اور ہومیوپیتھک اطبا ان پر سب سے زیادہ کار بند ہیں۔ صرف ان میں سے چار اصول ایسے ہیں، جن کے سب قائل نہیں ہیں، لہٰذا یہ محض ہومیوپیتھک اصول کہے جاسکتے ہیں۔ وہ چاروں یہ ہیں: (۱) ماورائے سالمی مقدار تک ارتکاز کا گھٹانا (۲) قوانینِ علاج پر اعتماد (۳) قوتِ مدبّرۂ بدن کا اعتقاد اور (۴) مصلحت کا اعتقاد۔ اگر اس معاملہ کو لوگ اچھی طرح سمجھ لیں تو ایلوپیتھک اور ہومیوپیتھک میں غیریت باقی نہ رہے۔ ہومیوپیتھک کی مخصوص اصطلاحات بھی ایلوپیتھک الفاظ میں ادا کی جائیں تو دونوں فریق میں مفاہمت آسان ہوجائے۔ تشخیصِ مرض اور افعالِ ادویہ کی جانچ میں ہومیوپیتھک اصول بہت کام آسکتے ہیں۔

ہومیوپیتھی اور اُس کی سائنٹی فک بنیاد

از کے۔ ایس۔ رائے زادہ

ہومیوپیتھی سے ناواقفیت کی وجہ سے بہت سے لوگ اس کو حقیر سمجھتے ہیں۔ اگران کو اس کے اصول معلوم ہوتے تو وہ اس کی بہت قدر کرتے۔ ایلوپیتھی کا کوئی مرکزی اصول نہیں ہے۔ وہ انسانی جسم کو اعضا میں تقسیم کر کے مرض کا علاج اس کی مقامی حیثیت سے کرتی ہے۔ برخلاف اس کے ہومیوپیتھی مریض کو ایک جان دار جسم تصور کرتی ہے اور جان کی صحت اس کا منشا ہوتی ہے۔ بے جان جسم کیمیادی اور طبیعی اصول کا تابع ہوتا ہے، مگر جان دار جسم میں جان سارے جسم کے احوال، افعال پر حکمراں ہوتی ہے۔ وہی تمام بیرونی اثرات کو قبول کرتی، ان کا ردِ عمل کرتی اور اپنے وظائف برقرار رکھنے میں کوشاں رہتی ہے۔ جان، دماغ اور مرکزی نظامِ اعصاب کے ذریعہ سے سارے جسم کے وظائف کو ترتیب دیتی ہے۔ اوّل جان کو مرض لاحق ہوتا ہے۔ اس کے بعد اس کا ظہور اعضا میں اور ان کے وظائف میں ہوتا ہے۔ بعض مریض ایسے ہوتے ہیں، جن میں ڈاکٹری امتحان کے بعد کوئی مرض نہیں پایا جاتا۔ اس کو ڈاکٹر ضعفِ اعصاب (neurasthenia) کہتے ہیں، مگر آدمی کی جان کو مرض لاحق ہوتا ہے اور اگر اس کا علاج نہ کیا جائے تو کچھ عرصہ کے بعد یہ مرض اعضا میں نمودار ہوتا ہے۔ جان جب تک تن درست اور قوی رہتی ہے، اس وقت تک تمام امراض کے دفعیہ پر قادر رہتی ہے۔ جب جان مریض یا کمزور ہو جاتی ہے تب مختلف قسم کے نقائص اور امراض پیدا ہوتے ہیں۔ ہومیوپیتھی کا اصول اسی جان کی صحت کو برقرار رکھنا ہے۔

بایوکیمسٹری کا فلسفہ

از ڈاکٹر جان ۔ڈبلیو کوگریل ، ایم ۔ڈی

طب کے نظریات میں اس سے زیادہ سادہ، معقول اور سائنٹفک دماغ کے لیے قابلِ قبول نظریہ کوئی نہیں۔ اس میں انسانی امراض کا علاج جسم انسانی کے غیر نامیاتی نمکوں کے ذریعہ کیا جاتا ہے، جو اس میں عام حالات میں پائے جاتے ہیں۔ گو یہ نمک سینکڑوں برس سے معلوم ہیں اور استعمال بھی ہوتے ہیں، مگر جسم کی بافتوں اور اعضا میں ان کا فعل اور ان کی دوائی فائدے حال ہی میں معلوم ہوئے ہیں۔ ۱۸۳۲ء کے ایک طبی مضمون میں یہ عبارت ملتی ہے: "جسم انسانی کے سب ضروری اجزا خود اعلیٰ دوائیں ہوتے ہیں۔" اس کے بعد "جسم انسانی کے سب اجزا اپنے اعضا میں بالخصوص اسی وقت عمل کرتے ہیں، جس وقت ان اعضا سے کوئی وظیفہ صادر ہوتا ہے۔"

گراؤ فوگل نے چونے کے نمکیات کی ضرورت پر بہ حیثیت استخوانی بافتوں کی ساخت میں کام آنے کے بہت زور دیا تھا مگر غیر نامیاتی نمکیات میں خلل پیدا ہونے سے صحت اور وظائفِ حیات میں خلل اور پہلے خلل کو رفع کرنے سے دوسرے خلل کی اصلاح کا خیال اور اس کی تکمیل چند سال بعد ڈاکٹر ولیم ۔ایچ۔ شوسشلر ساکن اولڈنبرگ (جرمنی) کی تصنیفات ہی کا مرہونِ منت ہے۔ مارچ ۱۸۷۳ء میں شوسشلر نے ایک مضمون بہ عنوان "مختصر طریق علاج" شائع کیا اور اس پر جو اعتراضات ہوئے ان کے جواب میں سات مضمون اور سلسلہ وار شائع کیے، جن میں اپنے نظریہ اور طریق علاج کو بالتفصیل بیان کیا اور ثبوت میں نتائج پیش کیے۔ اپنے نظریہ کا ماخذ اس نے خود روما کے پروفیسر مولیشات کی کتاب کے چند جملے بتلائے ہیں، جو یہ ہیں:

"اعضا کی ساخت اور وظائف کا دار و مدار ان کے غیر نامیاتی اجزا کی حسب ضرورت موجودگی اور ان کے توازن پر ہوتا ہے۔"

ڈاکٹر شوسشلر کی تصانیف کے بعد بہت سی کتابیں اس کے طریق علاج کی لکھی گئیں اور خود اس کی کتابوں کے مختلف زبانوں میں ترجمے ہوئے۔

غیر نامیاتی نمکیات کے وظائف

آدمی جو کچھ کھاتا پیتا ہے اور ہوا سے جو سانس لیتا ہے، ان ہی سے اس کا سارا جسم بنتا اور بڑھتا ہے۔ بڑھنے کے لیے مادہ آنتوں کے روئے جذب کر لیتا ہے۔ یہ مادہ خون میں جا کر پھیپھڑوں میں سے گزر کرتے وقت ہوا سے متاثر ہوتا ہے۔ اب اس خون میں نامیاتی اور غیر نامیاتی مادہ اور آکسیجن اتنی مقدار میں ہوتا ہے کہ اس سے وہ کیمیاوی استحالات واقع ہوتے ہیں جن

سے نامیاتی مادہ مفید صورت میں تبدیل ہو جاتا ہے ۔ غیر نامیاتی نمکیات کا منصب یہ ہوتا ہے کہ وہ نامیاتی مادہ سے خلیاتی مادہ پیدا کرتے ہیں اور اس غرض کے لیے ان کا فعل کارگر رہتا ہے۔

چوں کہ جسم میں غیر نامیاتی مادہ بہت کم (تقریباً ۵ فی صد) ہوتا ہے، اس لیے اس کی اہمیت کی طرف پہلے خیال نہیں گیا تھا، مگر جب غیر نامیاتی نمکیات کے وظائف کی تحقیقات کی گئی اور ان کا علم بڑھا، اس وقت جسمانی وظائف کے لیے ان کی بے انتہا اہمیت مانی گئی اور غذائیات کی لیبوریٹریوں میں جو تحقیقات جاری ہیں، اُن سے یہ اہمیت اور زیادہ واضح ہوتی جا رہی ہے۔ لسک کا کہنا ہے کہ "انسان کی زندگی غیر نامیاتی نمکیات سے محروم ہونے کی نسبت کسی اور غذائی جُزو سے محروم ہونے کے کم تر وقفہ کے لیے قائم رہ سکتی ہے"۔

شرمن نے اپنی کتاب "کیمیائے اغذیہ و تغذیہ" میں لکھا ہے کہ غیر نامیاتی استحالہ سے متعلق جو اجزا ہیں، وہ جسم کے اندر تین طرح موجود ہوتے ہیں اور اس کے افعال میں حصّہ لیتے ہیں۔

(۱) بہ حیثیت اجزائے استخوانی، جن سے ڈھانچہ کی بافتوں کو سختی اور مقابلتہً پائیداری حاصل ہوتی ہے۔

(۲) بہ حیثیت ضروری اجزا کے ان نامیاتی مرکبات کے، جو ملائم بافتوں (عضلات، خلیات خون وغیرہ) کے نمایاں ٹھوس جُزو ہوتے ہیں۔

(۳) بہ حیثیت حل پذیر نمکیات (برقی رَو میں حصّہ لینے والے) کے، جو جسم کی رطوبات میں گھُلے ہوئے ہوتے ہیں اور ان کو عضلات و اعصاب کی لچک اور تحریک پر اپنا خصوصی اثر پیدا کرنے کی قوت بخشتے ہیں، نیز ہاضمہ کی رطوبات اور دیگر افرازات کی تیزابی یا قلوی مواد بہم پہنچاتے ہیں۔ پھر بھی وہ آنتوں کی رطوبات کی قدرے قلوی صفت کو برقرار رکھتے ہیں اور ان کے حل کرنے کی قوت اور نفوذی دباؤ (Osmotic Pressure) کو بھی برقرار رکھتے ہیں۔ جسم کے اندر بعض رواںات (آئنز) کی نابرابر تقسیم، مثلاً آبِ خون میں سوڈیم کے نمکیات کا اور خون کے خلیات میں پوٹاسیم کے نمکیات کا بڑھا ہوا ارتکاز جس طرح بیشتر "انتخابی نفوذ پذیری" یا "انتخابی قوتِ جذب" کی وجہ سے بتائے جاتے تھے اب ڈوناں کے اصول "توازنِ غشائی" کی بنا پر بتائے جاتے ہیں۔

جسم کی بافتوں اور رطوبات کے اندر غیر نامیاتی نمکیات اور رواںوں کے صحیح ارتکاز کی اہمیت بہت زیادہ ہے۔ طبعی حالات سے قرار واقعی انحراف کوئی بھی ہو، حیات کے منافی ہوتا ہے۔ جے۔ بی۔ آر کی کتاب "حیوانی تغذیہ میں معدنی عناصر" میں لکھا ہے کہ "زنگر، ہارڈی، متھ، لوئب، ہوبر وغیرہ کی درخشاں تحقیقات سے ظاہر ہوتا ہے کہ یہ غیر نامیاتی عناصر تمام طبیعاتی اعمال میں بہت اہم کردار ادا کرتے ہیں اور خلیاتی حیات کے سربستہ راز جو بتدریج منکشف ہو رہے ہیں، ان کی کارگزاریوں سے بہت گہرا تعلق رکھتے ہیں۔ اِن محققین نے جو بنیادی حقائق بے نقاب کیے ہیں، اُن سے اُن جاں بخش اعمال پر نئی روشنی پڑتی ہے، جن کو اُس نے ان مقابلتہً سادہ قوانین کے تحت قابلِ توجیہ واقعات ظاہر کیا ہے جو غیر نامیاتی نظام میں ساری ہوتے ہیں"۔

"جیسا پہلے بیان ہو چکا ہے یہ ان وظائف کا لسونتی اعمال کے ساتھ گہرا تعلق ہے۔ حیات کے نظر آنے والے واقعات نتیجہ ہوتے ہیں ان لاتعداد کیمیاوی اور طبعی تبدیلیوں کا، جو مادۂ حیات (پروٹوپلازم) کے لسونتی اجزا میں ہوتی رہتی ہیں اور مادۂ حیات کے ان ٹکڑوں کے باہمی تبادلہ کا نتیجہ ہوتے ہیں، جو جھلیوں یا درمیانی سطحوں کی وجہ سے الگ الگ ہوتے ہیں،

نگر لسونتی مادہ کی طبیعی حالت کی یہ تبدیلیاں غیر نامیاتی رواں اور لسونتی مادہ کے میل ملاپ اور جدائی کا نتیجہ ہوتی ہیں۔ انھیں رواں کا اثر جھلیوں کی نفوذپذیری اور درمیانی سطحوں کے تناؤ پر بھی ہوتا ہے، اس لیے دراصل مادۂ حیات کے افعال ان معدنی عناصر کے فعل پر منحصر ہوتے ہیں جو مادۂ حیات میں حل ہوتے ہیں، یا اس کے لسونتی مادہ سے چپکے ہوتے ہیں۔ اس طور پر عضلات کے سکڑنے میں گو توانائی کا منبع بالآخر نامیاتی مرکبات کی تکسید ہوتی ہے، مگر اس عمل کا آغاز اور اس کو انجام دینے کا میکانیہ اور اس کی تنظیم کے اجزا، ان سب کا انحصار رواں اور نمکیات موجودہ کے فعل پر ہوتا ہے، جو نفوذی دباؤ اور دوسری طبیعاتی قوتوں کی تبدیلیوں کا ذمہ دار ہوتا ہے۔

ان باتوں سے ظاہر ہے کہ خلیوں کی رطوبات میں مختلف غیر نامیاتی رواں کا ایک مقررہ درجۂ ارتکاز ضروری ہوتا ہے تاکہ مادۂ حیات کی حرکات قائم رہیں۔ اس کا تجربی امتحان کیا جا چکا ہے، مثلاً مجرد دل جب پانی میں ڈبویا جاتا ہے، اس پانی میں اگر رواں میں سے کسی کا بھی ارتکاز خواہ مطلق، خواہ نسبتاً ذرا بھی بدل جائے تو دل کا فعل تیز یا سست یا اُلٹا تک ہو جاتا ہے۔ حیوانی جسم کے اندر غیر نامیاتی رواں کے ارتکاز کی ان تبدیلیوں کا تعلق اعضا کے وظائف کی تبدیلیوں کے ساتھ نمایاں کیا جا سکتا ہے، مثلاً جو اعضا مرکزی نظامِ اعصاب کے تابع ہوتے ہیں، ان سب کا انحصار اپنے وظائف کی سلامتی پر ہوتا ہے، یعنی اعصابی بافتوں کے اندر کی رطوبات میں کیلشیم، پوٹاسیم اور سوڈیم کے رواں اور سلیکا کے ایک مستقل تناسب کے قائم رہنے پر۔ اُن کے باہمی تناسب میں تبدیلیوں کا نتیجہ اعصاب کی تحریک پذیری اور عضلات کی برافروختگی میں تبدیلی پیدا کر دیتا ہے۔ یہ مثالیں صرف اس عام قانون کو ظاہر کرتی ہیں کہ جسم کے اندر نمکیاتی محلولوں کے طبعی توازن میں فرق آنے پر وظائفِ متعلقہ میں نقص پیدا ہو جاتا ہے۔ فریڈ نوالڈ اور روڈبے نے کتاب "غذا تندرستی اور بیماری میں" ۱۹۳۵ء میں لکھا ہے کہ "نمکیات کے استحالہ سے جو توانائی اور حرارت حاصل ہوتی ہے، اس قدر کم ہوتی ہے کہ اس کو نظر انداز کیا جا سکتا ہے مگر استحالی اعمال میں نمکیات بہت ہی اہم کردار ادا کرتے ہیں اور نفوذی دباؤ بھی قائم رکھنے میں اعصابی اور عضلاتی افعال کے لیے یہ بنیادی حیثیت رکھتے ہیں۔"

"تغذیہ کے ضمن میں نمکیات کا استحالہ جسم کے اندر بہت ہی اہم کام انجام دیتا ہے اور اس نمکیاتی استحالہ کا خلل بیماری کی وجہ ہو سکتی ہے۔ اس معاملہ کو ابھی اچھی طرح سمجھا نہیں گیا ہے، مگر آئندہ بلاشک علاج کی بنا تغذیہ کے اصول کے استعمال پر رکھی جائے گی۔ اگر نمکیات بالکل خارج کر دیے جائیں تو نتیجہ موت ہوتی ہے۔"

کارٹر، ہاؤ اور میسن کتاب "تغذیہ اور طبی غذائیات" میں لکھتے ہیں کہ "غیر نامیاتی اشیاء جو تغذیہ کا کام کرتی ہیں، اسی کے لحاظ سے غذا میں ان کی اہمیت معلوم ہوگی۔ جہاں دُہنی، لحمی اور نشاستی اجزا توانائی بہم پہنچانے کا کام جسم کے اندر کرتے ہیں وہاں غیر نامیاتی نمکیات کا اس سے براہِ راست کوئی تعلق نہیں ہے مگر جسمانی وظائف کی تنظیم میں کارآمد ہونے کی حیثیت سے مختلف اشیائے خوردنی کی تکسید میں وہ حصہ لیتے ہیں۔ بالخصوص لوہے کے عمل تکسید میں اور یہ عنصر سرخ دانہ ہائے خون میں ملتا ہے اور ہیموگلوبین کا اہم اور بہ ظاہر فعال جزو ہوتا ہے۔ بعض محققین نے یہ دکھانے کی کوشش کی ہے کہ تکسیدی خمیروں کا عمل ان غیر نامیاتی عناصر یا نمکیات کی وجہ سے ہے، جو ان کا جزو ہوتے ہیں۔

جسم کی رطوبات اور بافتوں کے نفوذی دباؤ کا توازن ان کے اندر کے نمکیات کی وجہ سے قائم رہتا ہے۔ جسم کے کسی حصہ میں پانی کا جمع ہو جانا یا کسی اور حصہ میں خشکی کا پیدا ہو جانا اس وجہ سے ناممکن ہوتا ہے، کیونکہ نمکیات ماحول کی فضا سے بذریعہ

نصف نفوذ پذیر غشا کے علیحدہ ہونے کی صورت میں نفوذ پذیر ہوتے ہیں، یا پانی کو جذب کرتے ہیں۔ جس وقت کسی جسمانی ساخت یا کیمیاوی صفات کی تبدیلی کی وجہ سے اس خاصیت میں اُلٹ پھیر ہو جاتا ہے، اس وقت بیماری کی حالت پائی جاتی ہے، مثلاً ورم کی حالت۔

خلیاتی مرضیات : جدید طب کا بہت سا علم روڈالف ویرشاؤ کی تحقیقات پر قائم ہے، جو بڑا جرمن عالم مرضیات تھا۔ اس نے کہا تھا کہ جسم انسانی واحد خلیات کا مجموعہ ہے اور مجموعی جسم کا وظیفۂ حیات محض منفرد خلیات کے وظیفۂ حیات کے افعال کا مجموعہ ہوتا ہے۔ اس سے ظاہر ہے کہ کل کے وظیفۂ حیات کا علم حاصل کرنے کے لیے ہم کو واحد خلیہ کا وظیفۂ حیات معلوم کرنا چاہیے۔ اور منفرد خلیات کے استحالہ میں جو تبدیلیاں ہوتی ہیں وہ ان مجموعۂ علامات کی صورت میں ظاہر ہوتی ہیں جن کو مرض بتایا جاتا ہے۔

جسم انسانی کے خلیہ کا تقریباً مکمل نمونہ واحد خلیات والے جان دار ہوتے ہیں، جس کی مثال امیبا ہے۔ اس جان دار کی زندگی کے اعمال کا اشاہدہ بہت ہی مکمل طور سے کیا گیا ہے اور اس کا وظیفۂ حیات بہ خوبی معلوم ہے۔ غذا کے حصول کے بارے میں یہ معلوم ہے کہ امیبا انتخاب پسند ہوتا ہے اور ماحول کے سیّال میں معدنی نمکیات کے ارتکاز کے اختلاف کی صورت میں اس جان دار کے اندر مختلف تعاملات واقع ہوتے ہیں۔ غذائی ذرات، جن کی اس کو ضرورت نہیں ہوتی، ان سے گریز کرتا اور جن کی اس کو ضرورت ہوتی ہے، ان کو جذب کر لیتا ہے۔ صاف ظاہر ہے کہ یہ ضرورت خلیہ کی دیوار کے اندر اور باہر کے معدنی نمکیات کے ارتکاز سے متاثر ہوتی ہے۔ جس وقت خلیہ کے اندر معدنی نمکیات آزادانہ موجود ہوتے ہیں، اس وقت وہ نامیاتی مادہ، جس میں ان نمکیات سے مرکب بنانے کی صلاحیت ہوتی ہے، جذب کر لیا جاتا ہے اور جب سارے نمکیات جو اس کے اندر موجود ہوتے ہیں، اس طرح پر نامیاتی مادہ سے مرکب ہو جاتے ہیں تب خلیہ کے اندر اور زیادہ داخل نہیں ہو سکتے، لہٰذا معدنی نمکیات کی موجودگی وظیفۂ حیات کے اجرا کے لیے ضروری معلوم ہوتی ہے اور یہ بھی از خود ظاہر ہے کہ اگر ان نمکیات میں سے کسی میں یا سب میں کوئی کمی واقع ہو جائے، جو خلیہ کے اندر یا باہر کے سیّال میں طبعی طور پر ہوتے ہیں تو استحالہ میں خلل واقع ہو جائے، یا استحالہ بالکل موقوف ہو جائے۔

واحد خلیہ کے اندر کا استحالہ جان دار کی زندگی کے قیام کی بنیاد ہوتا ہے اور اس عمل کے خلل کو، جن خلیات میں یہ خلل واقع ہو، ان کی تعداد سے ضرب دے کر دیکھنا چاہیے کہ ان کا پورے جسم کے وظائف میں خلل ڈالنے کا کیا اثر ہوگا۔ وظائف کے خلل کا علاج ہر واحد خلل پذیر خلیہ میں طبعی حالات پیدا کر کے ہو سکتا ہے اور بیمار خلیہ کے اندرونی حالات کا، جیسا اوپر بیان کیا گیا ہے، اس سے ظاہر ہے کہ یہ علاج معدنی نمکیات کے ارتکاز میں توازن دوبارہ قائم کرنے پر ہی مبنی ہو سکتا ہے۔ اگر ہم یہ سوچیں کہ جسم کی بافتوں کے ہر ایک گرام وزن میں لکھوکھا خلیے ہوتے ہیں تو ہم کو معلوم ہوگا کہ پورے جسم میں لاتعداد خلیات ہیں اور ان میں سے صرف ایک چھوٹے حصّہ کا کسی خاص وظیفی خلل سے تعلق ہوگا اور ان مریض خلیات کا تناسب مجموعی جسم کے لحاظ سے بہت چھوٹا ہوگا۔ خلل پیدا ہونے کی حالت میں معدنی نمکیات کی جس مقدار کی ضرورت طبعی توازن دوبارہ قائم کرنے کے لیے ہوگی، اس کے اندازہ کے لیے اس بات کو ذہن میں رکھنا بہت ضروری ہے۔

ڈاکٹر شوشلر نے تجربات سے ثابت کر دکھایا ہے کہ جن معدنی نمکیات کی جسم انسانی کے خلیات کو اپنے وظائف حیات پورا کرنے کے لیے ضرورت ہوتی ہے، ان کی تعداد بارہ ہے۔ ان کو انھوں نے بافتی نمک یا وظائفی ادویہ کا نام دیا۔ انھوں نے ان نمکیات سے ہر ایک جس وظیفۂ حیات کو تحریک دیتا ہے، اس کا بہ غور مطالعہ کیا اور اس کے طبعی توازن میں خلل پڑنے سے

جس قسم کی شکایت ہوتی ہے، اس کو تلم بند کر لیا۔ اس طرح سے بایو کیمسٹری وجود میں آئی کسی خاص نمک کے استعمال کی خرابی ہے کہ اس نمک کے عدم توازن سے جو خلل پیدا ہوتا ہے، اس کا تجزیہ کیا جائے اور مریض میں جو علامات پیدا ہوتی ہیں اُن سے کامیابی کے ساتھ دوائے استعمال ہونے والے نمک کا پتہ لگایا جائے۔

یہ بات ذہن نشین کرنا ضروری ہے کہ ان بافتی نمکیات کا انتخاب مریض کی علامات پر مبنی ہوتا ہے، نہ کہ اس مرض کے علاج پر جو خیال کیا جاتا ہو یا جس کی لیبوریٹری سے رپورٹ آئی ہو۔

استحالہ کی کیمیاوی تشریح: عمل استحالہ وہ کیمیاوی تبدیلی ہے، جس سے غیر متحرک مادّہ سے خلیہ کے اندر زندہ مادّہ حیات پیدا ہوتا ہے۔ مادۂ حیات کی عملی زندگی کے دوران میں اس کے سبب وظائفی حرکات ہوتے رہتے ہیں اور جس وقت اس کا مفید کام انجام پاچکتا ہے اور وہ پھر اپنے اجزائے ترکیبی میں منقسم ہوجاتا ہے، اس وقت مادۂ حیات کے اجزاء سے خارج ہوجاتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بیان ہوچکا ہے، اِن کیمیاوی تبدیلیوں کے محرک معدنی نمکیات ہوتے ہیں اور ان ہی کے طبعی ارتکاز پر اُن کے وقوع کا انحصار ہوتا ہے۔ معدنی نمکیات کے عدم توازن سے استحالہ کے طبعی عمل میں رکاوٹ اور اس کے نتیجہ میں وظائفی خلل پیدا ہوتا ہے۔

خون میں انسانی خلیات کی ساخت اور تغذیہ کے سب ضرورت کے سامان موجود ہوتے ہیں اور خود خلیہ کے اندر زندہ خلیہ کی شے میں تبدیل کرنے کے، جذب کرنے، جزو بدن بنانے اور معدہ اور امعاء کے طبقہ سے غذائی مادّہ کو خلیہ کے اندر پہنچانے کے سب اعمال مختلف متعلقہ اغشیہ کی نفوذ پذیری پر منحصر ہوتے ہیں اور اس کا انضباط ان اغشیہ پر بہنے والی رطوبات میں جو معدنی نمکیات ہوتے ہیں اُن کے ارتکاز کے ذریعہ ہوتا ہے تو یہ صاف ظاہر ہے کہ خلیہ کی زندگی کا قیام اور اسی سے جسم کا بھی ان معدنی نمکیات کے طبعی ارتکاز کی موجودگی پر انحصار ہوتا ہے، جو اس جسم کے خلیات اور رطوبات کے اندر ہوتا ہے۔

جو مخصوص نمکیات خلیہ میں موجود ہوتے ہیں اور جن کا اس کی تعمیر سے تعلق ہوتا ہے، ان ہی پر اس خلیہ سے جو دوسرے خلیات بنتے ہیں، ان کی قسم اور وظائفی اعمال کا انحصار ہوتا ہے۔ اعصابی خلیہ کی تعمیر اور ارتقا کے لیے اُن ہی نامیاتی اشیاء کی ضرورت ہوتی ہے، جن کی ہڈیوں کے خلیہ یا غدود کے خلیہ کو ہوتی ہے، مگر اس نامیاتی مادّہ کی اس کے مخصوص معدنی نمک سے ترکیب اور تحریک ہونی ضروری ہوتی ہے۔ وظائفی اعمال کے قیام کے معاملہ میں بھی یہی بات صادق آتی ہے۔ اعصابی خلیہ کے اندر اس سے مختلف نمکیات اور ان کا اس سے مختلف ارتکاز موجود ہونا اس کے فعل کے قیام کے لیے ضروری ہوتا ہے، جس کی ضرورت پٹھے کے خلیہ یا عضلہ کے خلیہ کو ہوتی ہے۔

جن نمکیات کا خاص تعلق اعصابی خلیات کے استحالہ اور افعال سے ہوتا ہے، وہ ہیں، کالی فوس، میگنیشیا فوس اور ہڈیوں کے خلیات والے نمکیات کلکیریا فوس اور سلیکا جسم کی ہر مختلف اقسام کے خلیات میں بھی اسی طرح کا فرق ہوتا ہے۔ ان کی زندہ رہنے کی ضروریات کے لیے جو نمکیات مقرر ہیں، ان میں کوئی تبدیلی ممکن نہیں۔

بایو کیمسٹری کی تعریف: ڈاکٹر شوسلر نے اپنی دواؤں کا نام بایو کیمک رکھا، اس لیے کہ یہ وہ خلیاتی نمکیات ہیں جن کا حیات کی کیمسٹری سے گہرا تعلق ہے۔ یونانی لفظ بایو یعنی حیات اس میں اسی وجہ سے شامل ہے۔ شوسلر کی تحقیقات کے قبل بھی انسانی جسم کے اجزاء معلوم تھے، مگر اس علم سے عملاً کوئی فائدہ حاصل نہیں کیا گیا تھا۔ مختلف غیر نامیاتی نمکیات کے

وظائفی فوائد صحیح طور پر معلوم نہیں کیے گئے تھے اور نہ ان حالات و علامات کو جانچا گیا تھا، جو اُن کی عدم موجودگی یا نسبتی کمی سے پیدا ہوتے ہیں۔ بائیو کیمسٹری وجوہ امراض کی وضاحت صاف صاف اور منطقی طور پر کر دیتی ہے اور بائیو کیمک طریقِ علاج غیر نامیاتی خلیاتی نمکیات کے صحیح توازن کو قائم کر کے معقول طریقہ سے مرض کا مقابلہ کرتا ہے۔ موجودہ صدی کی جدید سائنٹفک تحقیقات نے اس سائنٹفک طریقِ استدلال کی تصدیق مسلسل کی ہے۔

سوشلر کی بائیو کیمسٹری حیات کے مطالعہ کی سائنس ہے اور اس کا تعلق معدنی نمکیات کے استحالہ اور ان کے خلل سے ہے۔ بائیو کیمسٹری کا مطالعہ طالب علم کو ان وظائفی خلل کی علامات سے روشناس کراتا ہے، جو جسم کی بافتوں اور رطوبات کے اندر کے معدنی نمکیات کے ارتکاز کی تبدیلی کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں۔ جیسا کہ پہلے بیان ہو چکا ہے، جسم کی رطوبات کے اندر کے معدنی نمکیات کے ارتکاز کے تناسب میں خفیف سی تبدیلی ہونے پر وظائفی خلل رونما ہوتے ہیں اور ان تبدیلیوں کی نمایاں علامات کو، جس طبیب نے بائیو کیمسٹری کا مطالعہ کیا ہو، بالکل صحیح صحیح سمجھ سکتا ہے۔ گو پیدائش مرض کے بہت سے اسباب ہوتے ہیں، مگر وظائفی خلل کا امکان معدنی نمکیات کے توازن کی تبدیلی سے بالخصوص ہوتا ہے، خواہ کوئی بھی وجہ عدم توازن کی ہو۔ جراثیم بھی پیدا کرتے ہیں اور بعض حالات میں مخصوص بیماریاں پیدا کر سکتے ہیں اگر بافتوں میں ان کی سرایت و افزائش کے لیے مساعد بنیادی حالات موجود ہوں۔ ان بنیادی حالات کے ضمن میں سب سے زیادہ اہم مختلف خلیاتی نمکیات کے طبعی توازن کا خلل ہوتا ہے۔ معدنی نمکیات کے طبعی توازن کی حالت میں مقامی کیفیات بالعموم جراثیمی افزائش میں مانع ہوتی ہیں اور کہا جاتا ہے کہ ایک کیفیت مناعت کی رہتی ہے، مگر جس وقت اس توازن میں خلل پیدا ہو جاتا ہے، اس وقت استحالہ ناقص ہوتا ہے اور جراثیم کی افزائش کے لیے مناسب زمین تیار ہو جاتی ہے۔

ڈاکٹر شوشلر کے بائیو کیمک طریقِ علاج کا ہومیو پیتھی سے تعلق : شوشلر کی کئی بائیو کیمک دوائیں ہومیو پیتھی کے طور پر مفید ثابت ہوئی تھیں اور ڈاکٹر موشلر کے بائیو کیمک طریقِ علاج کے رائج کرنے سے پیشتر ہومیو پیتھی کی سندی دواؤں کی فہرست میں شامل ہوتی تھیں۔ اس کے بعد سوائے ایک کے ساری بارہ شوشلر کی دواؤں کا ہومیو پیتھی میں مفید ہونے کا ثبوت فراہم کیا گیا۔ جن وجوہ و قوانین کی بنا پر ڈاکٹر شوشلر نے اپنے بائیو کیمک طریقِ علاج کو قائم کیا ہے، وہ ہومیو پیتھی سے مختلف ہیں، مگر پھر بھی ان کا استعمال ان ہی حالات میں ہومیو پیتھک کے مستند ڈاکٹروں کی تحقیقات سے مفید ثابت ہوا ہے اور یہ بات بھی قابلِ لحاظ ہے کہ متعدد ہومیو پیتھی کی نباتی الاصل ادویہ میں وہی معدنی نمکیات پائے گئے، جو ڈاکٹر شوشلر کے طریق میں استعمال ہوتے ہیں۔

شوشلر کی بائیو کیمک دواؤں کی تیاری : علاج کی غرض سے غیر نامیاتی نمکیات کا استعمال بہت ہی چھوٹے چھوٹے اجزا میں تقسیم کر کے کیا جاتا ہے۔ اس غرض سے ہومیو پیتھی کا قاعدہ پیسنے اور طاقت بڑھانے کے کام میں لایا جاتا ہے، جس کی وجہ سے وہ بہت آسانی سے اور جلد جزوِ بدن ہو کر خلیات میں سرایت کر جانے کے قابل ہو جاتے ہیں۔ ان کی جو ٹکیاں (سیلائیڈ) بنائی جاتی ہیں، وہ نرم ہوتی، آسانی سے ٹوٹ جاتی اور زبان پر پوری گھل جاتی ہیں، اس لیے ان کا فائدہ فوراً معلوم ہوتا ہے۔

یہاں خلیاتی نمکیات کی کمی سے مراد پورے جسم میں کمی نہیں، بلکہ کسی خاص مقام کے خلیات میں کمی سے ہے۔

قدرتی طریقِ علاج - تعریف اور نظریہ

از ای ۔ کے ۔ لیڈرمان

اس مکتبۂ فکر کا عام نام "قدرتی علاج" ہے۔ اس سے یہ خیال پیدا ہو سکتا ہے کہ اس طریقِ علاج کے عاملین فطرت کی اصلاحی قوت پر بھروسا کرنے کی بنا پر دوسرے علاجوں کے عاملین سے مختلف رائے رکھتے ہیں۔ عام طور سے یہی سمجھا جاتا ہے، لیکن یہ اس طریقِ علاج کی ایک گمراہ کُن تعریف ہے، کیونکہ ہر ایک معالج فطرت کی شفابخش قوت پر اعتماد کرتا ہے۔ ایک سرجن اس وقت فطرت پر اعتماد ظاہر کرتا ہے، جب اُسے کسی زخم کے مندمل ہونے کی توقع ہوتی ہے اور ایک فزیشین اُس وقت جب وہ ڈیجیٹلس کے استعمال سے بیٹھتے ہوئے دل کا فعل درُست ہونے کی اُمید رکھتا ہے۔

ایک دوسری تعریف یہ بیان کی جاسکتی ہے کہ قدرتی طریق علاج میں مرض کو دور کرنے کے لیے صرف وہی چیزیں استعمال کی جاتی ہیں، جو فطرت میں پائی جاتی ہیں۔ اس سلسلہ میں کہا جاتا ہے کہ ڈیجیٹلس کی پتیوں کے رس کا استعمال قدرتی طریقِ علاج کے اصول کے مطابق ہوگا، لیکن ڈیجیٹلس کی گولی کا استعمال نہیں ہوگا۔ قدرتی علاج اور مروجہ طب کے درمیان یہ فرق بتانا محض ایک ٹکنیکل بات ہوگی۔ قدرتی طریقِ علاج کی اس تعریف کو رد کر دینا چاہیے، کیونکہ حقیقت یہ ہے کہ قدرتی طریقِ علاج کا اسکول دوائیں استعمال کرتا ہی نہیں۔ اس طریقِ علاج کا نمائندہ قدرتی محرکات استعمال کرتا ہے، اَن نیل محرکات نہیں۔

"قدرتی" سے ہماری مُراد وہ چیزیں ہیں، جن پر زندگی کا فطری اور عمومی طور پر دارو مدار ہوتا ہے۔ جیسے غذا، ورزش، ہوا، پانی اور دھوپ۔ یہ وہ چیزیں ہیں جو قیامِ صحت اور خلیاتی عمل کے لیے بہت ضروری ہوتی ہیں۔ اسی طرح آرام کرنے، دل بہلانے اور طرزِ نشست کے اصول بھی قدرتی طریقِ علاج کی پریکٹس میں شامل ہوتے ہیں۔ جسم پر ہضم اور اخراج کے نقطۂ نظر سے غور کیا جاتا ہے۔ اخراج کی خصوصاً جلد اور آنت سے فضلات کے خارج ہونے کی تائید کی جاتی ہے۔

قدرتی طریقِ علاج کے بعض امدادی طریقے : بعض دوسری تدبیریں بھی، اکثر قدرتی طریقِ علاج میں شامل کی جاتی ہیں۔ بہت سے معالجین جو قدرتی طریق علاج استعمال کرتے ہیں، ان تدبیروں سے متعلق ضروری معلومات اور مہارت حاصل کرتے ہیں، کیوں کہ ان کے لیے یہ تدبیریں قدرتی طریقِ علاج کا جزو بن جاتی ہیں۔ مصنف کی رائے میں ان تدبیروں کو امدادی طریقے کہنا چاہیے، کیوں کہ یہ ان محرکات میں شامل نہیں ہوتیں، جن پر زندگی کا انحصار ہوتا ہے۔ یہ تدبیریں اِس علاج کی بنیاد نہیں ہوتیں، لیکن بیش قیمت معاون ضرور ثابت ہوتی ہیں۔

۱۔ مرضیاتِ خلطی ۔ اس قسم کا طریقِ علاج جراثیمی مرضیات کی ترقی کے بعد سے نظرانداز کیا جانے لگا ہے۔ بقراط کے زمانے سے طب کا مقصد اخلاط کی اصلاح کرنا رہا ہے۔ اس غرض کے لیے بعض علاجی ذرائع اندرونی اور خارجی طور پر استعمال

کیے جاتے تھے اور فصد کھولنے، سینگی لگانے اور جونک لگانے کے طریقے بھی مستعمل تھے۔ اندرونی استعمال کی دواؤں میں جڑی بوٹیاں شامل تھیں۔

(۲) ہومیوپیتھی اور بائیوکیمسٹری - ایک دوسرا مکتبۂ فکر جو قدرتی محرکات کے استعمال کے ساتھ دوائی علاج کرتا ہے، مگر مروّجہ طب سے ایک مختلف اصول کے ماتحت، وہ ہے علاج بالمثل۔ اس کی تعریف اس کے نام سے ظاہر ہے۔ اس میں بیماری کا علاج ایسی دوا سے کیا جاتا ہے، جو اس بیماری کی مانند علامات پیدا کرتی ہو۔ قانون علاج بالمثل، جسے اس کے بانی ڈاکٹر سیموئل ہنیمن (۱۷۵۵ء - ۱۸۴۴ء) نے پیش کیا، یہ ہے: مماثل کا علاج مماثل سے کرنا چاہیے۔ ہومیوپیتھک مجوز مریض اور دوا کی علامات ملاتا ہے اور ایسی دوا تجویز کرتا ہے، جو جسمانی اور ذہنی کیفیات اور کیمیت مرض کی ظاہری اور باطنی علامات سے مطابقت رکھتی ہو۔ وہ بیماری سے پیدا ہونے والی چیزیں بھی استعمال کرتا ہے اور اس طرح مروّجہ طب میں ویکسین کے استعمال کے مطابق عمل کرتا ہے۔ وہ یہ معلومات ان "تصدیق کنندوں" یعنی تن درست رضا کاروں سے متعلق دستاویزات کے مطالعے سے حاصل کرتا ہے، جنھوں نے دوائیں کھا کر ان کے علاجی خواص ظاہر کیے اور سمیات سے متعلق لٹریچر اور ہومیوپیتھک لٹریچر میں دواؤں کے بارے میں فراہم کردہ تجربی شمار و اعداد سے بھی وہ استفادہ کرتا ہے۔ دوا کی اصل مقدار جو اس علاج میں استعمال کی جاتی ہے، بالعموم معمولی ہوتی ہے، لیکن دوا کی خوراک مقرر کرنے میں مجوزین ایک دوسرے سے اختلاف کر سکتے ہیں۔ اکثر مجوزین وہ "تیز ادویہ" (ہائی پوٹنسیز) استعمال کرتے ہیں، جن میں اصل مادہ سالماتی شکل میں پنہاں نہیں ہوتا، بلکہ یہ سمجھا جاتا ہے کہ دوا کی تیاری کے دوران اس کی طبعی قوت نکل کر اس میں شامل ہو جاتی ہے اور وہی قوت اثر کرتی ہے۔

بائیوکیمسٹری کا مکتبۂ فکر ہومیوپیتھک مکتبۂ فکر کی ایک شاخ ہے۔ کئی قدرتی معالجین صرف بائیوکیمیکل دوائیں استعمال کرتے ہیں اور ہومیوپیتھک ادویہ کی پوری فہرست استعمال میں نہیں لاتے۔ بائیوکیمسٹری کے طریقے کے بانی ایک ہومیوپیتھک معالج ڈاکٹر ولہلم شوشلر (۱۸۲۱ء - ۱۸۹۸ء) تھے۔ انھوں نے ہومیوپیتھک دواؤں کی تعداد گھٹا کر ان گیارہ غیر نامی معدنی نمکیات کے برابر کر دی، جو جسم میں پائے جاتے ہیں اور خلیات کے طبعی عمل کے لیے انھیں ضروری سمجھا۔ ڈاکٹر شوشلر نے ان نمکیات کو تیز محلول کی شکل میں استعمال کیا، لیکن یہ ہومیوپیتھی میں استعمال ہونے والی "اونچی طاقت" (ہائی پوٹنسیز) کی طرح تیز نہیں ہوتا۔ ہومیوپیتھک اسکول میں بھی یہی دوائیں استعمال کی جاتی ہیں، لیکن وہ شوشلر کا نظریہ تسلیم نہیں کرتا۔

(۳) مالش - قدرتی طریق علاج کے بہت سے ماننے والے مالش خصوصاً ریڑھ کی ہڈی کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

نظریہ کسے کہتے ہیں: ساری سائنس نظریہ (تھیوری) پر قائم ہے۔ یہ سائنٹی فک فکر کا ڈھانچہ پیش کرتا ہے۔ سائنس منظم علم ہوتا ہے۔ یہ ایسے مظاہر کا علم ہوتا ہے، جن کا مشاہدہ کیا جاتا ہے۔ سائنٹی فک تھیوری انھیں قابلِ فہم بناتی ہے اور انھیں ایک عنوان کے تحت ترتیب دیتی ہے۔ سائنس داں اپنے ذہن میں ایک عملی مفروضہ کے مطابق اپنے تجربات اور مشاہدات شروع کرتا ہے۔ وہ اپنے مشاہدات کو اس مفروضہ کے مطابق ترتیب دیتا ہے، جو بعض مظاہر کا انتخاب کرنے پر ان کی جانچ پڑتال کرتا ہے اور اصل مفروضہ کی روشنی میں ان کی تشریح کرنے میں اس کی رہنمائی کرتا ہے۔ اگر وہ دیکھتا ہے کہ اس کا مفروضہ قابلِ عمل ہے تو پھر اس مفروضہ کی حیثیت سائنٹی فک تھیوری کی ہو جاتی ہے، لیکن اس کی نوعیت ابھی آزمائشی ہوتی ہے۔ اُسے ایک ایسی دوسری تھیوری کے مقابلے میں رد کیا جا سکتا ہے، جو مظاہر کی بہتر ترتیب اور اُن کی زیادہ اطمینان بخش تشریح کرنے میں سائنس داں کی پہلی تھیوری کی نسبت زیادہ مدد کرتی ہے۔ جیسے آئن اسٹائن کے نظریہ کی روشنی میں طبیعیات داں نے

نیوٹن کا نظریہ رد کر دیا ہے، لیکن جہاں تک جسم اور دماغ کے مظاہر کا تعلق ہے، طب میں مختلف نظری راستوں پر چلنا ممکن ہے۔

دو بنیادی طریقے : علم طب میں درجہ بندی کے دو خاص طریقے ہیں۔ پہلا مفرد اعضا کو بطور بنیاد کے تسلیم کرتا ہے اور دوسرا کُل کے نظریہ پر مبنی ہے۔

پہلا طریقہ یہ تصور پیدا کرتا ہے کہ جسمانی حصّے (خلیات اور اعضا) اور ان کے افعال طب میں بطور بنیاد کے ہوتے ہیں۔ طبعی تشریح کا پہلے مطالعہ کیا جاتا ہے، پھر طبعی عضویات کا۔ اس کے بعد مرضیاتی تشریح اور مرضیاتی عضویات کا مطالعہ کیا جاتا ہے۔ مرض کو ایک خاص عضو میں فساد سے تعبیر کیا جاتا ہے اور اسی کے مطابق اس کا علاج کیا جاتا ہے۔ جو حصّے بیماری ظاہر کرتے ہیں، اُن میں ممکن ہے، اجسامِ خارجی بطور حملہ آور کے داخل ہوئے ہوں۔ یہ خوردبینی اجسام ہوتے ہیں جن کی علم جراثیم نے تحقیق اور درجہ بندی کی ہے۔

یہ طرزِ فکر ایک خاص تشخیص اور علاج کی طرف رہنمائی کرتا ہے، جو جسم کے ایک خاص حصّہ یا جراثیم سے تعلق رکھتا ہے۔ مروّجہ طب زیادہ تر اسی نظریہ پر قائم ہے، لیکن قدرتی طریقِ علاج صرف معمولی طور پر اس نظریہ کی تقلید کرتا ہے اور جسم کے مختلف حصّوں اور اس کے نظامات کی جانچ پڑتال کرنے کے اصول کو نظر انداز نہیں کرتا۔

قدرتی طریقِ علاج کے عاملین جلد کے متورم حصّہ پر سوزش اور ورم کم کرنے کے لیے ٹھنڈا یا گرم پانی استعمال کرتے ہیں۔ وہ ذیابیطس شکری کے مریض کے لیے غذا تجویز کرتے وقت جسم کی شکر ہضم کرنے کی ناقابلیت ملحوظ رکھتے ہیں۔ وہ جسم میں حیاتین کی کمی کے پیشِ نظر ایک ایسی غذائی شے کی بڑی مقدار تجویز کرتے ہیں جو اُن حیاتین کی حامل ہو۔ مروّجہ طب سے واقف قاری قدرتی طریقِ علاج کی یہ بات سمجھ لے گا، لیکن ممکن ہے وہ یہ بھی کہے کہ چونکہ یہ تمام باتیں طبِ جدید میں شامل ہیں، اس لیے قدرتی طریقِ علاج کے ایک الگ اسکول کے قیام کی کوئی معقول وجہ نہیں ہے۔ یہ سچ ہے کہ قدرتی طریقِ علاج کے عاملین بعض حالات میں وہی علاج تجویز کرتے ہیں، جو جدید طب میں ان کے ساتھی کرتے ہیں، لیکن آگے چل کر ہم دیکھیں گے کہ دونوں مکاتبِ فکر کس طرح ایک دوسرے سے الگ ہو جاتے ہیں۔

دوسرا طریقہ نظریۂ کل کا ہے۔ مختلف علاجوں میں نظریۂ کُل کا استعمال مختلف ہے، لیکن قدرتی طریقِ علاج میں یہ بنیادی نظریہ کی حیثیت رکھتا ہے۔ علاج کی غرض سے پورے جسم کو مدِّ نظر رکھا جاتا ہے۔ مرض پورے جسم کا مرض ہوتا ہے، اعضا کے امراض پورے جسم کے مرض کے مظاہر ہوتے ہیں۔ مرضیاتی خوردبینی جراثیم کا قوتِ مدافعت کی کمی کی حالت میں ممکن ہے، یعنی ایسی حالت میں جب مجموعی طور پر صحت کو نقصان پہنچا ہو، پیچیدہ کُل کو سائنٹفک تجزیہ کے ذریعہ الگ الگ کیے بغیر کس طرح سمجھا جا سکتا ہے۔ قدرتی طریقِ علاج مندرجہ ذیل طریقہ سے اس کا جواب دیتا ہے:

قدرتی طریقِ علاج کی تعریف قدرتی محرکات کے استعمال سے کی جا چکی ہے، یعنی ایسی چیزیں جن پر زندگی کا دارومدار ہوتا ہے۔ یہ محرکات مختلف اعضا، مثلاً جلد، پھیپھڑوں اور غذائی نالی پر استعمال کیے جاتے ہیں اور ان کے فعل کی ان قدرتی محرکات کے مناسب استعمال سے اصلاح کی جا سکتی ہے۔ مریض غیر صحت مند طرزِ رہائش کے نتیجہ میں، یعنی جسم اور دماغ کے افعال کے غلط استعمال سے بیمار ہوا ہے۔ یہ بتایا جا چکا ہے کہ قدرتی طریقِ علاج میں طرزِ زندگی کی اصلاح کرنے کا مقصد بھی شامل ہوتا ہے۔ چوں کہ اس مکتبۂ فکر کے نمائندے جسم پر کُل کی حیثیت سے غور کرتے ہیں، اس لیے وہ اپنی توجہ کسی خاص عضو یا اس کے فعل میں خلل تک محدود نہیں رکھتے۔ ان کا علاج غیر محدود ہوتا ہے۔ ہر کیس میں تمام وظائفِ جسمانی کا، جہاں تک وہ

سمجھے جاسکتے ہیں، علاج کیا جاتا ہے۔ تنفس میں نقص ہوتا ہے تو سانس کی ورزشیں بتائی جاتی ہیں، لیکن ان ورزشوں کا استعمال صرف سانس کی بیماریوں، جیسے دمہ تک ہی محدود نہیں رکھا جاتا۔ جلدی فعل درست کرنے کے لیے ہوا، دھوپ اور پانی سے جلد کا علاج کیا جاتا ہے، لیکن یہ علاج صرف جلدی امراض جیسے ایکزیما تک ہی محدود نہیں رہتا۔ غذائی مشورہ تمام مریضوں کو دیا جاتا ہے۔ صرف بدہضمی، معدی ناسور اور موٹاپے کے مریضوں کے لیے یہ مشورہ مخصوص نہیں ہوتا، چوں کہ نظریۂ کُل علاج کی بنیاد ہوتا ہے، اس لیے یہ تصور کیا جاتا ہے کہ کسی ایک عضو یا فعل کی اصلاح کرنے سے پورے جسم کو فائدہ پہنچے گا، اس لیے ایک ساتھ کئی زاویوں سے علاج شروع کیا جاتا ہے۔ علاج میں مختلف قدرتی محرکات شامل ہوتے ہیں۔ اگر نظامِ جسمانی میں توازن ہے تو وہ تن درستی کی حالت میں ہے۔ مرض کو اس توازن میں خلل سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ قدرتی علاج کے طریقے جسم کے حیاتی وظائف کو متاثر کرکے اس توازن کو متاثر کرتے ہیں، مثلاً وہ استحالہ کو متاثر کرتے ہیں، جو وہ ایک عمل ہے، جس سے غذا زندگی میں تبدیل ہوتی ہے۔ استحالہ کو غذا میں تبدیلی سے متاثر کیا جاتا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ دوسرے قدرتی محرکات کے استعمال سے بھی ناقص غذا استحالہ میں نقص پیدا کردیتی ہے، جس سے بافتوں میں فضلات جمع ہوجاتے ہیں۔ قدرتی طریقِ علاج کا مقصد، جیسا کہ بتایا جاچکا ہے آنتوں، گردوں، جلد اور غشائے مخاطی کے راستے ان فضلات کو خارج کرنا ہوتا ہے۔

قدرتی محرکات کا استعمال: قدرتی محرکات کی ان کی شدت کے اعتبار سے درجہ بندی کی جاتی ہے۔ ٹھنڈا پانی نیم گرم پانی سے زیادہ تیز محرک ہوتا ہے۔ دوپہر کی دھوپ صبح کی دھوپ سے زیادہ تیز ہوتی ہے۔ قدرتی جلدی علاج جلد کے مقررہ رقبہ میں کمی بیشی کے ذریعہ گھٹایا یا بڑھایا جاسکتا ہے۔ جسم کے اگر چھوٹے سے حصہ پر ٹھنڈا پانی لگایا جاتا ہو تو یہ ایک ہلکے محرک کا کام کرے گا، لیکن اگر اس کا رقبہ بڑھا دیا جائے یعنی گردن سے نیچے تک کی جلد پر اسے استعمال کیا جائے تو یہ ایک بہت تیز محرک کا کام کرے گا۔ شمسی علاج میں دھوپ کی شدت کے علاوہ ظاہری جلدی رقبہ کے سائز اور دھوپ لینے کی مدت اس محرک کو استعمال کرنے کے مختلف درجے ہوتے ہیں۔ جہاں تک غذا کا تعلق ہے، پانی پر برت رکھنا نہایت تیز محرک ہوتا ہے۔ جس کے بعد صرف پھلوں کا رس استعمال کیا جاتا ہے۔ پھر پھل کی غذا اور اس کے بعد کچی سبزی کی غذا۔ جو چیزیں غذا کو ہلکا محرک بناتی ہیں، وہ ہوتی ہیں بھنی سبزیاں، بے چھنے آٹے کی روٹی، دودھ کی بنی ہوئی چیزیں، انڈا گوشت اور مچھلی۔ اس کے بعد کی غذا میں چائے، قہوہ اور الکحل جیسی چیزیں شامل نہیں کی جاتیں اور نہ سفید چمک دار شکر اور چھنا ہوا آٹا۔ گو حراروں کے اعتبار سے ان میں بعض چیزیں بیش قیمت ہوتی ہیں۔ قدرتی طریقِ علاج حراروں یا محرکات کے پیچھے نہیں بھاگتا۔ جیسا کہ پہلے بتایا جاچکا ہے۔ یہ مرض کو غلط طرزِ زندگی کا نتیجہ سمجھتا ہے، اس لیے غذا اور دوسری باتوں کی اصلاح کرنے پر زور دیتا ہے، خواہ مریض صحت یاب بھی کیوں نہ ہوچکے ہوں۔ اس موقع پر مریض کا ایک تعلیمی فرض بھی ہوتا ہے، جسے افسوس ناک حد تک طبِ جدید میں نظر انداز کردیا گیا ہے۔

محرک کا استعمال ہر مریض کے دماغ اور جسم کے مطابق ہونا چاہیے۔ معالج کا مقصد اس محرک کے استعمال سے اثر پیدا کرنا ہونا چاہیے۔ قدرتی طریقِ علاج میں ایک طرف مرض کی شدت اور دوسری طرف محرک کے استعمال پر اثر ظاہر کرنے کے لیے مریض کی صلاحیت کا خیال رکھنا پڑتا ہے۔ پھیپھڑے جکڑ جانے کی حالت میں جلد سے پورا کام لینے کی کوشش کی جاتی ہے، جیسے مریض کو پہلے گرم پانی سے نہلایا جاتا ہے، جس کے بعد دیر تک ٹھنڈے پانی سے بدن پونچھا جاتا ہے۔ برعکس اس کے معمولی

برانکائٹس کی حالت میں سینہ معمولی طور پر ٹھنڈی تھیلی سے دبایا جاتا ہے۔ کوئی مریض اگر معمولی عضلی درد یا گٹھیا میں مبتلا ہے تو اُسے ایسی غذا بتائی جائے گی جس میں آزادانہ پروٹین استعمال کیا جا سکے گا۔ برعکس اس کے جوڑوں کے شدید درد میں ایک مقررہ مدت تک صرف پھل اور کچی یا پکی ہوئی سبزیاں استعمال کرنے کا مشورہ دیا جائے گا۔

ایک مریض کے علاج کے نتیجے ظاہر ہونے میں مندرجہ ذیل امور فیصلہ کن رول ادا کرتے ہیں:

(ا) جسمانی ساخت۔ خون کا موروثی فعل یعنی گرم یا سرد محرکات کا اثر ظاہر کرنے میں لوگ الگ الگ قسم کے ہوتے ہیں۔ چوں کہ جلد ایک ایسا عضو ہوتی ہے، جس پر گرمی یا سردی کا براہِ راست استعمال ہوتا ہے، اس لیے ایسے محرکات کے جلدی نتیجوں کے مطابق لوگوں کی تقسیم ہونی چاہیے۔ جلدی ردِّ عمل بدورانِ خون کی کیفیت کا اندازہ لگانے میں مدد کرتا ہے۔ پسینہ خارج کرنے کی صلاحیت سے بھی جسمانی ساخت میں بڑا فرق ظاہر ہوتا ہے۔ جلد کو دھوپ سے متاثر کرتے وقت اس کے رنگ میں تبدیلی ضرور ملحوظ رکھنی چاہیے۔

(ب) سابقہ عادات۔ قدرتی محرکات کا اثر ظاہر ہونے میں عادتیں بھی اس کا تعین کرتی ہیں۔ جو لوگ ٹھنڈے پانی سے غسل کرنے کے عادی ہوتے ہیں، اُن کے بارے میں یہ خیال کیا جا سکتا ہے کہ وہ گرم پانی سے غسل کرنے والوں کی نسبت دیر تک جسم پر ٹھنڈا پانی ملنا برداشت کر سکتے ہیں۔ جو لوگ پہلے اصلاح شدہ غذا استعمال کر چکے ہیں، اُن سے یہ توقع نہیں کی جا سکتی کہ وہ کچی یا پکی ہوئی سبزیاں اور دودھ کی بنی ہوئی چیزیں کھا کر علاج کا اثر ظاہر کریں گے۔ برعکس اس کے جو لوگ پہلے آزادی سے گوشت، مچھلی اور پیسٹری استعمال کرتے رہے ہوں، ان پر غذائی اصلاح کا زبردست اثر ہو سکتا ہے۔ اول الذکر مریض کو ایک لمبے عرصہ تک صرف پھل کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

(ج) عمر۔ قدرتی محرکات کی شدت پر غور کرتے وقت عمر کا ضرور خیال رکھنا چاہیے۔ بچوں کو ٹھنڈک یا خشک غذا پر نہیں چھوڑا جا سکتا۔ انھیں گرمی اور سیّال چیزوں کی ضرورت ہوتی ہے۔ زیادہ عمر کے لوگ زیادہ عرصہ تک برت نہیں رکھ سکتے اور وہ اکثر سردی کے معاملہ میں ذکی الحس ہوتے ہیں۔ چوں کہ وہ جلدی تھک جاتے ہیں، اس لیے وہ معمولی طور پر ورزش کر سکتے ہیں۔ بچپن اور بڑھاپے کی عمر کے ان دو درجوں کے درمیان ہر قسم کی قوتِ برداشت کو ملحوظ رکھنا پڑتا ہے۔

(د) جسم کی قوتِ مدافعت پر بیماری کا اثر۔ رسولیوں، سل و دق اور دوسری پُرانی متعدی بیماریوں اور نظامِ عصبی، قلب، خون کی رگوں اور دوسرے اعضائے رئیسہ کی بیماریوں میں مبتلا لوگوں کا بہت احتیاط کے ساتھ علاج کرنا چاہیے۔ ان مریضوں کے لیے لمبے عرصہ تک برت مناسب نہیں ہوں گے۔ لیکن ان کا جلدی اور تنفسی فعل درست کرنے کی کوشش کرنی چاہیے اور ان کے لیے دودھ و سبزی والی حراروں کی حامل غذا تجویز کی جاتی ہے۔

(ہ) دماغ۔ جب طرزِ زندگی میں تبدیلی کا مشورہ دینا ہو تو معالج کو اپنے آپ سے پوچھنا چاہیے کہ مریض کا نہ صرف جسم بلکہ اس کا دماغ بھی کس حد تک ایسا مشورہ قبول کر سکتا ہے۔ ایسی حالت میں عادتیں، روایات اور خیالات ایک اہم رول ادا کرتے ہیں۔

قدرتی طریقِ علاج میں بیماری کا مفہوم: نظریۂ کل تندرستی اور بیماری کے حالات میں پیش آنے والے مظاہر کی خاص تشریحات کی طرف رہنمائی کرتا ہے۔ فطرت پر افعال اور اعضا کی بے ترتیبی کی اصلاح کرنے کا بھروسا کیا جاتا ہے۔ شدید بیماری کی علامات کو قدرت کی صحت بخش کوششیں تصور کیا جاتا ہے۔ قدرتی طریقۂ علاج کا مکتبۂ فکر ان علامتوں میں

مداخلت کرنے کو انھیں دبانے کی کوشش قرار دیتا ہے اور اس اقدام کو نقصان دہ اور مزمن بیماری پیدا کرنے کا سبب ٹھہراتا ہے، اس لیے دست کو روکا نہیں جاتا۔ غشائے مخاطی سے خارج ہونے والے مادوں کو خشک نہیں کیا جاتا، حد سے زیادہ پسینہ آنا کم نہیں کیا جاتا اور خارش اور پھنسی کا علاج مرہم یا کریم سے نہیں کیا جاتا۔ بخار کو جسم میں جمع شدہ سمی مادوں کے جلنے سے تعبیر کیا جاتا ہے اور اُسے کسی تعدیہ کی علامت سمجھتے ہوئے بخار روکنے والی دوا دینے سے گریز کیا جاتا ہے۔ اگر علاج کے دوران بخار کے ساتھ یا بغیر بخار کے بیماری میں شدت پیدا ہو جائے تو اسے "بحرانِ جسد" کہا جاتا ہے۔ اس سے یہ سمجھا جاتا ہے کہ جسم نے جمع شدہ سمی مادوں کو خارج کرنے کی کافی قوت حاصل کر لی ہے اور اب وہ زیادہ اچھی صحت حاصل کر سکے گا۔

فطری زندگی میں ہضم اور اخراج دو بنیادی افعال سمجھے جاتے ہیں۔ دورانِ علاج خصوصاً مزمن بیماریوں میں موخرالذکر کو فوقیت حاصل ہوتی ہے۔ بھپتی اور فضلات کے اخراج کو نہ صرف طبیعت کی علاجی تدبیر سمجھا جاتا ہے، بلکہ یہ کیفیات اینما اور دیگر امدادی طریقوں سے پیدا کی جاتی ہیں یا بڑھائی جاتی ہیں۔ شروع میں بغیر حراروں والی غذا دی جاتی ہے۔ بعد میں حراروں والی غذا کا اضافہ کر دیا جاتا ہے اور نظامِ ہضم کے فعل پر پوری توجہ دی جاتی ہے۔ اس طرح قدرتی طریقِ علاج کی پریکٹس کرنے والا طبیعت کے ساتھ مل کر کام کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ وہ یہ سمجھنے کی کوشش کرتا ہے کہ طبیعت کس مرض میں کیا کرنے کا ارادہ رکھتی ہے اور وہ اپنے طریقِ علاج کے نتیجوں پر نظر رکھتا ہے۔

نظریۂ کل سے مقصدی عمل پیدا کرنے کا مفہوم نکلتا ہے۔ یہ قدرتی طریقِ علاج کے نظریۂ "قوتِ حیات" میں بھی بیان کیا جاتا ہے، جو اس علاج کے ذریعہ پیدا کی جاتی ہے۔ چوں کہ یہ قوت ناپی نہیں جاسکتی، اس لیے یہ ایسی سائنس کی رسائی سے باہر ہے جو شمار و اعداد کے ذریعہ تمام مظاہر کی درجہ بندی کرتی ہے۔ خود زندگی کی پیمائش کرنا ممکن نہیں ہے، نہ اس قوت کا جس کا یہ مظاہرہ کرتی ہے اور نہ حاملہ بیضہ اور کرمِ منویہ میں مخفی قوت ناپی جاسکتی ہے۔ جب کسی بیماری سے ہمارا سابقہ پڑتا ہے تو ہم متاثرہ حصوں کے پیشِ نظر اس کا تجزیہ کر سکتے ہیں اور یہ سمجھنے کی کوشش کر سکتے ہیں کہ اس بیماری کے نتیجہ میں مستقبل میں مریض کی صحت کیسی ہوگی۔ ان دو خیالات کا اظہار دو مختلف تشخیصوں میں بھی کیا جاتا ہے۔ جدید مروجہ طب میں خاص تشخیص کے نام سے اور قدرتی طریقِ علاج میں "معنی خیز تشخیص" کے عنوان سے۔

معنی خیز تشخیص کرتے وقت نظریۂ کل استعمال کیا جاتا ہے، یعنی پورے انسان یا تندرست انسان کا نظریہ۔ معنی خیز تشخیص تک پہنچنے کے لیے خاص تشخیصی علامات کی بھی تفتیش کی جاتی ہے، جیسے بخار، ضیق النفس، بھوک، پیاس، نیند میں خرابی، قوتِ حرکت، جسم کی پانی جذب کرنے کی صلاحیت اور مریض کے وزن میں تبدیلی۔ اس تفتیش میں درد اور کمزوری کے احساس کی تشریح بھی تعیین کی جاتی ہے۔ تشریح پر ہی علاج کا انحصار ہوتا ہے۔

نظریہ جراثیم کی مخالفت میں چند نظریات

از ڈاکٹر فلس ایلن رچمنڈ، رچسٹر، نیویارک

انیسویں صدی کے درمیان نظریہ جراثیم نے بہت تیزی کے ساتھ ترقی کی۔ اسی زمانہ میں مختلف گوشوں سے اس کی مخالفت بھی ہوتی رہی۔ ان میں سے برطانوی اور فرانسیسی مخالفوں کی تحریریں امریکہ میں خاص طور پر زیر مطالعہ رہیں اور جرمنی اور براعظم یورپ کی دوسری تحقیقات امریکہ تک نہ پہنچ سکیں، مثلاً جیکب ہنل کا امریکی تصانیف میں کہیں ذکر نہیں پایا جاتا۔

اس نظریہ کا واضح ثبوت اسی وقت مل سکتا تھا جب جراثیم دکھائے جا سکتے اور جن جراثیم سے کسی مرض کی پیدائش بیان کی جاتی انہی سے وہی مرض بعینہٖ پیدا کر کے دکھایا جا سکتا۔ گو ۱۸۲۵ء میں ایسی خوردبینیں بن گئی تھیں جن میں جراثیم دکھائی دیتے، مگر اس وقت تک ایک قسم کے خارجی جراثیم کی کاشت کے اور ان کو رنگ کر دکھانے کے طریقوں نے ترقی نہیں کی تھی۔

تعدیہ کے بہت سے لوگ قائل تھے، مگر تعدیہ پیدا کرنے والے جراثیم کے بہت کم لوگ حامی تھے۔ کاخ کا سب سے بڑا کارنامہ یہ تھا کہ اس نے ٹیکہ لگانے کی غرض سے جراثیم علیحدہ کر کے انھیں پرورش کر کے اُن ہی سے وہی مرض بار بار پیدا کر دکھایا۔ مخالفوں کی نکتہ چینی کا جواب دینے کی خاطر اس کو بہت احتیاط سے کام کرنا پڑتا تھا۔

اس نظریے کے مخالفین میں سب سے بڑا حصہ از خود پیدائش کے عقیدہ والوں کا تھا۔ یہ عقیدہ قدیم اور مشہور تھا کہ جراثیم از خود پیدا ہو جاتے ہیں بلا کسی مورث کے، مرض پیدا کرتے ہیں اور تعدیہ کے ذریعہ یہ مرض ایک شخص سے دوسرے کو لگ جاتا ہے۔ اس سے وبا کے بلا کسی ظاہری اسباب کے وقتاً فوقتاً اچانک پھیل جانے کی توجیہ ہو جاتی تھی۔ انیسویں صدی کے دوران میں اس عقیدہ میں ترمیم اس طرح ہوئی کہ اب دو بڑے ذریعے جراثیم کی پیدائش کے مانے گئے (۱) جو چیز زندہ ہو اس کے مر جانے کے بعد اس کے کسی حصہ کے الگ ہو جانے پر ایک زندہ چیز پیدا ہو جائے۔ (۲) کسی زندہ چیز کا طبعی عمل ایسا ہو جس سے جان منتقل ہو بلا عضوی خصوصیات کے۔ یہ سارا تصور بہت ہی پر تکلف اور پیچیدہ تھا۔ اس نظریے کو صحیح یا غلط ثابت کرنے کے لیے انیسویں صدی میں تجربات ہوتے رہے۔ پوشے کے تجربات سے اس کی تصدیق ہوتی تھی۔ باسٹیاں اس کے برخلاف غیر نباتاتی یا معدنی اشیا اور ان کے محلول سے زندہ شے پیدا ہو جانے کا حامی تھا۔

پاسچر کا کارنامہ یہ تھا کہ اس نے ۱۸۶۲ء میں ہوا میں جراثیم کی موجودگی اور جراثیم کی عدم موجودگی میں عمل تخمیر کا غیر ممکن ہونا ثابت کر دکھایا، تاہم بعض لوگ اپنے ناقص تجربات کی بنا پر اس پر اعتراض کرتے رہے اور مخالف نظریات پیش کرتے رہے۔

ٹنڈل (Tyndall) نے تجربات سے یہ معلوم کیا کہ جوشاندہ خراب اس وقت تک نہیں ہوتا جب تک اس میں خاک یا جراثیم کی آلودگی نہ ہو اور اس نے جراثیم سے پاک رکھنے کی ترکیبیں بھی نکالیں۔ اسی نے یہ بھی معلوم کیا کہ بعض اوقات کسی

چیز کو جراثیم سے پاک کرنے کے لیے اس کو زیادہ دیر تک گرم کرنا پڑتا ہے۔ فرڈیننڈ کوں نے اس کی تصدیق کی اور "تخم" (اسپور) کا سخت جاں ہونا ثابت کیا۔ چارلٹن باسٹیاں کے تجربات، جس میں اس نے از خود روئیدگی ثابت کی تھی اور جس کی بنا پر اس نے تخلیقِ اعظم (Archebiosis) کا نظریہ قائم کیا تھا اس کی اس طرح توجیہ سپور کی جاں بری سے ہوگئی۔

اس کے بعد جب ۱۸۹۲ء میں وائرس دریافت ہوا اور اس کے بعد ۱۹۳۵ء میں وائرس کی بلوریں قلم بنائی جا سکی، اُس وقت تک یہی مسائل اس شکل میں سامنے آئے کہ وائرس کا جمادات و نباتات کے درمیان کی کڑی ہونے کا امکان ہے کہ نہیں اور یہ کہ یہ باسٹیاں کے نظریہ تخلیقِ اعظم کا ثبوت ہے کہ نہیں۔

ان کے علاوہ دوسرے نظریے بھی اس میدان میں آئے تھے جن میں ایک پٹینکافر (Petten Kofer) کا یہ نظریہ تھا کہ مریض کے فضلے گندگی میں جا کر خمیر اٹھاتے ہیں جس سے عفونت پیدا ہوتی ہے اور اس سے وبا پھیلتی ہے۔ جب کاخ نے ہیضہ کا بل کھاتا ہوا جرثومہ دریافت کیا تب پٹینکافر نے یہ کہا کہ جس وقت مریض سے جرثومہ جدا ہوتا ہے اس وقت مضرت رساں نہیں ہوتا ہے بلکہ جب مناسب زمین اس کو ملتی ہے اس وقت وہ مرض پیدا کرتا ہے۔ اس نظریہ کی بڑی شہرت ہوئی اور امریکہ میں بالخصوص اس نے مقبولیت حاصل کی۔

اُس زمانہ میں جراثیم کے متعلق وضاحت دماغوں میں نہ تھی اور مناسب اصطلاحات بھی وضع نہیں ہوئی تھیں اور سب اس کے قائل بھی نہ ہوئے تھے کہ ہر جیز اپنے ہی جنس کے مورث سے پیدا ہوتی ہے بعض لوگوں کا خیال تھا کہ جراثیم اپنے لیے اعلیٰ ذوالاعضا (organism) کی ارتقا کا ایک زینہ ہوتے ہیں۔ کاخ نے جب طحالی بخار کے جرثومہ (anthrax bacitus) کا حیاتی دور تمام و کمال دکھا دیا تب اس کی تردید ہوئی۔

ایک اور خیال یہ تھا کہ جراثیم بنفس خود مرض پیدا نہیں کرتے بلکہ وہ تماسی عامل کی طرح زہریلا مادہ پیدا کرنے کا وسیلہ بن جاتے ہیں۔ ہر بیماری کا زہریلا مادہ یا خمیر الگ ہوتا ہے۔ ۱۸۴۹ء-۱۸۴۸ء کی رجسٹرار جنرل کی ہیضہ کی رپورٹ میں ولیم فار نے مختلف امراض کے جراثیم اور خمیر کی فہرست دی ہے اس نظریہ کا نام خمیری نظریہ (zymotic theory) ہے۔ اس میں خمیر خود نہیں بڑھتا بلکہ تماسی عامل کا کام کرتا ہے۔ اس نظریہ کی توضیح کی غرض سے بار کرنے چھ قاعدے بیان کیے وہ حسب ذیل ہیں:

۱۔ خاص وبائی امراض مخصوص زہریلے مادّوں سے پیدا ہوتے ہیں یہ زہر جانداروں کے بدن میں بڑھتے ہیں اور ممکن ہے کہ جاندار کے بدن سے باہر بھی جب حالات ان کے موافق ہوں ان کی افزائش ہوتی ہو۔

۲۔ یہ مخصوص زہر جب خون میں مل جاتے ہیں خواہ جلد کے زخم سے خواہ سطح غشاء مخاطی سے جذب ہو کر، تو وہی خاص اثر پیدا کرتے ہیں۔

۳۔ زہر کی مقدار کی اہمیت کچھ نہیں ہوتی قوت افزائش کے مقابلہ میں۔

۴۔ یہ زہر محدود درجہ میں نفوذ پذیر ہوتے ہیں کیوں کہ اگر وہ گیسی ہوتے ہیں تو ہوا میں مل کر منتشر ہو جاتے ہیں اور اگر نامیاتی ذرات ہوتے ہیں تو صرف تھوڑے فاصلے تک اڑ کر جا سکتے ہیں اور اُس زمین کی خاصیت کے لحاظ سے جس میں وہ جا پڑیں بے کار یا ناکارہ ہو جاتے ہیں۔

۵۔ موسمی اثرات ان زہروں کی سرایت میں مدد نہیں کرتے لیکن ان کی افزائش میں معاون ہوتے ہیں اس لیے کہ موسمی حالات مثلاً گرمی کی شدت جن کا بظاہر وبا کے پھیلنے سے تعلق ہے، وہ فراری زہروں کو منتشر کرنے اور دور کرنے میں زیادہ معاون ہوں گے

بجائے ان کو منتشر کرنے اور تیز کرنے کے۔

۶- اس آخری کیفیت کے نتیجے میں انسان کو چھوڑ کر تمام دنیاوی مادہ ان زہریلے کارکنوں کا خزانہ ہوتا ہے۔ اس طرح زہر کچھ عرصہ تک دبے پڑے رہتے ہیں جیسے نباتات کے بیج اور موسم کی موافقت پاکر پوری طرح اپنا کام شروع کردیتے ہیں اور ان کے زیر اثر انسان اُن کی افزائش اور مزید منتقل ہونے کا ذریعہ بن جاتا ہے۔

۱۸۶۳ء میں اس نظریہ کا مافیہ اس سے واضح ہوجاتا ہے کہ امریکہ میں اس کا رواج جیسے ہی روز رہا۔ نظریۂ جراثیم اور نظریۂ تخمیر میں فرق مٹا گیا اور عمل تخمیر کی مشابہت جراثیمی امراض سے نمایاں ہوتی گئی۔ مثلاً سیب کے رس کی تخمیر اور چیچک کی بیماری کے مختلف درجات ہیں۔

رس	چیچک
۱- ہوا لگنا	تعدیہ (چھوت لگنا)
۲- بے اثری آہستہ تبدیلی	مرض کا جاگزیں ہونا (incubation)
خمیر بڑھنا	خفیہ اور آہستہ مرض کا بڑھنا
۳- عمل تخمیر کا تیز ہونا	مرض کی شدت، دانے نکلنا، بخار بڑھنا
حباب اٹھنا۔ الکحل کی پیدائش	
۴- آہستہ آہستہ عمل تخمیر کا ختم ہونا	مرض سے آہستہ آہستہ افاقہ یا موت
۵- تخمیر کا امکان ختم ہوجانا	مناعتِ مرض پیدا ہوجانا

جراثیم اور خمیر میں بھی تمیز بتدریج جاتی رہی اور دونوں نظریے ایک دوسرے میں مدغم ہوگئے۔

ایک اور نظریہ ڈوبل کا نظریہ اس کی کتاب "جراثیم اور باقیاتِ مرض پر لیکچرز" میں پیش کیا گیا تھا وہ یہ تھا کہ ایک بیماری کے زہریلے باقیات دوسری بیماری کے جراثیم بن جاتے ہیں۔

۱۸۷۰ء میں بیل نے ایک اور نظریہ پیش کیا تھا ایک متعدی بائیو پلازم جس کی پیدائش طبعی پروٹوپلازم سے ہوتی ہے، مرض کا باعث ہوتا ہے۔ یہ ذرہ ہر بیماری کا مخصوص ہوتا ہے۔ یہ جاندار اور نمو پذیر ہوتا ہے۔ خون، جسمانی رطوبت اور بافت میں جاگزیں ہوتا ہے اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ بافت کی دیواروں اور عروق شعریہ میں سے نکل جاتا ہے مگر یہ زیکٹیریا کی ماہیت کا ہوتا ہے اور نہ کسی اور ذوالاعضا کا طبعی ترنم پروٹوپلازم ہی کسی حیاتی عمل کی تبدیلی کی وجہ سے خراب ہوجاتا اور بیماری پیدا کرتا ہے۔

اسی زمانہ میں جان ڈوگل نے ایک چھوٹے سے رسالہ میں یہ لکھا کہ جراثیم بجائے تعفن کا سبب ہونے کے مانع تعفن ہوتے ہیں اور جراثیم مفید ہوتے ہیں۔

جیمس راس نے جراثیم کے علاوہ عفرہ جسم کے اجزا کا علیحدہ ہوکر تعدیہ پیدا کرنے کا نظریہ پیش کیا اس کا نام پیوندی نظریہ تھا۔ اس میں کسی قدر ترمیم جان ڈرایز ڈیل (Drysdale) نے اپنی کتاب "متعدی امراض کے جرثومی نظریے" میں کی جس میں ایک نقشہ کے ذریعے اس کی وضاحت کی گئی تھی۔

نظریۂ جراثیم کی مخالفت اور نکتہ چینی کے نتیجے میں بہت احتیاط کے ساتھ تجربے کیے گئے اور مختلف غلط فہمیاں دور ہوئیں حتیٰ کر انیسویں صدی کے آخری چوتھائی حصہ میں مخالفت بہت کم ہونے لگی اور ۱۸۸۰ء کے شروع میں اس پر اعتراضات ختم ہوگئے۔

جدید طبّ، جرّاحی اور دواسازی

بے راہ روی پر عمومی بے اطمینانی

طبِّ جدید دو ڈاکٹروں کی نظر میں

(از آر۔ ایل۔ مینگ اور ایم۔ بی۔ سٹرنی، چارلس ویل، کوئنس لینڈ، آسٹریلیا)

میرے خیال میں ہمیں اپنے طریقِ علاج پر وقتاً فوقتاً تنقیدی نظر ڈالتے اور اس کے مفوضہ کام کو جانچتے رہنا چاہیے کیونکہ ہم جس دنیا میں کام کرتے ہیں وہ ہمیشہ بدلتی رہتی ہے۔ جب تغیرات بتدریج رہے ہوتے ہیں تو وہ دیکھے نہیں جا سکتے اور اسی لیے اکثر ایسا ہوتا ہے کہ علمِ تاریخ کی کتابوں کی طرح ہم نئے دور سے وقت اور نظریوں کے اعتبار سے پیچھے رہ جاتے ہیں۔

اپنی طب کے کام کا اندازہ لگانا اسپیشلائزیشن (مہارتِ خصوصی) کے باعث اور بھی دشوار ہو جاتا ہے، جو ہمارے دور کی ایک خصوصیت بن گیا ہے۔ طب کے نہ صرف بٹ کر حصے ہو گئے ہیں، بلکہ اسے انسانی زندگی کے دوسرے تغیرات اور اس کی جدوجہد سے الگ کر دیا گیا ہے۔ جوں جوں طریقِ کار میں ترقی اور وسعت ہو رہی ہے، بیرونی تنقید کا امکان گھٹتا جا رہا ہے۔ بصورتِ حال یہ ہے کہ ایک اسپیشلسٹ ماحول سے جدا ہونے کے علاوہ گوشہ نشین بھی ہو گیا ہے۔ اس میں خطرہ یہ ہے کہ بیرونی تنقید کی عدم موجودگی میں ہم اپنی تنقیدی اور اصلاحی صلاحیت بھی کھو سکتے ہیں اور یہ ایک ایسا انجام نظر آ رہا ہے، جس کی طرف ہم اپنے پیشۂ طبابت میں اسپیشلائزیشن کے باعث پہلے سے ہی مائل ہو چکے ہیں۔

اگر ایک ڈاکٹر تمام عمر وسیع ترین پیمانہ پر نوعِ انسانی کا مطالعہ کرنے کا سلسلہ جاری رکھ سکتا ہے تو پھر اسپیشلائزیشن میں ڈرنے کی کوئی بات نہیں، لیکن روزمرّہ کام کے دباؤ اور عمر کے ساتھ بڑھتی ہوئی کمزوری میں، جس سے اس کی سیکھنے اور اپنی معلومات کو محفوظ رکھنے کی قوت کم ہوتی جاتی ہے، وہ آہستہ آہستہ ایک ہارتی ہوئی بازی کھیلتا رہتا ہے۔

طبّ کے نقائص اور کمزوریاں: پیشۂ طبابت محض ایک تفریحی مشغلہ کے طور پر شروع نہیں کیا جا سکتا، بلکہ یہ پوری پوری توجہ چاہتا ہے۔ میرے خیال میں یہی طب کا بنیادی نقص ہے، کیوں کہ کوئی آدمی اپنے دوسرے کاموں یا سرگرمیوں کو نقصان پہنچائے بغیر صرف کسی ایک کام کے لیے اپنا سارا وقت اور اپنی ساری توجہ وقف نہیں کر سکتا۔ ایک اچھا ڈاکٹر بننے کے لیے آدمی کو ڈاکٹر سے بھی کچھ زیادہ بننا پڑتا ہے، لیکن آدمی کے پاس صرف ڈاکٹر بننے کا وقت ہوتا ہے۔

طب کے دوسرے پرانے نقائص کیا ہیں؟ ہمارے پیشہ کا غالباً سب سے بڑا عیب یہ ہے کہ ہم لفظ "غیر طبعی" پر زیادہ زور دیتے ہیں۔ سب ڈاکٹر ماہر امراض ہوتے ہیں اور مریضوں میں غیر طبعی علامتیں تلاش کرتے ہیں۔ جو باتیں اعتدال کے حدود میں

ہوتی ہیں، اُن سے ڈاکٹر کو کوئی دل چسپی نہیں ہوتی اور وہ اُن سے مطمئن ہو کر انھیں نظر انداز کر دیتا ہے۔ ہم "طبعی" کی اصطلاح تو بولتے ہی نہیں، بلکہ یہ کہتے ہیں کہ "کوئی غیر طبعی بات نظر نہیں آئی"۔ چلیے، یہ بات مانی جا سکتی ہے کہ اگر گناہ نہ ہوتا تو دنیا میں غالباً حُسنِ سیرت کا بھی کوئی ذکر نہ ہوتا، لیکن کیا گناہ پر زیادہ زور دینا کوئی معقول بات ہے؟ جس طرح حسنِ سیرت گناہ کی عدم موجودگی سے زیادہ کوئی چیز ہوتا ہے، اسی طرح تن درستی بھی بیماری کی غیر موجودگی سے زیادہ کوئی چیز ہوتی ہے، لیکن ہم لوگ بہ حیثیت ڈاکٹر کے صرف بیماری کو دور کرنے، یا اُسے روکنے پر اپنی توجہ مرکوز کیے رہتے ہیں۔ میں یہ بتانا چاہتا ہوں کہ بیماری یا 'غیر معمولی پن' پر ہمارا اس قدر توجہ دینا ہمارے نظریہ کو بگاڑ دے گا۔ نہ صرف یہ کہ طب اِن باتوں کے بُرے اثرات سے معالج کو محفوظ نہیں رکھتی، بلکہ خللِ دماغی یا عوارضِ جسمانی کے ساتھ ہمارے مستقل تعلق کا خود ہمارے جسم اور شخصیت پر بھی کچھ نہ کچھ ضرر رساں وہ اثر مرتب ہوتا ہے۔ یہ اثر مختلف لوگوں میں مختلف ہوتا ہے، کسی میں نفسیاتی اثرات سے پیدا ہونے والی جسمانی بیماریاں قبول کرنے کی حس بڑھ سکتی ہے اور کسی میں جمالیاتی قدروں کا احساس پست ہو سکتا ہے۔ اگر ہم مرض کو جسم کا ایک جُزو تسلیم کرلیں تو ہمیں جسمانی اور ذہنی مکروہیت بھی برداشت کرنی چاہیے۔

اب طب کے ان عیوب سے ہٹ کر جو ایک ڈاکٹر کو متاثر کرتے ہیں، ہمیں اس کے ان نقائص کا بھی جائزہ لینا چاہیے جن کا مریض پر اثر پڑتا ہے۔ یہاں پھر اسپیشلائزیشن کا بھی ذکر کرنا پڑتا ہے، کیوں کہ اسپیشلائزیشن سے اگر مریض کے قلب یا دماغ یا پتے کو فائدہ پہنچتا ہے تو مریض بہ حیثیت ایک "کُل" کے نقصان میں رہتا ہے۔ جب مریض کی صحت میں کوئی خلل نظر آتا ہے تو اس کے طبی مشیر یہ سوچ سکتے ہیں کہ اس خلل کا علاج کر دینے یا اُسے دور کر دینے سے جسم کا بگڑا ہوا توازن اور ہم آہنگی پھر بحال ہو سکتی ہے۔ ایک بار تشخیص ہو جانے کے بعد مریض کو بہ حیثیت کُل کے اس اُمید پر پسِ پُشت ڈالا جا سکتا ہے کہ علاج کا جو طریقہ منتخب کیا گیا ہے، وہ مرض کے دوسرے بہت سے اسباب کا گہرا جائزہ لینے کی ضرورت دور کر دے گا۔ پھر علاج میں ایک دوسرا نقص یہ ہوتا ہے کہ مریض کی قوتِ فہم اور اس کے جذبہ تعاون کو استعمال کرنے کی ضرورت محدود کر دی جاتی ہے۔ ایک ایسے مریض کا علاج کرنا نسبتاً آسان ہوتا ہے، جسے اس کی بیماری بتا دی گئی ہو اور جس میں اپنی مدد آپ کرنے کا جذبہ بھی پیدا کر دیا گیا ہو، لیکن جب مریض اپنی تکلیف کو سمجھ نہیں سکتا یا سمجھنا نہیں چاہے گا تو علاج بے حد دشوار ہو جاتا ہے۔

پھر ہر کیس غیر یقینی ہوتا ہے۔ ایک ہی مرض کے دو مریضوں میں عدم مطابقت ڈاکٹر کے لیے اگر دل چسپی کا باعث ہوتی ہے تو مریض کے لیے یہ ایک ناموافق صورتِ حال ہوتی ہے، جس کا نتیجہ بدترین بھی ہو سکتا ہے اور یہ بھی کہ یہ محض غیر ضروری پابندیوں اور پریشانی کا سبب بن جائے۔

طب کی وسعت اور حدود: ان باتوں سے یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ ایک ڈاکٹر کیا کر سکتا ہے اور کیا نہیں کر سکتا؟

ہم مسلسل طب کی پیش قدمی اور ترقی سے آگاہ ہوتے رہے ہیں اور آج بے شبہ بہت سی ایسی باتیں ممکن ہیں جو ایک دو نسلوں پہلے ناممکن تھیں، لیکن تشخیصی اور دوائی ترقیوں کو ذہن سے نکالے بغیر میں یہ بتا دینا ایمان داری کی بات سمجھتا ہوں کہ حقیقی ترقی اس سے بہت کم ہوئی ہے، جتنی ترقی کا کہ دعویٰ کیا جاتا ہے۔ حقیقت تو بس یہی ہے، جیسا کہ ہر کام میں ہوتا ہے کہ ایک مسئلہ کو حل کرنے کے دوران دوسرے نئے مسئلے پیدا ہو جاتے ہیں، جو اکثر پہلے مسئلہ سے زیادہ مشکل اور پیچیدہ ہوتے ہیں اور ہم ایسے مسئلوں میں اُلجھ کر رہ جاتے ہیں، جو حل ہی نہیں ہو سکتے۔ آج پچاس یا ایک سو سال پہلے کے زمانہ سے نسبتاً زیادہ ڈاکٹروں سے کام لیا جا رہا ہے، لیکن مجموعی طور پر دیکھا جائے تو بیماری میں کمی واقع ہونے کا کوئی ثبوت نہیں تھا۔ پہلے اگر انسان کی پہلی بیماری اس

کے لیے آخری بیماری ہوتی تھی اور وہ مرجاتا تھا تو آج وہ اپنی قبر تک پہنچنے سے پہلے راستہ کی بہت سی رُکاوٹیں ہٹا دیتا ہے۔

طب کی ٹکنیکل ترقی نے دو خاص مسئلے پیدا کر دیے ہیں۔ پہلا تو ہے انسان کی مدّتِ زندگی بڑھنے سے پیدا ہونے والا مسئلہ اور دوسرا ہے دوائی اثرات کی بیماریوں کا مسئلہ۔ ان بیماریوں میں ذہنی دباؤ سے پیدا ہونے والے امراض بھی شامل کیے جاسکتے ہیں، جو اسی عہد کی ضمنی پیداوار ہیں۔

درازیٔ عمر سے پیدا ہونے والی ان سماجی پیچیدگیوں کے علاوہ کہ جوانوں کو بوڑھوں کی مدد کرنے کی زیادہ ذمہ داریاں برداشت کرنی پڑ رہی ہیں، ہمیں اپنے ہسپتالوں اور کم زور انسانی آبادی میں مزمن اور خستہ حال بنا دینے والی بیماریوں کی ایک نئی شکل نظر آرہی ہے۔

عمر زیادہ ہونے کے ساتھ ساتھ جسم میں پیدا ہونے والے حیاتی انحطاط کا مقابلہ کرنے میں طب صحت بخش نہیں ہو سکتی، بس زیادہ سے زیادہ اس کیفیت کو عارضی طور پر ملتوی کر سکتی ہے۔ یہ بات غالباً ایک معالج کے لیے کم تسلی بخش ہوگی، لیکن اگر وہ دَورِ شباب کی قوت کے معیار کو کسی عمر رسیدہ پر منطبق کر کے دیکھے تو یقین ہے کہ اصل بات جان کر ہر ایک کو مایوسی ہوگی۔

جوں جوں وقت گزرتا جا رہا ہے 'دوائی اثرات سے پیدا ہونے والی بیماری' بھی ایک اہم مسئلہ بنتی جا رہی ہے۔ اس میں وہ تمام باتیں شامل ہیں، جن کا تعلق دوا کے سخت اثر، دوائی بخار، مزمن دوائی نشہ (جو مسکنات کے استعمال سے پیدا ہوتا ہے) اور طاقت ور دوا سے پیدا ہونے والی پیچیدگیوں سے ہے، جو اکثر اصل بیماری سے زیادہ پریشان کُن ہوتی ہیں۔ اس اہم مسئلہ میں وہ میڈیکل پروپگنڈا بھی شامل ہے، جس نے آدمی کو بیماری کے ایک نفسیاتی خوف میں مبتلا کر رکھا ہے اور اس پر زور دیتا ہے کہ بیماری کا احساس ہوتے ہی اس کا علاج شروع کر دینا چاہیے۔ اس سلسلہ میں سرطان اور دل اور دل سے متعلقہ اعضا کی بیماریوں کے خوف کی مثالیں دی جاسکتی ہیں۔ سب جانتے ہیں کہ طبی پروپیگنڈے سے ان بیماریوں کا ڈر انسان میں کتنا بڑھتا جا رہا ہے۔

اسی طرح ذہنی دباؤ سے پیدا ہونے والی بیماریاں بھی ترقی پذیر ہیں اور ان کے بارے میں اگر ہمارا خیال صحیح ہے تو وہ یہ ہے کہ یہ بیماریاں اس ٹکنالوجیکل ترقی کا نتیجہ ہیں، جس کی رفتار نوعِ انسانی کی ذہنی اور اخلاقی نشوونما سے زیادہ تیز ہے۔ ان بیماریوں پر ہمیں حیاتیاتی نقطۂ نگاہ سے بحث کرنی پڑے گی۔

میکانکی اور برقی آلات کے اس عہد میں ہم جسم کے اندرونی نظام کی تصویروں اور ماڈلوں پر حد سے زیادہ بھروسہ کرنے لگے ہیں، لیکن حقیقت یہ ہے کہ کوئی مصنوعی گردہ قدرتی گردہ کی طرح کام نہیں کر سکتا اور نہ مصنوعی قلب و پھیپھڑوں کا کوئی آلہ قدرتی اعضا کی برابری کر سکتا ہے۔ سرجن بالخصوص طبی منافع الاعضا کا سبق بُھلا دیتے یا نظرانداز کر دیتے ہیں۔ انھیں اعضائے جسمانی کو محفوظ طور پر کاٹ کر نکال دینے کی اپنی مہارت پر اتنا فخر ہے کہ وہ ایک لمحہ کے لیے بھی یہ سوچنا گوارا نہیں کرتے کہ ان کی دلیرانہ سرجری سے آدمی میں کیا کمی اور اس کے اعضا کے افعال میں کیا نقص پیدا ہو جاتا ہے۔ اس میں سرجنوں کی تعریف کی کوئی بات نہیں کہ فطرت بعض اوقات کاٹی ہوئی بافتوں کے نقص کی تلافی کر دیتی ہے۔ اسی طرح ایسی بیماری میں بھی جس میں مریض کی زندگی شروع سے ہی خطرہ میں معلوم ہو رہی ہے، سخت علاجی اقدام کی تائید نہیں کی جاسکتی۔ ایسی کارروائیوں سے صحت میں کوئی ترقی نہیں ہوتی، لیکن دوسرے تمام طریقے ناکام ہو جانے کی صورت میں انھیں سرجنوں کا آخری حربہ تصور کیا جاسکتا ہے۔

ڈاکٹر کا کام : اب ہم نہایت اہم سوالات پر آتے ہیں اور وہ یہ کہ ڈاکٹر ہوتا کیا ہے اور اس کا کام کیا ہے؟ ہمارے خیال میں وہ ایسی معلومات کا حامل ہوتا ہے، جو عام لوگوں کو دستیاب نہیں ہوتیں اور اس کے علاوہ وہ اپنی تربیت اور مشق و عمل کے ذریعہ

ایک ہُنر کو بروئے کار لانا جان جاتا ہے۔ اس کے پڑوسی کے ساتھ اگر اس کا موازنہ کیا جائے تو ڈاکٹر اپنے ماحول میں اپنے پڑوسی سے زیادہ گھلا ملا نظر نہیں آئے گا۔ یہ دوسری بات ہے کہ ڈاکٹر کو ماحول کے ساتھ دوسروں کی عدم مطابقت سے پیدا ہونے والے اثرات دیکھنے کے زیادہ مواقع حاصل ہوتے ہیں۔ اگر ڈاکٹر اپنے ساتھ دیانت دار ہے تو وہ بلا پس و پیش یہ تسلیم کرے گا کہ اسے اپنے بہت سے مریضوں کا علاج نہیں کرنا چاہیے، یا یہ کہ وہ علاج کر ہی نہیں سکتا، کیوں کہ بہت سے مریض بغیر علاج کے ہی ٹھیک ہو جائیں گے اور بہت سے تمام علاجی کوششوں کے باوجود مر جائیں گے۔ مریضوں کے ایسے دونوں گروہوں کو مشورہ، یقین دہانی اور آرام کے ایک ایسے "مکسچر" کی ضرورت ہوتی ہے، جو اُن کے مناسبِ حال ہو۔ مریضوں کے ایک چھوٹے گروہ کو اس خاص طریقِ عمل کی ضرورت ہوگی، جو ایک ڈاکٹر کو ایک کامیاب عطائی سے ممیّز کرتا ہے۔ باقی ایسے لوگوں کا ایک گروہ ہوتا ہے، جنھیں کوئی بیماری نہیں ہوتی، لیکن وہ مرض کے خوف میں مبتلا رہتے ہیں اور اپنا ذہنی اضطراب، بے اطمینانی اور ہیجان دور کرنے کے لیے بیماری کی کچھ علامتیں تلاش کر لیتے ہیں۔ یہ عصبانیت زدہ لوگ (نیوروٹکس)، ایک ایسی تہذیب کا مظہر ہیں، جس میں ہم مضبوطی اور عقائد کے وہ سہارے کھو بیٹھے ہیں، جو ایامِ رفتہ میں استقامت پیدا کرنے کے ذرائع تھے۔

آج ہم مشین اور بیماری کو آسمان پر چڑھا دیتے ہیں۔ ہمیں کا پرنیکس، ڈارون اور فرائڈ کیا ملے کہ ہم نے مذہب کو چھوڑ دیا ہے، کنبہ اور گاؤں یا قصبہ کی اجتماعیت پسندانہ زندگی اپنی قوت کھوتی جا رہی ہے اور اس میں انحطاط پیدا ہو رہا ہے۔ ملک کے ساتھ وفاداری کا تصوّر بھی بدلتا جا رہا ہے اور حُبّ الوطنی کا جذبہ مُردہ ہو چکا ہے، یا اُسے خطرناک قوم پرستی کے برابر بنا دیا گیا ہے، اس لیے اس میں تعجب کی کوئی بات نہیں کہ ہمارے ساتھ عصبانیت اور بے چینی کی کیفیات بھی ہوتی ہیں، اِس لیے کیا پیشۂ طبابت سے تکلیف میں مبتلا نوعِ انسانی کی ذمّہ داری اپنے شانوں پر اُٹھانے کی توقع کرنا مناسب ہوگا؟ موجودہ حالت میں ہم دنیا کی بے ثباتی اور بے حفاظتی کا کوئی حل نہیں پیش کر سکتے، یا کیا کوئی حل ہم بتا سکتے ہیں؟

ہمیں بیماری اور ڈاکٹر اور ڈاکٹر کے وقار یا مرتبہ سے متعلق عوام کے رُجحانات کا بھی ذرا قریب سے مطالعہ کرنا چاہیے۔ غیر مہذب انسانوں میں بیماری ایک طبّی معاملہ نہیں ہوتی، بلکہ گناہوں یا ارواحِ خبیثہ کے اثرات کا نتیجہ سمجھی جاتی ہے۔ ہمارے آسٹریلیا کے وہ قبائلی، جو اب بھی اپنی روایات پر قائم ہیں، خود کسی ڈاکٹر کے پاس نہیں جاتے اور نہ انھیں اس وقت تک کسی ڈاکٹر کے پاس جانے کی ترغیب دی جا سکتی ہے، جب تک کہ انھیں یہ اطمینان نہ ہو جائے کہ ان کے پاس اب کھونے یا ضائع کرنے کو کچھ نہیں رہا۔ سوائے علاج سے بھاگ جانے کی عادت کے، وہ بڑے عجیب و غریب مریض ہوتے ہیں۔ وہ اپنے ڈاکٹر پر کسی بات کے لیے زور نہیں دیتے اور نہ ایک بچّہ سے زیادہ اپنے کو ڈاکٹر کی مدد کا محتاج سمجھتے ہیں۔ برعکس اس کے ایک مہذّب معاشرے میں اوسط درجہ کا ایک مریض بیماری اور اس کے اسباب کے بارے میں کچھ رائے رکھتا ہے (جو اکثر مسخ شدہ شکل میں ہوتی ہے)۔ وہ ایسے اکثر اعتقادات کھو بیٹھا ہے، جو اس کے بزرگوں کے تھے، وہ بے استقلالی کا شکار ہو گیا ہے، جو موجودہ زمانہ کا بنیادی نظریہ معلوم ہوتی ہے، اس لیے وہ ہر بات پر ایک ایسی مشعلِ راہ ڈھونڈتا ہے، جیسے کہ ڈاکٹر۔ اس قسم کی وابستگی اس حد تک تو ٹھیک ہے کہ اس کی ہر بیماری کے اسباب خارجی ہوں، جن پر جلدی قابو پایا جا سکتا ہے۔ مریض ٹھیک ہو جاتا ہے اور اس کی وہ ضرورت پوری ہو جاتی ہے، جس کا ڈاکٹر سے تعلق ہوتا ہے، لیکن اگر اس کی بیماری جلدی دور نہیں کی جا سکتی اور اگر اس کی بیماری کے اسباب اندرونی ہیں اور اس کے لیے سکونِ قلب کے ساتھ علاج کے نتیجہ کا انتظار کرنا ضروری ہے تو ممکن ہے ڈاکٹر پر اس کا اعتماد ختم ہو جائے اور ہو سکتا ہے کہ وہ اپنی شکست صحت یابی کا الزام بجائے اپنے اوپر کے ڈاکٹر پر لگا دے اور اپنے معالج کے ساتھ اس بنا پر

مقدر بازی تک کرنے لگے۔ بعض اوقات وہ ایک ڈاکٹر سے دوسرا ڈاکٹر بدلے گا، تن درستی حاصل کرنی چاہے گا، لیکن اس حقیقت کو تسلیم کرنے سے انکار کرے گا کہ صحت تو اسے اپنے اندر سے ہی حاصل ہوگی۔ اس دوران میں بیماری سے متعلق اس کا خیال اور پختہ ہو جاتا اور اس کا عارضہ ناقابلِ علاج ہو جاتا ہے۔ اب وہ ایک پکا خبطی یا مراقی بن جاتا ہے۔

ایک حل: مختصر یہ کہ بدلتے ہوئے حالات طب اور اس کے عاملین کے نظریہ میں بھی تبدیلی کے متقاضی ہیں۔ اپنے او پر یا طبی ترقی پر اطمینان کرنے کی ہمارے پاس کوئی وجہ نہیں ہے اور دنیا میں بڑھتی ہوئی بے ثباتی اور بے حفاظتی ہمیں بہ حیثیت ڈاکٹر کے ایسے لوگوں کے روبرو کھڑا کر دیتی ہے، جو کسی دباؤ کے نیچے دبے ہوئے سسک اور تڑپ رہے ہیں۔ اس صورتِ حال کا اسپیشلائزیشن کے پاس کوئی جواب نہیں ہے، کیوں کہ اس سے انسانی مفادات اور عالمگیر مفاہمت کی نفی ہوتی ہے۔ برعکس اس کے صحیح جواب وسیع ترمعنیٰ کی حامل طب کے پاس ہے، جس میں علم الحیات بھی شامل ہو اور علم الحیات نظامِ کائنات کے علم کا ایک جزو ہو۔ انسان کو اس کے صحیح مقام پر رکھ دیکھنے کے بعد ہمیں پتہ چلے گا کہ اس کی تکالیف کتنی معمولی اور غیر اہم ہیں۔ اصل دشواری اپنا تکبر دور کرنے میں ہے۔ ہمیں کسی طرح یہ جاننے کی سعی کرنا ہے کہ ہم کائنات کا مرکز نہیں ہیں۔ نہ ہم زندگی کی دوسری اشکال سے مختلف ہیں اور یہ کہ ہمیں اپنے دماغوں پر مکمل قدرت حاصل نہیں ہوئی ہے۔ غالباً یہ ہمارے محدود انکار کا ہی نتیجہ ہے کہ ہم اتنے متکبر ہو گئے ہیں۔ ہم اپنے بارے میں غالباً اپنے محدود معیار کے مطابق ہی سوچتے ہیں۔

ہماری تاریخ ہی کیا ہے؟ ہم نے کائنات کے ایک چھوٹے سے حصہ میں ابھی صرف تھوڑا وقت گزارا ہے۔ گو ہم اپنے کرۂ زمین پر ایک غالب زندگی کی شکل میں ہیں، لیکن نہ ہم سب سے بڑے ہیں اور نہ طویل ترین عمر لینے والے ہیں۔ ہمارے پاس سوائے اس غرور کے اور کچھ نہیں ہے کہ ہم ارتقا کی انتہا ہیں۔ ہمارے خیال میں اگر دنیا میں کچھ ہو جائے اور نسلِ انسانی فنا ہو جائے تو ایک ایسا حقیر امیبا ہمارے تصور میں آتا ہے، جو مسکرا کر اپنے سے کہتا ہے، "اچھا، تو مجھے پھر از سرِ نو شروع کرنا پڑے گا"۔ کاش تمام ڈاکٹروں کو ارضیات اور فلکیات کی تھوڑی معلومات ہوتیں۔ کاش ڈاکٹر طب سے دور ہٹ کر بھی سوچ سکتے۔ کیوں؟ ہاں یہی تو ایک خاص بات ہے۔ ہمیں وقت اور فاصلہ کی اہمیت ہی تو جاننے کی ضرورت ہے۔

نتیجۂ آخر: طب ویسی ہی دشواریوں سے دوچار ہے، جیسی پوری نوعِ انسانی کے لیے ہیں۔ طبی تعلیم جو راہ دکھاتی ہے اس کا تقاضا ہے کہ ہم ان دشواریوں کا اچھی طرح مقابلہ اسی صورت میں کر سکیں گے، جب ہم انسان کو اور اس کی آزمائشوں اور اُمیدوں کو ارتقا کے نامی اور غیر نامی پس منظر کے ساتھ دیکھیں گے۔ اپنا کام محنت اور اُمید کے ساتھ کرنے کے دوران ہمیں گاہے گاہے اپنی آنکھوں اور دماغ سے زندگی کے اس وسیع ترمحلِ وقوع کو بھی دیکھنا چاہیے، جس میں ہم اپنا معمولی کردار ادا کرتے رہتے ہیں۔

(رسالہ لینسٹ، لندن۔ ۲۱ دسمبر ۱۹۵۷ء)

ادبیات، فلسفہ، منطق اور معاشیات سے ناواقف ڈاکٹر اپنے پیشہ اور نوعِ انسانی کے لیے خطرناک

ڈاکٹر جان فاربز، ایم۔ ڈی، ایف۔ آر۔ سی۔ پی۔ نے برطانوی میڈیکل ایسوسی ایشن کی شاخ شمالی ویلز کے اجلاس میں اپنے خطبۂ صدارت میں کہا تھا کہ ہم میں سے اکثر کو یہ پوچھنے پر تھوڑا تعجب ہوگا اور ہم اپنی تھوڑی ہتک بھی محسوس کریں گے

کہ ہماری ڈاکٹری سے ہمارے مریضوں کا زیادہ بھلا ہوا یا نقصان۔ ہم اپنے کو اپنے معاشرہ کے مختار افراد سمجھنے کے عادی سے بن چکے ہیں اور ایک لحاظ سے ہم اپنے اس خیال میں حق بجانب بھی ہیں، لیکن حقیقت یہ ہے کہ تمام حالات کا جائزہ لینے سے ہمارے اس خیال کی تصدیق نہیں ہوتی۔" (حوالہ: برطانوی طبی رسالہ "لینسٹ" لندن مورخہ ۸- دسمبر ۱۹۵۸ء)۔

ڈاکٹر موصوف نے سلسلۂ تقریر جاری رکھتے ہوئے کہا کہ "ایک یا دو صدی پہلے جب فصد کھولنا اور تنقیہ علاج کا عام طریقہ تھا اور جراحت ایک بھونڈا جلادانہ کام سمجھی جاتی تھی تو اس وقت بھی بہت سے نقادوں کا کہنا تھا کہ، ڈاکٹر شفا بخشنے سے زیادہ لوگوں کو ہلاک کر دیتے ہیں، لیکن آج بھی ہم اپنی تمام نیک نیتی کے باوجود اپنے مریضوں کو انفرادی طور پر یا قوم کو پیشۂ طبابت کے طور پر کافی نقصان پہنچا سکتے ہیں۔"

نقصان کے چار بنیادی اسباب: ڈاکٹر فاریز نے کہا کہ، دیانت دار، محنتی اور با اصول ڈاکٹروں سے بھی غلطیاں ہو سکتی ہیں اور اس کے چار بنیادی اسباب ہیں: نادانی، غلط رُخ پر جوش و خروش دکھانا، حد سے زیادہ خود اعتمادی ظاہر کرنا اور بودا پن۔ اس سلسلہ میں انفرادی ناواقفیت کا سوال نہیں پیدا ہوتا کیوں کہ ایک با اصول ڈاکٹر کم سے کم معالجات کے میدان میں نادان نہیں ہوتا۔ لیکن نادانی کے وسیع مفہوم کے پیش نظر پورے پیشۂ طبابت کے لیے یہ سوال ضرور پیدا ہوتا ہے اور یہ تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ اکثر ڈاکٹر ادبیات، فلسفہ، منطق، معاشیات اور یہاں تک کہ سائنس کے بارے میں بھی دوسرے پیشوں کے لوگوں سے بہت کم معلومات رکھتے ہیں۔ اس لیے غیر طبی مضامین سے ہماری ناواقفیت ہمارے اپنے پیشہ میں ہمیں کسی غلطی کی طرف لے جا سکتی ہے۔ علاج معالجہ سے متعلق بہت سے غلط نظریات مثلاً امعائی خود تسمی اور حیاتین کے ذریعہ علاج کی باتیں ماضی میں اتنی مقبول ہی نہ ہوتیں اگر ڈاکٹروں کو منطق اور سائنٹی فک شمار و اعداد سے کام لینے کی ٹریننگ دی گئی ہوتی۔ جو لوگ طبی طلبا کے لیے عام معلومات اور بنیادی سائنسوں کے مضامین پر وقت صرف کرنا ضروری نہیں سمجھتے اور اس میں تخفیف کرنا چاہتے ہیں انھیں اس سوال پر توجہ دینی چاہیے۔

ڈاکٹر موصوف نے کہا کہ، کام کرنے کا ولولہ نوجوانی کی ایک خاص صفت ہوتی ہے اور خوش قسمت ہوتا ہے وہ آدمی، جو اپنے اس جوش کو ادھیڑ عمری میں بھی محفوظ رکھ سکے۔ ہم میں سے اکثر معالجین طبی تعلیم مکمل کرنے کے بعد کام کرنے کے جذبے سے بھرے ہوئے تھے۔ انھوں نے مریضوں کے مرض کی حد سے زیادہ تفتیش اور علاج کرنا شروع کر دیا اور بعد میں ان پر یہ راز کھلا کہ فطرت بھی معالج کا کام کرتی ہے اور یہ کہ مریضوں میں بھی ہماری تمام علاجی کوششوں کے باوجود صحت بخش رجحانات کام کرتے رہتے ہیں۔ نوجوانی کے اس جوش و خروش کو بے شبہ روکنا نہیں چاہیے، کیوں کہ اس دور میں اگر وہ زیادہ بھی ہو جائے تو بھی سُستی کی بہ نسبت کم نقصان دہ ہوتا ہے۔ یہ جوش و خروش صرف اس وقت پیشۂ طبابت کے لیے خطرناک ہو جاتا ہے جب معالج اپنے تجربوں اور عقل عمومی سے اپنی اصلاح نہیں کرتا اور بودے پن میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ مراقی طبیب کے لیے ایک خطرہ بن گئے ہیں، نشتر لگانے والا سرجن جو اپنے خاص طرح کے آپریشن میں مگن رہتا ہے، وہ معالج جو محض اپنی شوقیہ ریسرچ کی بنا پر مریض کے اعضائے رئیسہ پر ضربیں لگاتا ہے، دماغی امراض کا معالج جو خود کسی خلل دماغ کا شکار رہتا ہے، اسپشلسٹ جو مہارت خصوصی کے ایک محدود دائرہ میں رہ کر تمام بیماریوں کو دیکھتا ہے۔۔ یہ سب لوگ اگر غلط طریق علاج سے نہیں تو بے سود علاج میں وقت ضائع کر کے مریضوں کو نقصان پہنچاتے ہیں۔ کٹر قسم کے مراقی تو منطقی باتوں اور شمار و اعداد کے معاملہ میں بالکل بہرے اور اندھے ہوتے ہیں۔ ہم سب کو اپنے غلط

جوش وخروش کا جائزہ لے کر عقل عمومی سے بھی کام لینے کی کوشش کرنی چاہیے۔ معالجات کی دنیا میں ایک نئی بات ہر لحظہ جنم لیتی ہے۔ خود ہمارے لیے یہ مفید ہوگا کہ ہمیں اپنے گزشتہ دس یا بیس سال کے نسخے پڑھنے کے لیے مجبور کیا جائے تاکہ ہمیں یہ اندازہ ہو سکے کہ ہم نے امراض کے علاج میں اب تک کیا کیا ہے۔ ہمارے ان نسخوں سے مریضوں کو خوش قسمتی سے زیادہ نقصان غالباً اس لیے نہیں پہنچ سکا کہ ہمارے بہت سے حد سے زیادہ جوشیلے سرجن بھائی بھی ہماری معالجاتی غلطیوں کے اثرات اپنی سرگرمیوں سے کم کرتے رہے۔ یہ غلط جوش وخروش صحت عامہ اور حفاظتی طب کے میدان میں عام ہو گیا ہے۔ اس میں خطرہ کی ایک بات یہ ہے کہ کام کرنے کے جذبے سے معمور ایک میڈیکل ایڈمنسٹریٹر صحتی انتظامات کے ایسے منصوبے تیار کر سکتا ہے جو کاغذ پر تو بہت اچھے معلوم ہوتے ہیں، لیکن قابل عمل نہیں ہوتے۔ صحیح بات یہ ہے کہ ایسے معاملات میں عموماً اس افسر کا کوئی قصور نہیں ہوتا، وہ تو اکثر سیاسی لیڈروں کے دباؤ سے نئے نئے منصوبے تیار کرتا ہے۔ گزشتہ دس برس سے برطانیہ میں انتظامی جوش وخروش کی ایک عجیب وبا سی پھیلی ہوئی ہے، جو قومی صحتی سروس اور رفاہی حکومت کا غالباً ایک ناگزیر نتیجہ ہے۔ ۱۹۴۸ء کے بعد سے برطانوی ہسپتالوں میں انتظامی عملہ کے اضافے سے سوائے اس کے اور کوئی نتیجہ نہیں نکلا کہ، افسر جتنے زیادہ ہوتے ہیں انھیں منصوبے بنانے کا اتنا ہی زیادہ وقت ملتا ہے۔ پارکنسن کا ایک مقولہ ہے کہ "افسر ایک دوسرے کے لیے کام پیدا کرتے ہیں۔"

ریڈیو گرافی کا ضرورت سے زیادہ استعمال: برطانوی ڈاکٹر نے اپنے خطبہ صدارت میں مزید کہا کہ ریڈیو گرافی کا اجتماعی استعمال غلط سمت میں انتظامی جوش وخروش کی ایک اچھی مثال ہے۔ شروع میں یہ ایک اچھی بات تھی جب صرف منتخب مریضوں پر ریڈیو گرافی استعمال کی جاتی تھی، لیکن اب تو یہ ایک گشتی سرکس کے مانند عام ہو گئی ہے۔ یہ پوچھا جا سکتا ہے کہ اس قسم کے غلط جوش وخروش سے قوم کی صحت کو کیا نقصان پہنچ سکتا ہے؟ افسوس کہ حقیقت یہ ہے کہ بہتر مقصد کے صحتی پروپیگنڈے سے لوگوں میں امراض کا احساس بڑھتا جا رہا ہے اور تن درستی کا احساس ان کے لیے پریشانی کا باعث بن گیا ہے۔ اس سے یہ خطرہ ہے کہ کہیں برطانیہ مراقیوں کی قوم نہ بن جائے۔ ماضی میں صحت عامہ اور سماجی طب کے میدان میں جن ترقیوں سے ہمیں فائدہ ہوا ہے، ان سے انکار کرنے کی کوئی حماقت نہیں کر سکتا، لیکن صحت میں یہ بہتری معیار زندگی اونچا ہونے سے پیدا ہوئی ہے جس سے خوف زدہ ہونے کی کوئی بات نہیں اور موجودہ صحتی پروپیگنڈا تو زیادہ شخصی اور انفرادی نوعیت کا ہو گیا ہے جس سے کیا ہم جسمانی صحت کو ایک خبط بنا دینے کے خطرہ میں نہیں ہیں؟ کیا ہم اس رقم کو روحانی صحت کا پروپیگنڈا کر کے زیادہ نفع بخش کام نہیں کر سکتے؟

ڈاکٹر موصوف نے کہا کہ حد سے زیادہ خود اعتمادی کا نقص سینیئر ڈاکٹروں میں زیادہ پایا جاتا ہے جو مشیر کے طور پر پریکٹس کرتے ہیں اور جنرل پریکٹشنروں کو حقارت کی نگاہ سے دیکھتے ہوئے ہر طبی مسئلہ پر اپنے تجربہ کو فوقیت دیتے ہیں اور دوسروں کی رائیں سننا گوارا نہیں کرتے۔ اس کا نتیجہ یہ ہے کہ تشخیصی غلطیاں عام ہو گئی ہیں لیکن مریضوں کو دھوکے میں رکھ کر اور بڑی چالاکی سے ان غلطیوں کو چھپایا جاتا ہے اور مریضوں کے فیملی ڈاکٹروں کو بھی یہ کنسلٹنٹ پوری بات نہیں بتلاتے۔ طبی مشیروں میں انکساری کی بڑی کمی ہے۔ یہ ایسے لوگ ہوتے ہیں جو اپنی غلطیوں سے مرض کو بگاڑتے چلے جاتے ہیں، یہاں تک کہ مریض کو "زبردستی" ہسپتال لے جاتے ہیں، جہاں اس کا غیر ضروری آپریشن بھی ہو جاتا ہے اور مریض پر یہ رنگ جمایا جاتا ہے کہ اس کا کتنا خیال رکھا گیا۔

معالجات کے میدان میں ڈاکٹر کا بودا پن زیادہ نظر آتا ہے۔ کہیں مریض کی حد سے زیادہ دیکھ بھال ہوتی ہے اور

کہیں اس خوف سے کوئی صحت بخش دوا استعمال نہیں کی جاتی کہ اس کے ضمنی اثرات کا ڈاکٹر کو ڈر ہوتا ہے۔ حد سے زیادہ دیکھ بھال کی مثال تو یہ ہے کہ مریض کو معمولی حلقۂ تاجیہ (کارونری تھرامبوسس) کی شکایت ہے لیکن اسے تین مہینہ تک آرام کرایا گیا اور پھر اسے نہ صرف تمباکو اور شراب نوشی کی سختی سے ممانعت کر دی گئی بلکہ اسے اس کے تفریحی مشاغل سے بھی روک دیا جاتا ہے۔ یا پھر ایسے بچوں کی مثال لیجیے جنھیں ڈاکٹروں کے محض "خیالی گٹھیا" کی بنا پر کئی ہفتے تک بستر پر لٹائے رکھا جاتا ہے۔ ایک بودا ڈاکٹر اچھے خاصے تن درست لوگوں کو بیماری کے خبط میں مبتلا کر کے انھیں ناکارہ بنا سکتا ہے اور ان تمام باتوں کا ایک افسوس ناک پہلو یہ ہے کہ لوگ ایسے ڈاکٹروں کے احسان مند اور شکر گزار ہوتے ہیں۔
اب ان ڈاکٹروں کو لیجیے جو کسی دوا کی پوری خوراک اس دوا کے ذیلی اثرات کے خوف سے استعمال نہیں کرتے اور اس دوا کو مریض پر کم خوراک میں استعمال کرنا اپنے لیے محفوظ سمجھتے ہیں، لیکن معالجات میں "نصف اقدامات" کی کوئی اہمیت نہیں ہے اور ایک مریض کے لیے یہ ضروری ہو سکتا ہے کہ وہ مکمل صحت یابی کے لیے کچھ عرصہ تک اس دوا کے ضمنی اثرات کی تکلیف برداشت کرے۔ پھر ایسے ڈاکٹر بھی ہوتے ہیں جو مرض کے بارے میں مایوس کن پیش گوئیوں سے بھی فائدہ اٹھاتے ہیں۔ اگر مریض مر جائے تو کہہ دیا جاتا ہے کہ "یہ بہت پیچیدہ مرض تھا" اور اگر بچ جائے تو اس سے متعلقہ ڈاکٹر کے "کمال" کی شہرت ہو جاتی ہے۔ اس عادت سے مریض کو کوئی زیادہ نقصان نہیں پہنچتا لیکن یہ قابلِ مذمت ضرور ہے کیوں کہ اس سے مریض کے اعزا و اقربا کی بے چینی بڑھ جاتی ہے۔

اب آخری سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ، کیا طب جس کی ہم پریکٹس کرتے ہیں، واقعی نوعِ انسانی کے لیے نفع بخش ہے؟ اس سلسلے میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ڈاکٹر خللِ دماغ اور ذیابیطس کے مریضوں اور ان کی طرح کے دوسرے لوگوں اور بوڑھوں کی جانیں بچا کر اور ان کی عمر بڑھا کر انھیں قوم کے نوجوان افراد کے لیے ایک مالی بار بنائے دے رہے ہیں۔ بہ حیثیت ڈاکٹر کے ہمیں ایسی باتوں کا کوئی جواب نہیں دینا چاہیے۔ ایک ڈاکٹر کا کام تو بے ہر عمر، رنگ، نسل، قوم، مذہب اور سماجی حیثیت کے مریضوں کی تکلیف دور کرنا۔ اگر وہ اس اصول سے ہٹا تو ختم ہو جائے گا۔ ہر طریقِ علاج کے لیے اگر کوئی خطرہ کی بات ہے تو وہ یہ کہ اس میں کہیں بعض اقتصادی اور سیاسی نظریات کو مداخلت کرنے کا موقع نہ مل جائے۔ برطانیہ میں ایسی صورتِ حال کا پیدا ہونا تو بہت دور کی بات ہے لیکن دوسرے مقامات کی آمرانہ حکومتوں میں ایسا ہوتے ہم دیکھ چکے ہیں۔

نئے سائنٹفک آلات اور ڈاکٹر

واشنگٹن (امریکہ) کے ڈاکٹر جان۔ بی۔ یومانز ایم۔ ڈی، "طب میں علم و ادب" کے عنوان سے اپنے ایک مقالہ میں لکھتے ہیں کہ "طب پر سائنس کی ترقی کے موجودہ اثرات کے پیشِ نظر ہمیں اس سوال پر سنجیدگی سے غور کرنا چاہیے کہ ہمیں ایک تربیت یافتہ، یا ایک تعلیم یافتہ، ڈاکٹر کی ضرورت ہے، ہمیں ایک ٹیکنیشین چاہیے یا پیشۂ طبابت کا ایک عالم؟"
مقالہ نگار نے طب کے قدیم اور جدید طرزِ تعلیم کا موازنہ کرتے ہوئے لکھا ہے کہ "قدیم طرزِ تعلیم کا مقصد معالج کو صرف مرض دور کرنے کے طریقے سکھانا نہیں ہوتا تھا، بلکہ اُسے طبی مضامین کے ساتھ تاریخ، فلسفہ، علمِ ریاضی، علمِ ہیئت اور موسیقی سکھا کر ایک عالم بنایا جاتا تھا، لیکن موجودہ طریقِ تعلیم کا مقصد تو جیسے ایسے فن داں تیار کرنا رہ گیا ہے جو ہر مرض کی صرف دوا دینا

جانتے ہوں اور انھیں زندگی کے دوسرے مسئلوں کا کوئی علم نہ ہو۔"

امریکی اسکالر نے اس صورتِ حال کو طب کے مستقبل کے لیے نہایت تشویش ناک قرار دیتے ہوئے لکھا ہے کہ "ایسی تعلیم سے انسان کو کیا فائدہ ہوگا، جس میں اسے اپنا ضمیر کھونے کے بعد ساری دنیا حاصل ہو، ایسی ٹکنالوجیکل ترقی سے کیا فائدہ ہوگا، جو سائنس کی پوری دنیا ہمیں دے کر ہمارا ضمیر لے لے۔"

سائنس اور معالج: ڈاکٹر یومانز کا کہنا ہے کہ غالباً سائنس جوں جوں ترقی کرتی جائے گی، وہ تعلیم جو ایک معالج کے لیے ضروری ہے اور تنزل پزیر ہوتی چلی جائے گی، کیوں کہ سائنسی ترقی جب طب میں استعمال کی جانے لگتی ہے تو معالج اپنے مریض سے دور ہو جاتا ہے اور بے تعلق ہو جاتا ہے۔ انسان، مشین یا حیوان نہیں ہے، لیکن سائنس کی حیرت انگیز ترقیوں نے کم سے کم طب کے میدان میں انسان کو کچھ ایسا ہی بنانا شروع کر دیا ہے۔

امریکی سائنس داں نے لکھا ہے کہ "طب میں نئے آلات کے استعمال کے امکانات جوں جوں بڑھتے جا رہے ہیں، مجھے طب کا مستقبل اور تشویش ناک معلوم ہونے لگتا ہے۔ . . . بعض لوگوں نے مستقبل کے ہسپتالوں کے بارے میں ضرور پڑھا ہوگا کہ ان ہسپتالوں میں ڈاکٹروں یا نرسوں کو گشت کرنے کی ضرورت نہیں ہوگی اور انھیں رنگین ٹیلی ویژنوں پر مریض کی نبض، سانس، درجہ حرارت اور دوسری تمام کیفیات کمرے میں بیٹھے بیٹھے معلوم ہو جائیں گی۔

مقالہ نگار کا کہنا ہے کہ "میں سائنس کی ترقی اور طب میں اس کے ایسے استعمال کے خلاف نہیں ہوں، جس کا مقصد مریض کی صحیح دیکھ بھال کرنا اور اس کی تکلیف دور کرنا ہو، لیکن میں جس بات پر زور دینا چاہتا ہوں وہ یہ ہے کہ سائنس کی ترقی کے ساتھ ساتھ صحیح تعلیم بھی ہونی چاہیے، کیوں کہ صرف تعلیم کے ذریعہ ہی ہم سائنس کے طاقت ور آلات کا صحیح استعمال جان سکیں گے، جو اگر غلط استعمال کیے گئے تو ہماری تباہی کا باعث بن سکتے ہیں۔"

فلسفۂ زندگی کی تعلیم: تعلیم کے بارے میں ڈاکٹر یومانز نے اپنے نظریہ کی وضاحت کرتے ہوئے لکھا ہے کہ "میرا یہ مقصد نہیں ہے کہ طبی نصاب میں سوشل سائنس کے مضامین شامل کرکے نوجوان ڈاکٹروں کو انسان کی معاشرتی زندگی کی تھوڑی تعلیم دے دی جائے۔ ایسے مضامین کی شمولیت بے شبہ مفید ہوگی، لیکن میں دراصل ایک ایسی تعلیم کی ضرورت محسوس کرتا ہوں، جو انسان کو رحم دل بنا سکے اور جس سے انسانی معاشرے کو صحیح معنوں میں وہ تعلیم یافتہ معالج، حاصل ہو سکے۔"

امریکی سائنس داں نے یہ تسلیم کرتے ہوئے کہ جدید سائنسی تحقیقات سے ڈاکٹروں کی معلومات میں اضافہ ہوا ہے، اپنے مقالہ میں آگے لکھا ہے کہ "لیکن اس ترقی سے انسان کا اخلاق گرتا جا رہا ہے، عوام کا معیار فکر پست ہوتا جا رہا ہے۔ کسی چیز کو حاصل کرنے کے لیے، حاصل کرنے کے طریقوں سے زیادہ اسے کسی نہ کسی طرح قبضہ میں کر لینا زیادہ اہم سمجھا جاتا ہے اور اخلاقی و روحانی قدروں سے زیادہ مادیت کی اہمیت ہوتی جا رہی ہے۔ یہ ساری باتیں ہماری تہذیب کے زوال پزیر ہونے کی علامتیں ہیں، کیوں کہ تہذیبیں ان لوگوں کی ہم شکل ہوتی ہیں جو ان کی تشکیل کرتے ہیں۔"

مقالہ نگار کا کہنا ہے کہ "تہذیبیں پیدا ہوتی ہیں، بڑھتی ہیں اور ضعیف ہو جاتی ہیں اور جب تہذیبیں پرانی ہونے لگتی ہیں تو ان میں سماجی بیماری کی علامتیں پیدا ہو جاتی ہیں، جو بعد میں ان کی موت کا باعث بن جاتی ہیں۔ . . . آخر وہ تہذیبیں کہاں ہیں جو ہماری تہذیب سے پہلے تھیں؟ حقیقت یہ ہے کہ "میں ذاتی طور پر مستقبل کے بارے میں زیادہ پُر امید نہیں ہوں۔"

ڈاکٹر یومانز نے اپنی طبی تعلیم کا اپنے والد کی طبی تعلیم سے موازنہ کرتے ہوئے لکھا ہے کہ "موجودہ معلومات، حقائق اور نظریات کے پیشِ نظر میرے والد کی تعلیم کی 'مقدار' مجھ سے زیادہ نہ تھی، لیکن میں بلا پس وپیش یہ کہہ سکتا ہوں کہ وہ مجھ سے بہتر تعلیم یافتہ معالج تھے اور ان کی سائنس اُس زمانہ کی معلومات کے مطابق اچھی تھی۔"

شخصیت کی تشکیل: امریکی سائنس داں نے برطانوی مفکر سر رچرڈ لیونگ اسٹون کے حوالے اپنے مقالہ میں لکھا ہے کہ "انسانی شخصیت کی تشکیل کے تین بنیادی عناصر ہیں۔ جسم، دماغ اور روح، اور یہ تین ضرورتیں ہماری تعلیم کا مقصد متعین کرتی ہیں، جو ہمیں ایک ذی روح مخلوق بنا سکے۔ ہمیں فطرت اور اپنے اردگرد کی دنیا کو سمجھنے کے قابل بنا سکے اور اچھے انسان بننے میں ہماری مدد کر سکے۔"

مقالہ نگار کا کہنا ہے کہ ایسی ہی تعلیم ہمارے مشاہدہ عقل اور تصور کی قوتوں کی اصلاح کر سکے گی، لیکن ایسی تعلیم بقول سر رچرڈ "اس وقت تک مکمل نہیں ہوگی، جب تک وہ لوگوں کو فلسفۂ زندگی نہ بتا سکے۔"

ڈاکٹر یومانز کی رائے میں ایک سچے معالج کا فلسفۂ زندگی ایسا ہونا چاہیے، جو اسے انسان سے محبت کرنا سکھا سکے، اس کے جذبات، اس کی خوشیوں، اس کی کمزوریوں، اس کی قوتوں اور اس کے غم کو سمجھنے کے قابل بنا سکے ۔ ۔ ۔ ۔ ایک معالج کو انسان کے ان رجحانات اور شبہات وخوف کو بھی سمجھنے کی کوشش کرنی چاہیے جو اسے اپنے ساتھ بہالے جاتے ہیں۔ ہمیں انسان کو ایک کیمیاوی مرکب یا ایک حیاتی اکائی کی حیثیت سے نہیں، بلکہ اس کو ایک ذی حس مخلوق سمجھ کر اس کا مطالعہ کرنا چاہیے ۔ ۔ ۔ حقیقی معنوں میں "یہ ہے فنِ طب اور اسی کو کہتے ہیں اصولِ طب۔"

موجودہ معالج ڈاکٹر کم اور ڈگری رکھنے والے زیادہ!

طبی تعلیم کے ممتاز ہندوستانی ماہر ڈاکٹر آر۔ این۔ شرما ملک میں طبی تعلیم کا معیار بلند کرنے کی ضرورت پر زور دیتے ہوئے اپنے ایک طویل مقالہ میں لکھتے ہیں کہ "ہندوستان میں یہ ڈاکٹر ہیں یا محض ڈگری رکھنے والے ہیں؟" ڈاکٹر موصوف کا یہ مقالہ ۲۶۔ نومبر اور ۳۔ دسمبر ۱۹۷۶ء کے انگریزی روزنامہ نیشنل ہیرلڈ، لکھنؤ میں دو قسطوں میں شائع ہوا ہے۔

ڈاکٹر موصوف میڈیکل کالجوں میں طلبا کی تعداد بڑھانے کی موجودہ سرکاری پالیسی کی مذمت کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ "اس سے ملک میں ڈگری رکھنے والوں کی تعداد تو بے شبہ بڑھ جائے گی، لیکن انسان سے ہمدردی رکھنے اور اس کے دکھ درد کو محسوس کرنے والے ڈاکٹروں کی تعداد کم ہوتی چلی جائے گی۔"

ڈاکٹروں کی انا: مقالہ نگار کا کہنا ہے کہ ہندوستانی ڈاکٹروں میں حد سے زیادہ انا اور خود قدری نے موجودہ صحی مسئلوں کو اس لحاظ سے اور تشویشناک بنا دیا ہے کہ عوام ہسپتالوں میں دوڑ دھوپ کر کے دوائیں تو کسی طرح حاصل کر لیتے ہیں، لیکن انھیں اپنے معالج کی وہ ہمدردی نہیں حاصل ہوتی، جو اکثر بیماریوں میں دوا سے زیادہ موثر ہوتی ہے اور مریض کے لیے ضروری بھی۔

ملک میں بڑے بڑے ہسپتال اور تحقیقاتی اداروں کی تعمیر پر تبصرہ کرتے ہوئے ڈاکٹر شرما اپنے مقالہ میں آگے لکھتے ہیں کہ "میں ان ہندوستانی اداروں کو مالی امداد دینے والی غیر ملکی ایجنسیوں کی توجہ اس حقیقت کی طرف مبذول

کرانا چاہتا ہوں کہ تعلیم اور ریسرچ کے مقاصد کے لیے گزشتہ دو، پانچ سالوں میں اب تک جو امداد اِن اداروں کو دی گئی ہے وہ بلامبالغہ ضائع ہو گئی ہے اور اس سے قوم کو سوائے اس کے اور کوئی فائدہ نہیں پہنچا ہے کہ ملک کے چند بڑے شہروں میں عظیم الشان عمارتیں تعمیر ہو گئی ہیں اور ان میں دکھانے کو قیمتی آلات رکھ دیے گئے ہیں۔"

مقالہ نگار نے حکومت کو یہ مشورہ دیا ہے کہ ہر میڈیکل کالج اور ہسپتال میں طلبا اور مریضوں کی تعداد بڑھانے کی بجائے بہتر ہوگا کہ ایسے تمام اداروں کے کام کا ایک معیار متعین کیا جائے، کیوں کہ ڈاکٹروں اور مریضوں کی تعداد بڑھا دینا ہی اصل مسائل کا کوئی تسلی بخش حل نہیں ہو سکتا ہے۔

ملک میں طبی تعلیم سے متعلق موجودہ پلاننگ کو ناقص بتاتے ہوئے مقالہ نگار نے لکھا ہے کہ "ہم اب تک پرانی لکیروں کو ہی پیٹ رہے ہیں اور یہ کہنا غلط نہ ہوگا کہ ہم اس اہم مسئلہ کو نظر انداز کر کے اپنے ہاں میڈیکل ایجوکیشن کے معیار کو سخت نقصان پہنچا رہے ہیں۔" اس کا سبب مقالہ نگار نے برطانوی طرزِ تعلیم بتایا ہے کہ جسے ملک کے اکثر میڈیکل کالجوں میں اب تک برقرار رکھا گیا ہے اور اس طرزِ تعلیم سے بقول مقالہ نگار "طلبا کا وقت برباد ہوتا ہے اور انھیں تشخیص و علاج کی تمام تفصیلات نہیں معلوم ہوتیں۔"

ڈاکٹر خرما نے یہ اشارہ کرتے ہوئے کہ ملک میں ایک ایسا طبقہ بھی ہے جو امریکی طرزِ تعلیم کو پسند کرتا ہے، کیوں کہ اس میں تشخیص و علاج کے درمیان ایک گہرا رابطہ نظر آتا ہے، اپنے مقالہ میں اس بات پر زور دیا ہے کہ "چوں کہ نئے ہندوستان کی تعمیر برطانیہ اور امریکہ دونوں سے مختلف لائنوں پر اور یہاں کے قدرتی وسائل کے مطابق ہو رہی ہے، اس لیے ہمیں طبی تعلیم کے لیے ایک ایسی لائن مقرر کرنی چاہیے جو ملک کے تقاضوں کو پورا کر سکے اور ڈاکٹروں کو ڈگری ملنے کے بعد گمراہ نہ ہونے دے۔"

تعلیمی دھماکہ: مقالہ نگار کا کہنا ہے کہ چوں کہ ملک میں آزادی کے بعد عوام کو نئی سہولتیں حاصل ہونے کے نتیجہ میں ایک "زبردست تعلیمی دھماکہ" شروع ہو گیا ہے، اس لیے اس سے تعلیم کے ہر شعبہ میں معیارِ تعلیم گرنے لگا ہے۔ اس پر قابو پانے کے لیے ڈاکٹر خرما نے حکومت کو یہ مشورہ دیا ہے کہ "تاوقتیکہ قابل اساتذہ کی تعداد اتنی نہ ہو جائے کہ وہ پوسٹ گریجویٹ تعلیمی اداروں کی ذمہ داریاں سنبھال سکے، میڈیکل طلبا کو صرف گریجویشن تک ہی محدود رکھا جائے اور بغیر مناسب انتظامات کے انھیں پوسٹ گریجویٹ تعلیم کے لیے نہ بھیجا جائے۔"

مناسب انتظامات میں مقالہ نگار نے میڈیکل ٹیچروں کی تنخواہیں بڑھانے کی تجویز بھی شامل کی ہے تاکہ قابل لوگ اس پیشہ میں آسکیں اور اسپیشلائزیشن کے غیر صحت مند رجحانات پر تنقید کرتے ہوئے لکھا ہے کہ "یوں تو ایک مریض سے متعلق تمام ذمہ داریاں اس کے ڈاکٹر پر ہوتی ہیں، لیکن جب وہ اپنا کیس کسی اسپیشلسٹ کے پاس بھیجتا ہے تو حالات بجائے بہتر ہونے کے ابتر ہو جاتے ہیں، کیوں کہ جنرل پریکٹیشنرز اور اسپیشلسٹ کے درمیان جو ٹیم اسپرٹ ہونی چاہیے وہ نہیں ہوتی اور مریض بعد میں اسپیشلسٹ سے بھی مایوس ہو جاتا ہے۔"

مقالہ نگار نے میڈیکل کالجوں میں فیل ہونے والے طلبا کی بڑھتی ہوئی تعداد کی طرف بھی حکومت کی توجہ مبذول کراتے ہوئے لکھا ہے کہ "صرف تیس یا چالیس فی صد طلبا پاس ہوتے ہیں اور باقی چھ چھ اور نو نو سال تک گھستے رہتے ہیں اور کچھ ایسے بھی ہوتے ہیں جو اپنی ناکامیوں سے مایوس ہو کر بیچ میں ہی کالج چھوڑ دیتے ہیں..... یہ صورتِ حال

پندرہ بیس سال پہلے نہیں تھی۔ اس کا پہلا سبب تو طلبا کا اندھا دھند داخلہ ہے اور دوسرا میڈیکل ٹیچروں کی اپنے کام سے عدم دل چسپی، اس لیے حکومت کو ان دونوں مسئلوں کو حل کرنے کی طرف فوری توجہ دینی چاہیے اور میڈیکل تعلیم میں ایسا ماحول پیدا کرنا چاہیے کہ مستقبل کے معالجین صرف ڈگری رکھنے والے ناقص ڈاکٹر نہ بنیں۔

علاج معالجہ ایک آرٹ ہے اور ہمیشہ آرٹ ہی رہے گا

مشہور برطانوی ڈاکٹر، سر رسل برین جنھیں حکومت برطانیہ سے نائٹ اور بیرونیٹ کے خطابات بھی ملے ہیں اپنے مقالہ بعنوان "آسلر اور موجودہ علم طب" میں معالجوں اور طبی سائنس دانوں کے لیے اپنے ماضی کے ساتھ تعلق قائم رکھنا ضروری سمجھتے ہیں اور کہتے ہیں کہ "طب کبھی خالص طور پر ایک سائنس نہیں بن سکتی کیوں کہ اس میں بہت سی ایسی چیزیں شامل ہیں جن کی پیمائش نہیں کی جاسکتی۔ سائنس ہونے کے ساتھ ساتھ یہ ایک آرٹ بھی ہے اور اس آرٹ کے بھی اتنے ہی پہلو ہیں جتنے کہ سائنس کے ہوتے ہیں۔" یہ مقالہ ۱۳-۱۷-جون ۶۰ء کو کناڈین میڈیکل ایسوسی ایشن کے ۹۳ ویں سالانہ اجلاس میں سر ولیم آسلر کی یاد میں پڑھا گیا تھا۔ آسلر کناڈا کے ممتاز ترین معالجوں اور اُستادوں میں سے ایک تھے اور ۱۹۲۰ء میں ان کا انتقال ہوا۔ مقالہ نگار کا کہنا ہے کہ آسلر علم طب کے ماضی کو بڑی اہمیت دیتے تھے اور کہتے تھے کہ "ماضی کی روشنی میں ہی ہم اپنے موجودہ اور آئندہ مسئلوں کو حل کرنے کی اُمید کر سکتے ہیں۔" موجودہ جدت پسند ڈاکٹروں پر طنز کرتے ہوئے سر رسل برین لکھتے ہیں کہ جب میں کسی سے یہ کہتا ہوں کہ میں آسلر کو جانتا ہوں اور ان کو دیکھ چکا ہوں تو سُننے والا یہ سمجھتا ہے کہ جیسے میں اس سے ۱۶۲۰ء کے سر ولیم ہاروے کی بات کر رہا ہوں (مغرب میں ولیم ہاروے کو دورانِ خون کا محقق سمجھا جاتا ہے جب کہ یہ تحقیق ابن النفیس نے کی تھی۔ مترجم) مقالہ نگار نے طب کے مستقبل کا انسانی صحت کے ساتھ گہرا تعلق بتاتے ہوئے لوگوں کو انتباہ کیا ہے کہ وہ اپنی بڑھتی ہوئی سائنٹفک معلومات سے طب کو ایک آسان فن نہ سمجھیں اور معالجین بھی عام لوگوں کو تن درست رہنے کا سیدھے سادے اصول بتا کر انھیں اس غلط فہمی میں مبتلا نہ کریں کہ "تن درست رہنا صرف چند اصولوں پر عمل کرنے کا نام ہے۔" اس سلسلے میں سر رسل برین آگے لکھتے ہیں کہ "یہ صحیح ہے کہ ایک تن درست آدمی ڈفتھیریا ذیابیطس میں مبتلا نظر نہیں آئے گا، لیکن بیماریوں میں اس کے مبتلا نہ ہونے کا راز یہ نہیں ہے کہ وہ تن درست ہے بلکہ یہ ہے کہ اسے ابھی یہ بیماریاں ہوئی نہیں ہیں۔" اسی طرح مرض کی تشخیص کرنے کی اہمیت کی وضاحت کرتے ہوئے مقالہ نگار نے لکھا ہے کہ "کسی مرض کی تشخیص مشینوں یا مشینی کارڈوں کے ذریعہ نہیں کی جاسکتی۔ اس کام میں معالج کو اپنے ہاتھ، آنکھیں، کان، ناک، زبان اور کئی دوسری چیزیں استعمال کرنی پڑتی ہیں جو میڈیکل کالجوں میں طلبا کو سکھائی نہیں جاتیں بلکہ ایک معالج کو یہ صلاحیتیں اپنے اندر خود پیدا کرنی پڑتی ہیں۔ کالجوں میں دورانِ تعلیم میں تو اس فن کی محض ابتدا ہوتی ہے جو عمر بھر جاری رہتی ہے۔ طبابت ایک ایسا آرٹ ہے جس کی ترقی کی کوئی انتہا نہیں ہے۔ اس میں معالج کی فکری قوت کی بھی بڑی اہمیت ہے جسے اکثر معالجین اب استعمال نہیں کرتے۔" آخر میں مقالہ نگار نے اس بات پر زور دیا ہے کہ "طلبا کو یہ بتانا اور اپنے کو یہ یاد دلاتے رہنا چاہیے کہ طب ایک آرٹ ہے اور ہمیشہ ایک آرٹ ہی رہے گا۔"