

VISTA
ویستا

www.vista.ir

مجله الکترونیکی

تاریخ انتشار: سه شنبه ۱ تیر ۱۳۸۹

مجله الکترونیکی ویستا: تندرستی - شماره دوم - طب مکمل

فهرست مطالب این شماره

• عرصه نوین دانش پزشکی، طب مکمل

• جنبه های روانی-اجتماعی کاربرد طب مکمل و جایگزین

• پرسش و پاسخ در مورد کاربرد طب مکمل و جایگزین در درمان سرطان

• چرا همه پزشکان باید با طب مکمل آشنا باشند

• اثرات جانبی طب مکمل و جایگزین

• طب مکمل و جایگزین

• روند رو به رشد طب سنتی و مکمل در جهان

• آشنائی با استئوپاتی

• آشنائی با تکنیک الکساندر

• آشنائی با تکنیک فلدن کرایس

• آشنایی با ماساژدرمانی

• معرفی رفلکسولوژی (بازتاب شناسی)

- آشنایی با شفای پرانیک
- رهیافت انرژیایی به سلامت
- داروسازان و طب مکمل
- کاربرد طب مکمل و جایگزین در درمان سرطان
- جایگاه طب مکمل- جایگزین در کشورهای مختلف دنیا
- روغن های شفابخش (آروماتراپی)
- آیورودا؛ علم زندگی
- طب مکمل، شبه علمی با نامگذاری نادرست
- رقیب یا رفیق؟
- استراتژی‌های جهانی
- ارکان طب انرژی
- طب مکمل، نقبی به دانش حکیمان قدیم
- به چه می‌گوییم دارو؟

لینک دانلود : <http://vista.ir/?view=pdf>

عرصه نوین دانش پزشکی ، طب مکمل

پزشکی رایج یا " طب غربی " تنها یکی از رویکردهای بشر به مسئله سلامت و بیماری است .

در کنار این روش شیوه های دیگری از پزشکی نیز وجود دارند (مانند : طب مکمل - جایگزین) که با تفاوت‌هایی در اصول ، قواعد و راههای تشخیص درمان ، سعی در بازگرداندن سلامتی به افراد بیمار و جلوگیری از ایجاد بیماری در شخص است .

طب مکمل (جایگزین) به وجود انسان با رویکردی کل نگر می پردازد و در واقع برگرفته از تمدن ، محیط جغرافیایی و سنتهای هر تمدن است .

برای آشنایی با طب مکمل و وضعیت استفاده از آن درکشورمان گفتگویی با دکتر ساعتچی از مرکز طب مکمل جایگزین بیمارستان میلاد انجام داده ایم که در ادامه می آید:

• آقای دکتر، لطفا خودتان را معرفی کنید



▪ دکتر کیارش ساعتچی ، پزشك فارغ التحصيل دانشگاه شهيد بهشتی در سال ۷۷هستم . در زمینه های مختلف طب مكممل تحصیل ، تحقيق و مطالعه نموده و در طی سالهای اخیر در چندین رشته از این حیطه نظیر طب انرژی (Energy Medicine)، طب سنتی هند (Ayurveda)، لیزر تراپی، آموزش روشهای طبیعی برای دسترسی به آرامش و تعادل و مشاوره های مربوطه ، همچنین در زمینه مدیریت استرس در سازمانها بطور تخصصی فعالیت نموده ام و در زمینه تدریس دانشگاهی نیز با دانشگاه های علامه طباطبایی ، شهید بهشتی و شیراز همکاری دارم .

• بعنوان مقدمه ، تعریفی از طب مكممل ارائه کنید و بفرمائید چگونه این شاخه از پزشکی در کنار طب رایج شکل گرفت ؟

▪ از چند قرن پیش وبیژه با آغاز قرن بیستم ، به دنبال پیشرفت فوق العاده اما تك بعدی تکنولوژی و علم ، رویکردهای مذهبی ، فلسفی ومعنوی به مقوله سلامت، آهسته آهسته کنار گذاشته شد . دانشمندان به این باور رسیدند که قادرند برای درك هر فرایند یا پدیده ای ، آن را در آزمایشگاه مورد آزمایش قرار دهند و یا با تکیه صرف بر کاربرد دارو، تمامی مشکلات و عدم تعادل های انسان را درمان کنند. اما با گذشت چندین دهه بخصوص پس از دهه ۷۰ میلادی ، جوامع بشری به این واقعیت پی بردند که تمام جوابها در دارو و روشهای رایج علمی خلاصه نمی شود . همین امر موجب شکل گیری رویکردهای نوینی به سلامت در کشورهای مختلف شد . این نگاه جدید می گفت باید انسان را بصورت يك مجموعه در نظر گرفت . مجموعه ای که شامل لایه های چندانگانه ای نظیر جسم، ذهن و روان است . در ۲۵ سال گذشته تحقیقاتی بسیاری نیز در این ارتباط انجام شد. تجربیات جدیدی از دانشهای کهن بشری بدست آمد و نگاه به انسان از دیدگاه روانشناسی و پزشکی ، کاملا متحول شد .

سالهاست که آمارهای رسمی کشورهای پیشرفته صنعتی حکایت از این دارد که بین ۷۰ تا ۹۰ درصد مراجعات افراد به بیمارستانها، کلینیکها و مطبها ، گرچه در ظاهر به علت شکایات جسمی است ، اما در اصل ، ریشه در عدم تعادل ها و تنشهای ذهنی- روانی دارد . به همین دلیل در علم طب ، به این دسته از بیماریها اصطلاحاً " بیماریهای روان تنی (psycho somatic disorders) گفته می شود . در کشور خودمان هم گرچه آمار دقیقی در این زمینه در دسترس نیست ولی بر اساس نظر خواهی از بسیاری از همکاران پزشك ، به نظر می رسد ما هم از آمار مورد نظر تبعیت می کنیم .

در الگوی امروزی زندگی ، عوامل بیشمار سلامت بشر را تهدید می کند که از مهمترین آنها عبارتند از:

(۱) آلودگیهای زیست محیطی از هوا، خاک و آب گرفته تا آلودگی های صوتی و الکترومغناطیسی (پرتوهای یونیزان ، امواج رادیویی ، ماکرو ویو، استفاده بی رویه و طولانی از گوشی های همراه و ...)

(۲) تغذیه ناسالم (بی برنامه ، بدون توجه به نیازهای بدن، مملو از مواد شیمیائی و غیر طبیعی) از يك سو وعدم تحرك از سوی دیگر که سلامت جسم را بطور مستقیم به مخاطره می اندازد .

(۳) فشارهای زندگی پرشتاب امروزی و رقابتهای کاری که اکثر اوقات ماهیت نا سالمی دارند .

مجموعه عوامل فوق موجب استهلاك و فرسودگی جسم و ذهن و روح بشر می گردد و مانع از دستیابی او به تجربه خوشبختی ، شادی و آرامش می گردد و در عمل ، علیرغم تمامی پیشرفتهای علمی جدید ، پزشکی رایج و روانشناسی برای بسیاری از مردم در پاسخگویی به نیاز آنان برای برخورداری از يك زندگی سالم و با نشاط چندان موفق نبودند . همین امر سبب شد تا اندیشمندان و محققین در هر دو زمینه طب رایج و روانشناسی علمی ، نگاهی به گذشته کنند تا دریابند آیا طبیبان تمدنهای باستان در هند ، چین ومصر یا نوابغی همچون بوعلی سینا در ایران ، بقراط در یونان و پاراسلسوس در اروپای پس از قرون وسطی ، تجربیات و آموزه هایی برای انتقال به انسان پر تنش و فرسوده امروزی دارند یا خیر. جالب اینکه پاسخ به این سوال بیش از حد انتظار آنان مثبت بود و به همین خاطر، طی سه تا چهار دهه اخیر ، قالبی نوین اما با زمینه ای کهن تحت عنوان " طب مكممل- جایگزین" شکل گرفت . این شاخه از طب ، در حقیقت مجموعه ای از روشهای تشخیصی ، درمانی و شیوه های زندگی سالم و طبیعی است که امروزه به موازات پزشکی رایج غربی و برای تقویت و تکمیل آن در سراسر دنیا بکار می رود .

بنا به پیشنهاد مرکز ملی طب مكممل- جایگزین ایالات متحده (NCCAM) این طب به صورت زیر تقسیم بندی می گردد :

سیستم های پزشکی جایگزین شامل :

▪ طب سنتی ایران

▪ طب سنتی هند

- طب سنتی چین
- هومیو پاتی
- ناتوروپاتی (طبیعی درمانی)
- درمان های بر پایه بیولوژی (زیست شناسی) شامل :
 - مکملهای غذایی
 - داروهای گیاهی
 - رژیمهای غذایی خاص
 - مگا ویتامین تراپی
- شیوه های دستکاری بدن یا بدن - پایه کایرو پراکتیک شامل :
 - استئوپاتی
 - رولفینگ
 - روش الکساندر
 - فلدن کرایس
 - کرانیو ساکرال
 - ماساژ درمانی
- درمان های انرژی:
 - الف) درمانهای حوزه انرژی (Biofield Therapies) شامل : - ریکی - درمان قطبی (پولاریتی) - شفای پرانیک - لمس شفا بخش - نای چی جوان - چی کونگ
 - ب) درمانهای بر پایه بیو الکترو مغناطیس (Bioelectromagnetic – based Therapies)
 - حوزه های ضربان دار
 - حوزه های مغناطیسی (مغناطیس درمانی)
 - حوزه های ناشی از جریانهای متغیر یا مستقیم
 - درمان های ذهن- بدن شامل :
 - مدیتیشن (مراقبه)
 - هیپنوتیزم
 - تجسم خلاق یا هدایت شده
 - شفای ذهنی
 - بیو فید بک
 - هنر درمانی:
 - موسیقی درمانی
 - یوگا

به عبارت دقیقتر ، به جز تعداد محدودی از این رشته ها که شامل فلسفه و دستورات کاملی برای هدایت همه جانبه انسان به سوی سلامت پایدار می باشند و به همین دلیل طب جایگزین نام گرفته اند {مثل طب سنتی ایران، طب سنتی هند (Ayurveda)، طب سنتی چین (TCM) و طبیعی درمانی (Naturopathy)}، سایر شیوه ها که تعداد آنها بیش از ۱۰۰ رشته است، بر آن هستند تا در کنار پزشکی مدرن، موجب افزایش مسئولیت پذیری بیماران در روند حفظ و ارتقای سلامت خود، تقویت تاثیرات دارویی و کاهش عوارض داروها از طریق کاهش نسبی نیاز به دارو

گردند . خلاصه اینکه هر کدام از این رشته ها ، از زاویه ای خاص به بشر یاری می کنند تا با افزایش پتانسیل درمانگر طبیعت درون و طبیعت بیرون انسان ، اورا بسوی تعادل و سلامت رهنمون شوند.

• در حال حاضر در کشورهای مختلف دنیا از طب مکمل-جایگزین چطور استقبال می شود ؟

• در سالهای اخیر، در بسیاری از نقاط دنیا از جمله کشور خودمان ،عده قابل توجهی از پزشکان ضمن اعتقاد به توانمندی بی نظیر طب رایج بخصوص در زمینه جراحی و مدیریت موارد اورژانس ، به این باور رسیده اند که با ترکیب پتانسیلهای طب مکمل و طب رایج می توان به يك دید بدون تعصب و کاملتر از پزشکی تحت عنوان "طب تلفیقی"(Integrative Medicine) رسید.

براساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت آمارهای تحقیقاتی زیادی ارائه شده تا پزشکان بتوانند با قضاوتی عادلانه و علمی ، به آشنائی با طب مکمل تشویق شوند .آمارهای مختلف حاکی از این واقعیت است که در کشورهایی چون کانادا،انگلستان،آمریکا وآلمان ، میزان مراجعات به پزشکان(یا درمانگران) طب مکمل از دو دهه پیش تا به امروز، به وضوح افزایش یافته و در برخی موارد حتی چندین برابر شده است .

اگر بخواهم به چند نمونه اشاره کنم،ابتدا نگاهی می کنیم به آماری که در سال ۲۰۰۲ توسط سازمان جهانی بهداشت منتشر شد . این بررسی گویای این بود که در ایالات متحده و برخی کشورهای اروپائی مثل فرانسه و آلمان، آمار مراجعه به پزشکان طب مکمل تا ۷۵% افزایش داشته . یعنی در واقع در این کشورها ،نسبت مراجعه به پزشکان در طب رایج ، کاهش چشمگیری پیدا کرده و روز به روز نیز بر تعداد مراجعات به پزشکان این طب افزوده می شود . برای نمونه ، در سال ۱۹۹۷ درصد مراجعه به پزشکان طب مکمل در آلمان و فرانسه به ترتیب ۴۲ و ۴۹ در صد بوده در حالی که در سال ۲۰۰۲ این آمار به حدود ۸۰ درصد رسید .

در سال ۱۹۹۰ نیز آمارهای کلی اروپا نشان می داد که ۲۰ تا ۵۰ درصد مردم از مشاوره ها و درمانهای طب مکمل استفاده می کنند اما بعد از گذشت ۱۵ سال بیش از نیمی از جمعیت در این کشورها به درمانهای طب مکمل متمایل شده اند .

در ایالات متحده ، طی يك بررسی که توسط دکتر دیوید آیزنبرگ از دانشگاه هاروارد صورت گرفت ، تعداد مراجعات در سال ۱۹۹۰، ۴۲۵ میلیون بوده که با گذشت کمتر از يك دهه، در سال ۱۹۹۷ به ۶۲۹ میلیون مراجعه در سال افزایش یافته و به طور مثال تعداد افرادی که از گیاهان دارویی استفاده می کرده اند ظرف همین مدت ۴ برابر شده است و جالبتر اینکه هزینه های صرف شده برای این درمانها (که در بیشتر موارد شامل بیمه هم نمی باشد) در سال ۱۹۹۷ معادل ۲۷ میلیارد دلار بوده که گویای میزان علاقه مندی مردم این کشور به طب مکمل است .

از طرفی آمارهای يك دهه گذشته در جامعه پزشکی بسیاری کشورها نظیر انگلستان ، نشان دهنده علاقه مندی پزشکان این کشورها به آشنایی با رشته های مختلف طب مکمل - جایگزین در طول زمان تحصیل و استفاده از آنها به عنوان يك رشته تخصصی پس از فارغ التحصیلی است.

• از فعالیتهایی که شما و همکارانتان در زمینه طب مکمل در کشورمان انجام داده اید بگوئید

• بر اساس همین آمارها و تحقیقات بین المللی که در چند دهه اخیر صورت گرفته ، گروهی از پزشکان در بیمارستان میلاد گرد هم آمدیم و با حمایت برخی مسئولین کشور و همچنین مدیریت بیمارستان میلاد، مرکز طب مکمل بیمارستان میلاد را پایه گذاری کردیم.از مهمترین اهداف این مرکز، اطلاع رسانی علمی و دانشگاهی به عموم مردم و همکاران در جامعه پزشکی درمورد طب مکمل ، انجام تحقیقات در این زمینه و کمک به ترویج علمی ، صحیح و بومی طب مکمل به دور از هر گونه تعصب یا انحصار گرایی است.

از جمله اقدامات گروه می توان به برگزاری نخستین دوره های دانشگاهی آشنائی با طب مکمل جایگزین (FCCAM)وتکنیکهای ذهنی (MT)در کشور در دانشگاههای تهران و شهید بهشتی اشاره نمود که از سال ۱۳۸۰ به همت دکتر فرید نیک بین آغاز شد .از سال ۱۳۸۲ نیزبا دانشگاه شیراز برای برگزاری دوره های دانشگاهی ذهن بدن نظیر مراقبه (Meditation) و ریکی (Reiki) همکاری نزدیک داریم .

از سوی دیگر در سال ۱۳۸۲ با حمایت دولت از طریق شوراییعالی اطلاع رسانی ، وظیفه آگاه نمودن عموم هم میهنان و جامعه محترم پزشکی در مورد طب مکمل جایگزین ، به گروه سپرده شد و مدیریت اجرایی آن نیز به بنده واگذار شد . نتیجه این تلاش ، تاسیس سایت ملی www.cam.ir بود که شامل مجموعه مفیدی از اطلاعات به روز برای آشنائی بیشتر با طب مکمل جایگزین است .این سایت همچنین مکان مناسبی است برای همفکری و تبادل اطلاعات ، مقالات و تجربیات بین اساتید و صاحب نظران این حیطه.

در مرکز طب مکمل بیمارستان میلاد نیز از روشهای تشخیصی طب مکمل استفاده می کنیم. روشهایی که بر اساس ترکیب شیوه های قدیمی با تکنولوژی مدرن ، به تکمیل آزمایشات طب رایج یاری می کند. برای مثال یکی از روشهای تشخیصی جالب در طب ارتعاشی (Vibrational medicine) از مجموعه طب مکمل ، بررسی فعالیت الکتروفیزیولوژیک وجود انسان در دو سطح :

(۱) جسمی

(۲) ذهنی- روانی

است که به ما یاری می دهد تا علاوه بر تعیین میزان استرس فرد ، قسمتهائی از حوزه انرژی زیستی (Human bio-energetic field) او را که در حال حاضر دچار عدم تعادل آشکار است یا بصورت پنهان می تواند فرد را در آینده دچار مشکلات جسمی نماید ، تشخیص دهیم . بدین ترتیب با تکیه بر تجربیات تحقیقاتی و تشخیصی که طرف ۴ سال گذشته در همین ارتباط در مرکز صورت گرفته ، مراجعه کننده می تواند با آگاهی بموقع از عدم تعادل های احتمالی موجود در حوزه الکتروفیزیولوژیک خود ، از روشهای مختلف طب رایج یا طب مکمل برای پیشگیری یا درمان زود هنگام بیماری ، بهره مند شود .

منبع : ارتباط موفق

<http://vista.ir/?view=article&id=247243>

 **vista.ir**
Online Classified Service

جنبه های روانی-اجتماعی کاربرد طب مکمل و جایگزین

تقریباً از هر چهار نفر ساکن ایالات متحده آمریکا ، یک نفر از طب مکمل و جایگزین (CAM) استفاده می کند. مخارج مربوط به CAM که استفاده کنندگان شخصاً پرداخت نموده اند ۲۱,۲ تا ۳۲,۷ میلیارد دلار در مقابل ۲۹,۳ میلیارد دلار برای درمان بوسیله پزشکی رایج می باشد. استفاده کنندگان از CAM معمولاً دارای درآمد و تحصیلات بالا می باشند و بیشتر آنها برای معالجه بیماریهائی که براحتی توسط طب رایج درمان نمی شود (مانند : دردهای مزمن ، اختلالات روانی ، آلودگی با ویروس HIV و سرطان) به درمانگران و آموزشهای این رشته ها متمایل می شوند.

رایجترین درمانها از این مجموعه (طب سوزنی ، کاپروپراکتیک و ماساژ) ، غیر تهاجمی هستند ، اما استفاده از مکملهای غذایی نیز به نحو چشمگیری افزایش یافته است.

بیماران اغلب از درمان (CAM) در تکمیل درمان پزشکی مدرن استفاده می کنند ولی تمایلی به در میان گذاشتن این موضوع با پزشک خود ندارند.



رویکرد حرفه ای داروسازان به علم ، ممکن است درک طب مکمل و جایگزین را برای آنان دشوار سازد.

استفاده از طب مکمل و جایگزین باید در تاریخچه ملاقاتها ملحوظ شود و بدون پیش دآوری به بحث گذاشته شود تا بیمار بتواند بی پرده در این مورد سخن بگوید.

استفان جی گلد نویسنده کتاب " اندازه گیری نادرست انسان " می گوید :

" با علم باید به عنوان يك پدیده اجتماعی دلپذیر برخورد شود، پدیده ای که در خدمت بشر قرار می گیرد ، نه مشابه يك آدم ماشینی که برای جمع آوری اطلاعات خام از آن استفاده می شود."

اگر فقط بگوییم که تجربه طب مکمل و جایگزین (CAM) ، ترقی چشمگیری طی دهه گذشته داشته ، دست کم گرفتن آن است. بر اساس آمارهای موجود در سال ۱۹۹۰ نرخ مصرف گیاهان دارویی ۹۴ میلیون دلار بوده که در سال ۱۹۹۸ ، به ۶۶۳ میلیون دلار رسیده است.

با تصویب لایحه آموزش بهداشت در زمینه مکملهای غذایی (DSHEA) در سال ۱۹۹۴ و تاسیس مرکز ملی طب مکمل و جایگزین (NCCAM) توسط موسسه ملی سلامت برجستگی و محبوبیت (CAM) به سرعت افزایش یافته است. البته بخش اعظم این محبوبیت مدیون استفاده کنندگان است از این رشته هاست . تمایل بیماران به سمت درمانهای طب مکمل (که هنوز از تاییدات علمی فراوانی برخوردار نیستند) در مقایسه با سیستم رایج طب که از گذر آزمایشات سخت گیرانه موفق بیرون آمده است ، موجب شگفتی است .

بدین ترتیب يك کار تحقیقاتی در زمینه دلایل روانی- اجتماعی کاربرد (CAM) ، می تواند در جهت تعیین دقیقتر اینکه چه کسانی مستعد استفاده از (CAM) می باشند ، چه درمانهایی را استفاده می کنند و دلایل گرایش آنها به استفاده از آن روشهای بهداشتی - درمانی چیست ، کمک کننده باشد.

منبع : در گاه طب مکمل جایگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=253302>

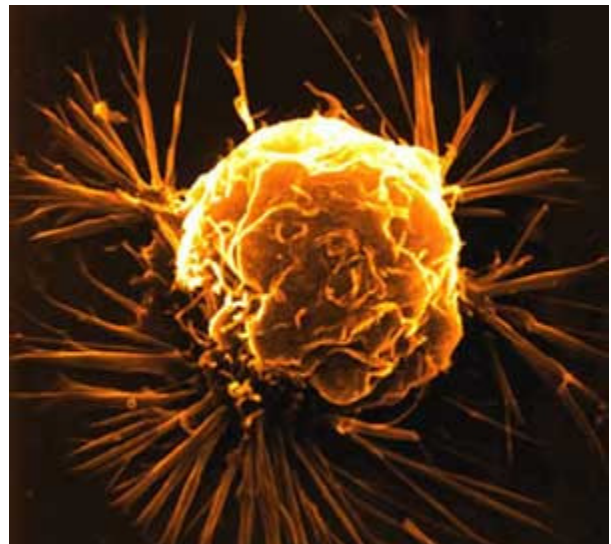


پرسش و پاسخ در مورد کاربرد طب مکمل و جایگزین در درمان سرطان

طب مکمل و جایگزین (CAM) مجموعه ای از طب های گوناگون و سیستم های مراقبت از سلامتی ، تجربیات و فرآورده هایی است که تا به حال به عنوان قسمتی از طب مرسوم مطرح نشده است. (سئوال ۱ را ملاحظه بفرمایید) .

این مطلب مهم می باشد که همان روش علمی که برای ارزیابی روشهای رایج استفاده می شود برای ارزیابی طب مکمل و جایگزین مورد استفاده قرار گیرد.

موسسه ملی سرطان و مرکز ملی طب مکمل و جایگزین مسئولیت حمایت از انواع مختلف آزمایشات بالینی (تحقیقات بوسیله مردم) را برای مطالعه طب مکمل و جایگزین برای سرطان بر عهده دارد. (سئوال ۵) .



آگاهی و تفکر بیماردر مورد مراقبتهای دریافتی برای سلامتی توسط سرویس دهندگان هر طبی که در حال حاضر استفاده می کند بسیار مهم



می باشد. ایجاد اطمینان برای دریافت یک روش مراقبتی ایمن و هماهنگ شده نیز حق مسلم هر فرد می باشد.

• طب مکمل و جایگزین چیست ؟

• طب مکمل و جایگزین (CAM) همانطوریکه توسط مرکز ملی طب مکمل و جایگزین NCCAM تعریف شده است ، گروهی از انواع مختلف طب و سیستمهای مراقبتی سلامتی و تجربیات و فراورده هایی می باشد که در حال حاضر به عنوان بخشی از طب مرسوم تعریف نشده است. طب مکمل به همراه طب رایج استفاده می شود و طب جایگزین به جای طب رایج مورد استفاده قرار می گیرد. طب رایج طبی است که به وسیله دکتر طب (M.D.) یا دکتر استئوپاتی(O.S.) و همکاران دیگر حرفه بهداشت و سلامتی مانند فیزیکیال تراپیستها ، روانشناسان و پرستاران دارای مجوز رسمی کار به آن پرداخته می شود. نامهای دیگر طب رایج شامل معالجه بیماریها با استفاده از ضد آن(Allopathy)) ، طب غربی ،طب مرسوم ، طب معمول و طب زیستی (Biomedicine) می باشد. بعضی از شاغلین در طب رایج ، در طب مکمل و جایگزین نیز فعال می باشند. این قسمت به بعضی از سنوالاتی که در مورد طب (CAM) به طور متناوب تکرار می شود از جمله این سنوالات همگانی که چگونه روش (CAM) ارزیابی می شود پاسخ می دهد.

• آیا طب مکمل و جایگزین به طور گسترده استفاده می شود ؟

• نتایج مطالعات در مورد استفاده از (CAM) متناقض است . يك مطالعه با مقیاس بزرگ که در تاریخ ۱۱ نوامبر ۱۹۹۸ در روزنامه انجمن طب آمریکا چاپ شد نشان داد که استفاده از (CAM) در میان عموم مردم از ۳۳٫۸ درصد در سال ۱۹۹۰ به ۴۲٫۱ درصد در سال ۱۹۹۷ افزایش یافته است. به هر صورت آنالیز داده های آماری سال ۱۹۹۹ که National Health Interview Survey منتشر کرد نشان داد که فقط ۲۸٫۹ درصد از افراد بالغ (بالای ۱۸ سال در آمریکا حداقل از يك روش (CAM) در سال گذشته استفاده کرده اند. این نتیجه در روزنامه "خدمات پزشکی" (Medical care) در سال ۲۰۰۲ به چاپ رسید. تعدادی مطالعات در مورد کاربرد طب مکمل و جایگزین توسط بیماران مبتلا به سرطان نیز با جمعیت نمونه محدود انجام گرفته است .

يك مطالعه که در فوریه سال ۲۰۰۰ در روزنامه:"سرطان"(Cancer انتشار یافت ، گزارش داد که ۳۷ درصد از ۴۶ بیمار با سرطان پروستات از يك یا چند روش (CAM) به عنوان بخشی از معالجه سرطان استفاده کرده اند. این درمانها شامل طب گیاهی ، ویتامینها و رژیم غذایی مخصوص می شد.

يك مطالعه وسیعتر در همین زمینه که برای بیمارانی با انواع مختلف سرطان انجام شده بود ، در جولای سال ۲۰۰۰ در روزنامه "سرطان شناسی بالینی" (Oncology Clinical) منتشر شد. این مطالعه نشان داد که ۶۹ درصد از ۴۵۳ بیمار سرطانی حداقل از یکی از روشهای معالجه (CAM) به عنوان بخشی از معالجات سرطان استفاده کرده اند. اطلاعات بیشتر را در مورد استفاده از (CAM) در میان بیماران سرطانی می توان از بررسی مقالات منتشره در سمینارهای غدد شناسی در دسامبر ۲۰۰۲ ، مشاهده کرد.

• روشهای (CAM) چگونه ارزیابی می شود ؟

• این نکته بسیار مهم است که روشهای مرسوم برای ارزیابی طب رایج ، برای ارزیابی طب مکمل و جایگزین نیز بکار گرفته شود. موسسه ملی سرطان (NCI) و NCCAM ، تعدادی از آزمایشات بالینی را در مراکز پزشکی برای ارزیابی معالجات (CAM) برای سرطان انجام دادند. روشهای مرسوم برای معالجات سرطان عموماً برای ایمنی و کارآیی در خلال يك فرایند علمی پیچیده که شامل آزمایشات بالینی با تعداد زیادی از بیماران انجام شده است، می باشد .

تاکنون اطلاعات کمی در مورد کارآیی و ایمنی روشهای مکمل و جایگزین بدست آمده است. برخی معالجات (CAM) ارزیابی شده است . تعداد کمی از معالجات (CAM) اصولاً به عنوان جایگزینی برای معالجات سرطان مطرح شده و در بقیه موارد به عنوان مکملی که شاید به بیمار کمک کند تا احساس بهتری داشته باشد و زودتر بهبود یابد مورد استفاده قرار گرفته است. يك مثال از این گروه ، طب سوزنی است.

بر اساس موافقت عمومی کنفرانس هیئت عمومی تخصصی انجمن بهداشت (NIH) ، در نوامبر ۱۹۹۷ ، طب سوزنی برای مدیریت وضعیت تهوع

و استفرغ ناشی از شیمی درمانی و کنترل درد ناشی از جراحی موثر شناخته شد.

بهترین برنامه بررسی موارد پراکنده که توسط NCI در سال ۱۹۹۱ آغاز شد ، يك راه از روشهای CAM بود که در تجربیات ارزیابی استفاده می شده است . این برنامه توسط موسسه طب مکمل و جایگزین سرطان OCCAM انجام شده است. متخصصین مراقبت از سلامتی که خدمات CAM را ارائه می دهند پرونده های پزشکی بیماران و مشخصات وابسته به آن را برای OCCAM فرستادند. OCCAM با بررسی دقیق این پرونده ها مدیریت آن را برای دستیابی به پتانسیل درمانی توسعه داد.

• آیا NCI و NCCAM از آزمایشات بالینی مربوط به طب مکمل و جایگزین حمایت می کنند ؟

• NCI و NCCAM در حال حاضر از تعداد گوناگونی از آزمایشات بالینی که در مورد طب مکمل و جایگزین برای درمان سرطان است حمایت می کنند. بعضی از این آزمایشات بالینی مربوط به تاثیرات روشهای مکمل که به روشهای مرسوم اضافه می شود است و باقی آزمایشات ، درمان جایگزین را با درمان مرسوم مقایسه می کند .

آزمایشات رایج به شرح زیر است :

- طب سوزنی برای کاهش علائم مربوط به سرطان پیشرفته روده بزرگ (colorectal) .

- ترکیب شیمی درمانی به اضافه پرتو درمانی با یا بدون غضروف کوسه ماهی در درمان بیماران مبتلا به سرطان منتشر سلولهای ریه که با جراحی قابل برداشت نیست.

- درمان با اکسیژن پر فشار (hyperbaric) برای بیمارانی که بخشی یا کل حنجره آنها طی جراحی برداشته شده است .

- ماساژ درمانی برای بیماران سرطانی برای رفع حالات خستگی و افسردگی .

- شیمی درمانی به همراه آنزیم لوزالمعده به علاوه رژیم غذایی مخصوص برای درمان سرطان لوزالمعده .

- عصاره mistletoe و شیمی درمانی برای درمان تومورهای سخت.

بیمارانی که تمایل دارند برای درمان در بخشی از این آزمایشات بالینی شرکت کنند باید با پزشك خود مشورت کنند.

بانك اطلاعاتی NCCAM ، NCI و OCCAM آزمایشات بالینی اعضا و اطلاعات متخصصین بهداشت در مورد مطالعات تحقیقاتی که در آن از CAM استفاده شده را ارائه داده است. نتایج آزمایشات بالینی را می توان با جستجو در اینترنت پیدا کرد :

- بانك اطلاعاتی آزمایشات بالینی NCI's PDQ که می توان در سایت <http://www.cancer.gov/clinicaltrials> / با استفاده از معیارهایی چون نوع سرطان ، نوع آزمایش ، حوزه جغرافیایی ، متولی آزمایش و نام دارو جستجو کرد. این اطلاعات همچنین با تماس با سرویس اطلاعاتی سرطان NCI قابل دسترس می باشد.

- سایت مربوط به آزمایشات بالینی NCCAM می تواند بوسیله نوع معالجه بیماری در سایت <http://nccam.nih.gov/clinicaltrials> / در اینترنت جستجو شود.

- ارتباط سایت آزمایشات بالینی OCCAM به بانك اطلاعاتی آزمایشات بالینی NCI در اینترنت http://www.cancer.gov/cam/clinicaltrials_intro.html / می باشد.

• بیمارانی که از طب مکمل و جایگزین استفاده می کنند چه روشی را باید در پیش بگیرند؟

• بیماران سرطانی که در نظر دارند از طب مکمل و جایگزین استفاده کنند باید با پزشك یا پرستار خود در این مورد گفتگو کنند تا به روش معالجه دست پیدا کنند. تعداد معدودی از درمانهای مکمل یا جایگزین ممکن است در کار درمان استاندارد اختلال ایجاد کند یا ممکن است وقتی به همراه درمان مرسوم استفاده می شوند مضر باشند . همچنین اگر در مورد نتایج مطالعاتی که ادعاهای موجود را پشتیبانی می کند آگاه باشیم بسیار مفید است. بعضی از منابع برای دستیابی به این اطلاعات در ستوال ۸ تهیه شده است.

• در زمان بررسی طب مکمل ، بیمار چه سئوالاتی را باید از مهیا کنندگان مراقبتهای سلامتی بپرسد ؟

- چه منفعتی می توان از آن انتظار داشت ؟

- چه مخاطراتی ممکن است همراه این درمان وجود داشته باشد ؟

- آیا سودهای شناخته شده آن از ضررهایش بیشتر می باشد؟

- چه اثرات جانبی متصور می باشد ؟

- آیا این درمان با درمان مرسوم تداخل ایجاد نمی کند ؟

- آیا این درمان بخشی از آزمایشات بالینی است ؟ اگر جواب مثبت است چه کسی آن را حمایت می کند ؟

- آیا این درمان تحت پوشش بیمه درمانی می باشد ؟

اطلاعات بیشتر در مورد ارزیابی درمان CAM و پزشکان آن در NCCAM در دسترس می باشد.

• کدام منابع می توانند اطلاعات بیشتری در مورد درمانهای CAM مهیا کنند ؟

▪ بیماران ، وابستگان و مهیا کنندگان مراقبتهای بهداشتی می توانند در مورد درمان CAM از نمایندگان دولتی و منابع زیر اطلاعات را کسب کنند :
NCCAM اتحادیه نمایندگی دولتی ایالات متحده برای ارائه تحقیقات علمی مربوط به CAM می باشد. NCCAM برای اکتشافات در طب مکمل و جایگزین و آزمایشات در زمینه علوم مربوطه ، کارآموزی تحقیقات CAM و انتشار اطلاعات معتبر برای عموم و متخصصین اختصاص داده شده است.
موسسه NCCAM اطلاعات مربوط به NCCAM و CAM در ایالات متحده را شامل مقالات در مورد حقایق این درمانها و دیگر نشریات و تحقیقات در قالب یک بانک اطلاعاتی یکپارچه علمی و پزشکی ارائه کرده است. این انتشارات عبارتند از :

- تصمیم به استفاده از طب مکمل <http://nccam.nih.gov/health/decisions>

- انتخاب درمانگر طب مکمل و جایگزین : <http://nccam.nih.gov/health/practitioner>

- مصرف کنندگان در طب مکمل و جایگزین : <http://nccam.nih.gov/health>

این موسسه ، مشاورت پزشکی و اظهار نظر در مورد درمان یا مراجعه به پزشک ارائه نمی دهد.

منبع : در گاه طب مکمل جایگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=253309>



چرا همه پزشکان باید با طب مکمل آشنا باشند

امروز طب مکمل - جایگزین CAM در جهان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. با گسترش این روش‌های پزشکی و گرایش روز افزون مردم و پزشکان به آنها، شاهدیم که هر روزه، درصد بیشتری از بیماران از قابلیت‌های طب مکمل - جایگزین CAM بهره‌مند می‌شوند.

به نظر می‌رسد که در قرن بیست و یکم به علت گسترش روش‌های طب مکمل - جایگزین، حتی از پزشکان رایج نیز انتظار می‌رود که حداقل تا حدودی با اصول این شیوه‌های پزشکی آشنا باشند.

آمار جمع‌آوری شده از نظر دانشجویان پزشکی آمریکا و انگلستان در سال



۱۹۹۴ نشان داد که ۸۴ درصد آنها معتقد به لزوم برگزاری دوره‌هایی با نام طب مکمل به عنوان یک واحد درسی طی تحصیلات پزشکی خود هستند و این نشان می‌دهد که نه تنها عامه مردم، بلکه پزشکان و دانشجویان پزشکی نیز ضرورت آشنایی با طب مکمل - جایگزین را تشخیص داده‌اند.



آمار اعلام شده از سوی «انجمن مصرف کنندگان انگلستان، UK Consumers Association» در سال ۱۹۹۰ بیانگر آن بوده که تعداد مشاوره‌های طب مکمل و رایج در طول یک سال در این کشور تقریباً برابر بوده است (۱۶ درصد افراد جامعه). همچنین این آمار نشان می‌دهد در سال ۱۹۹۱ در حدود ۲۰ درصد مردم انگلستان به درمانگران طب مکمل مراجعه کرده‌اند، در حالی که در همین سال تنها ۱۶ درصد مردم مراجعه‌ای به یک پزشک معمولی داشته‌اند.

این آمار هنگامی جالب توجه‌تر می‌شود که بدانیم:

این مراجعین برای استفاده از طب رایج احتیاج به پرداخت پول نداشته‌اند (بیمه عمومی) در حالی که برای رجوع به اکثریت درمانگران طب مکمل مجبور به پرداخت هزینه شخصی بوده‌اند. (تنها تعداد محدودی از رشته‌های طب مکمل - جایگزین در انگلستان - نظیر هومیوپاتی - تحت پوشش بیمه خدمات درمانی قرار دارد.)

در آمار سال ۱۹۹۰ اروپا مشخص شد:

۲۰ درصد مردم اروپا از مشاوره‌ها و درمانهای طب مکمل - جایگزین استفاده می‌کنند. امروز پس از گذشت نزدیک به ۱۳ سال از این آمار در اکثر کشورهای اروپایی بیش از نیمی از جمعیت به متخصصان طب مکمل مراجعه می‌نمایند. به طور مثال در سال ۱۹۹۷ درصد مراجعین به CAM در آلمان و فرانسه به ترتیب ۴۲ درصد و ۴۹ درصد بوده است. اما آمار سال ۲۰۰۲ سازمان بهداشت جهانی WHO نشان می‌دهد که برای نمونه درصد مراجعان به CAM در فرانسه به ۷۵ درصد افزایش یافته است.

آمار به دست آمده در آمریکا و انگلستان نشان می‌دهد که ۸۴ درصد دانشجویان پزشکی، ۷۶ درصد پزشکان عمومی و ۹۶ درصد پزشکان بیمارستان‌ها خواستار دسترسی به طب مکمل - جایگزین در سطح جامعه بوده‌اند. ۷۰ درصد پزشکان شاعل در بیمارستان و بیش از ۹۳ درصد پزشکان عمومی بیش از یک بار بیماران خود را برای مشاوره و درمان به درمانگر طب مکمل - جایگزین ارجاع داده‌اند.

در آمریکا، تنها در بین سالهای ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۰، تعداد بیمارستان‌هایی که در آنها از شیوه‌های درمانی CAM استفاده می‌شود به بیش از دو برابر رسیده است و هزینه پرداخت شده برای CAM در سال ۱۹۹۷ در ایالات متحده ۲۷ میلیارد دلار بوده است.

در انگلستان علاوه بر متخصصین طب مکمل - جایگزین که تحصیلاتی در طب رایج ندارند، امروزه ۲۰ درصد پزشکان عمومی و ۱۲ درصد پزشکان شاعل در بیمارستان‌ها برای درمان خود در برخی از موارد از روش‌ها و تکنیک‌های طب‌های غیررایج استفاده می‌کنند. در سال ۱۹۸۳ تنها در حدود ۲ هزار پزشک انگلیسی (۴ درصد پزشکان وقت انگلستان) از بعضی از روش‌های طب مکمل استفاده می‌کردند که تنها در طی ۱۳ سال (تا سال ۱۹۹۶) این رقم به بیش از ۴ برابر رسید. امروزه مجموعه درمانگران طب مکمل در انگلستان در حدود ۵۰ هزار نفر است که نزدیک به ۸ هزار نفر آنها را پزشکان طب رایج تشکیل می‌دهند.

تخمین زده می‌شود که در حال حاضر ۶۵-۸۵ درصد مردم جهان (برطبق آمارهای مختلف) از روش‌های مکمل - جایگزین استفاده می‌کنند.

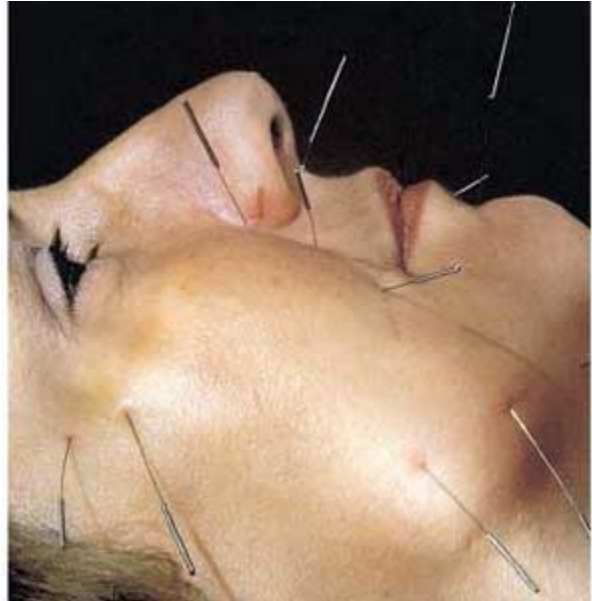
منبع: پایگاه اطلاع‌رسانی درمانگر

<http://vista.ir/?view=article&id=254154>

اثرات جانبی طب مکمل و جایگزین

امروزه از طب مکمل و آلترنیتیو - به طور فزاینده‌ای - برای تشخیص و درمان بیماری‌های حساسیتی استفاده می‌شود و مطالعات بسیاری در این زمینه وجود دارد که فواید و خواص این شیوه‌های درمانی را گزارش می‌کند. این مقاله در حقیقت با مرور این دو شیوه قصد دارد تا خطرات احتمالی این دو شیوه از درمان‌های طبی را بررسی کند. توانایی و خاصیت نهفته در بسیاری از شیوه‌های درمانی گیاهی ممکن است موجب تبدیل شدن آلرژی‌ها و حساسیت‌ها به آماس‌های پوستی شود و به ندرت علائم ایمونوگلوبین IgE-mediated در آنها بروز می‌کند.

جراحات‌های احتمالی که بعد از طب سوزنی در بدن ایجاد می‌شود ممکن است موجب آسیب رساندن به ریه، قلب، بروز HIV و آسیب‌های نخاعی شود. هپاتیت و عفونت باکتریال غشای درونی قلب نیز از جمله عفونت‌هایی است که بعد از طب سوزنی، احتمالشان اگرچه کم، اما وجود دارد.



کلیه‌ها، کبد و قلب از جمله اندام‌هایی هستند که به واسطه مصرف گیاهان مختلف و موادی که ترکیبات گیاهی دارند در معرض مسمومیت و آسیب قرار دارند. برخی از گیاهان خاصیت سرطان‌زایی دارند و در برخی موارد احتمال مصرف داروهای تقلبی از این دست بسیار زیاد است. بنابراین، توجه و هوشیاری در مورد بهره‌گیری و استفاده از شیوه‌های سنتی و غیرسنتی درمان به شدت لازم و ضروری است. بنابراین تنها نزد پزشکان متخصص طب مکمل و جایگزین و در صورتی که تاثیرات مثبت این شیوه‌ها ثابت شده و عوارض جانبی‌شان بررسی شده باشند، آنها را به عنوان شیوه‌درمانی انتخاب کنید.

بهره‌گیری از طب سنتی و آلترنیتیو CAM برای درمان بیماری‌های بزرگسالان و کودکان در حال پیشرفت است. مخصوصاً در بیماری‌هایی مثل انواع آلرژی و بیماری آسم این روند رو به رشد است. و در موارد بسیاری این شیوه‌های درمان تسکین دهنده هستند و به ندرت موجب درمان بیماری می‌شوند. فهرست شیوه‌های تشخیص و درمان طب آلترنیتیو بی‌اندازه و بسیار بزرگ است - شامل شیوه‌هایی از زمان‌های دور تا به امروز - از طب سوزنی تا یوگا را در بر می‌گیرد. علاوه بر این، اینترنت موجب رونق و افزایش عرضه و تقاضای این محصولات و شیوه‌های درمانی آن شده است. و دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی زیادی را به خود مشغول کرده است. بررسی‌های اصولی آزمایش‌های بالینی در ۲ رشته درمان‌های مکمل و آلترنیتیو شامل، طب سوزنی، گیاهان دارویی و هومیوپاتی شواهد و مدارک مستندی را منتشر کرده‌اند که جای هیچ بحثی را در مورد موثر بودن آنها باقی نمی‌گذارند.

ممکن است طب رایج گاهی عوارض بسیار خطرناک و غیرقابل چشم‌پوشی را در زندگی انسان‌ها ایجاد کند، اما تحقیقات اخیر دانشمندان ثابت می‌کند همین احتمال در مورد درمان‌های طبیعی و مکمل نیز صادق است، و در برخی موارد عوارض سوء این نوع از درمان‌ها از طب رایج نیز پیشی گرفته است.

چه کسی می‌تواند بگوید که فلان دارو یا شیوه درمانی بدون عوارض جانبی است؟ حتی شیوه‌های درمانی اثبات شده که در کلینیک‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد ممکن است به دلیل مصرف میزان غلط دارو و تجویز اشتباه تاثیرات غیرعادی را بر مصرف‌کننده داشته باشند.

از طرفی در مصرف گیاهانی که حاوی مواد گوناگون هستند - که برخی از آنها ناشناخته‌اند - نیز، ممکن است نتایج غیرعادی و غیرقابل پیش‌بینی رخ دهد. روش‌های درمانی بدون مصرف دارو که شیوه درمان آنها فیزیکی است نیز ممکن است موجب وارد آمدن آسیب‌هایی به بیماران شود. که

بخشی از آن مربوط به درمانگران فاقد صلاحیت، تشخیص‌های غلط، تجویزهای نامناسب و ... است.

• آلرژی‌ها و حساسیت‌های پوستی

به نظر می‌رسد که در سراسر دنیا تصور غلطی وجود دارد که عنصر گیاهی تشکیل دهند داروها و دیگر مواد را همان گیاهان طبیعی می‌دانند و بنابراین به دلیل طبیعی بودن ماده، آن را کاملا سالم و ایمن می‌شمارند و یا ذاتا آن را بی‌ضرر می‌دانند. یکی از عوارض شایع در این زمینه بروز آلرژی و حساسیت پوستی و آماس‌های پوستی بعد از مصرف داروهای گیاهی است. کوتاهی در کنترل سیستم خوددرمانی موجب می‌شود تا روز به روز بر تعداد افرادی که گرفتار این حساسیت‌ها هستند، اضافه شود.

در این خصوص بروز آلرژی و آماس‌های پوستی از مواد طبیعی چون روغن درخت چای، بابونه، گل‌همیشه بهار فرانسوی، روغن زیره سبز و بسیاری دیگر از داروهای سنتی چینی مکررا نام برده شد. آماس‌های پوستی حتی در مواردی که ماساژ با روغن‌هایی با ترکیبات گیاهی مثل ضماد ریشه باباآدم و دیگر ترکیبات گیاهی مورد استفاده در عطردرمان صورت‌گرفته بود، مشاهده شد.

ارتباط میان حساسیت‌ها و داروهای آلترنیتیو که حاوی عصاره‌های گیاهی هستند نیز از جمله مواد شایع در بروز حساسیت‌های پوستی بودند که به وسیله تست patch قابل بررسی است.

در تحقیقی که در هلند انجام شده مشخص شد که از هر ۱۰۳۲ بیمار ۱۱ نفر به یک روغن یا چند روغن گیاهی حساسیت دارند. ظهور التهابات پوستی در خانمی ۳۱ ساله بعد از استفاده کردن از چای‌های برای درمان کمردردش یکی از این موارد است که پس از انجام تست Patch دلیل بروز این التهابات، وجود ترکیبی از *Inula helenium* اعلام شد.

یکی دیگر از موارد photosensitivity در مرد ۳۰ ساله‌ای بعد از مصرف دم کرده *psoralea corylifolia* به مدت ۶ ماه اتفاق افتاد. و با بیماری پلاگارد *pellagra* (ناخوشی که پوست را می‌ترکاند و انسان را به دیوانگی می‌کشاند) بعد از مصرف داروهای مختلف آلترنیتیو که موجب عدم جذب اسید نیکوتینیک می‌شدند، بروز یافت.

بروز این حساسیت‌ها در هر سنی حتی برای نوزادان و کودکان نیز وجود دارد. در اسپانیا موردی گزارش شد که کودکی ۵ ساله بعد از مصرف قرص‌های هومیوپاتی متلا به آلرژی شده است.

در تحقیقاتی که در کشور یونان انجام شده ۴۲ بیمار به مصرف نوعی داروی مسهل که از شیر خرخاری می‌سازند *ecbalium elaterium* حساسیت نشان داده‌اند.

• کنش دارویی

بسیار از داروهای گیاهی تاثیرات دارویی قابل توجهی دارند و در کنار آن تاثیرات منفی نیز داشته‌اند و همین مسئله این نکته را تصدیق می‌کند که گیاهان و داروها می‌توانند اثرات مشابهی را اعمال نمایند.

متخصصان و پزشکان همواره باید نسبت به اثرات سوء داروها و داروهای گیاهی که به نوعی با ترکیبات گیاهی هستند هوشیار باشند و بیمار خود را کاملا معاینه کرده و سابقه او را در زمینه مصرف این داروها جویا شوند.

• آسیب‌های فیزیکی

برخی شیوه‌های درمانی که از تکنیک‌های فیزیکی برای درمان استفاده می‌کنند ممکن است منجر به بروز تاثیرات نامناسب از قبیل جراحات فیزیکی شوند. طب سوزنی یکی از اولین شیوه‌هایی است که احتمال بروز این عوارض در آن وجود دارد.

ساختار و کالبد بدن انسان و نقاطی که در طب سوزنی معین شده و به وسیله سوزن‌هایی لمس می‌شود ممکن است جراحاتی را به بدن بیمار تحمیل کند. از این رو بهره‌گیری از متخصصان طب سوزنی توصیه می‌شود.

موارد بسیاری شکایت از طرف افرادی که برای درمان آسم، آرتریز، دردهای شانه و گردن و کمردردهای خفیف از طب سوزنی استفاده کرده‌اند گزارش شده است. این افراد دچار عارضه نوموتراکس *Pneumothorax* شده‌اند. بر اساس تحقیقی ۲۷۰۰ پزشک استرالیایی گفته‌اند که از ۳۲۲۲ بیماری که از طب سوزنی استفاده کردند ۶۴ نفر دچار این عارضه شده‌اند.

تعداد گزارشاتی که در مورد عوارض سوء طب سوزنی ارائه شده، به این نکته اشاره می‌کند که تعلیم و تربیت متخصصین در این رشته می‌بایست

با دقت و نظارت بیشتری انجام گیرد و کنترل و نظارت دقیقی صورت گیرد تا افرادی که به طور خودآموز یا طی دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت دست به انجام این کار می‌زنند اجازه فعالیت پیدا نکنند. به هر حال تخصصی شدن این رشته و اجرای این شیوه توسط متخصصین از جمله مواردی است که قطعاً می‌بایست به آن توجه شود تا عوارض و خطرات کمتری بیماران را تهدید کند.

• عوارض عفونی

استفاده نامناسب از سوزن‌های طب سوزنی و یا استفاده مجدد از یک سوزن بدون استریزه کردن و یا شیوه‌های غلط استریزه کردن و بی‌دقتی در این زمینه باعث بروز عفونت بعد از انجام طب سوزنی می‌شود. در تحقیقی که در استرالیا انجام گرفته و قبلاً به آن اشاره شد، عفونت‌های پوستی بعد از انجام طب سوزنی در ۱۲۸ نفر از ۲۲۲۲ موردی که طب سوزنی را برای درمان انتخاب کرده بودند گزارش شده است.

هپاتیت، HIV و آماس غشای درونی قلب از جمله مواردی بوده که بعد از طب سوزنی در معدودی از افراد ایجاد شده است. نمونه واضح و روشن ابتلا به هپاتیت B به دلیل سهل‌انگاری متخصصین، مربوط به دو متخصص طب سوزنی است که به ترتیب موجب آلودگی ۳۶ و ۲۵ بیمار شده‌اند. میزان ابتلای بیمارانی که تا ۱۵۰ بار سوزن دریافت کرده‌اند ۹ درصد و میزان ابتلای بیمارانی که بالغ بر ۴۵۰ سوزن دریافت کرده‌اند ۳۳ درصد بوده است.

در مورد ابتلا به عفونت HIV هر چند که این احتمال پایین است اما طب سوزنی ممکن است موجب بروز این بیماری شود.

• مسمومیت‌ها

داروهای گیاهی و فرآورده‌های گیاهی معمولاً از ترکیب چند نوع گیاه حاصل می‌شوند، به علاوه آنالیز کردن تنها یک گیاه نشان می‌دهد که یک گیاه، از مواد مختلفی تشکیل شده که در بیشتر مواقع خاصیت این مواد شناسایی نشده است. از میان ۷۰۰۰ گونه داروهای گیاهی که در چین استفاده می‌شود از هر ۱۵۰ گونه دارو که بین اکثر مردم متداول است ۱۰ مورد آن سمی هستند.

خاصیت سمی بودن ممکن است به دلیل آلودگی، تقلبی بودن، ناشناخته بودن و در نهایت به دلیل خاصیت سمی نهفته در خود گیاه است. درمان این نوع مسمومیت‌ها نه تنها به شیوه درمانی بستگی دارد بلکه به عوامل دیگری نیز از قبیل سن، ژنتیک، بیماری‌های افراد و همزمانی مصرف داروهای گیاهی و داروهای دیگر مرتبط است. نوزادان و کودکان نسبت به دیگران استعداد بیشتری برای پذیرش اثرات سوء مصرف این داروها و مسمومیت به دلیل تفاوت‌های فیزیولوژیکی، سوخت و ساز نامناسب و عدم بلوغ دارند.

فلزهای سنگین از قبیل آرسنیک، کادمیوم، جیوه، سرب و تالیوم از جمله موادی هستند که در داروهای سنتی چین باعث مسمومیت مصرف‌کننده می‌شوند. فلزهای سنگین موجود در داروهای آسیایی تأثیرات مخربی بر سلامت بیماران دارند. در کشور هند بارها مسمومیت (آرسنیک و جیوه) بر اثر درمان‌های سنتی گزارش شده است. متأسفانه برگشت سلامتی از بیماری‌های عصبی ناشی از مصرف مواد سمی آرسنیک بسیار دشوار و سخت است. حتی فلزهای بسیار رقیق شده در داروهای هومیوپاتی (مثل جیوه) که موجب مسمومیت جهازی نمی‌شوند، واکنش خوبی در بدن بیماران نداشته است.

در مورد مسمومیت‌ها توسط داروهای طبیعی حتی گزارش‌هایی مبنی بر مسمومیت به دلیل مصرف ویتامین‌ها و مکمل‌های خوراکی نیز در دست است. به عنوان مثال چربی‌های محلول در ویتامین A موجب بروز کم‌اشتهایی و بی‌حالی در مصرف‌کنندگان شده است.

مسئله، طب مکمل و آلترنیو تأثیرات و فواید بسیاری را تا به امروز از خود نشان داده و در بعضی موارد نسبت به داروها و ترکیبات شیمیایی موفق عمل کرده است، با این وجود برخی از داروها و ترکیبات شیمیایی باید با توجه و دقت بیشتری بررسی و انتخاب شوند چرا که دارای عوارض جانبی خطرناکی هستند. به طور کلی الگوی عوارض جانبی درمان‌های آلترنیو تقریباً شبیه به عوارض استفاده از برخی از درمان‌های طب رایج است. بنابراین دقت و توجه به شیوه مصرف و عدم مصرف همزمان داروهای آلوپاتیک و داروهای طب مکمل و طب آلترنیو بسیار حائز اهمیت است.

بنابراین بهتر است، متخصصان این شیوه حتماً در مورد عوارض احتمالی این درمان‌ها و ترکیبات گیاهی اطلاعات کافی داشته باشند و با مهارت لازم به گونه‌ای عمل کنند که میزان بروز این عوارض را در بیماران به حداقل برسانند.

منبع: پایگاه اطلاع‌رسانی درمانگر

<http://vista.ir/?view=article&id=254156>

طب مکمل و جایگزین

مطالبی که ارائه می شود هنوز در دنیا مخالفین زیادی دارد و البته موافقین پر و پا قرص خود را هم دارد . بهترین کار این است که عادلانه و بدون پیش داوری آنها را مطالعه کرد و اگر درست و معقول بود آنها را پذیرفت و به کار گرفت.

امروز به پزشکی مکمل و جایگزین صرفا به عنوان يك تكنيك يا روش درمان نگاه نمی شود بلکه آن را به عنوان يك پدیده اجتماعی در نظرمی گیرند . اگر چه نوآوری های طب کلاسیک یا رایج از بالا به پایین است . یعنی در مراکز تحقیقاتی و پژوهشی و صنعتی (کارخانجات داروسازی و تجهیزات پزشکی) روش ها، داروها و وسایلی برای درمان ابداع می شود ، از صافی های می گذرد و بعد به سطح اجرا در می آید ولی در پزشکی مکمل و جایگزین جریان عکس آن می باشد و نو آوری از پائین به بالا است . یعنی " مردم" روش های در مانی پزشکی جایگزین و مکمل را می خواهند و اشاعه آنها است که سازمان های آموزشی و اجرایی و درمانی را ناچار از پذیرش



این روش ها می کند .

چرا يك جریان معکوس از پایین به بالا تا این حد نیرومند و قوی است؟ برای پاسخ به این سوال ابتدا باید بامفهوم جامعه و ملت آشنا شویم: یکی از مراحل تکاملی در جهان هستی ایجاد جوامع بشری بوده است. انسانها همانند تك سلولی ها که در آغاز خلقت به هم پیوستند، در کنار هم جمع شدند و جامعه و ملت را به وجود آوردند. ملت ، سلسله زنجیر نسل ها است که در سرزمینی هایی متولد یا متوطن شده اند و همانند رودخانه ای جاری و ساری می باشد. در این رودخانه انسانها همچون قطرات آب روان هستند و می آیند و می روند ولی رودخانه و بستر آن یعنی ملت گویی همان است که بود و تا مدتها پایدار می ماند.

جامعه مقطعی از این رودخانه یعنی جریان عظیم ملت است که در زمانهای مختلف وجود دارد. بنابراین ملت ارگانیکم زنده ای است که اجتماعات بشری را تشکیل میدهد و مانند پیکر آدمی مرکب از بخش های مادی و معنوی است. آنچه در ظاهر در هر ملتی مشاهده می شود، بخش مادی آن است که همان افراد ملت هستند. این افراد در حقیقت سلول های ناپایدار کالبد ملت هستند و همانند سلولهای بدن هر يك وظیفه خاصی دارند. . در بدن انسان سلول هایی که وظایف مشترك دارند در کنار هم جمع می شوند و اندام هایی را می سازند، در بین ملت ها هم افراد با تخصص های ویژه و مشابه، کنار هم قرار می گیرند و سازمان های اجتماعی را می سازند .

در بدن انسان سلول ها ناپایدار هستند(به وجود می آیند و پس از مدتی از بین می روند) ولی خود انسان سالها زنده است ، در بین ملتها هم انسان ها به دنیا می آیند و می میرند ولی ملت پایدار است و شاید قرن ها پایدار بماند و همان طور که انسان ها به دنیا می آیند و سرانجام می میرند، ملت ها هم به وجود می آیند و از بین می روند . البته این مثال شاید نتواند دقیقا با واقعیت تطبیق کند زیرا ملت نسبت به انسان سیستم

فراگیرتری است . يك سیستم باز و فراگیر و بزرگکه انسان يك سیستم جزئی از آن است .

آنچه يك ملت را از ملت های دیگر جدا می کند فرهنگ آن ملت است ، همان طور که آنچه يك انسان را از انسان های دیگر متفاوت می کند مسائل معنوی او است که قابل سنجش و اندازه گیری با وسائل امروز نیست و همین مسائل معنوی است که انسان را " انسان" می سازد.. اگر انسانی پیدا شود که تمام خصوصیات مادی انسان را داشته باشد ولی هویت معنوی آن را نداشته باشد "انسان" نیست. همان طور که خیلی از موجودات (مانند پستانداران) به انسان شبیه اند، حتی فکر می کنند و احساسات دارند و دانشمندان برای آنها مسائل روان شناختی هم قائل شدند ولی بدین علت که این حیوانات فرهنگ ندارند و جوامع شان بسیار ابتدائی است نمی توانند انسان باشند.

فرهنگ نتیجه کوشش های دماغی نسل های پیوسته بشری است و تمام آنچه که ماهیت معنوی و غیر مادی دارد و معرف شخصیت و هویت ملت است از جمله زبان ، هنر و فلسفه و .. در آن قرار دارد . به این دلیل اگر کسی بخواهد در رشته ای مثل موسیقی مطالعه کند باید در مورد موسیقی ملل مختلف مطالعه کند. در طب هم همین طور است. طب چینی ، طب سوزنی ، طب سوئدی ، طب آیورودا و هندی ، طب بومیان آمریکا ، طب قدیمی اروپا یا مسیحیان . طب سینوی و ... انواع روش های پزشکی و درمانی هستند که در بستر ملت ها و فرهنگ آنها به وجود آمده اند.

این مقدمه نسبتاً طولانی برای روشن شدن این مطلب که طب مکمل چیست و برای پذیرش آن چه نکاتی را باید رعایت کرد لازم و ضروری بود. در جریان تکامل که یکی از قوانین هستی است پس از تشکیل نظام هستی ، خلقت از موجودات ذره بینی آغاز شد و در گیاهان و حیوانات ادامه یافت تا به انسان رسید و این سیر تکاملی بعد از کامل شدن بعد مادی و فیزیکی انسان، در ذهن و مغز او ادامه پیدا کرد که نتیجه آن تکامل روحی و روانی است که در فرهنگ هر ملتی منعکس شده است.

ازجمله قوانینی که در فرهنگ هر ملتی وجود دارد دو قانون گسترش و گزینش است.هرملت یا جامعه ای تحت شرایط مختلف يك اندیشه یا روش را می پذیرد ، گزینش می کند و سپس آن را تحت شرایط و عواملی در جامعه گسترش می دهد که مهمترین آنها عوامل اقتصادی ، سیاسی و اعتقادی می باشد.

▪ عامل اقتصادی :

بر اثر نیازهای يك جامعه پدیده ای مثل تکنولوژی از دیگر جوامع گرفته می شود و به همراه آن فرهنگ و اندیشه هائی نیز وارد می شود.البته گاه این فرهنگ و اندیشه از طرف جامعه پذیرفته می شود و گاه نمی شود که در آن صورت به علت عدم تطابق تکنولوژی پذیرفته شده با فرهنگ آن جامعه، معضلات و مشکلات عدیده ای آغاز می شود. با يك نگاه به وضع ترافیک شهر تهران این موضوع به خوبی روشن می شود.

▪ عامل سیاسی:

ملت یا حکومتی تحت عناوین مختلف به ملت دیگری حمله (فیزیکی ، اقتصادی و...)و در آن نفوذ می کند و به این ترتیب فرهنگ خود را تحمیل می کند. نمونه آن آثارجنگ جهانی دوم در ژاپن بود که فرهنگ آمریکایی در آنجا رواج پیدا کرد.

▪ عامل اعتقادی:

ادیان و فلسفه ها و باورها و روش های هنری که مردم آنها را باور می کنند و می پذیرند وگسترش می دهند . لازم به ذکر است که وقتی روش یا اندیشه ای از ملت دیگر گرفته شد به چند طریق برگزیده می شود: ممکن است دقیقاً همان روش یا اندیشه اجرا شود ، روی آن تغییراتی داده شده و سپس برگزیده شود و یا پس از مدتی دفع شود. این گزینش دارای چهار معیار مهم است . اگر این چهار معیار رعایت شود، گزینش صحیح انجام می شود که نتیجه اش غنا و پربارشدن فرهنگ آن سرزمین است و اگر گزینش بر پایه این چهار معیار نباشد يك نوع تهاجم فرهنگی و يك نوع ابتلا به بیماری است.

- این چهار معیار عبارتند از:

(۱) هماهنگی و تطابق و سازگاری با فرهنگ آن ملت :

اندیشه هایی که با فرهنگ يك ملت سازگاری نداشته باشد پس از مدتی از بین می رود.هرچه نیروی حیات ملت بالاتر باشد دفع فرهنگ مغایر سریعتر و آسان تر و نتایج سوء آن کمتر خواهد بود .مثلا آمریکایی ها مدتی بر ژاپن تسلط پیدا کردند ولی پس از آن ژاپنی ها نه تنها از سلطه

آمریکایی ها خارج شدند بلکه روشهای مدیریتی و ... خود را در آمریکا ترویج دادند.

(۲) علمی بودن :

اگر پدیده ای علمی باشد يك جامعه سالم آن را راحت تر می پذیرد.

(۳) کاربردی بودن :

آنچه در درجه اول پذیرفته می شود کاربردی بودن است.

(۴) فراگیر بودن:

اگر اختصاص به قوم خاص، صنف خاص، قشر خاص و ... نداشته باشد بهتر پذیرفته می شود.

طب مکمل این ویژگی ها را دارد : هم فراگیر است و هم کاربردی و علمی است (البته آن قسمت هایی که علمی است و محک زده شده باید پذیرفته شود و آنها که خرافات است نباید پذیرفت . متاسفانه امروزه در تهران شاهد چیزهای غلط و غیر علمی در این زمینه و یا اندیشه های التقاطی که ملغمه ای از شمس تبریزی و ذن ژاپنی و یوگای هندی و عرفان مسیحی و ... می باشد هستیم که نباید آنها را پذیرفت و البته این اندیشه ها به این علت که آن چهار ویژگی را ندارند خود به خود از بین میروند.)

طب کلاسیک در مواجهه با بیماری های حاد و جراحی و اورژانس با نشان دادن توانایی های فراوان خود توانست رشد چشمگیری کند. رشد سریع پزشکی رایج دلایل فلسفی اقتصادی و اجتماعی دارد . یکی از دلایل مهم اقتصادی اش این است که پژوهش بیشتر در مراکز خصوصی و صنعتی انجام می شود و هر روز وسایل مدرن پزشکی و داروهای بیشتر و جدیدتری وارد بازار می شود که البته این داروها عوارض مخرب خود را هم دارند. مثلا در آمریکا پنج میلیون سکنه مغزی به علت مسمومیت با استامینوفن گزارش شده است . ولی با وجود پیشرفت سریع طب رایج و خدمات با ارزشی که ارائه داده است که به هیچ وجه نباید نادیده گرفته شود (اگر يك استامینوفن از طرف يك پزشك، صحیح و به جا به بیمار داده شود ارزش آن از تمام طب مکمل بیشتر است و نباید جراحی های بسیار پیشرفته و چشمگیر و نجات دهنده ، افزایش بهداشت ، ریشه کن شدن بسیاری از بیماری ها را ندیده گرفت) مردم متوجه شدند که سیستم طب کلاسیک کاستی هایی دارد و چون انسان روز به روز به کمال است باید نقطه ضعف های يك سیستم را برطرف کند تا کامل تر شود.

بنابراین طب مکمل در کنار طب کلاسیک فعالیت خود را آغاز کرد. گسترش طب مکمل همراه با يك حرکت فکری- فلسفی است. در سیرتاریخ اندیشه بشری همواره دو نوع طرز تفکر به تدریج یا متناوب حاکم بودند. در دورانهایی مردم بیشتر منطقی و خردی فکر می کردند مانند "کانت" فیلسوف معروف که کتاب "خرد ناب" از اوست و امروزه نیز شاهد اندیشه های مدرن خردورزی در هنر و معماری هستیم که بیشتر کاربردی است و زیبایی جایی در آن ندارد. در دوران هایی انسان ها بیشتر بینش اشراقی داشتند و در کنار دانش، از کشف و شهود نیز بهره مند می شدند. دورانهای منطقی و ریاضی به دوران ارسطویی و دوران های اشراقی به دوران افلاطونی معروف هستند.

بشر در آغاز هزاره سوم از يك عصر ارسطویی پا به عصر افلاطونی می گذارد . این حرکت در تمام شئون اجتماعی و تمام پدیده های اجتماعی ظاهر می شود از جمله در پزشکی و بهداشت که نمود آن طب مکمل است که کل نگر و سیستم اندیش است و تقلیل گرایی ندارد و به انسان به عنوان يك ابزار و ماشین نگاه نمی کند. این تغییر را تغییر زیر بنای فکری جامعه یا "پارادایم شیفت" می گویند. پزشکی مکمل نمایش تغییر زیر بنای فکری بشری و تغییر يك هزاره به هزاره دیگر است . انسان وارد سده ای می شود که سده وحدت ذهن و بدن است و امروزه از تکنیک هایی که ذهن و جسم را وحدت می بخشد مثل یوگا استفاده می شود.

امروزه تقریباً بیش از ۲۰ نوع طب جایگزین و مکمل از جمله هیپنو تراپی، کاپرو پراکتی، همو پاتی، طب سوزنی، طب آیور ودا و ... پذیرفته شده و در دانشگاه ها تدریس می شود و پزشکان آن در کشورهای بسیاری مطب و کلینیک دارند و حتی زیر پوشش بیمه هستند و کتابهای بسیاری در این زمینه به چاپ رسیده است. در فاصله ۷ سال از ۱۹۹۰ تا ۱۹۹۷ در آمریکا استفاده از طب مکمل از ۳۴% به ۴۲% رسید . تعداد ویزیت ها از ۴۰ میلیون به ۶۰ میلیون در سال و پولی که پرداخته شد از ۱۴ بلیون به ۲۷ بلیون رسید. در همین مدت دفتر اولیه این پزشکی در آمریکا به مدیریت کل تبدیل شد. در بیش از ۷۵ دانشکده پزشکی در حال حاضر تدریس می شود .

بیمارستان های ویژه خود را دارد و سازمان های بیمه آنها را قبول کردند. بودجه های پژوهشی قابل توجهی به مؤسساتی که طب جایگزین را اجرا

می کردند داده شد از جمله اخیرا در یکی از دانشکده های معتبر بیش از دو میلیون دلار به یکی از مؤسساتی که مراقبه تدریس می کردند داده شد تا در مورد تأثیرات مدیتیشن بر فشار خون تحقیق کنند. بنابراین بهتر است در کشور ایران نیز این پدیده نو (طب مکمل و جایگزین) به معیار پژوهش سنجیده شود و اگر شخصی در این زمینه روشی ارائه داد قبل از مخالفت و رد آن ، با دید علمی و غیر متعصبانه آن را مطالعه کرد و اگر مفید و مؤثر بود از آن استفاده نمود. حتی اگر این روش فقط برای یک گروه خاص یا یک سری از بیماری ها مؤثر بود می توان در همان محدوده آن را به کار گرفت و بهره برد. در غیر این صورت با نادیده گرفتن طب مکمل علاوه بر اینکه مردم از یک روش آسان و ارزان محروم می شوند، جامعه در معرض خطر بزرگی قرار خواهد گرفت. زیرا اگر قوانین این طب به درستی وضع نشود و افراد عالم و متخصص آن را به کار نگیرند این روش به دست افراد ناباب و غیر علمی می افتد و برخوردهای شدید با افراد ناباب نیز فایده ای ندارد زیرا این گروه مخفیانه عمل می کنند، خصوصا همان طور که ذکر شد قشر مردم این روش ها را می خواهند.

طب مکمل هیچ وقت طب کلاسیک را نفی نمی کند و بسیاری از پزشک های طب مکمل اگر لازم باشد بیمار خود را به یک پزشک کلاسیک معرفی می کنند ولی متاسفانه در بین پزشکان کلاسیک بعضی ها به کلی طب مکمل را نادیده می گیرند و از خدماتی که این طب برای انسان دارد چشم می پوشند. عکس العمل های بعضی پزشکان و سازمان های بهداشتی گاهی باعث بروز مشکلاتی می شود مثلا با برخورد های متعصبانه یا کوچک شمردن این طب و وضع مقررات سخت از رشد آن جلوگیری می کنند. بنابراین نظام پزشکی و مراکز تحقیقاتی و بهداشتی مسئول هستند که اگر کسی در این زمینه ادعایی دارد آن را با معیار درست محک بزنند و آزمایش کنند و اگر مفید بود به وی اجازه درمان بدهند. امید است طب مکمل به طور علمی و کاربردی وارد دانشگاه شده و تدریس شود.

منبع : مؤسسه یوگای علمی نوا

<http://vista.ir/?view=article&id=254572>

روند رو به رشد طب سنتی و مکمل در جهان

طب سنتی از قدیمی ترین شیوه های درمانی در جوامع بشری است که خیلی پیش تر از طب مدرن مورد استفاده ملل مختلف بوده و رشد و نمو خود را مدیون سنت، فرهنگ و آداب و رسوم ملل مختلف است. اگر چه طب مدرن نیز به طور بسیار گسترده ای رشد و نمو داشته اما طب سنتی هنوز در بسیاری از کشورها جایگاه خود را حفظ کرده است. طب سنتی در چند دهه اخیر رشد فزاینده ای داشته است. مردم بسیاری از کشورها امروزه به دنبال یافتن شیوه هایی از درمان های طبیعی هستند تا علاوه بر درمان بیماری هایشان، عاملی برای پیشگیری از ابتلا به بیماری ها باشد. رشد تقاضا در این زمینه چه از طرف مردم، چه صنایع نشان دهنده جایگاه قابل ملاحظه طب سنتی در عرصه بهداشت و درمان است، که توجه



و حمایت بیشتر دولتمردان و جوامع علمی- دانشگاهی را به خود معطوف داشته است.



طب سنتی دانش و مهارت حفظ سلامتی به شیوه‌ای کل انگارانه است، این شیوه ریشه در تئوری‌های بومی و قومی، اعتقادات و باورها و تجربه ملت‌ها دارد که نسل به نسل تا به امروز منتشر شده و به ما رسیده است.

طب سنتی شامل مجموعه‌ای از شیوه‌هایی است که به حفظ سلامتی و درمان بیماری‌ها می‌انجامد و رابطهٔ تنانگی با گیاهان، حیوانات، مواد معدنی و تکنیک‌های فیزیکی دارد.

طب سنتی در جوامع در حال توسعه از محبوبیت بسیار بالایی برخوردار است و روند رشد آن در کشورهای توسعه یافتهٔ صنعتی بسیار سریع است:

- چین، در حدود ۳۰ تا ۵۰ درصد کل گیاهان دارویی مورد مصرف مردم جهان را تولید می‌کند.
- در گینه، نیجریه و زامبیا درمان ۶۰ درصد از کودکان مبتلا به مالاریا از طریق داروهای گیاهی صورت می‌گیرد.
- در اروپا، آمریکای شمالی و دیگر کشورهای صنعتی، بالغ بر ۵۰ درصد مردم از درمان‌های مکمل و جایگزین، حداقل یکبار استفاده کرده‌اند.
- در سانفرانسیسکو، لندن و آفریقای جنوبی، ۷۵ درصد مبتلایان به ویروس HIV، از طب سنتی و طب مکمل و جایگزین برای درمان استفاده می‌کنند.
- ۷۰ درصد جمعیت کانادا از درمان‌های مکمل حداقل یکبار برای درمان استفاده کرده‌اند.
- در آلمان ۹۰ درصد جمعیت از درمان‌های طبیعی استفاده می‌کنند و تعداد متخصصان و پزشکانی که آموزش‌های مرتبط با طب سنتی و درمان‌های طبیعی را گذرانده‌اند در سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۰ بالغ بر ۱۰ هزار و ۸۰۰ نفر بوده است.
- ۱۵۸ میلیون نفر از جمعیت بزرگسال آمریکا از طب مکمل بهره‌برده‌اند. بودجه‌ای که در سال ۲۰۰۰ در این کشور صرف درمان‌های طبیعی و طب مکمل شده قریب به ۱۷ بلیون دلار آمریکا بوده است.
- دولت انگلیس برای طب سنتی و طب مکمل، سالانه در حدود ۲۳۰ میلیون دلار هزینه می‌کند.
- بطور کلی بازار جهانی سالانه بالغ بر ۶۰ بلیون دلار صرف داد و ستد داروهای گیاهی، گیاهان دارویی و درمان‌های طبیعی می‌کند.

• ایمنی و تاثیرگذاری

شواهد علمی مرتبط به آزمایش‌های بالینی که به‌طور تصادفی توسط کارشناسان انتخاب شده، نشان می‌دهد که ایمنی و سودمندی طب سوزنی و مصرف داروهای گیاهی و همین‌طور درمان‌هایی که نیازمند به مهارت یدی‌اند، ثابت شده‌اند اما اثبات ایمنی و سودمندی برخی گیاهان دارویی و شیوه‌های درمانی، مستلزم صرف زمان و هزینه بیشتری است.

عدم کنترل و استفاده نابجا از طب سنتی و شیوه‌های متنوع آن اثرات سوء و خطرناکی را به همراه خواهد داشت. به عنوان مثال گیاه Ephedra در چین برای درمان تنگی نفس مورد استفاده دارد، اما در آمریکا این گیاه به عنوان دارویی رژیمی مورد استفاده بیماران قرار می‌گیرد و مصرف بیش‌از اندازه آن موجب حملات قلبی، سکنه و مرگ می‌شود.

نمونهٔ دیگر این بی‌احتیاطی در بلژیک روی داد. به‌طوری که بر اثر مصرف گیاه نامناسب برای درمان لاغری، ۷۰ نفر نیازمند پیوند کلیه و یا دیالیز شدند.

علاوه بر ایمنی گیاهان دارویی، معضل دیگر، مربوط به سودهای بسیار کلانی است که بازار گرم خرید و فروش داروهای گیاهی و گیاهان دارویی نسبی سرمایه‌گذاران می‌کند. این سودهای کلان خود تهدیدی بزرگ برای جوامع به‌خصوص مصرف‌کننده‌ها، محسوب می‌شود چرا که باعث طمع سرمایه‌گذاران و برداشت‌های زود هنگام محصولات گیاهی و گیاهان دارویی خواهد شد. این امر علاوه بر کاهش اثربخشی و سودمندی گیاهان دارویی، موجبات انقراض و از بین رفتن گونه‌های مختلف گیاهی را فراهم می‌آورد.

• شیوه‌ها و محصولات آزموده شده

- ماده اولیه ۲۵ درصد داروهای مدرن (شیمیایی) از گیاهان دارویی که به‌صورت سنتی مورد استفاده قرار می‌گیرند، تهیه می‌شود.

• طب سنتی تأثیرات قابل توجه‌ای را در تسکین درد بعد از جراحی‌ها، کاهش حالت تهوع بانوان باردار، تسکین و کاهش حالت تهوع و استفراغ بیمارانی که تحت شیمی‌درمانی قرار گرفته‌اند به اثبات رسانده است.

• یکی از شیوه‌های درمان‌های طبیعی، یوگا، باعث کاهش تنگی نفس (آسم) می‌شود. و تکنیک‌های تای چی Tai Ji ترس افراد سالخورده را از افتادن، به طور قابل ملاحظه‌ای از بین می‌برد.

علاوه بر این طب سنتی قادر است بیماری‌های مسری و عفونی را نیز تحت کنترل خود درآورد. به‌عنوان مثال گیاه دارویی آنوآرتمیسیا در چین به عنوان یکی از موثرترین مواد برای از بین بردن مالاریا است و سالانه مانع از مرگ یک میلیون بیمار مبتلا به مالاریا می‌شود که اغلب آنها را کودکان تشکیل می‌دهند. همچنین تحقیقات دانشمندان آفریقای جنوبی بر روی گیاه Sutherlandia Microphylla اثرات موثر این گیاه را بر افزایش انرژی، اشتها و ظاهر بیماران مبتلا به ایدز داشته است.

• تلاش‌های WHO به منظور توسعه ایمنی و اثربخشی طب سنتی

سازمان بهداشت جهانی، استراتژی جامع خود را در مورد طب سنتی برای اولین بار در سال ۲۰۰۲ به جهانیان ارائه داد. این استراتژی برای همیاری و مساعدت با کشورهای مختلف در زمینه ارتقای سطح کیفی و کمی طب سنتی طراحی شده است.

(۱) توسعه سیاست‌ها و خط‌مشی دولت‌ها برای ارزیابی و نظام‌کردن طب سنتی و شیوه‌های متنوع طب مکمل و جایگزین.

(۲) تضمین قابلیت و خاصیت طب سنتی و درمان‌های مکمل و جایگزین بخصوص گیاهان دارویی

(۳) شفاف سازی مفهوم «درمان‌شناسی» در طب سنتی و درمان‌های مکمل و جایگزین برای تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان این نوع داروها.

(۴) و در نهایت جمع‌آوری اطلاعات مربوط به طب سنتی و درمان‌های وابسته به آن.

در حال حاضر، سازمان بهداشت جهانی از مطالعات و تحقیقات بالینی ضد مالاریا در ۳ کشور آفریقای حمایت می‌کند. این تحقیقات نتایج بسیار روشنی در مورد پتانسیل‌های گیاهان بر علیه مالاریا به دست داده‌اند.

همکاری‌های دیگر این سازمان، در کشورهای بوركینافاسو، کنگو، گینه، مالی، نیجریه، کنیا، اوگاندا و زیمباوه در حال اجراست. در این مناطق تحقیقاتی در مورد تأثیر گیاهان بر درمان ایدز، مالاریا، کم‌خونی (سلول‌های داسی شکل) و دیابت صورت می‌گیرد.

در سال ۲۰۰۳ این سازمان حمایت‌هایی را در مورد تسهیل فرایند توسعه و معرفی طب سنتی و درمان‌های مکمل به وسیله دوره‌های تحصیلی در فلیپین فراهم کرد. و تعلیم و تربیت فروشندگان محصولات طب سنتی و داروهای مکمل را در سه کشور چین، مغولستان و ویتنام در دستور کار خود قرار داده است.

• الویت‌ها در توسعه و ترفیع جایگاه طب سنتی

بیش از یک سوم جمعیت کشورهای در حال توسعه گرفتار کمبود داروهای حیاتی و ضروری برای درمان بیماری‌هایشان هستند. فراهم کردن بستری مناسب برای ایجاد امنیت و سودمندی طب سنتی و درمان‌های طبیعی باعث سهولت دسترسی مردم به درمان‌های طبیعی و حفظ و برابری سلامتی برای عموم مردم جهان است.

در حالی‌که چین، کره و ویتنام، تمامی ظرفیت‌های طب سنتی را در سیستم درمانی خود نهادینه کرده‌اند، متأسفانه بسیاری از کشورها هنوز در حال جمع‌آوری شواهدی برای استاندارد بودن این نوع از درمان در جهان هستند.

منبع : پایگاه اطلاع‌رسانی درمانگر

<http://vista.ir/?view=article&id=257787>

آشنایی با استئوپاتی

• روش استئوپاتی (Osteopathy) چیست؟

استئوپاتی یکی از روشهای طب کل نگر است که اعتقاد دارد تمامی سیستمهای بدن در ارتباط با یکدیگر بوده و تغییری نامطلوب در یکی از بخشهای بدن، عملکرد سایر سیستمها را نیز دچار مشکل می‌کند. بدین دلیل، درمانگران استئوپاتی برای درمان کل بدن، با توجه و تمرکز بروی عملکرد سیستم استخوانها و عضلات سعی بر پیدا نمودن عامل اصلی بیماری دارند. استئوپاتی همچنین یک روش درمانی برای جلوگیری از استرس می‌باشد و بیمار را به داشتن یک زندگی سالم همراه با رژیمهای سالم غذایی تشویق می‌کند.

• تاریخچه استئوپاتی چیست؟

این روش درمانی در سال ۱۸۷۴ برای اولین بار توسط یک پزشک و جراح به نام اندرو تیلور استیل (Andrew Taylor Still) که سه فرزند خود را بر اثر مننژیت ستون فقرات از دست داده و از پزشکی رایج ناامید شده بود،

معرفی شد. استیل اعتقاد داشت که سلامت و بیماری بدن بطور گسترده‌ای به عملکرد مکانیکی و استحکام استخوانها، عضلات و مفاصل بستگی دارد. بر همین اساس، شیوه علمی جدیدی از پزشکی به نام استئوپاتی بر گرفته از دو واژه یونانی Osteo به معنی استخوان و pathos به معنی رنج از بیماری، شکل گرفت و در سال ۱۸۹۲ مدرسه آمریکائی استئوپاتی بنام کالج Kirksville برای آموزش و مطالعه این روش، بنیانگذاری شد.

• وضعیت فعلی استئوپاتی در کشور آمریکا چگونه است؟

امروزه پزشکان استئوپاتی همانند سایر پزشکان، دوره‌های آموزشی مشکلی را به مدت چهار سال سپری کرده و پس از دوره رزیدنتی در شاخه‌های خاص تر این رشته همچون پزشکی کودکان، جراحی، پزشکی داخلی و یا طبابت خانواده آموزش می‌بینند و همانند پزشکان طب رایج نسخه تجویز نموده و یا درخواست آزمایشات رایج را صادر می‌کنند. همچنین درمانگران استئوپاتی با عضویت در مورد تخصصی این رشته دارای اجازه برای عضویت در انجمن پزشکی آمریکا می‌باشند.

مطالعات گسترده در مورد علم استئوپاتی، منجر به ایجاد زیرشاخه‌های تخصصی شده است که در آن پزشکان با تمرینات و استانداردهای پزشکی مخصوص بروی یک بخش از بدن متمرکز می‌شوند. بطور مثال در بخش استئوپاتی جمجمه، روشهای درمان با تمرکز بروی استخوانهای جمجمه انجام می‌شود و باید توجه شود که این روش با کرانیوساکرال تراپی (Craniosacral Therapy) که یک روش بدون مجوز می‌باشد اشتباه نشود. در سایر شاخه‌ها، مانند دندانپزشکی نیز متخصصان با این روش مشغول به فعالیت می‌باشند.

• استئوپاتی چگونه عمل می‌کند؟

مراجعه به یک پزشک استئوپات، بسیار شبیه مراجعه به یک پزشک طب رایج می‌باشد. در واقع بسیاری از روشهای درمان استئوپاتی و پزشکی رایج یکسان بوده و فقط در برخی موارد متفاوتند.

به عنوان مثال، اگر بیماری شما مربوط به استخوانها، عضلات و یا تاندونها باشد، پزشک استئوپاتی از روش دستکاری با استئوپاتی (OMT Osteopathy Manipulative Therapy) استفاده می‌کند. این روش شامل دستکاری بافتهای نرم، حرکتهای ریتمیک و کششی، تکنیکهای مخصوص مفاصل و ضربه‌های پرسرعت بدون درد می‌باشد. پزشکان استئوپاتی بر این باورند که این تکنیکها انتقال پیام در رشته‌های عصبی را بهبود بخشیده



و ایمنی بدن را با رفع گرفتگیهای گره‌های لنفاوی و افزایش پادتن‌های طبیعی بدن، تقویت می‌کنند. در روش OMT عضلات شل و راحت می‌شوند، قابلیت انعطاف آنها بالا می‌رود، طرز ایستادن بهتر می‌شود و همچنین دامنه حرکت مفاصل و اندام تحتانی افزایش می‌یابد. در نتیجه OMT همراه با افزودن رژیمهای غذایی و آموزش شیوه صحیح زندگی، به عنوان یک روش بهتر زیستن بکار می‌رود.

• آیا استئوپاتی همان کایروپراکتیک (Chiropractics) است؟

• خیر. توجه به این نکته لازم است که روش استئوپاتی با روش کایروپراکتیک یکسان نیست. با اینکه هر دو روش سلامت بدن را بر مبنای ساختار آن می‌دانند، اما کایروپراکتیک توجه و تمرکز بیشتری بر روی هماهنگی و سازگار کردن استخوان‌ها و مفاصل دارد، در صورتیکه استئوپاتی، تمامی ابرار پزشکی در دسترس را به هنگام درمان در اختیار دارد.

• از استئوپاتی چه انتظاری می‌توان داشت؟

اولین جلسه رویارویی بیمار و پزشک استئوپات، با سوالاتی در مورد علائم بیماری، تاریخچه پزشکی بیمار، سلامت روانی و ساختار زندگی او آغاز می‌شود و در صورت لزوم آزمایشهایی همچون آنالیز خون و ادرار و یا عکسبرداری از نقاط مختلف بدن انجام می‌شود. همچنین بررسیهایی بر روی ستون فقرات، عضلات، مفاصل و تاندون‌ها انجام شده و به واکنشها، قابلیت انعطاف و کشش عضلات توجه می‌شود. در ضمن هرگونه ناهنجاری ثبت می‌گردد. ممکن است پزشک بیمار را در حالت‌های مختلف نشسته و یا ایستاده آزمایش کند و حرکات و حالات او را بررسی کند.

در طول درمان، گاهی پزشک رژیم غذایی بیمار را تغییر می‌دهد و یا او را به پزشکان متخصص معرفی می‌کند یا در صورت مشاهده ناهنجاری در ساختار بدن، از روش OMT برای بهبود بیمار استفاده می‌نماید. لازم به ذکر است که اولین جلسه درمان حدود یک ساعت و سایر جلسات بیست تا سی دقیقه زمان می‌برد و تعداد جلسات به شرایط بیمار بستگی دارد.

• منافع استئوپاتی برای سلامتی چیست؟

گرچه روش استئوپاتی برای درمان کل بدن بکار می‌رود، ولی شواهد نشان می‌دهد که در درمان دردهای کمر و گردن، سردرد، مشکلات زانو و صدمات مفاصل تأثیر بهتری را بدنبال داشته است.

بیشتر تکنیکهای استئوپاتی، بدن را به آرامش رسانده، درد و استرس را کاهش داده و باعث تحریک رشته‌های عصبی می‌شوند و گردش خون را افزایش می‌دهند. این روش، همچنین در پزشکی ورزش (Sports Medicine) نیز نتایج خوبی را به همراه داشته است.

• موارد احتیاط در رشته استئوپاتی کدام است؟

به هنگام مراجعه به پزشک استئوپاتی، علاوه بر توجه به انتخاب یک پزشک متخصص با مجوز قانونی، بهتر است به موارد زیر نیز توجه شود:

• دستکاری شدید مفاصل نباید دردناک باشد، اما می‌تواند باعث درد کمی شود که ظرف یک تا دو روز برطرف شود.

• در صورت داشتن مشکلاتی چون شکستگی استخوانی، التهاب شدید مفاصل، سرطان استخوان، دردهای شدید ستون فقرات و یا دیسک کمر، بهتر است از دستکاریهای استئوپاتی خودداری شود.

منبع: درگاه طب مکمل جایگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=258291>

• روش الکساندر چیست؟

تکنیک الکساندر یک روش حرکتی است که به مردم یاد می دهد چطور با بدنشان رفتار کنند. این روش ، طرز ایستادن را اصلاح ، انقباض عضلانی را برطرف و حرکت بدن را آسانتر می کند. هدف این روش، از بین بردن عاداتی بد مثل قوز کردن یا منقبض کردن عضلات (که می تواند به ایجاد درد، کاهش تحرک و مشکلات دیگر منجر شود) و تبدیل آنها به وضعیتهای مناسب است. به عبارت دیگر ، هدف این رشته متعادل نمودن مجدد بدن از راه افزایش آگاهی نسبت به بدن ، انجام حرکات و لمس است که آنها را از طریق اصلاح نحوه در امتداد هم قرار گرفتن پشت و ستون فقرات با سر و گردن انجام می دهد.



• تاریخچه روش الکساندر چیست؟

بنیانگذار این روش فردریک الکساندر یک هنرپیشه استرالیایی بود که هنگام بازی روی صحنه دچار مشکل گرفتگی صدا شد. هنگامی که دارو و

استراحت نتوانست به او کمک کند ، وضعیت شغلی او به مخاطره افتاد . او با استفاده از آینه متوجه شد که موقع خواندن قطعات خاصی روی صحنه ، سر خود را بطرزی نکه می دارد که باعث انقباض در عضلات گردن می شود و بخاطر آورد که این عادت در او بسیار قدیمی است . به همین خاطر به شدت تلاش کرد تا نحوه نگه داشتن سر خود را بهبود بخشد . وی متوجه شد وقتی این کار را انجام می دهد، صدای او به حالت اول بر می گردد.

بر پایه این موفقیت شخصی ، در حدود سال ۱۸۹۶ روش الکساندر را ابداع کرد و سپس در سال ۱۹۱۰ اولین کتاب خود را با نام "میراث برتر انسان" یا "Man`s supreme inheritance" ، منتشر کرد. الکساندر بسیار موفق بود زیرا سایر هنرپیشه ها و خوانندگان از او تقاضای کمک کردند. او سرانجام هنرپیشگی را رها نمود و یک برنامه مدون ایجاد کرد تا روش خود را رواج دهد.

• میزان استقبال عمومی از تکنیک الکساندر به چه میزان است؟

امروزه روش الکساندر در همه جای دنیا تدریس می شود. بسیاری از مدارس هنرهای نمایشی، روش الکساندر را در برنامه آموزشی خود گنجانده اند. همچنین بسیاری از ورزشکاران ، از این روش برای جلوگیری از صدمات احتمالی استفاده می کنند. بعلاوه ، مردمی که از مشکلات پشت و دردهای مزمن مختلف رنج می برند به این روش رو آورده اند تا عادات خود را اصلاح کنند و دردهای خود را از بین ببرند.

• این شیوه چگونه عمل می کند ؟

مطابق فلسفه روش الکساندر ، ارتباط صحیح بین سر ، گردن و ستون فقرات برای سلامتی ضروری است . طرفداران این روش ، آن را سه راه ارتباطی " تنظیم اولیه " نامیده اند زیرا آنها معتقدند که این روش ، کلید درست ایستادن، درست نفس کشیدن و حرکتهای درست است. وضعیت نامناسب سر در ارتباط با گردن و ستون فقرات ، برای مثال ، می تواند انقباض عضلانی ایجاد کند و باعث درد شود. یکبار که سر، گردن و ستون فقرات در وضعیت مناسبی با یکدیگر قرار گیرند، بدن خودبخود آسایش و راحتی را احساس می کند. با تمرینات این روش ، نه تنها می توان انقباض عضلانی و درد را کاهش داد، بلکه فعالیتهای طبیعی بدن نظیر نفس کشیدن و حرکات معمول اندامها بسیار طبیعی تر و آسانتر انجام می شود.

• چه انتظاری از روش الکساندر می توان داشت ؟

شما می توانید تکنیکهای این روش را بطور خصوصی یا در گروه یاد بگیرید. در یک جلسه که حدودا ۴۵ دقیقه طول می کشد، آموزگار روش درست راه رفتن ، ایستادن، نشستن، دراز کشیدن و خم شدن را به شما نشان می دهد.(باید لباس راحت و آزاد بپوشید).

به شما شل کردن عضلات گردن آموزش داده می شود بطوریکه سر شما آزادانه و با تعادل روی گردن شما قرار گیرد و اجازه دهد که در پشت شما کشش ایجاد شود. سپس مریبی با دستورات شفاهی و لمس ملایم بدن، وضعیت مناسب در طول فعالیتهای مختلف روزانه، مثل، نشستن پشت میز و صحبت کردن با تلفن را به شما یاد می دهد. یک عادت بد، مثل قراردادن گوشی تلفن بین سر و شانه، (که گردن شما را در وضعیت بدی قرار می دهد) با عادات درست، مثل نشستن راست و صحیح با شانه های آزاد در حالیکه تلفن را روی گوش خود نگه داشته اید، جایگزین می شود.

پیشنهاد می شود که از تکنیکهای الکساندر برای فعالیتهای شخصی خود هم کمک بگیرید. برای مثال، اگر شما یک بازیگر تنیس هستید، مریبی می تواند وضعیتهای درست به هنگام بازی را به شما آموزش دهد.

مربیانش روش الکساندر شما را تشویق می کنند تا آنچه را که یاد گرفته اید، در زندگی روزانه خود پیاده کنید. به تدریج - گاهی حتی با ۶ تا ۸ جلسه- شرکت کنندگان در این دوره های آموزشی شروع به رعایت وضعیتهای صحیح در زندگی روزانه خود می کنند.

• روش الکساندر چه منافعی برای سلامتی دارد؟

در این روش افراد با طرز صحیح ایستادن و وضعیتهای بدن، بهبود هماهنگی بدن و کاهش انقباض عضلانی آشنا می شوند. بعلاوه، این روش برای بسیاری از مراجعین، سلامت عمومی جسم و روح را افزایش می دهد.

افرادی که درد مزمن در پشت و گردن دارند یا بیماری های دردناک دیگری مثل آرتروز دارند، گزارش داده اند که بعد از یاد گرفتن این روش، درد آنها تسکین پیدا کرده است. همچنین این تکنیکها می تواند به بیماریهای ناشی از استرس نظیر میگرن و حمله های عصبی کمک کند.

توجه به این نکته مهم است که مطالعات علمی معدودی برای ارزیابی تکنیکهای الکساندر انجام شده و ادعاهای درمانی عمدتاً تجربی است.

• چگونه یک درمانگر انتخاب کنیم؟

در این روش مربیان برای گرفتن گواهی مربیگری، باید حداقل سه سال آموزش ببینند. مراکز بین المللی این روش در کمبریج و ماساچوست، مربیان مجرب را به علاقمندان در سراسر دنیا معرفی کنند.

• موارد احتیاط در بکارگیری روش الکساندر چیست؟

تکنیک الکساندر اگر توسط یک مریبی مجرب آموزش داده شود، برای همه حتی خانمهای باردار، بی خطر است. حتی، بسیاری از خانمهای باردار گزارش کرده اند که این تکنیکها به آنها کمک کرده تا خود را با تغییرات بدنی دوران حاملگی وفق دهند و فشاری را که به ستون فقراتشان وارد می شود تخفیف دهند.

منبع: درگاه طب مکمل جایگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=258292>

آشنایی با تکنیک فلدن کرایس

• روش فلدن کرایس (FELDENKRAIS) چیست؟

روش فلدن کرایس شیوه ای از رشته های دستکاری بدن-پایه است که



چگونگی حرکت بدن به طور موثر، افزایش هماهنگی، افزایش دامنه حرکتی، کاهش فشار در مفاصل و افزایش انعطاف پذیری را به کارآموزان می آموزد. این شیوه عموماً به "کار با بدن" (Body work) شناخته می شود، اما این نام نامی بی معناست زیرا هدف استادان این شیوه بیشتر آموزش است تا دستکاری مستقیم نسوج و ساختار بدن.

کسانی که از درد و فقدان عملکرد صحیح حرکتی (MOVEMENT DYSFUNCTION) رنج می برند، بیشتر به دنبال این شیوه می باشند. این شیوه در میان هنرپیشگان، نوازندگان موسیقی و ورزشکاران نیز که بدن آنها دائماً با حرکات تکراری سر و کار دارد، بسیار محبوب است.

• تاریخچه روش فلدن کرایس چیست؟

فلدن کرایس (۱۹۸۴-۱۹۰۴) فیزیکیان روسی، پس از اینکه دچار آسیب زانو



شد و انتظار می رفت دیگر قادر به حرکت نباشد، این روش را ابداع نمود. فلدن کرایس که تحصیلات فیزیکی، روانشناسی و زیست شناسی را طی کرده و دارای کمربند سیاه جودو بود، از علایق و دانشهای گوناگون خود برای ابداع این شیوه بهره جست، بطوریکه این روش با آموزش دادن خود برای دوباره راه رفتن بدون درد به ذهن او خطور کرد.

• این شیوه چگونه عمل می کند؟

شیوه فلدن کرایس از استراتژیهای گوناگونی برای آموزش دانشجویان برای شناخت بدن خود و اینکه بدنشان به آنان چه می گوید، استفاده می کند. این روش با اعتقاد به اینکه سیستم عصبی مرکزی، نقش عمده ای در سلامت فرد برعهده دارد، افراد را در مورد وضعیت اسکلت بدن، عضلات، مفاصل و نیز از الگوهای غلط وضعیت بدن و حرکت اندامها آگاه می نماید.

هدف درمانگر این شیوه این است که دانشجویان از فعال بودن هر قسمت از بدن در هر حرکت و اینکه هیچکدام از اعضاء بدن بیش از دیگری تحت فشار نخواهد بود، آگاه و مطمئن باشند. بر اساس شیوه فلدن کرایس، زمانیکه فرد با انجام حرکات بدنی به صورت ناخودآگاه اسکلت بدن را حمایت می کند، عضلات رهاتر شده و کمتر دچار تنش می شوند و نیز باعث افزایش دامنه حرکت و انعطاف پذیری مفاصل می گردد.

در آموزش این شیوه، استاد ممکن است از دانشجو بخواهد که برخی از حرکات ساده را بارها با تغییرات جزئی انجام دهد. انجام این حرکات باعث ایجاد نشانه های حساسی خوبی در سیستم عصبی مرکزی می شود و به تغیر در الگوهای اتوماتیک حرکت و وضعیت قرار گرفتن بدن کمک می کند تا مؤثرتر و راحت تر باشند.

پیشرفتهای اخیر در مطالعات علمی در زمینه سیستم عصبی نشان می دهد که نورال پلاستیسیته (NEURAL PLASTICITY) یا توانائی سیستم عصبی جهت یادگیری و تطبیق، در مراقبتهای درمانی پزشکی رایج عامل بسیار مهمی به شمار می رود. شیوه فلدن کرایس، راهی است برای رسیدن به توانائی افراد برای خود بهبودی.

• از روش فلدن کرایس چه انتظاری می توان داشت؟

شیوه فلدن کرایس دارای دو بخش می باشد که دانشجویان می توانند از يك یا هر دو آنها استفاده کنند.

(۱) در کلاسهای ATM (آگاهی در حین حرکت) که به صورت گروهی آموزش داده می شود، دانشجویان موضوعات حرکت پایه ای را برای رشد کیفیت حرکتی، آگاهی و عملکرد مورد مطالعه و بررسی قرار می دهند. موضوعات مورد بررسی شامل طرز قرار گرفتن معمولی بدن مانند خوابیدن به پشت، روی شکم یا به پهلو، ایستادن و نشستن روی صندلی می باشد. دريك کلاس يك ساعته، تمرکز دانشجویان بر روی يك موضوع حرکتی که به صورت شفاهی از سوی استاد آموزش داده می شود، معطوف می شود. اغلب اوقات، آموزش در مورد حرکت بالقوه در قسمتهای فراموش شده بدن مانند ستون فقرات در قسمت پشتی قفسه سینه یا دنده ها می باشد.

(۲) در کلاسهای FI (جداسازی عملکردی)، برنامه آموزش بصورت تك به تك است و معمولاً در مطب استاد انجام می گردد. در این روش، شیوه

فلدن کرایس به صورت انفرادی و بر اساس احتیاجات فردی يك دانشجو به او آموزش داده می شود . جلسات معمولاً ۴۵ دقیقه تا يك ساعت به طول می انجامد و طی آن دانشجو با لباس بر روی يك ميز دراز کشیده و استاد آرام بدن او را لمس کرده و گاهی روابط حرکتی بین قسمتهای مختلف بدن را به طور شفاهی به او می آموزد . این آموزش ممکن است در موقعیتهایی مانند نشست ، زانو زده یا ایستاده نیز انجام پذیرد . در کلیه موارد ، لمس برای ارتباط برقرار کردن است و نه درمان و هیچگونه فشار برای درمان (THERAPEUTIC PRESSING یا ضربه زدن) (STROKING وجود ندارد . هدف استاد از ارائه موضوعات جدید ، جلب کردن توجه حسی دانشجویان به الگوهای رایج می باشد . دانشجو از طریق کشف و تجربه ، به دنبال يك شیوه حرکتی فردی و مطلوب می باشد .

کلاسهای ATM عموماً در دوره های ۴ تا ۶ جلسه ای و یکبار در هفته برگزار می گردند در حالی که برنامه و تناوب کلاسهای FI بر اساس هدف دانشجو و توصیه های استاد در نظر گرفته می شود .

• منافع سلامتی روش فلدن کرایس چیست؟

آگاهی بیشتر از بدن ، حرکت آسانتر و احساسی از آرامش و بهزیستن ، همگی از منافع روش فلدن کرایس می باشد . برای کسانی که با تجربه درد به این کلاسها می آیند اغلب اوقات این جلسات باعث کاهش درد می شود و در افرادی که عدم عملکرد صحیح حرکتی دارند ، قدرت و هماهنگی افزایش می یابد .

گرچه تاکید دانشجویان این شیوه همواره بر تمرکز بر روی یاد گیری فردی است تا درمان وضعیتی ویژه ، با این حال اغلب در مورد موفقیت در درمان بیماریهایی خاص مانند سندروم فشاری مچ دست در ناحیه تونل کارپال (CARPAL TUNNEL SYNDROME) و سردرد گزارشاتی داده می شود . برخی از اساتید این شیوه در کار با افرادی که مشکلات اعصاب و ارتوپدی دارند مانند آرتروز ، آسیب دیدن سر و گردن ، ضرب دیدگی ، MS و فلج مغزی که موجب درد یا محدودیت در حرکت می گردد ، مهارت دارند . دیگر اساتید با هنر پیشگان یا ورزشکاران برای از بین بردن درد ، بهبود عملکردهای از دست رفته یا بهبود عملکردهای ویژه به صورت اختصاصی کار می کنند .

• چه تحقیقات و بررسیهای علمی در مورد شیوه فلدن کرایس موجود است؟

از آنجاکه اغلب ارزشیابی کنندگان تحقیقات پزشکی به جای تاثیرات کلی ، پارامترهایی خاص را جدا نموده و در نظر می گیرند ، طراحی یک تحقیق ویژه برای شیوه فلدن کرایس هنوز با چالشهایی همراه است . با توجه با اینکه تحقیقات اندکی در مورد تاثیر این شیوه در بیماریهای MS ، روماتیسم ، آرتروز و گردن درد انجام شده است ، اغلب ادعاها در مورد این روش بر اساس شواهد نقل شده می باشد .

• چگونه يك درمانگر انتخاب کنیم؟

برنامه های آموزشی مورد تایید برای درمانگران روش فلدن کرایس شامل ۸۰۰ تا ۱۰۰۰ ساعت آموزش در طی يك دوره ۳ تا ۴ ساله می باشد . فارغ التحصیلان برای دوره های ATM پس از ۲ سال آموزش و برای دوره های FI پس از ۴ سال کامل مجوز تدریس خواهند داشت . در ایالات متحده ، به دنبال درمانگری باشید که از سوی اتحادیه فلدن کرایس در آمریکای شمالی (انجمن تخصصی برقراری نظم) واقع در پورتلند ایالت اورگون تایید شده است .

برای اینکه استاد فلدن کرایس شوید لازم نیست آموزشهای پزشکی ببینید . با اینحال ، بسیاری از فیزیوتراپیستها ، ماساژ درمانها و دیگر درمانگران جزو درمانگران مورد تایید انجمن فوق الذکر می باشند . در ایالات متحده بیمه به ندرت هزینه این شیوه را پرداخت می نماید ، مگر اینکه درمانگران در روش تایید شده دیگری نظیر فیزیوتراپی دارای مجوز کار باشند .

• موارد احتیاط در این رشته چیست؟

روش فلدن کرایس برای همگان شیوه ای مطمئن است . البته نه به عنوان يك درمان پزشکی بلکه به عنوان يك آموزش حرکتی .

منبع : در گاه طب مکمل جایگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=258293>

آشنایی با ماساژ درمانی

• ماساژ درمانی چیست ؟

ماساژ درمانی عبارتست از دست ورزی بر روی بافت های نرم بدن. این درمان به رهایی از استرس و فشار عضلانی و درد ناشی از صدمات و سرعت بهبود ناراحتیهای حاد و مزمن کمک می کند. امروزه میلیونها نفر در سراسر جهان از این روش به عنوان يك روش مراقبت بهداشتی استفاده می کنند.

• تاریخچه ماساژ درمانی چیست ؟

تاریخچه این درمان به حدود ۲۷۰۰ سال قبل از میلاد برمی گردد . در متن کتاب امپراطور زرد (کتاب مرجع طب داخلی چین) برای درمان فلج و تب و لرز به ورزش، ماساژ پوست و عضلات و نیز تمرینات بر روی دست و پا توصیه شده است. بقرط در حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد ضرورت استفاده از مالش را به عنوان يك درمان بخصوص در درمان آسیبهای ورزشی و جنگی ، به



پزشکان گوشزد کرد. اسناد قدیمی دال بر استفاده ژاپنیها و نیز سایر تمدنهای نظیر مصر، روم و عرب از ماساژ درمانی موجود است.

ماساژ درمانی به شیوه نوین و علمی، توسط هنریک لینگ (۱۸۳۹-۱۷۷۶) بر پایه ماساژ و ورزش بنیان نهاده شد.

دو برادر پزشک امریکایی به نام جورج و چارلز تیلور پس از تحصیل در سوئد ، در سال ۱۸۵۰ این رشته را به امریکا معرفی نمودند .

• سبکهای مختلف ماساژ درمانی کدامند؟

امروزه بالغ بر ۸۰ نوع مختلف ماساژ و کار بر روی بدن وجود دارد. این تکنیک ها به پنج گروه تقسیم می شوند:

▪ ماساژ سنتی اروپایی: شامل متدهایی بر اساس فیزیولوژی و آناتومی طب غربی. پنج تکنیک دست ورزی بافت های نرم بدن در آن مورد استفاده قرار می گیرند .

▪ ماساژ معاصر غربی: این روش نیز بر پایه روشهای مدرن آناتومیک شامل تکنیکهای دست ورزی فراتر از چارچوب ماساژ سوئدی بنا شده است و شامل ماساژ عصبی، ماساژ ورزشی و میوتراپی می باشد.

▪ ماساژ در روشهای اصلاح حرکت و ساختار:

این تکنیکها بر ساختار و حرکت بدن تأکید دارند. این روشها بدن را با کمک وزن و با دست ورزی بر روی بافتهای نرم و یا اصلاح الگوهای غلط حرکتی ، سازماندهی و کامل می کنند. نمونه های آن عبارتند از: هلر ورك، رولفینگ، فلدن کرایس و تکنیک الکساندر.

▪ ماساژ شرقی:

تکنیکهای ماساژ شرقی بر اساس اصول طب سنتی چین بنا شده و انرژی حیاتی را که معتقدند در کانال های غیر قابل رؤیت در بدن جریان دارد تجدید می کنند. این متدها شامل طب فشاری و شیانتسو می باشند.

• مندهای انرژی- پایه:

این مندها که در طب سنتی چین یافت نمی شوند، منجر به اثر بر روی حوزه انرژی که درون و اطراف بدن را احاطه کرده، می شوند. این کار هم با فشار و دست ورزی بر روی جسم وهم از طریق عبور دست از میان یا درون حوزه انرژی بدن صورت می گیرد. نمونه های روش های انرژی عبارتند از: درمان قطبی، لمس شفا بخش و ریکی.

بسیاری از ماساژدرمانگرها ترکیبی از روش های فوق را بر اساس وضعیت بیمار اعمال می کنند.

• ماساژدرمانی چگونه اثر می کند؟

معمولاً انواع ماساژ با یک مکانیسم مشابه بر روی بدن اثر می گذارند. زمانیکه ماهیچه بیش از حد فعالیت دارد تجمع مواد زاید از جمله اسیدلاکتیک می تواند باعث درد، گرفتگی و حتی اسپاسم عضلات شود. ماساژ بطور عام و ماساژ سوئدی به طور خاص، گردش خون و جریان لنفاوی را بهبود بخشیده، مواد غذایی و اکسیژن تازه را به بافت های مزبور می رساند و به خروج مواد سمی و بهبودی کمک می کند.

همچنین عضلات در حال کشش می توانند به رگ های خونی و اعصاب فشار آورده و یا محدود کردن جریان خون باعث ایجاد درد شوند. با ماساژ منطقه مورد اثر، بتدریج فشار عضله بر اعصاب درگیر کاهش یافته و درد کاهش می یابد. همین مکانیسم در بهبود عضلات آسیب دیده با ماساژ باعث سودمندی آن است.

علاوه بر این، ماساژ باعث افزایش اندروفین ها (نابود کننده های درد) و افزایش ترشح هورمون سروتونین (تعدیل کننده خلق و خوی) می شود. همچنین ثابت شده که هورمون استرس (کورتیزول) را آزاد می نماید. به همین دلیل ماساژ اغلب به عنوان یک درمان تکمیلی برای افرادی که سیستم ایمنی آنها بر اثر استرس تضعیف شده توصیه می شود.

• در جلسه ماساژدرمانی چه اتفاقی رخ می دهد؟

پاسخ بستگی به نوع ماساژی دارد که دریافت می کنید. در اینجا ماساژ سوئدی ذکر شده است.

در ویزیت اول احتمالاً ماساژ درمانگر از شما در مورد سابقه پزشکی سؤال خواهد کرد. سپس برخی سؤالات در مورد وضعیت جسمی فعلی شما، روش زندگی، میزان استرس، هرگونه تجربه درد و اینکه به دنبال چه درمانی هستید مطرح می شود.

اتاقی که ماساژ درمانی در آن انجام می شود بطور مشخص گرم و دارای نور ملایم می باشد. در صورت تمایل شما از یک موسیقی آرام بخش نور شمع و بخور با یک رایحه دلپذیر استفاده می شود. اغلب برای مالش پوست از اسانس های روغنی برای بالا بردن کیفیت ماساژ استفاده می شود. شما می توانید ماساژ کل بدن و یا ماساژ موضعی را درخواست کنید. می توانید روی قسمت های دیگر بدن یک حوله یا ملافه بیندازید. روی یک تخت راحت پوشش دار که اغلب دارای جایگاه سری است و نیاز به چرخش سر و گردن ندارد دراز می کشید.

متخصصین ماساژ سوئدی ممکن است از انواع ضربه ها و تکنیک های مختلف استفاده کنند. شما می توانید ماساژ کلی بدن یا ماساژ متمرکز بر مناطق دردناک یا تحت کشش را درخواست نمایید. توصیه می کنیم هر زمان که احساس ناراحتی و درد کردید درمانگر را مطلع سازید. یک جلسه درمان معمولاً بین ۳۰ الی ۹۰ دقیقه طول می کشد.

ماساژ نشسته، روی صندلی و با لباس درحالی که جلوی بدن به صندلی تکیه دارد انجام می شود. ۵ الی ۲۰ دقیقه طول می کشد و برای ماساژ کتف و پا کاربرد دارد.

تعداد جلسات مورد نیاز برای درمان متغیر است. برای کاهش استرس اغلب هفته ای یک مراجعه توصیه می شود. برای وضعیت های حاد تعداد جلسات درمان بستگی به طبیعت بیماری دارد. معمولاً ماساژدرمانی به منظور تکمیل درمان از سوی پزشک توصیه می شود.

• چه تحقیقات و مطالعاتی در مورد ماساژدرمانی موجود است؟

برای ماساژ درمانی اثرات مثبت زیادی از بهبود گردش خون تا بهبود متابولیسم بدن ذکر شده است. بخصوص در مورد ماساژ سوئدی نشان داده شده که در کاهش درد عضلانی، کاهش استرس و بهبود ایمنی مؤثر بوده است. همچنین در افزایش عملکرد تنفسی، کاهش ادم ناشی از انسداد رگ های لنفاوی و کمک به بهبود صدمات وارد به بافت های نرم بدن بسیار مؤثر است.

هنوز بسیاری از خواص ضد استرس ماساژ درمانی بصورت مطالعه علمی دانشمندان در نیامده است. ولی در طول ۲۰ سال اخیر بررسی های

بسیاری بخصوص در زمینه ماساژ سوندی جمع آوری شده. بسیاری از این تحقیقات در مؤسسه تحقیقاتی لمس شفابخش دانشگاه میامی و تعدادی از مطالعات نیز در مرکز ملی طب مکمل و جایگزین انجام شده است.

• گرچه بررسی های کنترل شده زیادی لازم است، اما یافته ها شامل موارد زیر می باشد:

- بیماران بستری در بیمارستان که ماساژ دریافت کردند، افزایش در تحرك، انرژی، تغییرات مثبت خلقی و سرعت بهبودی از خود نشان دادند.
- بیماران مبتلا به پشت درد مزمن پس از دریافت دو جلسه درمان ۳۰ دقیقه ای در هفته برای مدت پنج هفته، کاهش درد، افسردگی و اضطراب و نیز بهبود خواب را گزارش کرده اند. برخی نتایج متناقض نیز گزارش شده که نیاز به بررسی های بیشتر دارد.
- کارکنان ادارات که ماساژ دریافت کردند، هشیارتر، فعال تر و کم استرس تر از آنهایی بودند که ماساژ دریافت نکرده بودند.
- بیماران مبتلا به درد های عضلانی که دو جلسه ۳۰ دقیقه ای ماساژ درمانی در هفته به مدت ۵ هفته دریافت کردند، کاهش درد، کوفتگی و خستگی را گزارش دادند، همچنین در تعداد شبهای کمتری اختلالات خواب داشتند. در این قسمت نیز به مطالعات بیشتری نیاز است.
- در مصدومین سوختگی، ماساژ درمانی در کاهش اختلالات روحی(اضطراب، تنش و افسردگی) و علایم جسمی (درد و خارش) مؤثر بوده است. اثرات ماساژ در کودکان نیز به خوبی بزرگسالان است. برای مثال نوزادان نارس که ماساژ دریافت می کنند، بیشتر وزن اضافه می کنند و سریعتر از بیمارستان مرخص می شوند. کودکان مبتلا به اوتیسم نیز با ماساژ درمانی رفتارهای غیرمعمول کمتری از خود بروز دادند.
- سایر بیماری هایی که به ماساژ درمانی خوب جواب داده اند عبارتند از: سندرم خستگی مزمن، استنوارتریت، سندرم تونل کارپال، میگرن و سیاتیک.

• درمانگرماساژدرمانی چگونه انتخاب می شود؟

- ۳۰ ایالت و ناحیه در ایالات متحده قانون حمایت از تخصص ماساژ درمانی را گذرانده اند و آزمایشات این دوره ها را تعریف کرده اند. اگرچه مقررات اخذ مدرک از ایالتی به ایالت دیگر تفاوت دارد. در بسیاری از ایالات يك دوره ۶۰۰ ساعته برای آموزش آن در نظر گرفته شده است و اخذ درجه منوط به شرکت در امتحان سراسری بورد تخصصی ماساژ درمانی ویرجینیا است.
- برای مراجعه به يك ماساژ درمانگر از دوستان خود و یا مراقبین بهداشتی قابل اعتماد کمک بگیرید. قبل از ملاقات با درمانگر خود تحقیق کنید. برای مثال سؤال کنید که در کدام رشته ماساژ درمانی تخصص دارد. (AMTA) دارد.
- بخاطر داشته باشید که در زمان ویزیت باید احساس راحتی داشته باشید. در صورتیکه شخصیت و خصوصیات اخلاقی درمانگر خود را نمی پسندید فرد دیگری را جستجو کنید که با او احساس راحتی بیشتری داشته باشید.
- برای یادگیری روش های ماساژ درمانی و آموزش آن به اطرافیان می توانید از کتاب ها و نوارهای آموزشی ویدیویی بهره جویید. در بسیاری از کشورها کلاس تکنیکهای ماساژ درمانی یا مراکز آموزشی بزرگسالان وجود دارد.

• موارد احتیاط در ماساژدرمانی چیست؟

- در صورتیکه مبتلا به تب بالا، التهاب، عفونت، فلبیت، ترومبوز، یرقان یا بیماری عفونی پوستی هستید از ماساژ اجتناب کنید.
- روی زخمهای باز یا سوختگی یا موضع جراحی قبلی ماساژ انجام ندهید. در کوفتگی یا رگ به رگ شدن، ماساژ را بمدت ۲۴ ساعت به تأخیر بیندازید.
- در صورت ابتلا به يك بیماری مزمن، مانند آرتريت، سرطان یا بیماری قلبی، قبل از انجام ماساژ با پزشك خود مشورت نمایید.
- در صورتیکه باردار هستید به ماساژ درمانگر خود اطلاع دهید، زیرا ماساژ برخی نواحی، باعث زایمان زودرس می شود.

منبع : در گاه طب مکمل جایگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=258302>

معرفی رفلکسولوژی (بازتاب شناسی)

• بازتاب شناسی چیست؟

بازتاب شناسی یا رفلکسولوژی یک هنر ظریف و شکلی از درمانهای شفابخش طب کل نگر است و نباید آنرا با ماساژ کف دست و پا اشتباه گرفت بلکه یک نوع فشار درمانی ویژه و معین می باشد. این رشته یک تکنیک قدیمی است و براین اساس پایه ریزی شده که نقاط بازتابی (رفلکس) در روی کف دستها و پاها وجود دارند که با هر قسمت بدن اعم از عضله، عصب، غده و استخوان مطابقت دارند و فشار روی این نقاط تورم یا احتقان را از بین می برد و به آرامش اعصاب کمک می کند و این آرامسازی اعصاب هم به نوبه خود انقباض عروقی را کاهش می دهد بطوریکه خون و جریان عصبی با آزادی (راحتی) بیشتری جریان می یابند و در نتیجه بهبود جریان خون، سموم نیز از بدن خارج می شوند.

• فلسفه بازتاب شناسی چیست؟

عدم تعادل بدن در طول جریان زندگی روزانه می تواند سبب شود که

پیامهای عصبی در هر جای بدن مسدود (بلوکه) گردند و این بدان معنی است که سرعت حرکت پیامهای عصبی به عضلات، اعضاء و غدد بدن تا حدودی کند می شود. دانش رفلکسولوژی در جهت رفع این انسداد مسیرها و بهبود ارتباطات عصبی عمل می کند. همچنین آزادسازی اندورفینها را در بدن افزایش می دهد و موجب افزایش سلامتی و نشاط و "احساس خوب بودن" در فرد می گردد.

غالباً رفلکسولوژی را روی کف پا انجام می دهند، لیکن روی کف دست هم کاربرد دارد. تقریباً در کف هر پا ۷۲۰۰ پایانه عصبی وجود دارد. همچنین هر پا شامل ۲۶ استخوان کوچک، ۱۱۴ لیگامان و ۲۰ عضله می باشد که توسط بافت همبندی، عروق خونی و اعصاب به همدیگر متصل گشته و توسط پوست پوشیده شده اند. این اجزاء با دقت بسیار عالی با یکدیگر سازگار شده اند و این ساختمان پیچیده روی دو قوس اصلی تعادل یافته است. قوس اول از پاشنه پا تا قاعده انگشت کوچک و قوس دوم از پاشنه پا تا انگشت بزرگ (شست) امتداد می یابد.

پاشنه پا قسمتی است که فشار وزن بدن ما را تحمل می کند و توسط لایه های محافظت کننده چربی برای جلوگیری از اصطکاک در بین استخوانها، در هر قدمی که بر می داریم، عایق کاری شده است. کف دست نیز که مرکب از ۲۷ استخوان می باشد ممکن است در رفلکسولوژی مورد استفاده قرار گیرد (دستها و پاها نیمی از استخوانهای بدن را شامل می شوند).

در طب شرقی، نظیر طب فشاری (Acupressure) و طب سوزنی (Acupuncture) دریافته اند که انرژی حیاتی یا Chi از میان مریدینها یا مسیره های انرژی (بخش طب سوزنی را برای توضیح بیشتر و تصاویر مربوطه، ملاحظه نمائید) جریان می یابد و از مجموع ۱۲ مریدین اصلی، ۶ عدد آنها در کف پا یافت می شود.

در رفلکسولوژی، اعتقاد بر این است که پاها "macrocosm" یا یک نقشه کوچک از کل بدن هستند. یعنی تمام اعضاء و قسمتهای مختلف بدن روی آنها منعکس شده و نظم و ترتیب قرارگیری بخشهای بدن روی کف پاها دقیقاً مشابه نظم و ترتیب قرارگیری آنها در بدن است (تصویر) این بازتابها را می توان روی کف پا، انگشتان و در طول کناره داخلی و خارجی پا، پیدا کرد.



اگرچه اکثریت مردم با پاهای سالم به دنیا می‌آیند ولی تخمین زده می‌شود که تقریباً در ۸۰٪ بزرگسالان، مشکلات پاها پیش خواهد آمد. گرچه مشکلاتی نظیر میخچه، پینه و موارد مشابه را غالباً ناشی از کفشهای نامناسب می‌دانند و لیکن اینها تنها بخشی از اختلالات هستند و بازتاب شناسی بر این باور است که مشکلات پاها با اختلالات درونی بدن مرتبط هستند.

• تاریخچه بازتاب شناسی چیست؟

تئوریهای گوناگونی در مورد منشأ رفلکسولوژی وجود دارد و مبدأ آن ممکن است:

• طب شرقی در ۵۰۰۰ سال پیش باشد که آن را با طب فشاری و سوزنی که مسیر مریدینها را دنبال می‌کند، متصل سازد.
• مصر ۲۵۰۰ تا ۲۳۳۰ سال قبل از میلاد باشد. یک تصویر نقاشی شده که در آرامگاه پزشکی مصری بنام Ankahar یافت شده بود نشان دهنده آن است که رفلکسولوژی در این تاریخ نیز وجود داشته است.

• سرخپوستان آمریکا، بویژه سرخپوستان چروکی معتقدند که این روش توسط اینکاها به ارث گذاشته شده. چروکی‌ها بر این باورند که "پاها روی زمین راه می‌روند و از این طریق، روح شما را به جهان متصل می‌گردانند"

بهر حال آغاز و مبدأ آن هر جا که بوده، رفلکسولوژی ادامه پیدا کرد تا اینکه در اروپا و آمریکا رشد نمود و تکامل یافت. آقای Harry Bond در کتاب خود بنام "منطقه درمانی" در ۱۵۸۲ نحوه عمل رفلکسولوژی را بویژه در روی طبقه پادشاهی و مرفه جامعه مورد بحث قرار داد. آقای H. Head نیز در ۱۸۹۰ مناطقی را روی پوست کشف کرد. وی متوجه شد چنانچه عضوی که توسط اعصاب به این ناحیه از پوست مرتبط می‌شود دچار بیماری گردد، این بخش پوست، حساسیت بیشتری به فشار پیدا می‌کند.

دکتر Ivan Pavlou (سالهای ۱۹۳۶-۱۸۴۹) از رفلکسولوژی به عنوان پایه‌ای برای تحقیق مشهورش بر روی بازتابهای وضعی استفاده نمود. دکتر A. Cornelius آلمانی در سال ۱۹۰۲ متوجه شد که درد خود وی که ناشی از یک عفونت بود بعد از فشار دادن کف پا تخفیف یافت. وی در کار پزشکی خود به تحقیق بر روی فشار کف پا ادامه داد. در ایالات متحده، دکتر ویلیام فیتزجرالد، در اوایل سال ۱۹۰۰ نشان داد که می‌تواند جراحیهای کوچک را، بدون ناراحتی برای بیمارانش، با اعمال فشار بر روی کف دستهایشان انجام دهد. دکتر J. Riley، در سال ۱۹۱۹ کتاب "منطقه درمانی آسان شده" را منتشر کرد و در آن نمودارهایی با جزئیات کامل چاپ نمود. وی محل نقاط رفلکس در کف پاها را ترسیم کرده بود. خانم اونیس اینگهام (۱۸۶۹-۱۹۷۴) که مادر بازتاب شناسی مدرن نامیده شده است از کارهایی که در باب «منطقه درمانی» در گذشته انتشار یافته بود در درمانهای خود استفاده کرد و نقشه کل بدن را بر روی کف پاها تکمیل نمود. میراثی که وی درخصوص رفلکسولوژی برجای گذاشته بود توسط Dwigt Byers برادرزاده وی تداوم یافت. وی انستیتوی بین‌المللی رفلکسولوژی را در شهر «سن پترزبورگ» در روسیه راه‌اندازی کرده است.

• چه تحقیقاتی در این زمینه وجود دارد؟

با وجود آنکه مقالات داستان گونه‌ای در زمینه رفلکسولوژی وجود دارد ولی تعداد اندکی گزارش مبتنی بر تحقیقات و مطالعات علمی نیز در این زمینه وجود دارد، که در مجلات مستقل به چاپ رسیده‌اند تا متخصصین علوم سلامتی را قادر سازند که در زمینه تأثیر رفلکسولوژی تصمیم آگاهانه‌ای بگیرند. مطالعات قلیلی در کشورهای غیر انگلیسی زبان انجام گرفته است و ترجمه انگلیسی کاملی از این تحقیقات در دست نیست تا تجزیه و تحلیل مطمئنی را از متدولوژی (روش شناسی) کار تحقیقی انجام شده ارائه کند.

بعلاوه گزارشاتی که در کتاب "Grey Literature" آمده است نشان میدهد که رفلکسولوژی می‌تواند درمان موثری باشد. اما این مطالعات هم کوچک هستند و در آنها به میزان کافی از جزئیات متدولوژی کار انجام شده، گزارشی ذکر نشده است.

مسئله انتخاب روش تحقیق مناسب برای تصمیم‌گیری در مورد اثر بخشی رفلکسولوژی باید مورد نظر قرار گیرد. همکاری بین رفلکسولوژیست‌ها و محققین با تجربه مسئله‌ای است ضروری تا بتوان مطالعات پر کیفیت مورد نیاز برای تصمیم‌گیری در مورد میزان تأثیر بازتاب شناسی را انجام داد. مجمع تحقیقاتی طب مکمل که در سال ۱۹۸۳ بنیان گذاشته شده، کمکهای مالی، علمی و پشتیبانی را از متخصصین طب مکمل که در این زمینه تحقیقاتی را انجام می‌دهند بعمل می‌آورد. مطالعاتی که در زمینه رفلکسولوژی انجام می‌شود می‌بایست بخوبی توسط مجلاتی که در دسترس اکثر متخصصین قرار دارند چاپ شوند. البته به عقیده لین (۱۹۹۶) مطالعه و تحقیق بصورت "دوسوکور" در زمینه رفلکسولوژی کار بسیار مشکلی است چون عنصر روان‌تنی در هر فردی خاص خود اوست.

(۱) نظرات موافق (Pro):

• Falcco و Oleson در ۱۹۹۳ يك آزمون "کنترل با دارونما" که برای تحقیق در مورد توانایی رفلکسولوژی برای کاهش "آشفته‌گی قبل از قاعدگی" انجام داده بودند گزارش نمودند که در نتیجه این مطالعه، ۲۵ نفر از افراد به میزان معنی داری نسبت به گروه کنترل، کاهش علائم پیش از قاعدگی را نشان دادند و این نتایج در بررسی ۲ ماه بعد نیز باقیمانده بود. این مطالعه بعدها توسط Vickers و همکاران در سال ۱۹۹۶ به دلیل کیفیت تحقیق، مورد انتقاد قرار گرفت.

• Kovaks و همکاران در ۱۹۹۳ "يك آزمون دوسوکور" با استفاده از رفلکسولوژی برای درمان کمردرد انجام دادند. آنان بهبود قابل ملاحظه‌ای در درد، انقباضات عضلانی و سهولت حرکت در گروه تحت درمان را گزارش کردند و اکثریت بیماران توانستند مصرف داروهای مسکن تجویز شده توسط پزشک را قطع کنند و در طی دوره تحقیق نیز بدون علامت باقی ماندند.

• Dobbs در سال ۱۹۸۵ استفاده از رفلکسولوژی در مراقبت از ۷ بیمار مبتلا به سرطان که در فاز انتهایی بیماری قرار داشتند را توصیف نمود. گزارشات فردی وی برای موضوع اشاره داشت که تمامی بیماران احساس کرده بودند که کیفیت زندگی‌شان با رفلکسولوژی بهتر شده بود و این بهبودی صرفاً نتیجه رفلکسولوژی نبود بلکه به دلیل افزایش ارتباط و تماس بیماران با متخصصین رفلکسولوژی بود.

• McGrath, Motha در سال ۱۹۹۴ مطالعه‌ای را بر روی ۶۴ خانم باردار برای تعیین اثر رفلکسولوژی بر روی زایمان انجام دادند. نتایج نشان دهنده آن بود که درمان رفلکسولوژی منجر به کاهش زمان زایمان و نشانه‌های جسمی تجربه شده توسط مادران باردار، گشته بود. این مطالعه، اگر چه با نتایج مثبتی همراه بود ولی در آن از گروه کنترل استفاده نشده بود.

(۲) نظرات مخالف (CON):

• Ibsen, Sorenson (در ۱۹۹۳) نگرانی خود را در مورد بیماران دیابتیکی که برای زخم و عفونت پا درمان شده بودند، اظهار کردند. آنان يك گزارش موردی (Case report)، در مورد يك بانوی دیابتیک درمان شده با بازتاب درمانی را که بعداً مجبور شدند پایش را قطع کند، منتشر نمودند. انجام این کار توانست زندگی راحت‌تری را برای این خانم فراهم آورد. در این تحقیق تمایل نادرست به استفاده از بازتاب درمانی به عنوان تنها درمان برای این بیمار مبتلا به بیماری مزمن، مطرح شد. • موارد استفاده از رفلکسولوژی برای درمان یا بهبودی چیست؟

رفلکسولوژی تمامی گروه‌های سنی از نوزادان تا افراد مسن را می‌تواند درمان کند. بازتاب درمانی می‌تواند بیشتر برای متعادل سازی کل بدن استفاده شود تا برای بهبود و شفای اختلالات خاص، لیکن با کاربرد مناسب، بازتاب درمانی می‌تواند قدرت شفابخشی خود بدن را افزایش دهد. افرادی که بازتاب درمانی را انجام میدهند پیشنهاد می‌کنند که درمان هفتگی رفلکسولوژی می‌تواند اکثریت مشکلات را در ابتدا متوقف کند و احتمال يك بهبودی سریع را زیاد کند. بازتاب درمانی گردش خون به نواحی‌ای از بدن را افزایش می‌دهد که جذب مواد مغذی و حذف مواد زائد را زیاده‌تر می‌کنند.

• همچنین رفلکسولوژی دارای اثرات زیر می‌باشد:

(۱) متعادل‌سازی تمام سیستم‌های یازده‌گانه بدن، بطوریکه بدن بتواند خود را شفا دهد.

(۲) موجب تحریک آن نواحی از بدن و ذهن که عملکرد صحیح ندارند و آرام‌سازی نواحی پرفعالیت می‌شود.

(۳) دیدگاه ذهنی مثبت را تقویت می‌کند (تندرستی عبارتست از هماهنگی فعل و انفعال انرژی‌ها در داخل بدن، افکار منفی و احساسات منفی جریان آزادانه این انرژی‌ها را محدود کرده و سبب تورم و احتقان آنها در بدن می‌گردد که اگر تصحیح نشوند سرانجام بصورت بیماری تظاهر می‌کنند).

(۴) بیرون کردن و رفع احساسات سرکوب شده ناشی از فشارها و استرس، آرام‌سازی بدن و تغییر وضع زندگی (متخصصین این رشته بر این باورند که ۸۵٪ تمام بیماری‌های امروزی بشر به نوعی مرتبط با استرس است).

(۵) آرامش بدن (آرام‌سازی بدن).

(۶) با افزایش آزادسازی اندورفین‌ها به کنترل درد کمک می‌کند.

(۷) عملکرد سیستم ایمنی را افزایش داده و جریان لنفاتیک را بهتر می‌کند.

(۸) تندرستی بدن را در حالت متعادل نگه می‌دارد.

۹) سطوح تمرکز را افزایش می دهد.

۱۰) گردش خون و جریان عصبی را بهبود می بخشد.

۱۱) در نواحی احتقان که معمولاً بصورت درد احساس می شوند، موجب احساس رهایی می گردد.

• واکنشهای احتمالی که ممکن است پس از درمان رفلکسولوژی اتفاق بیافتد کدام است؟

۱) افزایش ادرار. از آنجا که کلیه ها تحریک می شوند، ادرار بیشتری تولید می شود و این ادرار به دلیل سموم بیشتری که دارد، ممکن است تیره تر بوده و بوی تندتری داشته باشد.

۲) تعداد دفعات حرکات روده ای بیشتر می شود.

۳) تشدید وضعیت پوستی، بویژه در مواردی که سرکوب شده باشند و تعریق شدید همراه با خارج شدن سمومی که از طریق منافذ پوستی کف پاها، آزاد می شوند.

۴) بهبود قوام پوست و ترکیب نسجی آن همراه با بهتر شدن جریان گردش خون که موجب بهبود قوام و ترکیب نسجی پوست می شود.

۵) ترشحات غشاءهای مخاطی در بینی، دهان و برونشها افزایش می یابد.

۶) تغییرات الگوی خواب، مثلاً خواب بیشتر یا عمیقتر یا خواب آشفته.

۷) سرگیجه یا حالت تهوع.

۸) بروز موقت بیماری که قبلاً سرکوب شده بوده، بدلیل اینکه بدن فرآیند طبیعی شفای خود را آغاز می کند.

۹) افزایش ترشحات تناسلی بانوان.

۱۰) احساس تب.

۱۱) خستگی یا افزایش انرژی.

۱۲) سر دردها.

۱۳) افسردگی و تمایل شدید به گریه کردن.

این واکنشها به عنوان بخشی از درمان ارزیابی می گردند و اغلب بیانگر این است که سموم از بدن پاک و ترمیم و شفا حاصل می شود.

• در طی يك جلسه رفلکسولوژی چه اتفاقی می افتد؟

اصولاً متخصصین بازتاب درمانی اجازه طبابت یا تشخیص بیماری را ندارند.

• ویزیت شامل مراحل زیر است:

۱) تهیه تاریخچه فردی دقیق با در نظر گرفتن جزئیات انجام می شود که شامل سوال از مشکل اصلی بیمار، داروهایی که دریافت می کند (شامل ویتامینها و داروهای گیاهی)، طول مدت مشکل بیمار، تاریخچه سلامتی و اینکه آیا بیمار تحت درمان پزشکی هست یا خیر.

۲) بیمار در وضعیتی راحت روی صندلی می نشیند یا تکیه میدهد و کف پا را در مقابل درمان کننده قرار می دهد.

۳) تمامی لباسهایی که روی اندام تحتانی فشار وارد می کنند، شل می شوند ولی بیرون آورده نمی شوند (بیمار برهنه نمی شود).

۴) کفش، جوراب و یا جورابهای ساق بلند خارج می شوند.

۵) ابتدا کف پاها با يك پارچه ضد عفونی کننده، خشک و با پنبه هیدروفیل که در يك ماده گندزدا خیس شده، حمام داده می شود و یا از يك حمام پا (Foot Spa) همراه با يك ماده گندزداي ملایم استفاده می شود و در آخر هم پا کاملاً خشک می گردد.

۶) سپس کف پاها از نظر درجه حرارت، رنگ، لکه یا خال، قوام عضلانی، وضعیت پوست و دیگر آسیبهای احتمالی معاینه می شوند.

۷) از انگشتان شست و نشانه برای کار روی پاها استفاده می گردد. در ابتدا روی تمام کف پا و سپس روی نواحی که بنظر می رسد با مشکل بیمار ارتباط بیشتری دارند، با تمرکز خاصی کار انجام می شود. این اعمال فشار انسدادهای انرژی را که جلوی جریان آن را می گیرند (و موجب ایجاد درد و بیماری می گردند) برطرف می کند. اگر اشکال درونی باشد، ناحیه رفلکس و مریدینهای مربوط به آن قسمت، بویژه به فشار و اصطکاک بیش از حد حساس می شوند. نواحی پینه بسته یا میخچه یا دیگر تغییراتی که در پاها ایجاد میشوند، در رفلکسولوژی اهمیت خاصی دارند.

۸) هر جلسه درمانی حدود ۶۰-۳۰ دقیقه به طول می‌انجامد.

بازتاب‌شناسی قدرت شفابخشی بدن را فعال می‌کند بنابراین بعضی واکنشها بدلیل آن است که با این درمانها بدن خودش را از دست سموم خلاص می‌کند، اجتناب ناپذیر هستند. بعضی از این واکنشها به عنوان "بحران سلامتی" نیز مطرح می‌شوند که در واقع يك فرآیند پاکسازی می‌باشد و شدت آن به میزان عدم تعادل بدن بستگی دارد.

۹) دوره درمان معمولاً بین يك تا دوازده هفته بوده و بسته به وضعیت و طول مدت زمانی که عارضه وجود داشته است تغییر می‌کند و عارضه‌ای که سالهاست رشد کرده و تکامل یافته است با يك درمان منفرد تصحیح نخواهد شد.

• آیا در درمان بازتاب شناسی خطری وجود دارد؟

۱) هیچ خطری وجود ندارد، اما اگر نشانه‌های بیماری، شدید یا طولانی مدت هستند باید با يك پزشك مشورت کرد.

۲) موارد عدم تجویز آن شامل آسیب و جراحت پا و یا حالات پاتولوژيك واگیردار در پاها می‌باشد. (در این حالت روی دستها کار انجام می‌شود).

۳) در بیماریهای ترومبوتيك (گرفتگی و لخته در عروق) اندامهای تحتانی و موارد دیابت باید احتیاطهایی را در نظر گرفت.

۴) عفونت‌های حاد به دلیل افزایش جریان خون، می‌توانند شدیدتر شوند. در این حالت توصیه می‌شود که احتیاط نمائید.

منبع : در گاه طب مکمل جابگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=258306>



آشنایی با شفای پرانیک

• شفای پرانیک (Pranic Healing) چیست؟

پرانا يك واژه سانسکریت به معنای نیروی حیات است و وجود این انرژی حیاتبخش نامرئی عامل سلامتی و زنده بودن ما می‌باشد. این واژه در فرهنگ شرق Chi یا Ki نیز نامیده می‌شود که ما آن را از طریق آب، هوا، زمین، درختان و گیاهان و یا به کمک مراقبه و دعا دریافت می‌کنیم. يك درمانگر می‌تواند واسطه‌ای برای انتقال این انرژی باشد.

شفای پرانیک روش درمان با استفاده از انرژی پرانا می‌باشد که در درمان طیف وسیعی از بیماریها در سطح فیزیکی، احساسی و ذهنی بکار می‌رود. در این روش بدون تماس دست درمانگر با بدن بیمار، انرژیهای منفی ناشی از بیماریها از بدن انرژی نامرئی انسان پاک شده و انرژی تازه و پرانای سالم به بدن بیمار انتقال داده می‌شود. لازم به ذکر است که هرچه بیمار مقاومت کمتری نشان دهد، انرژی راحتتر و آزادتر جریان می‌یابد و روند درمان سریعتر پیش می‌رود.



• تاریخچه شفای پرانیک چیست؟

با مروری بر تاریخچه این درمان در می‌یابیم که زمان آغاز آن به زمان‌های بسیار دور باز می‌گردد. در چین و تبت نام پرانا و درمان با انرژی رواج بسیاری داشته است و در چین، مصر و هند به‌عنوان یک هنر و یک علم، بطور گسترده مورد تمرین و بررسی بوده است ولی بدلیل نگرانی از استفاده نادرست در خفا انجام شده و بصورت رمزآلودی باقی‌مانده است. همچنین در بسیاری از نقاشی‌ها، هاله‌های انرژی در اطراف بدن قدیسین دیده می‌شود و یا به صورت نوری که از کف دست‌ها خارج می‌شود، نشان داده شده است.

فردی که باری دیگر این علم و هنر قدیمی را به جهان معرفی نمود یک دانشمند چینی به نام Choa Kok Sui بود که در مدت بیست سال، تجربیات فراوان خود را در قالب سه کتاب به دوازده زبان عرضه نموده است.

• سطوح مختلف روش شفای پرانیک به چه ترتیب است؟

Pranic Healing در سه دوره مختلف برگزار می‌شود.

Pranic Healing مقدماتی برای درمان بیماری‌های ساده‌تر

Pranic Healing پیشرفته که با استفاده از پرانا‌های رنگی و به کمک تکنیک‌های پیشرفته‌تر به درمان بیماری‌های سخت‌تر می‌پردازد.

رواندرمانی Pranic که به درمان بیماری‌های روانی با استفاده از تکنیک‌های پیشرفته می‌پردازد.

همچنین بیماری‌هایی که می‌توان با Pranic Healing درمان نمود به گروه‌های زیر تقسیم می‌شوند:

• بیماری‌های فیزیکی ساده مانند سردرد، دندان‌درد، گلو درد، دل درد، تب، اسهال، دردهای استخوانی و یا پیچ خوردگی و سوختگی‌های سطحی که ظرف مدت کوتاهی باعث بهبود می‌شود.

• بیماری‌های سخت‌تر مانند مشکلات قلبی، بیماری‌های کلیوی، سل، هپاتیت، میگرن، کیست‌ها، التهاب مفاصل و صرع که احتیاج به جلسات درمانی بیشتری دارد.

• بیماری‌های ذهنی و احساسی مانند استرس، افسردگی، شیذوفرنی، پارانوئید و انواع ترس‌ها

• چه تحقیقات و مستنداتی در مورد تاثیر شفای پرانیک موجود است؟

امروزه مدارک و شواهد علمی برای اثبات بدن انرژی و تاثیر سلامت آن بر بدن فیزیکی وجود دارد که بر مبنای اسفاده از دستاورد دانشمندان روسی و استفاده از دوربین کرلیان می‌باشد. با استفاده از این دستگاه، عکس‌هایی رنگی از بدن انرژی و میدان انرژی اطراف بدن انسان‌ها یا حیوانات گرفته می‌شود. این میدان انرژی تا فاصله‌ای حدود چهار تا پنج اینچ از بدن فیزیکی گسترده می‌شود. این دستگاه نشان می‌دهد که بیماری‌ها قبل از تاثیر بر بدن فیزیکی بر روی بدن انرژی تاثیر می‌گذارند و ما می‌توانیم با گرفتن عکس قبل و بعد از درمان، تاثیر Pranic Healing را مشاهده کنیم. آزمایش‌های دیگر توسط این دستگاه بیانگر آن است که تغییر احساسات و ذهنیات باعث تغییر رنگ و درخشندگی و میزان انرژی حیاتی می‌شود.

• در روش شفای پرانیک درمان به چه صورت انجام می‌شود؟

در این روش، درمان در سه مرحله انجام می‌شود. در ابتدا به کمک دست درمانگر انرژی‌های اطراف بدن بیمار بررسی و اندازه‌گیری شده و در صورتیکه ناهماهنگی و عدم توازن در نقطه‌ای احساس شود، در مرحله بعد با استفاده از روش‌های پاک‌سازی سطوح انرژی، برطرف شده و در پایان با انرژی متعادل و پرانا سالم جایگزین می‌شود.

برای بالاتر بردن میزان دریافت پرانا می‌توان از روش تجسم استفاده کرد. به عنوان مثال با یک تنفس عمیق تجسم می‌کنیم که انرژی پرانا وارد بدن ما می‌شود و در بدن ما گردش می‌یابد و به تمامی اجزا بدن راه می‌یابد. کسی که پرانا را مجسم می‌کند می‌تواند حضور عشق و پروردگار را در خود حس کند.

در هنگام شروع جلسه از بیمار خواسته می‌شود که خود را در یک گوی سفید نورانی مجسم کند و سپس درمانگر پس از تنفس عمیق دست‌ها را در فاصله ای نزدیک پوست بدن از سر تا پای بیمار می‌کشد و پس از هر بار عبور کامل دست‌ها از سر تا پا، دست‌ها را به سمت آب نمک تکان می‌دهد تا انرژی منفی بطور کامل خارج شود. درمانگر این عمل را حداقل هفت بار انجام می‌دهد تا پاک‌سازی انجام شود.

در مرحله بعد دست‌ها در دو طرف سر بیمار قرار می‌گیرد و از پروردگار و نیروی عشق می‌خواهیم تا انرژی حیاتی دریافت شود و درمانگر وسیله‌ای

برای انتقال آن به بدن بیمار باشد. هر چه در این لحظه در خلوص بیشتری باشیم و با تمام وجود بر خواست خود توجه کنیم حضور بیشتری از پرانا را احساس خواهیم کرد. سپس دست را روی سایر چاکراها برده و به همه نقاط انرژی می‌دهیم. در آخرین مرحله بازهم بیمار را داخل گوی پرشده از نور سفید مجسم نموده و درمان پایان می‌یابد.

منبع : در گاه طب مکمل جاگزین ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=258312>

رهیافت انرژیایی به سلامت

در سالهای اخیر گرایش روز افزونی نسبت به استفاده از خدمات پزشکی مکمل و جانشین در سراسر جهان مشاهده می‌شود. بنا بر آمارهای گوناگون از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه بین ۴۲ تا ۹۰ درصد از مردم، از این خدمات استفاده می‌کنند و در حالی که هنوز در اکثر کشورها، منابع معتبر، برنامه‌های آموزشی رسمی و نظارت متناسبی در این میدان وجود ندارد و همچنان این نظام‌های سلامت در ضمیر ناهشیار گفتمان پزشکی، به کار خود ادامه می‌دهند.

یکی از مردمی ترین و محبوب‌ترین این نظام‌های سلامت، انرژی پزشکی یا رهیافت‌های انرژیایی به سلامت است، روش‌هایی مانند ری کی، چی کنگ،



لمس درمانی و شفابخشی روحانی که در سالهای اخیر به دلیل اثربخشی، سهولت و دسترسی مناسب، رشد فوق‌العاده‌ای داشته است.

چند سال پیش وقتی کتاب انرژی پزشکی نگارش جیمز اوشن را که به تازگی منتشر شده بود، مطالعه نمودم، آن را حلقه‌ی گمشده‌ی علوم پایه‌ی پزشکی، پاسخ بسیاری از پرسش‌ها و توجیه بسیاری از پدیده‌هایی را که تجربه نموده بودم، یافتم.

باتوجه به روش و میدان این دانش نوظهور، که حیات و سلامت را در ظریف‌ترین سطح، یعنی رخدادهای انرژیایی، مورد مطالعه قرار می‌دهد، جای آن در درسهای علوم پایه‌ی پزشکی خالی به نظر می‌رسید و به همین واسطه با همت همکارانم آن را به فارسی ترجمه کردیم و به رغم مقاومت‌های قابل پیش‌بینی پارادایمی، توسط دانشگاه علوم پزشکی اصفهان منتشر شد.

در این چند سال بازخوردهای بسیار مثبتی از پزشکان، استادان علوم پایه و بالینی دانشگاه و همینطور پژوهشگران و علاقه‌مندان دریافت نمودیم که به ما اطمینان بخشید که در تشخیص اهمیت این علم در اشتباه نبوده‌ایم.

بادامه‌ی مطالعه در این میدان و مواجه شدن با پرسش‌هایی که برای مردم و کاروران رهیافت‌های انرژیایی مطرح بود و ناهماهنگی این مداخلات با متخصصان و نظام سلامت، تدوین اصول روش شناختی و بالینی رهیافت‌های انرژیایی به سلامت بر مبنای اصول پایه‌ی که فراهم بود، ضروری و در عین حال ممکن به نظر می‌رسید.

البته پیش‌بینی می‌شد که برای نزدیک شدن به این کار از آغاز نیاز به نگاه و مطالعه‌ی بینا رشته‌ی باشد و نه نگاه پزشکی زیستی و نه نگاه

سنتی امکان عملی شدن چنین پژوهشی را مهیا نمی‌نمود پس گستردگی میدان مطالعه و فقدان منابع مشابه شروع کار را سخت می‌نمود. وقتی آقای عبدالهی ایده‌ی تدوین کتابی در مورد مبانی روش شناسی و بالینی درمان‌های انرژیایی و به ویژه ری کی، را با من مطرح نمود، آن را سخنی از زبان خود یافتیم و به صرافت افتادم تا با همکارانم منابعی که در این زمینه نگاشته شده را جمع‌آوری نمایم. پس از بررسی متون و مطالعه‌ی کتاب‌های اصلی با موضوع ری‌کی، آن‌ها را غیر روشمند، جانبدارانه و با بحث‌های علمی سست و ناموجه، یافتیم. در حالی که مقالات معتبری در بانک‌های اطلاعاتی معتبر پزشکی در این باره وجود داشت. این سوگیری و بی‌توجهی استادان این روش، ما را متعجب‌تر نمود.

متأسفانه به دلیل فقدان منابع معتبر، آموزش و درمان در اکثر مکتب‌ها و مراکز، ری‌کی، به شدت آمیخته به عناصر ایدئولوژیک، جادویی و خرافی است که نه تنها، به عنوان بخشی از نظام هماهنگ سلامت نقشی روشن‌گرانه ایفا نمی‌نماید بلکه اختلالاتی شناختی - رفتاری و گاه جسمانی نیز برای فرد و جامعه ایجاد می‌نماید.

در کتاب رهیافت‌های زیست انرژیایی (Approaches Bioenergetic) به تساهل رهیافت‌های انرژیایی خوانده شده است ولی منظور، مداخلاتی است که از طریق همسویی و هدایت میدان‌های انرژی ارگانیزم انسانی، سلامت را ارتقاء می‌دهد. بسیاری از اصول نظری و تجربی این کتاب بین تمام رهیافت‌های انرژیایی مشترک است و تنها بخش کوچکی از این اصول، اختصاصی ری‌کی، است.

بسیاری از کاروران پزشکی مکمل و جانشین بیش از اندازه بر اصطلاحات فنی و تکنیک‌های متمایز خود تأکید می‌کنند در صورتی که بسیاری از این تفاوت‌ها، تفاوت‌های قومی (Ethnic) و نظری است و اصولی عمیقاً هماهنگ در این روش‌ها هست که برای ایجاد نظام هماهنگ سلامت (Integrated Health system) باید این اصول را مبنا قرار داد.

مشابهت میان زیرشاخه‌های انرژی پزشکی از این نیز بیشتر است چرا که هماهنگی و همسویی میدان‌های انرژی بدن با هم و با میدان انرژی سراسری، هدف اصلی همه‌ی این رهیافت‌هاست.

ری کی، تنها به دلیل سادگی، اثربخشی، نقش فعالی که فرد در ارتقای سلامت خود ایفا می‌نماید و توسعه‌ی زیادی که در سال‌های اخیر داشته است به عنوان بحث مرکزی این کتاب انتخاب شده است.

همه‌ی سعی ما در این مطالعه بر این بوده است تا با تحلیل‌های روانشناختی، فیزیولوژیک، بالینی، روش شناختی و فلسفی بخش‌های مؤثر و کارآمد این نظام درمانی را از بخش‌های ناکارآمد و ادعاهای ناشی از بی‌دانشی، جدا نمایم.

اگر ده سال پیش می‌خواستیم چنین مطالعه‌ی انجام دهیم به هیچ رومناهی کافی برای این امر نداشتیم و عملاً امکان پذیر نبود، ولی خوشبختانه به رغم نوپایی مطالعات علمی و بالینی در این زمینه، پژوهش‌های معتبری در سال‌های اخیر در این زمینه صورت گرفته که سعی نمودیم تا در حد حوصله، از تمام آنها بهره جوییم. در این راستا، پژوهش‌های پیگیرانه آقای رضا جوهری فرد، تأثیر بسزایی در بسط این مطالعه داشت.

از سوی دیگر الگوها و برنامه‌های کلان مراکز معتبری مانند سازمان جهانی بهداشت (WHO)، انستیتوهای ملی سلامت (NIH) و نیز دانشگاه‌های پیشرو در این زمینه مانند آریزونا و هاروارد را، در ترسیم جایگاه ری کی، و دیگر رهیافت‌های انرژیایی به سلامت در نظام سلامت، مبنای کار قرار دادیم تا شاید زمینه‌ی برای ادغام این شیوه‌ی درمانی، با نظام خدمات سلامت فراهم شود.

به هر حال مانند هر حرکت نوپای دیگری، این کتاب نیز ضعف‌ها و خلاءهایی دارد که امید داریم تا با استفاده از بازخوردهای خوانندگان دانش پژوه و متخصص و نیز مطالعات جدیدی که هر روزه در این زمینه‌ها صورت می‌گیرد، این نقص‌ها را در ویرایش‌های بعدی اصلاح نمایم.

منبع : هفته نامه پزشکی امروز

<http://vista.ir/?view=article&id=301081>

داروسازان و طب مکمل

• مقدمه

انواع و روش های مختلف طب مکمل (Complementary Medicine) در کشورهای مختلف وجود دارد و توسط مردم، کم و بیش استفاده می شود. استفاده از این روش ها در همه جای دنیا رو به افزایش است. در این مقاله، به نکات اصلی و مهمی که داروسازان باید در مورد این روش ها بدانند، اشاره می کنیم.

الف) طب گیاهی یا گیاه درمانی (Herbal Medicine)
طب گیاهی، مصرف گیاهان و فرآورده های گیاهی در درمان و پیشگیری از بیماری ها می باشد. (۱).



نکات کلیدی

۱) داروسازان باید بدانند گرایش و علاقه مردم به استفاده از فرآورده های گیاهی رو به افزایش است و عموم مردم از این فرآورده ها حتی به صورت شخصی و خود تجویزی، به جای یا همراه با داروهای مرسوم در طب رایج استفاده می کنند.

۲) داروسازان باید در هنگام راهنمایی بیماران در مورد نحوه مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک، از وی در مورد سابقه قبلی و مصرف فرآورده های گیاهی سؤال نمایند.

۳) تعدادی از فرآورده های گیاهی، طی مطالعات تصادفی و تحت کنترل، کارآیی خود را به طور مستند و مدلل اثبات کرده اند. به عنوان مثال عصاره های گیاه علف چای (هوفاریفون) برای افسردگی خفیف تا متوسط، گیاه جینکوگو برای "ناکارآیی ذهنی" (CEREBRAL INSUFFICIENCY) و سیر برای کاهش غلظت های بالای کلسترول سرم، موثر بوده اند.

۴) فرآورده های گیاهی، علی رغم آنچه که رایج است و معمولاً گفته می شود، بی خطر نیستند و می توانند باعث عوارض جانبی شوند. البته تعدادی از فرآورده ها که به صورت بدون مجوز در بازارها یافت می شوند، هم ایجاد عوارض کرده اند که به کیفیت پایین آنها مربوط می شود.

۵) برخی فرآورده های گیاهی، دارای پتانسیل تداخل با داروهای رایج هستند. مواردی از این گونه تداخلات گزارش شده است و هنگام مصرف باید دقت کافی در این باره مبذول داشت.

۶) عوارض جانبی فرآورده های گیاهی بایا بدون مجوز توسط داروسازان قابل گزارش به واحد ADR مربوطه است.

۷) جهت اثبات کارآیی و بی خطری فرآورده های گیاهی آزمایش نشده، به تحقیقات بیشتری نیاز است. در مورد اثر سینرژیسمی اجزای موجود در فرآورده های گیاهی - آن طور که ادعا می شود - هم، باید بررسی لازم انجام گردد و این ادعا تأیید شود.

۸) بیمارانی که می خواهند به یک فرد "درمانگر گیاهی" (تجویز کننده داروهای گیاهی) مراجعه کنند، باید فردی را انتخاب کنند که دوره آموزشی لازم و مناسب را طی کرده باشد و عضو یک سازمان حرفه ای - تخصصی باشد (۱).

ب) اسانس درمانی (آروماتراپی Aromatherapy).

درمان و تسکین بیماری ها یا علایم آن ، با استفاده از گیاهان معطر ، انواع اسانس ها و فرآورده های مشابه (۲).

نکات کلیدی

(۱) استفاده از اسانس درمانی - حتی به صورت خود تجویزی - توسط عموم مردم روبه افزایش است.

(۲) اسانس ها را نباید به طور خالص و رقیق نشده روی پوست استفاده کرد { در ابتدا باید در روغن های گیاهی (مانند روغن ذرت ، بادام ، کنجد و ...) - به عنوان روغن های حامل - رقیق شوند. } اسانس ها را نباید بدون تجویز پزشک ، به طور خوراکی مصرف کرد.

(۳) مانند همه فرآورده هایی که در پزشکی و هو داروسازی استفاده می شوند ، اسانس ها هم باید دور از دسترس اطفال نگهداری شوند.

(۴) در مورد اسانس های مورد مصرف در آروماتراپی ، تحقیقات بالینی مستند و مدونی انجام نشده و این گونه تحقیقات مطمئن که کارایی بالینی اسانس ها را اثبات می کند ، در دسترس نیست.

(۵) داروسازان ، در هنگام راهنمایی بیماران در داروخانه در مورد نحوه مصرف داروهای نسخه شان ، باید از آنها در مورد سابقه قبلی مصرف فرآورده های اسانسی سوال نمایند.

(۶) عوارض جانبی اسانس ها ، گرچه نادر ، ولی گزارش شده است و در این مورد باید دقت کافی مبذول داشت.

(۷) نکته ایمنی دیگر در مورد اسانس ها ، کیفیت و کارایی تعدادی از اسانس های تجاری از منابع مختلف ، و نیز مصرفشان در گروه های خاصی از بیماران مانند زنان باردار و شیرده است.

(۸) بیمارانی که می خواهند با یک فرد آروماتراپیست ملاقات کنند و بیماری خود را درمان نمایند ، باید دقت کنند که آن فرد ، آموزش های لازم را دیده باشد.(۳).

ج) سوزن درمانی - طب سوزنی (Acupuncture)

هنر درمان چین قدیم که در طی آن سوزن های تمیزی را روی نقاط مختلف بدن به کار می برند {کلا حدود ۳۰۰۰ نقطه (یا acupoint) روی بدن شناسایی شده است} ، تا جریان سالم انرژی (qi) اعاده شود و به حال اول برگردد. هر نقطه شامل مدار است که با اندام و عضو خاصی مرتبط می باشد و هر نقطه که سوزن درمانی می شود ، دارای اثر درمانی خاصی می باشد(۲).

نکات کلیدی(۴)

(۱) دو نوع اصلی و عمده از سوزن درمانی وجود دارد ، یکی نوع پزشکی (مدیکال)(که معمولاً توسط پزشکان انجام می شود) ، و دیگری نوع طب سوزنی چین.

(۲) در مورد طب سوزنی چند مطالعه بالینی با کیفیت بالا وجود دارد. بر این اساس ، شواهد موجود پیشنهاد می کنند که طب سوزنی درمان موثری برای کمردرد و نیز برای تهوع یا استفراغ (مربوط به دوران بارداری ، جراحی و شیمی درمانی سرطان) است.

(۳) عوارض جانبی خفیف به دنبال استعمال طب سوزنی عبارتند از : خونریزی ، سوزش و قرمزی پوست در محل سوزن زدن. مشکلات شدیدتر در این رابطه شامل عفونت های ویروسی و باکتریایی به دنبال مصرف سوزن های آلوده و غیراستریل ، مشکلات ناشی از سوزن زدن های طولانی و ناراحتی های ناشی از تکنیک های ناشیانه و ضعیف سوزن زدن.

(۴) طب سوزنی در مورد افرادی که از داروهای ضد انعقاد استفاده می کنند ، ممنوع است. هم چنین طب سوزنی برقی (الکتروآکوپانکچر) ، در افرادی که از دستگاه ضربان ساز قلب (pacemaker) استفاده می کنند ، ممنوع می باشد.

د) هامیوپاتی

این روش درمانی است که در اوایل قرن نوزدهم توسط دکتر ساموئل هانمان ارایه شد و رشد کرد. از نظر بالینی ، این روش از قانون مشابهت استفاده می کند (Like cure) و از موارد قوی و موثر طبی ، در دوزهای ضعیف یا بی نهایت کوچک استفاده می نماید(۲).

نکات کلیدی (۵)

(۱) این روش هم به طور فزاینده ای توسط عموم مردم به جای یا همراه با طب رایج استفاده می گردد.

(۲) داروسازان ، باید در هنگام راهنمایی بیماران در مورد نحوه مصرف داروهای نسخه شده شان ، از آنها در مورد سابقه قبلی و مصرف فرآورده های

هوموپاتی سؤال کنند.

- (۳) در مورد فرآورده های هوموپاتیک ، تحقیقات اخیر پیشنهاد می کنند که آنها ممکن است اثری بیشتر از دارونما داشته باشند. با این حال ، برخی پیش بینی های احتیاطی ، از نتیجه گیری های واضح و مشخص جلوگیری می کند.
- (۴) مصرف کنندگان فرآورده های هوموپاتی نباید مصرف داروهای رایج را که استفاده می کرده اند ، بدون نظر پزشک ، قطع کنند.
- (۵) فرآورده های هوموپاتی کاملاً بی خطر نیستند. واکنش های جانبی اگرچه نادر ، ولی رخ داده است.
- (۶) عوارض جانبی فرآورده های هوموپاتی توسط داروسازان قابل گزارش به واحد ADR مربوطه است.
- (۷) بیمارانی که می خواهند توسط یک فرد هومیوپات درمان شوند ، باید فردی را انتخاب کنند که آموزش های لازم را دیده ، و عضو یک سازمان حرفه ای باشد.
- (۸) کایروپراکتیک و استئوپاتی

این سیستم درمانی بر اساس این نظریه کار می کند که یک بیماری به واسطه عملکرد غیر طبیعی بدن ایجاد می شود. این نوع درمان ساختمان های بدن - خصوصاً روی ستون فقرات و کلا استخوان های بدن - سعی میکند عملکرد سیستم عصبی بدن را به حالت اول بازگرداند (۲) (این روش مانند مشت و مال ، جا انداختن استخوان ها و مهره های پشت باشد).

• نکات کلیدی (۶)

- (۱) تکنیک های یدی کایروپراکتیک و استئوپاتی از جمله عمومی ترین روش های طب مکمل در انگلستان هستند و هر دوی این ها به عنوان دستکاری ستون فقرات و استخوان های بدن ، در نظر گرفته می شوند.
- (۲) بررسی های کنترل شده بالینی این دو روش که به طور اتفاقی صورت گرفته ، تا این تاریخ ، به میزان زیادی به تحقیق در مورد استفاده در کمردرد و گردن درد ، محدود شده است.
- (۳) مطالعات مروری سیستمک قبلی پیشنهاد می کند که دستکاری میتواند در تسکین سریع کمردرد حاد و ساده (در قسمت پایین کمر) ، مفید باشد . بنابراین ، توصیه شده که دستکاری ستون مهره ها ، ممکن است باعث تسکین علائم کمردرد ، در عرض ۶ هفته بعد از شروع آن گردد.
- (۴) با این حال ، مطالعات جدیدتر پیشنهاد می کند که نتایج قبلی ، ممکن است بیش از حد خوش بینانه باشد.
- (۵) عوارض و اتفاقات جانبی شدید ، مانند ضربه حادثه های ستون مهره ای - پایه مغزی و ... رخ داده است. به نظر می رسد که این حوادث ، بیشتر در ارتباط با دستکاری قسمت مهره های گردن و در محل چرخش گردن باشد.
- (۶) این گونه درمان ها باید توسط افرادی صورت پذیرد که عضو یا تحت نظر یک سازمان حرفه ای - تخصصی باشند.

منبع : انجمن درمانگران ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=317118>

طب مکمل و جایگزین (CAM) مجموعه ای از طب های گوناگون و سیستم های مراقبت از سلامتی ، تجربیات و فرآورده هایی است که تا به حال به عنوان قسمتی از طب مرسوم مطرح نشده است. (سئوال ۱ را ملاحظه فرمایید). این مطلب مهم می باشد که همان روش علمی که برای ارزیابی روشهای رایج استفاده می شود برای ارزیابی طب مکمل و جایگزین مورد استفاده قرار گیرد. موسسه ملی سرطان و مرکز ملی طب مکمل و جایگزین مسئولیت حمایت از انواع مختلف آزمایشات بالینی (تحقیقات بوسیله مردم) را برای مطالعه طب مکمل و جایگزین برای سرطان بر عهده دارد. (سئوال ۵) آگاهی و تفکر بیماردر مورد مراقبتهای دریافتی برای سلامتی توسط سرویس دهندگان هر طبی که در حال حاضر استفاده می کند بسیار مهم می باشد. ایجاد اطمینان برای دریافت یک روش مراقبتی ایمن و هماهنگ شده نیز حق مسلم هر فرد می باشد.



• طب مکمل و جایگزین چیست ؟

طب مکمل و جایگزین (CAM) همانطوریکه توسط مرکز ملی طب مکمل و

جایگزین NCCAM تعریف شده است ، گروهی از انواع مختلف طب و سیستمهای مراقبتی سلامتی و تجربیات و فرآورده هایی می باشد که در حال حاضر به عنوان بخشی از طب مرسوم تعریف نشده است. طب مکمل به همراه طب رایج استفاده می شود و طب جایگزین به جای طب رایج مورد استفاده قرار می گیرد. طب رایج طبی است که به وسیله دکتر طب (M.D.) یا دکتر استثنوپاتی (O.S.) و همکاران دیگر حرفه بهداشت و سلامتی مانند فیزیکیال تراپیستها ، روانشناسان و پرستاران دارای مجوز رسمی کار به آن پرداخته می شود. نامهای دیگر طب رایج شامل معالجه بیماریها با استفاده از ضد آن (Allopathy) ، طب غربی ، طب مرسوم ، طب معمول و طب زیستی (Biomedicine) می باشد. بعضی از شاغلین در طب رایج ، در طب مکمل و جایگزین نیز فعال می باشند. این قسمت به بعضی از سئوالاتی که در مورد طب (CAM) به طور متناوب تکرار می شود از جمله این سئوال همگانی که چگونه روش (CAM) ارزیابی می شود پاسخ می دهد.

• آیا طب مکمل و جایگزین به طور گسترده استفاده می شود ؟

نتایج مطالعات در مورد استفاده از (CAM) متناقض است . یک مطالعه با مقیاس بزرگ که در تاریخ ۱۱ نوامبر ۱۹۹۸ در روزنامه انجمن طب آمریکا چاپ شد نشان داد که استفاده از (CAM) در میان عموم مردم از ۳۳٫۸ درصد در سال ۱۹۹۰ به ۴۲٫۱ درصد در سال ۱۹۹۷ افزایش یافته است. به هر صورت آنالیز داده های آماری سال ۱۹۹۹ که National Health Interview Survey منتشر کرد نشان داد که فقط ۲۸٫۹ درصد از افراد بالغ (بالای ۱۸ سال در آمریکا حداقل از یک روش (CAM) در سال گذشته استفاده کرده اند. این نتیجه در روزنامه "خدمات پزشکی" (Medical care) در سال ۲۰۰۲ به چاپ رسید. تعدادی مطالعات در مورد کاربرد طب مکمل و جایگزین توسط بیماران مبتلا به سرطان نیز با جمعیت نمونه محدود انجام گرفته است .

یک مطالعه که در فوریه سال ۲۰۰۰ در روزنامه: "سرطان" (Cancer) انتشار یافت ، گزارش داد که ۳۷ درصد از ۴۶ بیمار با سرطان پروستات از یک یا چند روش (CAM) به عنوان بخشی از معالجه سرطان استفاده کرده اند. این درمانها شامل طب گیاهی ، ویتامینها و رژیم غذایی مخصوص می شد.

یک مطالعه وسیعتر در همین زمینه که برای بیمارانی با انواع مختلف سرطان انجام شده بود ، در جولای سال ۲۰۰۰ در روزنامه "سرطان شناسی بالینی" (Oncology Clinical) منتشر شد. این مطالعه نشان داد که ۶۹ درصد از ۴۵۳ بیمار سرطانی حداقل از یکی از روشهای معالجه (CAM) به عنوان بخشی از معالجات سرطان استفاده کرده اند. اطلاعات بیشتر را در مورد استفاده از (CAM) در میان بیماران سرطانی می توان از بررسی مقالات منتشره در سمینارهای غدد شناسی در دسامبر ۲۰۰۲ ، مشاهده کرد.

• روشهای (CAM) چگونه ارزیابی می شود ؟

این نکته بسیار مهم است که روشهای مرسوم برای ارزیابی طب رایج ، برای ارزیابی طب مکمل و جایگزین نیز بکار گرفته شود. موسسه ملی سرطان (NCI) و NCCAM ، تعدادی از آزمایشات بالینی را در مراکز پزشکی برای ارزیابی معالجات (CAM) برای سرطان انجام دادند. روشهای مرسوم برای معالجات سرطان عموماً برای ایمنی و کارایی در خلال یک فرایند علمی پیچیده که شامل آزمایشات بالینی با تعداد زیادی از بیماران انجام شده است، می باشد. تاکنون اطلاعات کمی در مورد کارایی و ایمنی روشهای مکمل و جایگزین بدست آمده است. برخی معالجات (CAM) ارزیابی شده است. تعداد کمی از معالجات (CAM) اصولاً به عنوان جایگزینی برای معالجات سرطان مطرح شده و در بقیه موارد به عنوان مکملی که شاید به بیمار کمک کند تا احساس بهتری داشته باشد و زودتر بهبود یابد مورد استفاده قرار گرفته است. یک مثال از این گروه ، طب سوزنی است.

بر اساس موافقت عمومی کنفرانس هیئت عمومی تخصصی انجمن بهداشت (NIH) ، در نوامبر ۱۹۹۷ ، طب سوزنی برای مدیریت وضعیت تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی و کنترل درد ناشی از جراحی موثر شناخته شد. بهترین برنامه بررسی موارد پراکنده که توسط NCI در سال ۱۹۹۱ آغاز شد ، یک راه از روشهای CAM بود که در تجربیات ارزیابی استفاده می شده است. این برنامه توسط موسسه طب مکمل و جایگزین سرطان OCCAM انجام شده است. متخصصین مراقبت از سلامتی که خدمات CAM را ارائه می دهند پرونده های پزشکی بیماران و مشخصات وابسته به آن را برای OCCAM فرستادند. OCCAM با بررسی دقیق این پرونده ها مدیریت آن را برای دستیابی به پتانسیل درمانی توسعه داد.

• آیا NCI و NCCAM از آزمایشات بالینی مربوط به طب مکمل و جایگزین حمایت می کنند ؟

NCI و NCCAM در حال حاضر از تعداد گوناگونی از آزمایشات بالینی که در مورد طب مکمل و جایگزین برای درمان سرطان است حمایت می کنند. بعضی از این آزمایشات بالینی مربوط به تاثیرات روشهای مکمل که به روشهای مرسوم اضافه می شود است و باقی آزمایشات ، درمان جایگزین را با درمان مرسوم مقایسه می کند .

آزمایشات رایج به شرح زیر است :

• طب سوزنی برای کاهش علائم مربوط به سرطان پیشرفته روده بزرگ (colorectal) .

• ترکیب شیمی درمانی به اضافه پرتو درمانی با یا بدون غضروف کوسه ماهی در درمان بیماران مبتلا به سرطان منتشر سلولهای ریه که به جراحی قابل برداشت نیست.

• درمان با اکسیژن پر فشار (hyperbaric) برای بیمارانی که بخشی یا کل حنجره آنها طی جراحی برداشته شده است .

• ماساژ درمانی برای بیماران سرطانی برای رفع حالات خستگی و افسردگی .

• شیمی درمانی به همراه آنزیم لوزالمعده به علاوه رژیم غذایی مخصوص برای درمان سرطان لوزالمعده .

• عصاره mistletoe و شیمی درمانی برای درمان تومورهای سخت.

بیمارانی که تمایل دارند برای درمان در بخشی از این آزمایشات بالینی شرکت کنند باید با پزشک خود مشورت کنند.

بانک اطلاعاتی NCCAM ، NCI و OCCAM آزمایشات بالینی اعضا و اطلاعات متخصصین بهداشت در مورد مطالعات تحقیقاتی که در آن از CAM استفاده شده را ارائه داده است. نتایج آزمایشات بالینی را می توان با جستجو در اینترنت پیدا کرد :

(۱) بانک اطلاعاتی آزمایشات بالینی NCI's PDQ که می توان در سایت <http://www.cancer.gov/clinicaltrials> / با استفاده از معیارهایی چون نوع سرطان ، نوع آزمایش ، حوزه جغرافیایی ، متولی آزمایش و نام دارو جستجو کرد. این اطلاعات همچنین با تماس با سرویس اطلاعاتی سرطان NCI قابل دسترس می باشد.

(۲) سایت مربوط به آزمایشات بالینی NCCAM می تواند بوسیله نوع معالجه بیماری در سایت <http://nccam.nih.gov/clinicaltrials> / در اینترنت جستجو شود.

(۳) ارتباط سایت آزمایشات بالینی OCCAM به بانک اطلاعاتی آزمایشات بالینی NCI در اینترنت http://www.cancer.gov/cam/clinicaltrials_intro.html / می باشد.

- بیماری‌هایی که از طب مکمل و جایگزین استفاده می‌کنند چه روشی را باید در پیش بگیرند؟
- بیماران سرطانی که در نظر دارند از طب مکمل و جایگزین استفاده کنند باید با پزشک یا پرستار خود در این مورد گفتگو کنند تا به روش معالجه دست پیدا کنند. تعداد معدودی از درمان‌های مکمل یا جایگزین ممکن است در کار درمان استاندارد اختلال ایجاد کند یا ممکن است وقتی به همراه درمان مرسوم استفاده می‌شوند مضر باشند. همچنین اگر در مورد نتایج مطالعاتی که ادعاهای موجود را پشتیبانی می‌کند آگاه باشیم بسیار مفید است. بعضی از منابع برای دستیابی به این اطلاعات در سؤال ۸ تهیه شده است.
- در زمان بررسی طب مکمل، بیمار چه سئوالاتی را باید از مهیا کنندگان مراقبت‌های سلامتی بپرسد؟
 - چه منفعتی می‌توان از آن انتظار داشت؟
 - چه مخاطراتی ممکن است همراه این درمان وجود داشته باشد؟
 - آیا سودهای شناخته شده آن از ضررهایش بیشتر می‌باشد؟
 - چه اثرات جانبی متصور می‌باشد؟
 - آیا این درمان با درمان مرسوم تداخل ایجاد نمی‌کند؟
 - آیا این درمان بخشی از آزمایشات بالینی است؟ اگر جواب مثبت است چه کسی آن را حمایت می‌کند؟
 - آیا این درمان تحت پوشش بیمه درمانی می‌باشد؟
- اطلاعات بیشتر در مورد ارزیابی درمان CAM و پزشکان آن در NCCAM در دسترس می‌باشد.
- کدام منابع می‌توانند اطلاعات بیشتری در مورد درمان‌های CAM مهیا کنند؟
- بیماران، وابستگان و مهیا کنندگان مراقبت‌های بهداشتی می‌توانند در مورد درمان CAM از نمایندگان دولتی و منابع زیر اطلاعات را کسب کنند:
 - NCCAM اتحادیه نمایندگی دولتی ایالات متحده برای ارائه تحقیقات علمی مربوط به CAM می‌باشد. NCCAM برای اکتشافات در طب مکمل و جایگزین و آزمایشات در زمینه علوم مربوطه، کارآموزی تحقیقات CAM و انتشار اطلاعات معتبر برای عموم و متخصصین اختصاص داده شده است.
 - موسسه NCCAM اطلاعات مربوط به NCCAM و CAM در ایالات متحده را شامل مقالات در مورد حقایق این درمانها و دیگر نشریات و تحقیقات در قالب یک بانک اطلاعاتی یکپارچه علمی و پزشکی ارائه کرده است. این انتشارات عبارتند از:
 - تصمیم به استفاده از طب مکمل <http://nccam.nih.gov/health/decisions>
 - انتخاب درمانگر طب مکمل و جایگزین: <http://nccam.nih.gov/health/practitioner>
 - مصرف کنندگان در طب مکمل و جایگزین: <http://nccam.nih.gov/health>

منبع: انجمن درمانگران ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=317125>

• ایالات متحده امریکا

انجام کایروپراکتیک (Chiropractic) و استئوپاتی (Osteopathy) در تمامی ایالتها مجاز می باشد. متخصصان طب سوزنی در ۳۴ ایالت اجازه فعالیت دارند (آمار سال ۲۰۰۰).

• در سال ۱۹۹۳

۳۰۰۰ پزشک آلپاتی از هومیوپاتی در درمان بیماران خود استفاده می کردند و بیش از ۴۵۰۰۰ کایروپراکتور و ۳۲۰۰۰ استئوپات مشغول به فعالیت بوده اند.

• در بین سالهای ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۴

در حدود ۱۰ درمانگاه آبیوردا در بین سالهای ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۴ در آمریکا فعال

بوده و در طی این سالها بالغ بر ۲۵۰۰۰ بیمار از خدمات درمانی آنها استفاده کرده اند. در سال ۱۹۹۵ بسیاری از بیمه های سلامتی خصوصی، رشته های طب مکمل - جایگزین همچون طب سوزنی را تحت پوشش بیمه داشته اند، که یکی از دلایل آن ارزاتر بودن خدمات درمانی این روشها نسبت به تکنولوژی های مورد استفاده در پزشکی مدرن است.

• در سال ۱۹۹۳ از ۱۲۵ دانشگاه پزشکی دولتی ایالات متحده، ۱۵ دانشگاه آموزشهایی در زمینه پزشکی مکمل - جایگزین در برنامه های آموزشی خود داشته اند، که ۵ سال بعد تعداد این دانشگاهها به ۷۵ عدد رسید. در آمار اخیر نشان داده شده است که در این کشور ۷۸٪ از پزشکان خانواده (Family Practitioners) بیماران خود را به مراکز علمی طب مکمل - جایگزین معرفی می کنند. امروزه برخی از آمارهای ارائه شده فوق چندین برابر هم شده است.

• کانادا

• در سال ۱۹۸۳

انجمن پزشکی چینی و طب سوزنی کانادا (CMAAC) به عنوان یک سازمان ملی تاسیس شد.

• در اواخر دهه ۱۹۹۰

۱۵ تا ۷۰ درصد مردم کانادا از طب مکمل - جایگزین بهره برده اند و این آمار روز به روز در حال گسترش و افزایش است. بطوریکه اکنون کانادا از جمله کشورهایی است که این روش ها از شیوع بالایی در آن برخوردارند.

رشته های مورد علاقه بیماران در این کشور عبارتند از:

- کایروپراکتیک (Chiropractic)

- تکنیک های آرامش بخشی (Relaxation Techniques)

- ماساژ درمانی (Massage Therapy)

- پزشکی گیاهی (Herbal Medicine)

در کانادا روز به روز به تعداد پزشکان آلپاتی که به طب مکمل - جایگزین رو می آورند، افزوده می شود. و تقریباً ۴۵۵ متخصص کایروپراکتیک در حال فعالیت می باشند.

• آلمان

آلمان یکی از آزادترین کشورهای غربی در زمینه استفاده از طب مکمل می باشد در این کشور خصوصاً به طب های متمایل به طبیعت - Nature Oriented Medicine بهای زیادی داده می شود و این روشها در سیستم درمانی آلمان از جایگاه ویژه ای برخوردارند. تعداد زیادی از شیوه های طب مکمل - جایگزین همچون هومیوپاتی از این کشور منشأ گرفته اند. از زمان جنگ جهانی دوم به بعد، طبیعی درمانگران (ناتوروپات ها) Naturopaths که در آلمان با نام "Heilpraktiker" معروف هستند و در درمانهای خود از داروهای طبیعی بهره می برند، به عنوان یکی از اصلی ترین



درمانگران طبی در این کشور مشغول به کار می باشند. در حقیقت بسیاری از رشته های طب مکمل - جایگزین همچون طب سوزنی ، هومیوپاتی ، گیاه درمانی (Phytotherapy =Herbalism) و کایروپاکتیک در این کشور در زیر پرچم طبیعت درمانی (طب طبیعی) قرار می گیرند . دوره های طب مکمل در بسیاری از دانشگاهها مانند دانشگاه مونیخ Munchen ، گیسن Giessen و دوسلدورف (Dusseldorf) تدریس می گردد . بر اساس تحقیق سال ۱۹۹۲ سه چهارم پزشکان آلوپاتی در آلمان از درمانهای طب مکمل-جایگزین استفاده کرده اند . ۷۷٪ درمانگاههای درد (Pain Clinics) به انجام طب سوزنی مشغول بوده اند . ۲ میلیون نفر از بیماران در این کشور از درمانهای طب مکمل- جایگزین سود برده اند . در سال ۱۹۹۴ ۱۰-۱۲ هزار کارورز طب مکمل مشغول به فعالیت بوده اند .

تحقیقات اخیر نشان می دهد :

(۱) داروهای هومیوپاتی و گیاهی در آلمان آنقدر رایج است که ۹۵٪ پزشکان از آنها در تجویز های روزمره خود استفاده می کنند .

(۲) تقریباً تمامی پزشکان این کشور بر این باورند که طب مکمل - جایگزین باید با پزشکی رایج ادغام گردد

• فرانسه

در کشور فرانسه بر خلاف آلمان انجام طبابت با روش طب مکمل - جایگزین نیازمند داشتن دکترای پزشکی است و این امر سبب شده است که حیطه طبابت - به هر شکلی - تا حد زیادی از دسترس غیر پزشکان دور بماند . در میان پزشکان آلوپاتی ، ۴/۵٪ بطور اختصاصی ، ۷/۲۰٪ در اکثر موارد و ۸/۷۲٪ هرازگاهی از این روشها استفاده می کنند .

• در سال ۱۹۹۳

۲/۶٪ از کل جامعه پزشکی فرانسه به عنوان افراد ورزیده و کارآزموده طب مکمل - جایگزین مشخص و معرفی شدند . علاوه بر این پزشکان ، ۵۰/۵۰ کارورز غیر آلوپاتی نیز از این روشها در ارائه خدمات پزشکی استفاده می کنند.

• در سال ۱۹۹۵ در حدود ۵۰۰۰ پزشک از داروهای هومیوپاتی در درمان بیماران خود استفاده می کرده اند که این آمار حتی از کشوری مانند انگلستان که از کشورهای صاحب نام در زمینه هومیوپاتی است ، بسیار بیشتر می باشد . نزدیک به همین تعداد یعنی در حدود ۵۰۰۰ پزشک نیز از اسانسهای گیاهی ضروری (Essential oils) که شیوه ای از دانش رایحه درمانی یا Aromatherapy است، بجای آنتی بیوتیک ها بهره برده اند .

• در سال ۲۰۰۲

با توجه به اینکه هر ساله هزار پزشک از دوره های آموزشی سه ساله هومیوپاتی فارغ التحصیل می شوند، آمار هومیوپاتهای فرانسه از مرز ۱۲/۰۰۰ نفر نیز گذشته است .

• انگلستان

طب مکمل - جایگزین در این کشور حتی در میان خاندان سلطنتی و دولتمردان نیز از جایگاه ویژه ای برخوردار است ، بطوریکه :

(۱) خاندان سلطنتی انگلستان برای چهار نسل متوالی از هومیوپاتی به عنوان طب اصلی خود بهره گرفته اند .

(۲) دولتمردان نیز بر ارائه خدمات طب مکمل- جایگزین بسیار تاکید کرده و دسترسی به آن را برای بیماران ضروری می دانند .

(۳) انگلستان تنها کشوری در اروپا است که دارای بیمارستان های دولتی مخصوص طب مکمل - جایگزین می باشد .

و اما در بین مردم ۷۰٪ جمعیت انگلستان علاقمندند به استفاده از خدمات این شیوه ها می باشند .

• در سال ۱۹۸۱ :

حدود ۵/۱۱-۵/۱۵ میلیون مراجعه کننده به روش های طب مکمل - جایگزین وجود داشته است .

• در سال ۱۹۹۸ :

۵ میلیون بیمار با پزشکان طب مکمل مشورت کرده اند و چند برابر این تعداد نیز توسط متخصصین غیر پزشک این رشته ها درمان شده اند .

• در سال ۱۹۹۹ :

تعداد کارورزان طب مکمل در انگلستان ۵۰/۰۰۰ نفر گزارش شده است .

• روسیه و اروپای شرقی

در روسیه نیز همچون کشورهایمانند چین ، تنوع زیادی از روش های طبی وجود دارد که تعداد زیادی از آنها را درمانگران سنتی روستایی (Feldshers) انجام می دهند . کمبود منابع مالی ، گرانی تجهیزات طب جدید و سطح بهداشت پایین تر نسبت به کشورهای اروپای غربی زمینه را برای کاربرد بسیاری از شیوه های طب مکمل- جایگزین فراهم ساخته است .

(بر اساس گزارش سال ۱۹۹۲ ، متوسط عمر مردم روسیه نسبت به کشورهای غربی ۱۴-۱۰ سال کمتر و میزان مرگ نوزادی (IMR) دوبرابر کشورهای اروپای غربی بوده است). بطور قانونی تنها پزشکان قادر به انجام طبابت با این روش ها هستند، اما برای درمانگران غیر پزشک نیز دوره هایی تحت عنوان " روش های بهبود سلامت" وجود دارد .

از رشته های مورد علاقه در این کشور می توان به طب سوزنی، بازتاب درمانی ، روشهای دستکاری بدن (Manipulative Therapies) نظیر ماساژ و نیز انرژی درمانی نام برد . بسیاری از بزرگترین تحقیقات در زمینه انرژی درمانی و رشته های مختلف متافیزیک در این کشور انجام شده است . حتی به نظر می رسد که امروزه روشهایی از طب مکمل - جایگزین در روسیه وجود دارد که در سایر کشور ها قابل دستیابی نیست . سایر کشورهای اروپای شرقی نیز بخصوص در زمینه طب گیاهی و پزشکی طبیعی از سابقه ای طولانی برخوردار می باشند . به طور مثال بلغارستان از بزرگترین صادرکنندگان گیاهان دارویی بوده ففسه دارویی خانواده ها اکثراً از داروهای گیاهی تشکیل شده است . مرکز شیمی گیاهی یونسکو UNESCO در صوفیا (پایتخت بلغارستان) قرار دارد . در این کشور نیز همچون روسیه ، انرژی درمانی و موارد ماوراء طبیعی از حالات ناشناخته خود خارج شده و تحقیقات علمی دامنه داری بر روی آنها انجام می گیرد : به طوری که در انستیتوی تحقیقات پارسایکولوژی (فراروانشناسی) و الهام صوفیا (Sofia) Institute of Parapsychology and Suggestion Research به عنوان تشکیلاتی تحت پوشش دانشگاه ، تحقیقات گسترده ای در زمینه حالت های تغییر یافته آگاهی ، شفابخشی (انرژی درمانی) ، هیپنوتیسم و یوگا انجام می گیرد .

• استرالیا و نیوزیلند

Australia این کشورها از جمله اولین کشورهای بودند که

(۱) طب مکمل - جایگزین را به طور قانونی در سیستم طبی خود پذیرفتند .

(۲) برنامه های آموزشی منظمی را برای آن ارائه دادند .

بدین شکل به عنوان پیشرو و الگویی برای سایر کشور ها شناخته شدند ، به طوری که امروزه درصد مردمی که از مشاوره های طب مکمل - جایگزین در کشور استرالیا استفاده می نمایند حتی از کشوری همچون انگلستان نیز بیشتر است . رشد این روش ها آنچنان سریع بوده که به عنوان مثال تعداد درمانگاه های طب سوزنی در شهر Brisbane از ۳۰ عدد در طی ۱۴ سال (۱۹۷۴ تا ۱۹۹۸) به تعداد ۲۰۰ عدد افزایش یافت و در حال حاضر همین تعداد نیز چند برابر شده است . قسمتی از این رشد مدیون در دسترس بودن طب سوزنی برای بیماران به صورت آزاد و تحت پوشش بیمه Medibank می باشد . پزشکی چینی و طب سوزنی به صورت گسترده ای در مراکز آموزشی تدریس می شود و از آنها برای درمان بیماران در تمامی سنین - حتی نوزادان- استفاده می گردد .

• در سال ۱۹۹۵ :

۸۰۰۰ درمانگر ثبت شده در لیست " اتحادیه درمانهای طبی " (Federation of Natural Therapeutics) در این کشور مشغول به کار بوده اند . در همین سال تعداد ۸ دانشکده و مدرسه عالی آموزش ناتورپاتی فعال بوده است در استرالیا هر ساله در حدود یک میلیارد دلار استرالیایی برای ارائه خدمات طب مکمل - جایگزین هزینه می گردد .

• چین

چین کشوری است که یکی از باستانی ترین و فلسفی ترین شیوه های سنتی درمان در جهان را دارا می باشد که قدمتی نزدیک به " طب مصری " دارد ولی بر خلاف آن ، هزاران سال است که به طور مداوم و بی وقفه از طب سنتی خود بهره گرفته است .

از شیوه های رایج طب سنتی چین می توان به:

• طب سوزنی

• طب گیاهی

- داغ کردن (فتیله گذاری) (Moxibustion)
 - طب فشاری (Acupressue)
 - تای چی چوان (Tai Chi Chuan)
 - چی گنگ (Qi Gong) (Chi Gong)
- اشاره کرد .

در حال حاضر در چین :

در حدود ۰۰۰/۳۵۰ نفر کادر فعال در ۲۵۰ بیمارستان برای عرضه خدمات پزشکی سنتی مشغول به فعالیت هستند . ۹۵٪ بیمارستانهای عمومی نیز دارای بخش های ویژه پزشکی سنتی می باشند .

آمار نشان می دهد که

▪ در سال ۱۹۹۵ :

۰۰۰/۲۷۵ پزشک در دانشگاه های دولتی پزشکی سنتی را در کنار طب متعارف فرا گرفته اند . یکی از بهترین و شاید بتوان گفت موفقترین برنا مه های سلامت جامعه در جهان ، برنا مه ای تحت عنوان آموزش " پزشکان پا برهنه " (Bare Foot Doctors) در چین بوده است . پزشکان پا برهنه (که نه پزشک هستند نه پا برهنه !) در حقیقت کمک پزشکانی هستند که یک سوم وقت خود را به کمک های اولیه پزشکی و دوسوم باقیمانده را به طور کار اصلی خود یعنی کشاورزی می پردازند . در بسیاری از موارد ، آنها همان درمانگران بومی و سنتی هستند که تحت آموزش مجدد قرار گرفته اند . کار آنها درمانهای اولیه ، پیشگیری از بیماریها ، آموزش جلوگیری از بارداری ، ارجاع بیماران جدی تر به پزشک ، درمانگاه ، بیمارستان و مواردی مشابه آنها می باشد . این کمک پزشکان در کیف طبابت خود ، داروهای اولیه و همچنین برخی از گیاهان دارویی سنتی و سوزن های طب سوزنی را حمل می کنند .

• هند

هند نیز یکی از کشورهایایی است که دارای یکی از قدیمی ترین سیستمهای طب سنتی به نام " آیورودا " (Ayurveda) می باشد . این شیوه طب برگرفته از کتب مقدس هندیان به نام " وداها (Veda) است و همانند طب سنتی چین به عنوان یک شیوه کامل سلامتی و درمان در جهان با هزاران سال قدمت شناخته می شود .

(۱) طب سیدها (Siddha Medicine) یکی از شعبات آیورودا است که به ویژه در تامیل نادو و سری لانکا انجام می شود .

(۲) طب یونانی (Unani Medicine or Unani – Tibbi) نیز تلفیقی از پزشکی آیورودا و طب ایرانی یا اسلامی است (برخی آنرا به نام طب عرب می شناسند !) که به خصوص در شمال غربی هند و پاکستان طرفداران زیادی دارد .

▪ در سال ۱۹۸۲:

در حدود ۰۰۰/۴۰۰ درمانگر آیورودا ، ۲۴۲ بیمارستان آیورودا ، ۰۰۰/۱۱ درمانگر آیورودا و بیش از ۱۰۰ مدرسه عالی و دانشکده جهت آموزش این رشته وجود داشته که بسیاری از آنها تحت پوشش دانشگاههای معتبر فعالیت می نمایند .

امروزه پس از گذشت حدود ۲۰ سال از این آمار تعداد درمانگران ، بیمارستانها ، درمانگاهها و مراکز آموزش عالی آیورودا افزایش چشمگیری یافته است . طب یونانی نیز در هند بسیار قوی است و در حدود ۱۹ بیمارستان و ۹۰۳ درمانگاه به آن اختصاص یافته است . همچنین طب سیدها در ۶۵ بیمارستان و ۳۹۲ درمانگاه به کار گرفته می شود . کشور های آسیای جنوبی از تنوع بسیاری در روش های طب مکمل - جایگزین برخوردار می باشند که به منظور جلوگیری از اطاله کلام از توضیح بیشتر آنها خودداری می شود . در استراتژی ۲۰۰۴-۲۰۰۷ سازمان بهداشت جهانی (WHO) در بند ۲ حمایت از طب سنتی و مکمل به صراحت مورد تاکید قرار گرفته است . ترجمه دقیق این بند به صورت زیر می باشد :

• طب سنتی و طب مکمل:

سازمان بهداشت جهانی در نظر دارد تا کشورهای عضو را جهت افزایش امنیت، ثمربخشی و کیفیت استفاده از طب سنتی و مکمل (TM/CAM)

حمایت وافی و کافی نماید.

(۱) کشورهای عضو باید جایگاه شایسته ای را برای طب سنتی و مکمل در سیستم ملی درمانی خود در نظر بگیرند.

(۲) کیفیت و دسترسی طب سنتی و مکمل باید بهبود یابد.

(۳) استفاده منطقی از طب سنتی و مکمل توسط پزشکان و بیماران می باید افزایش یابد.

• ژاپن

در ژاپن در طی یک بررسی در اکتبر سال ۲۰۰۰ مشخص شد که ۷۲٪ پزشکان طب رایج از گیاه درمانی ژاپنی (Kampo) نیز استفاده می نمایند .

از میان ۲۶۵۶۱۱ پزشک آلپاتی :

▪ ۶۹۳۳۶ نفر در طب سوزنی

▪ ۹۴۶۵۵ نفر در ماساژ درمانی

▪ ۲۹۰۸۷ نفر در جودوتراپی (درمان با جودو) مشغول به فعالیت می باشند .

منبع : انجمن درمانگران ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=317141>



روغن های شفابخش (آروماتراپی)

بحث شیوه های علمی در درمان بیماریها از قبیل جراحی ، دارو درمانی و دیگر روشهای استاندارد پزشکی به جای خود ولی بسیاری از مردم بخصوص در مشرق زمین اعتقادات جالبی دارند و مواردی را در درمان بیماریها موثر می دانند که بتازگی فواید علمی آنها نیز به اثبات رسیده است. روغنهای شفابخش از این جمله موارد است که به آن می پردازیم. این روش آروماتراپی نام دارد. در آروماتراپی ، روغنهای مالیدنی خاصی برای ماساژ استفاده می شود که برای درمان بسیاری از دردها سودمندند. صرف نظر از اثرات درمانی که این روغنها ممکن است داشته باشند، ماساژ اصولا با تحریک انتباههای عصبی و ایجاد تاثیرات ذهنی می تواند سبب ایجاد احساس آرامش و رفع انقباض های دردناک عضلانی و تسکین درد شود. آروماتراپی در سالهای اخیر تا ۷۰ درصد موفقیت آمیز بوده ، ولی در عین حال سوتاستفاده های تجاری که در این زمینه وجود دارد می تواند سبب زیانهای بی شماری شود. در حال حاضر و تحت قوانین مجدد کسی با عنوان متخصص آروماتراپی فعالیت نمی کند، اگر چه رشته های آموزشی و





دستیاری وجود دارد که تا حدودی به کم و کیف این روشهای درمانی می پردازد. بسیاری از داروها و موادی که به این منظور به کار می روند در صورت

نظارت صحیح نداشتن متخصصان ، ممکن است عوارض جانبی در برداشته باشند و سبب بروز مشکلات زیادی از قبیل سوختگی های پوستی ، بثورات و بیماری های خاص پوستی و گاهی سقط در زنان حامله شوند. یکی از محققان ، روشهای آروماتراپی را در یک طرح ۳ساله آزمایشی ، روی بیماران آماده عمل جراحی مطالعه کرده است. او در این آزمایش با استفاده از روغنهای اصلی که برای این روش درمانی توصیه شده ، بیماران را تحت ماساژ پوست قرار می دهد. به نظر او در این روش ۱۰۰ درصد موفقیت وجود دارد. بسیاری از بیماران که پیش از عمل دچار اضطراب و تنش روحی و افزایش فشار خون ناشی از آن هستند به وی معرفی می شوند. آروماتراپی می تواند کاهش قابل ملاحظه ای در فشار خون ناشی از استرس ایجاد کند.

از آنجا که بسیاری از موارد لغو شدن عملهای جراحی به علت افزایش فشار خون بیمار پیش از عمل است ، این روش بدون نیاز به داروهای ضداضطراب و کاهش دهنده فشار خون می تواند از به تعویق افتادن عمل جراحی جلوگیری کند. به نظر این محقق ، بیمارانی که پیش از عمل از ماساژ درمانی برخوردار بوده اند پس از عمل جراحی نیز درد کمتری خواهند داشت و از احساس آرامش بیشتری برخوردارند. معمولا ترکیبات دارویی زیادی با مقاصد آروماتراپی در فروشگاه ها عرضه می شود در حالی که اطلاعات کلی درباره آنها وجود دارد.

انتظار می رود با هماهنگی میان کارخانجات تولید این مواد و متخصصان معرج ، راهنمای چگونگی استفاده از این مواد، روشهای نگهداری ، مقدار مصرف و عمر مفید آنها روی برچسب های واضح و مطمئن درج شود. مشکل عمده ای که در ارتباط با مصرف این نوع داروها پیش می آید مصرف بیش از حد آن به وسیله افراد عادی است. از آنجا که غلظت زیادی از ماده موثر در مقدار کمی از این داروها وجود دارد معمولا چند قطره از آن کافی است ؛ اما متاسفانه بیماران مقدار زیادی از آنها را به کار می برند و بعد با بثورات و ضایعات پوستی شدید به پزشک مراجعه می کنند.

به عقیده دانشمندان ، انرژی مثبت آروماتراپی کاملا ذهنی است. یک تیم تحقیقی در دانشگاه مونیخ ، در مطالعات خود دریافته اند آب می تواند همان تاثیر روغنهای مالیدنی گران قیمت را داشته باشد. به عقیده این گروه، کافی است بیمار باور کند که از داروی واقعی برای او استفاده شده است تا اثرات مورد نظر در او ایجاد شود. آنها در یک طرح آزمایشی دو گروه از افراد را انتخاب کردند. (این افراد داوطلبانه انتخاب شده بودند) داوطلبان از ماسکهای مخصوص استفاده کردند تا بویی حس نکنند. برای یک گروه ، داروی اصلی که اثر آن برای همه افراد شناخته شده بود و برای گروه دوم ، آب استفاده کردند. نتایج این تحقیق حاکی است تفاوت زیادی در زمان واکنش میان دو گروه وجود نداشت. این نشان می دهد که آروماتراپی می تواند اثرات دارونما را داشته باشد. بیمارانی که به درمان خود ایمان دارند، واقعا احساس سلامت را به دست می آورند.

روغنهایی که در این روش کاربرد دارد، بیشتر از نعناع ، یاس و گیاهان موثر درمانی دیگر گرفته شده اند. علاوه بر مصرف این مواد به صورت روغنهای مالیدنی ، گاهی از آنها به صورت اسپری های استنشاقی هم استفاده می شود. مقایسه اثرات درمانی مطلوب داروهای مالیدنی یا استنشاقی نیز برنامه دیگری است که دانشمندان در حال بررسی آن هستند. به هر حال این روش همراه با اثرات مثبت ، علمی است که با تجزیه مکانیسم های خوددرمانی در بیمار عمل می کند. معرفی روشهای طب مکمل به بیماران مساله بسیار مهمی است که پزشکان باید بدان توجه کافی داشته باشند. بیمارانی که با داشتن اطلاعات کافی درباره هریک از روشهای درمانی ، آن را انتخاب می کنند معمولا نتایج بهتری نشان می دهند. با افزایش ارتباط میان بیمار و پزشک انتخاب روشهای درمانی آگاهانه تر انجام می شود و نتایج مطلوب تری نیز حاصل خواهد شد. دکتر کندی ، سخنگوی دانشکده پزشکی معتقد است درمان های مکمل درواقع درمان حمایت کننده هستند و نباید به عنوان جایگزین طب سنتی محسوب شوند، چراکه در بعضی موارد درمان های مکمل پایه مستند و علمی ندارند و حتی ممکن است خطرناک باشند. اولین وظیفه ما به عنوان پزشک حمایت از سلامت بیمار در تمام شرایط است ؛ بنابراین آگاهی کامل از اصول طب مکمل و آشنا کردن بیمار با آن از مهمترین نکاتی است که باید مورد توجه قرار بگیرد.

منبع : انجمن درمانگران ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=317231>

آیورودا؛ علم زندگی

همه ما سرزمین هند را به تنوع عقاید و مکاتب گوناگون می شناسیم. این موضوع در زمینه علم پزشکی هم کاملا مصداق دارد. ارائه روشهای متفاوت جهت درمان بیماریها که هر کدام سابقه ای چندین هزارساله دارد از ویژگیهای طب سنتی هند به شمار می رود. یکی از شاخه های طب مکمل ، آیورودا(Ayurveda) است که توسط دانشمندان علوم طبیعی در طی قرنهای مشاهده ، تجربه و بررسی تکامل یافته است. نخستین متون علمی در این زمینه به قرن پنجم پیش از میلاد باز می گردد. قبل از آن هم عمده ترین دست نوشته های مرتبط با درمان بیماریها برتعالیم پزشکی آیورودا متکی



است که قدمت آنها را حدود ۴۰۰۰ سال تخمین می زند. تقریباً در همان زمان کتاب مابنی آیورودا توسط چاراکا دانشمند هندی نوشته شد که شامل فهرستی از ۵۰۰ داروی گوناگون برای درمان بیماریها بوده است.

حتما می خواهید بدانید این سیستم درمانی با چنین سابقه طولانی چه ویژگیهای خاصی دارد؟

پاسخ این سوال را از زبان دکتر واسانت رئیس انستیتوی آیورودا در ایالات متحده بخوانید: آیورودا بر پیشگیری از بیماریها و تقویت سیستم ایمنی بدن تاکید دارد. مطابق این دیدگاه ، ذهن و بدن نه تنها بریکدیگر تاثیر قابل توجهی دارند بلکه مجموعه ای واحد به نام ذهن بدن را تشکیل می دهند.

وی یادآوری می کند: گرایش مردم به آیورودا در ایالات متحده ، امروزه حدود ۱۰۰ برابر دهه گذشته است. بسیاری از مردم از طریق انجام تمرینات یوگا با آیورودا آشنا می شوند و به همین علت آنها خواهر یوگا نامیده اند. در واقع یوگا دروازه ورود به عالم آیورودا است.

تعالیم آیورودا بعنوان یک روش و دیدگاه آموزش داده می شود. این دستورات به ما می آموزد که سلامت و شادمانی روال عادی و طبیعی زندگی است و برای حفظ و نگهداری آن باید از رژیم غذایی خاص ، گیاهان دارویی ، مدیتیشن ، یوگا و تمرینات تنفسی که به نام پرانایاما نامیده می شود بطور مداوم و روزمره استفاده کرد. چنانچه این کارها بطور منظم مورد توجه واقع شود شاهد تقویت سیستم ایمنی بدن هستیم و در این صورت بدن به تنهایی قادر به مقابله با عوامل بیماریزا می شود.

متخصصان آیورودا معتقدند بیماری ، نتیجه طبیعی عدم توازن در اندامهای مختلف بدن است. بنابراین ضمن توجه به تسکین و درمان علائم بیماری ، تمرکز اصلی در این روش بر برقراری توازن و کمک به بیماران برای در پیش گرفتن شیوه زندگی سالم است تا دوباره شاهد نامتعادل شدن عملکرد دستگاههای مختلف بدن و بروز بیماریهای گوناگون نباشیم. زندگی در سلامت و تعادل ، کلید عمر طولانی و عاری از بیماری است. براساس این دیدگاه ، رژیم غذایی نامناسب ، احساسات منفی و استرس از عمده ترین عوامل ایجاد عدم توازن به شمار می روند.

این موارد منجر به تولید سمومی در بدن می شود که تنها راه چاره آن تغییر در روش زندگی است. معالجات آیورودا شامل رژیم های غذایی ، ماساژ با روغن های گیاهی ، حجامت و استفاده از ملین ها است. درمان دیگری که در آیورودا به کار گرفته می شود شیرودهارا نام دارد که شامل ریختن روغن های خاص بر روی پیشانی بیمار به مدت حدود ۳۰ دقیقه است. این درمانها حدود ۳ تا ۱۰ روز ادامه می یابد تا دوباره برقراری توازن در

عملکرد اعضای مختلف بدن را شاهد باشیم. مهمترین درس آیورودا بعنوان دانش زندگی این است که سلامت ما بستگی به نحوه زندگی و رفتارمان دارد. هرروز و هر ساعت ما می توانیم سلامت و یا بیماری را انتخاب کنیم.

هنگامی که ما عاقلانه تصمیم گیری می کنیم طبیعت پاداش ما را با سلامت و خوشبختی می دهد اما نتیجه طبیعی زندگی بدون توازن و به دور از عقل و خرد بیماری است. آیورودا سلامت را وضعیت طبیعی بدن می داند و معتقد است طبیعت تمامی احتیاجات مورد نیاز برای حفظ آن را در اختیار انسان گذاشته است. بدن همه روزه با انواع عوامل بیماری زا شامل باکتری ، ویروس ، مواد آلرژن و حتی کارسینوژن در تماس است اما سیستم ایمنی با آنها مقابله می کند تا قادر به حفظ سلامت باشیم. در واقع بدن انسان دارای مکانیسم خود تنظیم است تا بتواند تعادل را حفظ کند.

• سرشت خود را بشناسید

مطابق فلسفه آیورودا، همه چیز در این جهان از پنج عنصر اساسی تشکیل شده است. این عناصر ساختاری شامل آب ، آتش ، هوا، زمین و اتر(فضا) است. بسته به اینکه کدام یک از این عناصر در ساختار مخلوقات روی زمین غالبتر باشد آن را به عنوان جزئی اصلی تشکیل دهنده آن موجود می شناسیم.

براساس همین دیدگاه ، این عناصر بصورت زوج با هم ترکیب می یابند و سه خصلت عمده را پدید می آورند که به نام دوشا (سرشت) نامیده می شوند. در بدن هر شخص ، یکی از این سرشت ها بعنوان غالب شناخته می شود که ویژگیهای فردی او را رقم می زند. بنابراین برای پیشگیری و درمان بیماری ابتدا باید این خصلت ها شناخته و معین شود. اینها در واقع همان مشخصات فیزیکی ، فکری و احساسی هر انسان به شمار می روند که در وجود همگان دیده می شود. تعالیم آیورودا این سه گروه مهم را به واتا ، پیتا و کافا تقسیم بندی می کند. افراد با خصلت غالب واتا، معمولا لاغر هستند. پوست آنها خشک و دارای چروک است و اغلب صف قدرت تصمیم گیری دارند. در عین حال خلاقیت فکری و توانایی ذهنی بالایی داشته و در حرکت و گفتار بسیار سریع هستند.

از سایر ویژگیهای این گروه از مردم باید به عصبانیت ، اضطراب و استعداد مبتلا به بی خوابی ، آمفیزم ، آرتری ، ذات الریه و یبوست اشاره کرد.

دسته دوم افرادی هستند که دارای خصلت پیتا هستند. اینها بدنی گرم و اندامی متناسب ، پوست چرب و اشتها زیاد دارند.

این افراد معمولا به سرعت نسبت به وقایع پیرامون خودعکس العمل نشان می دهند و مستعد ابتلا به تب و بیماریهای التهابی می شوند.

گروه سوم ، سرشت کافا است که نقطه مقابل واتا است. افراد این گروه خونسرد، بخشنده و خوش برخورد هستند، علاقه ای به ورزش و تحرک ندارند و اغلب از اضافه وزن رنج می برند.

به آهستگی حرکت می کنند و غذاهای چرب و پر نمک را به سایر خوراکی ها ترجیح می دهند(احتمالا بامشاد مجموعه نقطه چین به این گروه تعلق دارد!). چنین افرادی نسبت به سرماخوردگی و عفونت سینوس و دیابت بسیار حساس هستند. متخصصان طب آیورودا، پس از مشاوره و تعیین سرشت غالب بیماران نسبت به تجویز داروی مناسب هر گروه اقدام می کنند.

هریک از این سه گروه احتیاجات غذایی متفاوتی داشته و نیازمند برنامه زندگی خاصی هستند که عدم توجه به آن ، ظهور بیماریهای گوناگون را بدنبال دارد.

• شواهد کلینیکی

مطالعات گوناگون ، اثرات مفید آیورودا در درمان بیماریها را به اثبات رسانده است. یکی از این موارد بر سر سی کلینیکی است که در سال ۱۹۹۰ به انجام رسید. نتایج این تحقیق نشان داد که عصاره گیاه دارویی بنام جینما سیلوستر که توسط متخصصان آیورودا تجویز می شود جهت کنترل هیپرگلیسمی (افزایش قند خون) مبتلایان به دیابت موثر است.

مدت درمان با این گیاه دارویی ۱۸ تا ۲۰ ماه بوده و ۲۲ بیمار شرکت کننده در این بررسی علاوه بر استفاده از داروهای رایج از این داروی گیاهی بهره جستند. تمامی این بیماران بهبود قابل توجهی را نشان دادند و حتی ۵ نفر از آنها با نظر پزشک ، مصرف دارو را قطع کردند. تحقیق دیگر در سال ۱۹۹۵ بر روی ۶۰ بیمار مبتلا به پارکینسون انجام شد.

متخصصان به مدت ۱۲ هفته از عامل دارویی HP-۰۰۲ که در طب آیورودا کاربرد دارد استفاده کردند. در گروه مقابل ، شامل ۲۶ بیمار، فقط داروهای

رایج تجویز شد. نتایج حاکی از تاثیر فوق العاده داروی مذکور در کاهش و کنترل علائم بیماری پارکینسون بوده است. بررسی دیگر، اثر دارویی را که در طب آیورودا برای کاهش کلسترول و تری گلیسرید به کار می رود کاملاً مشخص ساخته است. این دارو کلسترول خون را تا حدود ۲۰ درصد کاهش می دهد، در حالی که این تاثیر برای کاستن از مقدار تری گلیسرید خون حدود ۲۷ درصد است. از برنامه های تحقیقاتی در دست اجرا باید به طرح مشترک دانشمندان دانشگاههای پزشکی جانزهاپکینز و UCLA همراه با پزشکان هندی اشاره کرد. این پروژه برای بررسی اثرات کلینیکی درمانهای آیورودا در معالجه روماتیسم مفصلی ، هیپاتیت C، دیابت و استئوآرتریت انجام می شود.

• خداحافظی با افسردگی

از دیدگاه طب سنتی مشرق زمین ، درمان افسردگی مطابق با اصول روانشناسی غربی حاوی نقایص متعددی است. اغلب داروهای مورد استفاده برای افسردگی عوارض جانبی زیادی دارند. در عین حال روش ویژه ای هم برای پیشگیری از بروز افسردگی و یا جلوگیری از عود مجدد آن ارائه نشده است. حدود نیمی از بیمارانی که افسردگی آن ها درمان می شود شاهد بازگشت بیماری خود هستند. متقابلاً، متخصصان آیورودا سعی در برقراری تعادل درازمدت دارند که مانع از عود بیماری می شود. آیورودا علت بروز بیماریهای گوناگون و از جمله افسردگی را بررسی می کند. برقراری توازن طبیعی بدن در نتیجه پیروی از قوانین آیورودا، دارویی طبیعی برای بیماری افسردگی محسوب می شود. نکته دیگری که باید به آن اشاره کرد تاثیر سریعتر داروهای مورد استفاده در این شیوه نسبت به داروهای رایج است. البته باید توجه داشت که هرگونه استفاده از داروهایی که در شاخه های گوناگون طب مکمل استفاده می شود حتما تحت نظارت و با اطلاع پزشک متخصص بوده و هرگز نباید بصورت خودسرانه نسبت به قطع داروهای مورد استفاده اقدام شود. نکته جالب توجه در مورد آیورودا این است که اگر چه این روش درمانی در هندوستان اغلب مورد توجه افراد فقیری است که قادر به پرداخت هزینه های داروهای رایج نیستند اما این شیوه درمان در کشورهای غربی و خصوصا ایالات متحده اختصاص به قشر مرفه جامعه دارد، درمان آیورودا در این کشورها هفته ای ۱۵۰۰ تا ۳۵۰۰ دلار هزینه در بر دارد.

منبع : انجمن درمانگران ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=317393>

طب مکمل، شبه علمی با نامگذاری نادرست

• نامگذاری اشتباه

طبقه بندی رشته‌هایی چون طب سوزنی، هومیوپاتی و ... در گروهی به نام طب مکمل، از نظر من اساساً اشتباه است. چون این رشته‌ها و شاخه‌ها نه مکمل طب هستند و نه جایگزین طب که بخواهیم آنها را طب مکمل یا طب جایگزین بنامیم. این ادعاهایی که می‌شود از اساس اشتباه هستند. روش‌هایی که در نشان دادن شواهد علمی برای تاثیر خود عاجز هستند، چگونه می‌خواهند جایگزین رشته‌ای دیگر شوند؟ این شاخه‌ها می‌خواهند جایگزین چه مواردی شوند؟



آیا این رشته‌ها می‌خواهند جایگزین عمل جراحی آپاندیس شوند یا جایگزین عمل جراحی قلب؟ طب کلاسیک، گستردگی وسیعی دارد و بیماری‌های بسیار زیادی را درمان می‌کند. پس روشی که خود را جایگزین آن معرفی می‌کند باید بتواند برای همه این بیماری‌ها درمان جایگزین داشته باشد و برای عمل جراحی قلب و ... هم درمان جایگزین داشته باشد. به عقیده من از اساس این نام‌گذاری‌ها نادرست و غیرعلمی است.



• نبود شواهد مستند

راهکارهای طب مکمل یا طب جایگزین، زمانی می‌توانند در درمان بیماران

مورد استفاده قرار بگیرند که بتوانند همانند راهکارهای طب کلاسیک بر مبنای شواهد مستند علمی (اصطلاحاً مبتنی بر شواهد) کارایی و اثربخشی خود را نشان دهند. نکته این شاخه‌ها باید نشان دهند که اثربخشی آنها از «اثر دارونما» بیشتر است. از بین بیش از ۱۰۰ شاخه‌ای که در زیر گروه طب مکمل یا طب جایگزین قرار می‌گیرند، رشته‌هایی چون طب سوزنی، هومیوپاتی و انرژی درمانی استفاده‌های بیشتری دارند. به عنوان مثال در رشته طب سوزنی تنها برای ۴-۵ بیماری شواهد مستند مبنی بر کارایی روش‌های درمانی طب سوزنی داریم و در مورد بقیه موارد شواهدی مبنی بر میزان اثربخشی این روش‌ها در قیاس با دارونما نداریم. اما متأسفانه وقتی به لیست WHO نگاه می‌کنیم، مشاهده می‌کنیم که عنوان شده که طب سوزنی برای حدود ۴۰ بیماری موثر است. علت این تفاوت فاحش بین علم و آمار WHO در واقع مسایل سیاسی مرتبط با کشور چین است. از آنجا که کشور چین یک عضو دایم شورای امنیت است، WHO زیاد با آنها در این زمینه وارد چالش نمی‌شود. ضمن آنکه چین کشور فوق‌العاده پرجمعیتی است و تامین داروهای آن کشور، هزینه‌های زیادی را دربردارد.

• نبود گروه کنترل مناسب

اصولاً در مورد طب سوزنی استفاده از گروه کنترل یا دارونما، کار بسیار مشکلی است، چون چگونه می‌شود ادعا کرد که به یک سمت سوزن زده‌ایم و در جای دیگر سوزنی زده‌ایم. مورد دیگر در مورد مباحثی است که در طب سوزنی تحت عناوینی چون یین، یانگ و چاکراها مطرح می‌شود. در عصری که با MRI کارکردی می‌شود عملکرد سلول‌های مغزی را نشان داد و در حد سلول و مولکول بدن انسان را تجزیه و تحلیل کرد، چرا مدعیان این رشته‌ها نمی‌آیند و به عنوان مثال جایگاه چاکراها و مسابلی مانند آن را مشخص کنند.

• شبه علم به جای علم

مجموع این داده‌ها ما را به این نتیجه می‌رساند که این رشته‌ها از اساس شبه علم هستند و علم نیستند. بیان داشتن نکات مبهم و فرار از آنکه آنها را در قالب علم موجود به اثبات برسانند، همه موید آن هستند که این شاخه‌ها علم نیستند و شبه علم هستند.

مسلم است که هر گاه بتوانند کارایی این روش‌ها و فیزیوپاتولوژی آنها را با استفاده از روش‌های نوین علمی به اثبات برسانند، همگان آنها را به عنوان یک بحث علمی قبول خواهند کرد. مثال دیگر در این زمینه در مورد هومیوپاتی است. در هومیوپاتی می‌گویند یک محلول را آنقدر رقیق می‌کنیم تا غلظت یک ماده در آن به یک در میلیارد برسد. وقتی این رقت از عدد آواگادرو کمتر شد، چگونه می‌تواند موثر باشد؟ مدعیان این رشته بیان می‌دارند که آب خاطره‌ای دارد که وقتی ماده‌ای در آن حل می‌شود، این خاطره در آن بر جای می‌ماند. چگونه می‌شود خاطره آب را با علم بررسی کرد؟

• اتلاف وقت بیماران

یکی از مهم‌ترین ضررهایی که این رشته‌ها برای طب نوین و سلامت بیماران به همراه دارند، اتلاف وقت است. در این روش‌ها با استفاده از روش‌های غیرعلمی وقت بیماران را تلف می‌کنند و زمانی که بیماری به مرحله پیشرفته رسید و دیگر نمی‌شود برای درمان آن کاری کرد، بیمار به پزشک ارجاع می‌شود. به عنوان مثال به بیماران گفته می‌شود که گواتر را با انرژی درمانی خوب می‌کنند. همه می‌دانند که تلقین و اثر دارونما همیشه موثر بوده است. پس مدعیان این‌گونه کارها باید ثابت کنند که اثر کار آنها وراثی اثر دارونما است.

• ضررهای ملی طب مکمل

در کشور ما تعداد افرادی که سطح سواد کمی دارند و اطلاعاتشان در مورد سلامت کم است، زیاد است. از سوی دیگر نظارت مناسبی بر بازار سلامت و شیوه‌های ارائه خدمات سلامت وجود ندارد. در چنین شرایطی اگر فضای کار برای شاخه‌های طب مکمل فراهم شود، خطر سوءاستفاده عده‌ای سودجو همواره مطرح خواهد بود. پس باز گذاشتن فضا برای بازی کردن با سلامت مردم می‌تواند خطرات زیادی در پی داشته باشد. در حالی که پزشکان برای کوچک‌ترین خطاهایشان باید به نظام پزشکی و ... پاسخگو باشند، مدعیان طب مکمل کجا در قبال کارهایشان پاسخگو هستند؟ راه‌های جلوگیری از خطاهای اینان چیست؟ روشی که از اساس غیرعلمی است، اگر باعث مرگ یک انسان شود چگونه می‌تواند ارایه‌کننده آن را به پاسخگویی وادار کرد؟

- تمرکز بر بیماری‌های لاعلاج

اصولاً طب مکمل بر بیماری‌های کمتر شناخته شده و صعب‌العلاج تمرکز می‌کند. به همین لحاظ بیماری که از مطب پزشکی به مطب دیگر می‌رود، به دنبال نقطه امیدی است. در این شرایط بیمار و خانواده وی به هر حرف امیدوارکننده‌ای (هر چند که غیرعلمی هم باشد) اطمینان می‌کنند.

- وقت گذاشتن برای بیمار

ایراد دیگری که باعث رونق گرفتن کار مدعیان طب مکمل شده، ضعف پزشکان در برخورد با بیماران است. پزشکان کمتر بیماران را راهنمایی می‌کنند یا به سوالات آنان گوش می‌دهند. پزشک بیمار خود را راضی نمی‌کند و بیمار از پزشک خود قانع نمی‌شود. لذا بیمار دنبال فردی می‌گردد که هم گوش شنوایی برای صحبت‌های وی داشته و هم به سوالات وی پاسخی بدهد. ثابت شده که وقت گذاشتن برای مصاحبه با بیمار، اثر دارونما داشته و وقتی که در طب مکمل این وقت برای بیمار تخصیص داده می‌شود، این اثرات نمود پیدا می‌کنند.

- عدم شفافیت

در طب کلاسیک، اکثر موارد شفاف بیان می‌شود. تمام شواهدی که برای هر درمانی وجود دارد در کتب علمی نگاشته شده است. اثرات و عوارض تمام داروها در مجلات علمی موجود است و اکثر آنها در قالب یک بروشور در اختیار بیمار قرار می‌گیرد. اما آیا در طب مکمل هم این مسایل شفاف است؟ آیا منبع داروها و عوارض داروهای که در هومیوپاتی مصرف می‌شوند به اطلاع بیماران رسانده می‌شود؟

- هر گیاهی بی‌عارضه نیست

درمان با داروهای گیاهی یک امر پذیرفته شده است. بسیاری از داروهای گیاهی که در طب استفاده می‌شوند، منشأ گیاهی دارند و کسی با استفاده از گیاهان در درمان بیماران مشکلی ندارد.

اما آیا همه گیاهان اثر درمانی دارند؟ بسیاری از گیاهان اثرات سمی دارند؛ آیا صرف اینکه یک ماده‌ای گیاهی است، دلیل بر این است که آن ماده عارضه جانبی ندارد؟ از طرف دیگر دوز مصرفی استفاده از داروهای گیاهی، عوارض جانبی آن و تداخلات آنها، کجا و چگونه مشخص شده و به اثبات رسیده است؟ آیا نباید پیش از تجویز این گیاهان اثرات آنها را روی حیوانات بسنجیم؟ طی کردن مراحل اثبات کارایی علمی یک دارو نباید در این داروها به اجرا درآید؟

- سوءاستفاده از مقدسات

برخی اوقات مطالبی عنوان می‌شود که احساس می‌شود قصد سوءاستفاده از مقدسات در آن وجود دارد. به عنوان مثال مطرح می‌کنند که پیامبر(ص) هم با انرژی‌درمانی بیماران را درمان می‌کرده‌اند. من به شدت هشدار می‌دهم که مواظب باشیم این موارد وارد این حوزه نشود. مانند آن است که بگوئیم نماز، ورزش است یا روزه برای سلامتی است. این موارد، موارد عبادی هستند و نباید آنها را با این مسایل مخلوط کنیم.

- جمع‌بندی

به نظر من نباید به این شاخه‌ها تا زمانی که کارایی آنان ثابت نشده، توسط وزارت بهداشت و درمان مجوز کار داده شود. متأسفانه امر نظارت بر عملکرد فعالان حوزه طب مکمل بسیار ضعیف است. ادعاهای پرزرق و برق و بدون مدرک مبنی بر افزایش قد یا کاهش وزن با کمک طب مکمل روز به روز بر سردرگمی مردم می‌افزاید. اگر این رشته‌ها بخواهند فعالیت رسمی داشته باشند، باید فقط در مورد مواردی که کارایی اثبات شده دارند وارد عمل شوند و این موارد را نیز باید به طور شفاف به اطلاع بیماران برسانند.

کمبود بودجه برای تامین داروهای مورد نیاز مردم یا بی‌کاری بسیاری از پزشکان عمومی نباید دلایلی برای اجازه دادن به فعالیت روش‌های

غیراستاندارد و غیرعلمی مردم باشند. توجه کنید که اطلاعات ما در مورد بسیاری از بیماری‌ها ناقص است. به عنوان مثال همه سرطان‌ها مثل هم نیستند. اگر فردی که به توموری مبتلا است که رشد کند دارد و به یکی از شاخه‌های طب مکمل مراجعه کند و سال‌ها زندگی کند باید بگوییم که وی از این رشته سود برده یا آنکه ماهیت بیماری وی این گونه بوده است؟ بنابراین این شاخه‌ها علم نیستند و شبه علم هستند. باید مبنای علمی آنها مشخص شوند. از آنجا که ادعا می‌کنند طب هستند، باید براساس زبان علمی روز کارایی خود را به اثبات برسانند. باید شفاف و تحت نظارت باشند و باید فقط در مورد مواردی که شواهد اثبات شده دارند به درمان بیماران بپردازند. باید در مورد عارضه‌هایی که ایجاد می‌کنند پاسخگو باشند و تعرفه‌های آنان نیز مشخص و قانون‌مند باشند.

منبع : هفته نامه سپید

<http://vista.ir/?view=article&id=329622>

رقیب یا رفیق؟

گرایش بیماران به استفاده از روش‌های جدید برای رهایی از آلام و عوارض بیماری و درمان، بازار بالقوه‌ای را برای طب مکمل ایجاد نموده است. ابهام در نتیجه مداخلات غیرکلاسیک و نبود قوانین روشن و واضح و ورود غیر پزشکان به این عرصه، آشفتگی بازاری ساخته که در آن پزشک و بیمار صدمه می‌بینند. این شماره به عنوان فتح باب نظرات متفاوت همکاران را در این خصوص جویا شده‌ایم.

● اکتفا کردن به طب سنتی کار درستی نیست / دکتر جمشید نژاد
دکتر ندا جمشید نژاد، متخصص زنان است. وی در خصوص بحث طب مکمل می‌گوید: «به شخصه به طب مکمل اعتقاد چندانی ندارم. به نظر من درمان بیماری با کمک داروها نتایج به مراتب بهتری را به دنبال خواهد داشت.»
وی اضافه کرد: «البته در بعضی مواقع بیماری‌هایی که به من مراجعه می‌کنند در مورد طب‌هایی از قبیل طب سنتی، طب سوزنی و هیپنوتیزم سوال می‌کنند و مشاوره می‌خواهند که این نشان دهنده میل و رغبت آنها به استفاده کردن از این نوع درمان‌ها است. مردم اغلب دوست دارند طب‌های دیگر را برای درمان بیماری‌های خود امتحان کنند.»
وی ادامه داد: «البته آثار بعضی از این طب‌های مکمل ثابت شده و می‌تواند در کنار درمان‌های دارویی فرد را برای رهایی از بیماری کمک کند، اما اکتفا کردن به این درمان‌ها به تنهایی کار درستی به نظر نمی‌رسد.»



• روش های درمانی طب مکمل کم عوارض تر و بی خطرتر است / دکتر عبادی

دکتر عبدالله عبادی، متخصص گوش، حلق و بینی است. وی معتقد است که طب‌های مکمل از قدیم‌الایام مرسوم بوده و سال‌ها قبل حکمای بزرگی مانند ابن‌سینا با استفاده از گیاهان دارویی و روش‌های درمانی سنتی بیماران را از مرگ نجات می‌دادند.

وی در این باره می‌گوید: «هنوز هم کتاب قانون ابوعلی‌سینا که به درمان‌هایی با طب مکمل پرداخته از ارزش بسیار بالایی برخوردار بوده و در کشورهای مختلف جهان گزیده این کتاب‌ها را در مدارج بالای تحصیلی به دانشجویان پزشکی خود ارایه می‌کنند. حتی امروزه پزشکان با وجود دستیابی به علوم مختلف و یافتن روش‌های درمانی با داروهای شیمیایی به این نتیجه رسیده‌اند که بیشتر درمان‌های سنتی کم عوارض‌تر و بی‌خطرتر است.

وی ادامه داد: «با طب مکمل موافق هستیم و به بیمارانی که خواهان استفاده از این نوع طب باشند در حد توان مشاوره خواهیم داد.»

این متخصص گوش حلق و بینی اظهار کرد: «امروزه کمتر بیماری به سراغ طب‌های مکمل می‌رود اما گهگاه بیمارانی در مورد طب گالینی و استفاده از گیاهان دارویی سوال می‌کنند و من سعی می‌کنم آنها را به پزشکی که در این مورد اطلاعات کافی داشته باشد معرفی کنم، چون در این مورد معتقدم نباید به گفته‌های افرادی که دانشی در این زمینه ندارند اعتماد کرد.»

• باید با نحوه کار شاخه های مختلف طب مکمل آشنا شد / دکتر یارمحمدی

دکتر ملیحه یارمحمدی، متخصص بیماری‌های کودکان از روش‌های درمانی با طب مکمل ابراز بی‌اطلاعی می‌کند و می‌گوید: «به خوبی با نحوه کار و مکانیزم اثر طب‌های مکمل آشنا نیستم.»

وی ادامه می‌دهد: «امروزه چیزی که بین مردم متداول، است استفاده کردن از قرص‌ها و کپسول‌ها است. مردم کمتر سراغ شاخه‌های مختلف طب‌های مکمل می‌روند. البته با توجه به اینکه بیشتر بیماران من کم سن و سال هستند و قدرت تصمیم‌گیری در مورد انتخاب پزشک و روش درمانی ندارند. این پدرها و مادرها هستند که ترجیح می‌دهند فرزند خود را نزد یک پزشک ببرند تا یک عطار یا حتی پزشکی که در زمینه طب‌های مکمل فعالیت می‌کند.»

وی اضافه می‌کند: «با توجه به اینکه در زمینه طب‌های مکمل اطلاعات کافی ندارم هیچ مشاوره‌ای به بیمارانی نمی‌دهم، اما به نظر من باید با روش‌های درمانی طب مکمل آشنا شد.»

• درمان دارویی بهتر از طب مکمل است / دکتر دستگیر

دکتر نیما دستگیر، متخصص اختلالات خواب است. وی می‌گوید: «بیمارانی داشته‌ام که در مراجعات خود در مورد اثر طب سوزنی بر اختلالات خواب خود صحبت کرده و اظهار می‌کنند که استفاده از این روش برای آنها بسیار موثر بوده است.»

وی ادامه می‌دهد: «شخصاً تاکنون از روش‌های درمانی طب مکمل برای خود یا خانواده‌ام بهره نبرده‌ام و معتقدم که درمان دارویی در هر شرایطی بهتر از طب مکمل است اما چیزی که از بیماران شنیده‌ام، درمان‌های رضایت‌بخشی است.»

دکتر دستگیر ادامه می‌دهد: «اختلال خواب اختلالی نیست که فقط با دارو درمان شود. برای درمان این بیماری به آرامش نیاز بوده و داشتن تحرک نیز می‌تواند تأثیرگذار باشد. بیشتر بیمارانی که طب سوزنی را برای درمان این نوع بیماری خود انتخاب کرده‌اند معتقدند که این طب آنها را برای رسیدن به آرامش روحی مناسب یاری بخشیده و در کل در بخشی از درمان موثر بوده است.»

وی در خاتمه گفت: «بسیار علاقه‌مند هستیم که در مورد این نوع طب اطلاعات کسب کنیم و اما این نوع طب را به عنوان روش درمانی، آن هم به تنهایی قبول ندارم.»

• طب مکمل به نوعی تلقین است / دکتر ملکوتی

دکتر ملکوتی، متخصص گوارش و کبد است. وی در مورد طب مکمل اظهار می‌کند: «بیشتر شاخه‌های طب مکمل به نوعی تلقین هستند و نباید به این درمان‌ها اکتفا کرد.»

وی ادامه می‌دهد: «طب مکمل تأثیر چندانی بر بیماری‌های داخلی ندارد. بعضی از افرادی که در این زمینه فعالیت می‌کنند پزشک نیستند و اطلاعات کافی در مورد علایم بیماری‌های مختلف ندارند و ممکن است بیماری‌ها را با یکدیگر اشتباه بگیرند و نتوانند شخص را درمان کنند.»

وی ادامه می‌دهد: «با رشد علم پزشکی و به روز شدن اطلاعات پزشکان، همچنین کشف راه‌های جدید شناسایی بیماری‌ها و ساخت دستگاه‌های مدرن برای پی بردن به دلایل یک بیماری و درمان آن، واقعا نیاز به طب مکمل احساس نمی‌شود. به اعتقاد من، مخاطبان این طب به‌طور معمول افراد سن و سال داری هستند که به استفاده کردن از روش‌های سنتی در بحث درمان تمایل دارند و امروزه تعداد جوانانی که سراغ این طب می‌روند بسیار کم است.»

• می‌توان به طب مکمل اعتماد کرد / دکتر محتسبی

سید محمد تقی محتسبی، دکتر داروساز است. وی اعتقاد دارد که با وجود مدرن شدن روش‌های درمانی هنوز هم می‌توان به طب مکمل اعتماد کرد.

وی در این خصوص می‌گوید: «بیشتر داروهای گیاهی مکانیزم اثری مشابه با داروهای شیمیایی دارند؛ با این تفاوت که از عوارض کمتری برخوردار هستند. حتی امروزه در ساخت داروهای شیمیایی نیز بعضا از بعضی گیاهان دارویی استفاده می‌شود. بی‌شک در صورتی که پزشکان مطلع و توانایی در این خصوص فعالیت کنند می‌توان از روش درمانی گیاهی به جای استفاده از روش‌های مرسوم درمانی بهره برد. البته درمان‌های گیاهی در بعضی بیماری‌های سخت تاثیر چندانی ندارند.»

دکتر محتسبی در خاتمه تصریح کرد: «با استفاده کردن از طب‌های مکمل به‌خصوص گیاهان دارویی موافقم و امیدوارم روزی فرا برسد که با رسیدن به علم کافی، گیاهان دارویی جایگزین داروهای شیمیایی شود.»

• امروزه نیازی به طب مکمل نیست / دکتر سمایی

دکتر کاظم سمایی، متخصص بیهوشی است. وی طب مکمل را رد می‌کند و می‌گوید: «وقتی علم آن‌قدر پیشرفت کرده که متخصصان روی بافت‌های مختلف بدن، سلول‌های بنیادین، DNA و ژن‌های مختلف، شبیه‌سازی موجودات و مواردی از این قبیل تحقیق می‌کنند و به فناوری‌های مختلف دست می‌یابند چه نیازی به استفاده کردن از طب‌های مکمل است.»

وی می‌گوید: «این روش‌ها بیشتر در زمان‌های گذشته متداول بوده و متعلق به زمانی است که اطبا به صورت تجربی درمان‌ها را فرا می‌گرفتند نه زمانی که پزشکان باید بیش از ۲۰ سال تحصیل کنند. در علم پزشکی دلیل بیماری، راه‌های انتقال آن، نحوه درمان و مواردی از این دست به خوبی مشخص شده است و به اعتقاد من بیماران نباید با مراجعه به طب‌های مکمل وقت خود را تلف کرده و اجازه رشد و شیوع بیماری را به خود بدهند.»

• برای طب مکمل سراغ افراد آگاه بروید / دکتر عالی

دکتر حسین‌علی عالی، پزشک عمومی است. وی در خصوص بحث طب مکمل می‌گوید: «می‌توان از طب مکمل به عنوان راهکاری در کنار روش‌های درمانی مدرن استفاده کرد.»

وی ادامه داد: «بعضی از بیمارانی که به من مراجعه می‌کنند علاقه‌مند هستند که از طب‌های مکمل باخبر شوند و این روش‌های درمانی را بشناسند. البته به اعتقاد من مهمترین مساله برای استفاده از این طب، شناخت متخصصان و پزشکانی است که در این زمینه فعالیت می‌کنند و بیماران نباید برای استفاده از طب‌های مکمل سراغ افرادی بروند که سررشته‌ای در این زمینه ندارند.»

این پزشک عمومی ادامه داد: «در صورتی که بیمار با نظر پزشک خود از طب‌های مکمل و در کنار آن از روش‌های دارویی نیز استفاده کند با مشکلات کمتری مواجه خواهد شد و زودتر به نتیجه مورد نظر خود خواهد رسید. به اعتقاد من مشورت با پزشک مجرب در مورد استفاده از این نوع درمان‌ها بسیار ضروری است اما در هر حال من موافق استفاده کردن از طب‌های مکمل هستم.»

• طب سنتی را فراموش نکنید / دکتر قاسمی

دکتر مهشید قاسمی، پزشک عمومی است. وی اعتقاد دارد که استفاده کردن از تجربیات حکمای قدیمی ایرانی و هندی برای درمان بیماری‌های مختلف می‌تواند علم پزشکی امروز را برای رسیدن به درمان‌های مختلف یاری دهد.

وی در این خصوص گفت: «طب یونانی، طب سنتی ایران و طب هندی از روش‌های درمانی است که صدها سال قبل مورد استفاده قرار می‌گرفت و هنوز هم نتیجه‌بخش است. از نظر من هیچ اشکالی ندارد که امروز به سال‌ها قبل برگردیم و روش‌های حکمای قدیمی را مورد ارزیابی و بررسی

قرار دهیم.»

وی ادامه داد: «مطلع هستم که در هندوستان شاخه تحصیلی به نام طب سنتی وجود دارد و اطباء این طب با گذراندن واحدهای علمی، نظری و عملی در دانشگاه در این خصوص به تحصیلات عالی دست می‌یابند. این نشان دهنده توجه ویژه هندی‌ها به روش‌های درمانی سنتی‌شان است. این در حالی است که ایران نیز در این بحث بسیار غنی است و ما دانشمندان و حکمای بزرگی را در تاریخ داریم که در مورد روش‌های درمانی تحقیقات بسیاری را انجام دادند.»

منبع : هفته نامه سپید

<http://vista.ir/?view=article&id=329632>



استراتژی‌های جهانی

پزشکی سنتی (Traditional)، مکمل (Complementary) و جایگزین (Alternative)، طیف وسیعی از واکنش‌ها را جذب می‌کند، از اشتیاقی وصف‌ناپذیر تا دیرپاوری ناآگاهانه. هنوز استفاده از طب رایج و سنتی در کشورهای در حال توسعه، گسترده باقی مانده است که باعث می‌شود کاربرد طب مکمل در کشورهای توسعه‌یافته نیز به سرعت رواج یابد.

در بسیاری از نقاط دنیا، سیاستگذاران سلامت، متخصصان و جمعیت عمومی هنوز با این سوال مواجه‌اند که امنیت، کارایی، کیفیت، در دسترس بودن و پیشرفت‌های آینده این نوع از مراقبت بهداشتی تا چه اندازه است. سازمان بهداشت جهانی (WHO) در این مقاله، سعی در تعریف نقش آن و استراتژی‌های این سازمان در قبال آن پرداخته است.

• پزشکی سنتی چیست؟

پزشکی سنتی، کلمه فراگیری است که به انواع پزشکی‌های رایج مانند طب چینی، هندی و عربی و از طرفی به اشکال متفاوت پزشکی طبیعی و ذاتی می‌پردازد. درمان‌های این نوع از پزشکی شامل درمان‌های طبی (دربرگیرنده طب گیاهی، قسمت‌های حیوانی و یا مواد کانی) و غیر طبی (طب سوزنی، درمان‌های دستی و درمان‌های روحی-معنوی) می‌باشند.

در کشورهایی که سیستم مراقبت بهداشتی آنها بر پایه پزشکی «علاج به ضد» (Allopathic) یا نوین می‌باشد یا جایی که طب سنتی هنوز با سیستم‌های ملی مراقبت بهداشتی هماهنگ نشده، این طب اغلب به عنوان طب مکمل یا جایگزین یا غیر قراردادی، نامیده می‌شود.



در اکثر کشورها، طب سنتی به طور گسترده‌ای استفاده می‌شود و اهمیت آن روز به روز بیشتر می‌شود. در آفریقا تا ۸۰ درصد مردم برای برطرف کردن نیازهای بهداشتی‌شان از این طب بهره می‌برند و در آسیا و آمریکای لاتین نیز بر مبنای اعتقادات تاریخی و فرهنگی، استفاده از آن رواج دارد. در این میان، در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته نیز طب مکمل هر روز بیش از گذشته، محبوب‌تر می‌شود، به طوری که ۴۸ درصد مردم در استرالیا، ۷۰ درصد در کانادا، ۴۲ درصد در آمریکا و ۷۵ درصد در فرانسه آن را به کار می‌برند. در بسیاری از نقاط جهان، هزینه صرف شده برای طب مکمل، نه تنها قابل توجه است، بلکه روز به روز نیز بیشتر می‌شود. در آمریکا، در سال ۱۹۹۷، هزینه مصرف شده برای آن، حدود ۲۷۰۰ میلیون دلار بوده است.

• چرا تا این اندازه محبوب؟

در کشورهای در حال توسعه، در دسترس بودن و سهل‌الوصولی آن، یکی از دلایل استقبال از آن است. برای مثال در اوگاندا، به ازای هر ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر، یک درمانگر طب سنتی وجود دارد، در صورتی که به ازای هر ۲۰ هزار نفر یا کمتر، یک درمانگر طب نوین دیده می‌شود. در بعضی نقاط این کشور نیز تنها طب سنتی در دسترس قرار دارد و مردم به ناچار از آن بهره می‌برند، به خصوص افراد بسیار تنگدست و فقیر. هر چند اعتقادات مذهبی و فرهنگی را نیز نباید از نظر دور داشت.

اما در کشورهای توسعه‌یافته، علت استقبال از طب مکمل، آگاهی و توجه به عوارض جانبی داروهای شیمیایی، چگونگی رویکرد و فرضیات طب نوین و دسترسی تعداد بیشتری از جمعیت عمومی به اطلاعات بهداشتی است. از طرف دیگر، افزایش امید به زندگی، خطر بیماری‌های مزمن و ناتوان‌کننده مانند بیماری‌های قلبی، سرطان، دیابت و اختلالات روحی را افزایش داده است که برای بسیاری از این بیماران، طب مکمل، به عنوان ابزاری ایمن‌تر نسبت به طب نوین برای درمان بیماری‌شان، استفاده می‌شود.

• نقش سازمان بهداشت جهانی

وظیفه اصلی WHO در مورد سیاست‌های اساسی دارو و طب، کمک به حفظ و ارتقای سلامت با از بین بردن فاصله زیاد میان دسترسی واقعی به داروهای اساسی برای میلیون‌ها بیمار، به خصوص افراد فقیر و آنچه در واقعیت وجود دارد، می‌باشد که در حیطه طب سنتی یا مکمل، با انجام موارد زیر به هدف فوق دست می‌یابد: (۱) کمک به الحاق طب مکمل به سیستم‌های مراقبت بهداشتی ملی، (۲) ایجاد و معرفی راه‌کارهایی برای طب مکمل، (۳) انجام تحقیقات استراتژیک محرک برای طب مکمل، (۴) حمایت منطقی از کاربرد طب مکمل و (۵) مدیریت اطلاعات در این زمینه. هر چند مواردی که در ابتدا مطرح شد، لزوم فعالیت‌های بیشتر WHO را در این زمینه، توجیه می‌کند.

• استراتژی‌ها

در ارزیابی استراتژی‌های WHO، وضعیت طب مکمل در کل دنیا بررسی می‌شود و فعالیت‌های این سازمان در قالب یک طرح کلی بیان می‌شود. اما آنچه مهم است، تعیین چارچوبی برای فعالیت‌های WHO و سازمان‌های همکار در دنیا، در جهت تلاش برای پررنگ کردن نقش طب مکمل در کاهش مرگ و میر و ناخوشی خصوصا در میان افراد تنگدست است. استراتژی‌های WHO، در قالب ۴ عنوان اصلی بیان می‌شود:

(۱) سیاست‌گذاری: یکی کردن مناسب طب مکمل با سیستم مراقبت بهداشتی ملی و ارتقای برنامه‌های آن،

(۲) امنیت، کارایی و کیفیت: ترفیع این موارد با افزایش دانش مبتنی بر طب مکمل و تهیه راهکارهایی برای ارتقای استانداردهای تضمین کیفیت،

(۳) در دسترس بودن: افزایش در دسترس بودن طب مکمل به طور مناسب با تاکید ویژه بر قابلیت دسترسی برای افراد فقیر

(۴) استفاده منطقی: ارتقای موارد کاربرد درمانی طب مکمل توسط استفاده‌کنندگان و مهیاکنندگان آن.

اجرای این استراتژی، به طور اولیه روی دو مورد اول، تاکید دارد، به طوری که با تحقق امنیت، کارایی و کیفیت آن، می‌توان به شالوده لازم برای در دسترس بودن و استفاده منطقی از آن دست یافت. خوشبختانه، WHO یک شبکه طب مکمل جهانی تاسیس کرده که اعضای آن شامل سیاستگذاران بهداشت کشوری، متخصصان در مراکز همکار WHO و موسسات تحقیقاتی، همچنین سایر انجمن‌های سازمان ملل و سازمان‌های غیردولتی که در زمینه طب مکمل همکاری دارند، می‌باشد. WHO کشورها را به برگزاری و سازماندهی برنامه‌های آموزشی برای متخصصان طب نوین تشویق می‌کند تا آنها به توانایی لازم و دانش کافی در طب مکمل برسند و درمان‌های این نوع از طب را نیز فراگیرند.

• مراکز همکار در جهان

در مجموع، ۱۹ مرکز همکار (Collaborating Center) در ناحیه آفریقا، آمریکا، اروپا، آسیای جنوب شرقی و غرب اقیانوسیه وجود دارند که به ترتیب ۳، ۲، ۱ و ۱۲ مرکز در هر ناحیه وجود دارند. ناحیه آفریقا در کشورهای غنا، ماداگاسکار و مالی، ناحیه آمریکا در مراکز NIH و شیکاگو، ناحیه اروپا در ایتالیا، ناحیه جنوب شرقی آسیا در کره شمالی و ناحیه جنوب اقیانوسیه در کشورهای چین (۷ مرکز)، ژاپن (۲ مرکز)، کره جنوبی (۲ مرکز) و ویتنام (۱ مرکز) می‌باشند.

منبع : هفته نامه سپید

<http://vista.ir/?view=article&id=329953>

ارکان طب انرژی

دکتر رابرت، او، بکر Robert O. Becker می‌گوید اکنون انسان در جریان بازیابی و مرور مفاهیم بیوشیمیایی قرن گذشته است، مفاهیمی که تمامی جریان‌های اصلی زندگی را دارای ماهیت شیمیایی می‌دانست و امروز پیشنهاد شده است که این جریانات دارای ماهیت الکترو مغناطیسی هستند.

با آنکه طب انرژی energy medicine، براساس استفاده از آن و شناخت عامه و از نظر منابع اقتصادی اختصاص یافته به پیشرفت آن، نقطه‌ی کوچکی در قلمرو وسیع مراقبت از سلامت به شمار می‌آید ولی دکتر نورمن شیلی Norman Shealy، رئیس و بنیانگذار انجمن طب کل‌نگر آمریکا بر اساس یافته‌های جالب توجه بالینی و علمی، پیش‌بینی کرده است که «طب انرژی، آینده‌ی طب است». طب انرژی بر اساس این فرض بنیاد نهاده شده است که بیماری، حاصل بروز آشفتگی در انرژی‌های جسم و میدان‌های انرژی است و این آشفتگی‌ها را می‌توان از طریق انجام مداخله در آن انرژی‌ها و میدان‌های انرژی رفع نمود. طب انرژی، یکی از پنج قلمرو طب مکمل و جانشین است که توسط انستیتوهای ملی بهداشت همراه با سایر قلمروها شامل انجام اعمال درمانی بر اساس زیست‌شناسی (مثل



مصرف گیاهان، ویتامین‌ها، مواد معدنی و اسیدهای آمینه). اعمال مانیپولاتیو و کار روی تن (مثل کایروپراکتیک، استئوپاتی، ماساژ، رولفینگ، رفلکسولوژی) طب ذهن و جسم (مثل هایپنوزیس، تصویرسازی دیداری، مراقبه، بیوفیدبک) مورد شناسایی قرار گرفته است. همچنین انستیتوهای ملی بهداشت آمریکا «سیستم‌های طبی کل‌نگر» را نیز مورد شناسایی قرار داده و به رسمیت شناخته است که در آنها از عناصر فوق استفاده می‌شود، مثل طب سنتی چین، طب آیورودا، ناتورپاتی، هومیوپاتی و بسیاری از سنن بومی شفابخشی.

در چین و سایر نقاط جهان، دست کم به مدت ۵۰۰۰ سال است که از راهکارهای اعاده و حفظ سلامت انرژی های بدن از طریق تحریک «نقاط انرژی» اختصاصی، نسل به نسل استفاده می‌شود. در جسدی که در منطقه‌ی کوهستانی برف‌گیر واقع در حاشیه‌ی میان اتریش و ایتالیا به دست آمد و حدود ۳۰۰۰ سال پیش از میلاد مسیح مومیایی شده بود، درست روی نقاطی که نشانه‌ی نقاط طب سنتی چین برای درمان نوعی آرتریت فقرات کمری است، خالکوبی‌هایی دیده شد و با آنالیز جسد توسط اشعه‌ی ایکس، این مسائل روشن شد. ضمن آنکه ۹ مورد از ۱۵ نقطه‌ی خالکوبی شده همان‌هایی بود که اکنون برای درمان کمردرد مورد استفاده قرار می‌گیرد.

از جمله نقطه‌پی که در درمان کمردرد «نقطه‌ی اصلی» تلقی می‌شود، نتایج آزمایش‌های پزشکی قانونی نیز حاکی از آن بود که روده‌های جسد آکنده از تخم‌های کرم شلاق بود و در واقع بعضی از سایر نشانه‌ها حاکی از نقاطی بود که به طور سنتی برای درمان ناراحتی‌معدده به کار گرفته می‌شوند. روی اجساد مومیایی شده در سایر نقاط از آمریکای جنوبی گرفته تا سیرری، خالکوبی‌های مشابهی یافت شده است.

همزمان با افزایش اعتبار مفاهیم و رویه‌های مورد استفاده در طب انرژی با تجربه‌ی معاصر بالینی و تحقیقات علمی و همزمان عدم رضایت عامه و توجه به خطرات و هزینه‌ی طب متعارف که روز به روز به افزایش فاحش است، ۶ مورد پدیدار شده است که نشان می‌دهد ممکن است استفاده از طب انرژی افزایش یافته و در بعضی موارد فراتر و پیش‌تر از اعمال مربوط به طب متعارف قرار گیرد. پس از بررسی مکانیسم بنیادین طبیعی زمینه‌ساز طب انرژی یعنی تأثیر قاطع انرژی‌های جسمانی و «میدان‌های سازمان دهنده» بر تجلی ژن‌ها و فعالیت یاخته‌ها، این ۶ رکن را مورد بررسی و بحث قرار می‌دهیم.

• ژن‌ها، یاخته‌ها و میدان‌ها

بیش از رمزبندی ژنتیکی به ارث رسیده از یکی از والدین، تجلی لحظه به لحظه‌ی ژن‌ها است که بیشترین تأثیر را بر تندرستی و سلامت دارد. نقش اساسی ژن، یعنی آموزش به یاخته در جهت تولید پروتئین یا ملکولی خاص به خوبی شناخته شده است.

در واقع هر یاخته در هر ثانیه متحمل صد هزار واکنش شیمیایی می‌شود که بسیاری از آنها تحت سلطه‌ی تجلی ژن‌های موجود در هسته‌ی یاخته هستند. اما، آنچه معلوم نیست و فهمیده نشده است چگونگی هماهنگی این واکنش‌های شیمیایی با آثار تریلیون‌ها یاخته‌ی دیگر بدن است. لین مک تاگارت Lynn Mc Taggart در صفحه‌ی ۴۹ کتاب خود «جستجو برای نیروی اسرارآمیز جهان» می‌نویسد «اگر این ژن‌ها مانند یک ارکستر بزرگ به صورتی غیر قابل تصور با هم کار می‌کنند، پس باید پرسید چه کسی یا چه چیزی رهبر این ارکستر است» پاسخی که از مشاهدات به دست می‌آید و توسط دانشمندان نظام‌های مختلف علمی مستند شده است، با آنکه به صورت گسترده مورد قبول نیست آن است که میدان‌های سازمان دهنده‌پی مانند مغناطیسی که فلزات را همسو می‌کند، به صورتی مؤثر جریان‌های بیوشیمیایی را جهت می‌دهد. اندام‌ها به صورتی هماهنگ عمل می‌کنند و این هماهنگی را نمی‌توان به علت کنش‌های پیامبران شیمیایی دانست. مغز، قلب و ریه‌ها به عنوان مثال، در آن چنان سازگاری و تطبیق الکترو مغناطیسی می‌باشند که وقتی در یکی از آنها تغییر الکترو مغناطیسی به وجود می‌آید، سایرین نیز طی همان مرحله، خود به خود تغییر می‌یابند، هماهنگی صد هزار واکنش شیمیایی در ثانیه در بیش از صد تریلیون یاخته نیز وظیفه‌ی رده‌ی متفاوتی است که تنها با مکانیسم‌هایی مانند ارسال پیامبرهای شیمیایی از یاخته‌پی به یاخته‌های دیگر قابل توجیه نیست.

طریقه‌ی هماهنگ‌شدن و همیاری فرآیندهای پیچیده و غیر قابل تخیل بدن یکی از بنیادی‌ترین مسایل بیولوژی است و با استفاده‌ی صرف از الگو مدل زیست شیمیایی نمی‌توان به این مسایل پاسخ محتمل داد. در عوض، خواصی که به ژن‌ها نسبت داده می‌شود «به فراتر از نقش‌های آشنای شیمیایی آنها می‌رود». به عنوان مثال، با وجودی که کروموزوم‌ها و ژن‌های موجود در هسته‌ی هر سلول مشابه می‌باشند ولی وقتی این ژن در یاخته‌ی کلیه قرار می‌گیرد و یا وقتی ژن در یاخته‌ی کبدی جا دارد آموزش‌های مناسبی برای ژن لازم است. در واقع، وقتی یاخته‌های ابتدایی و تمایز نیافته‌ی یک سمندر را نزدیک دم حیوان پیوند می‌زنند، این یاخته‌ها، یک دم دیگر به وجود می‌آورند، وقتی این یاخته‌ها نزدیک پای عقبی پیوند شوند، پای دیگری به وجود می‌آورند. چه جریان شیمیایی سبب شده است تا ژن‌ها این‌گونه عمل کنند؟ ژن‌ها به گونه‌ی آموزش می‌دهند که گویی در باب آنچه در سراسر بدن اتفاق می‌افتد و آنچه در ارتباط با تمامی سیستم لازم است، آگاهی کامل دارند، در اینجا است که در واقع باز هم این سوال پیش می‌آید که رهبر کیست؟

با وجودی که در طب غربی ملکول‌هایی شناسایی شده است که تجلی ژن gene expression را آغاز می‌کنند (القاء کننده‌ها) و رشته‌های DNA

که سنتز RNA را فعال می‌نماید (برگزار کننده‌ها Promoter) ولی توجیه احتمالی که سبب همکاری و همیاری این جریان‌ها در بدن می‌شوند وجود ندارد. هیچ کس نتوانسته است مکانیسم یا مکانیسم‌های شیمیایی را شناسایی کند که در باب حالت کل ارگانیسم به ژن اطلاع می‌دهند. در جستجوی توجیه‌های دیگر، دانشمندان نظام‌های مختلف از جمله زیست‌شناسان، فیزیکی‌دانان، نورولوژیست‌ها و متخصصان بیهوشی تصور وجود «میدانی» را به اثبات رسانده‌اند که طی آن اطلاعات زیست‌شناسیک اصولاً به صورت «خبرپراکنی» به ژن‌ها، نورون‌ها و سایر مکانیسم‌های مسلط انتشار می‌یابند.

این مفهوم که میدان‌های انرژی بر رشد فیزیکی تأثیر دارد دوباره از زیست‌شناسی ظاهر شده است. در کتاب «نیروهای فوق طبیعی» نوشته‌ی لایال واتسون و به ترجمه‌ی نگارنده آمده است که در دهه‌ی ۱۹۳۰ هارولد Burr نورواناتومیست دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه ییل میدان الکتریکی اطراف تخم گشنیده نشده‌ی سمندر را اندازه‌گیری کرد و دریافت که این میدان به شکل میدان الکتریکی سمندر بالغ و رسیده است، توگویی طرحواره و نقشه‌ی اولیه‌ی حیوان بالغ از قبل در میدان انرژی تخم وجود دارد. محور الکتریکی که بعدها میدان مغز و نخاع شوکی را در یک صف قرار می‌دهد از قبل در تخم گشنیده نشده وجود دارد و می‌توان این میدان را با ولت متر لوله‌ی خلا اندازه‌گیری کرد. این ولت متر دارای الکترودهای نقره و کلور نقره‌ی بسیار حساسی است که دچار انحراف نمی‌شود و اختلاف پتانسیل برحسب میکرو ولت را اندازه‌گیری می‌کند. بنا به اظهار مهندسان معاصر بار، این دستگاه در نوع خود بسیار کامل بود. با این دستگاه، بار توانست میدان الکتریکی اطراف ارگانیسم‌های مختلف از قارچ تا گیاه و از قورباغه تا انسان را اندازه‌گیری کند و توانست الگوهای الکتریکی را شرح داده و سلامت را از بیماری باز شناسد. او نه تنها انطباق میان پاتولوژی‌های اختصاصی و ویژگی‌های الکتریکی اندام‌های مرتبط را مشخص کرد بلکه توانست مشخص کند که بیماری جسمی بعد از تغییرات در میدان الکترو مغناطیسی ارگانیسم به وجود می‌آید. تأثیرات این یافته در مراقبت از سلامت به تازگی مورد توجه قرار گرفته و در حوزه‌ی طب انرژی برای ابداع رویکردهای جدید پیشگیری از بیماری به چالش‌گرفته شده است.

به تازگی مقالات اولیه‌ی بار از نقطه نظر پیشرفت‌های مدرن در زمینه‌ی مهندسی الکتریکی مورد بررسی مجدد قرار گرفته است. وسایل و ابزاری که وی طرح‌ریزی کرده بود «در آن زمان بسیار قابل توجه بود» و اندازه‌گیری‌های انجام شده در آن زمان با دستگاه‌های امروزی نیز همان جواب را داده است و این خود نشانه‌ی ازدها و کپیست بار و سهم انقلابی وی در درک علمی اصول سازمان دهنده‌ی جنبش حیات است. البته، یافته‌های بار روی تحقیقات سایر دانشمندان استوار بوده است. اوون فریزی Owen Frazee به سال ۱۹۰۹ گزارش داد که گذراندن جریان الکتریکی از آب حاوی سمندرهای جوان سبب تسریع رژنرسانس اندام‌های آمپوته می‌شود. در دهه‌ی ۱۹۲۰، المرلوند Elmer Lund در دانشگاه تکزاس پی برد که ساختمان پخته‌ی هیدرا hydra، حیوان آبری آب‌های شیرین را می‌توان دوباره سازمان داد به شرطی که از یک جریان الکتریکی کاملاً قوی برای تحت الشعاع قرار دادن پلارته‌ی الکترو مغناطیسی ارگانیسم استفاده شود که بتوان به عنوان مثال در جایی که انتظار ظهور دم می‌رود، سر ظاهر شود.

اسناد دیگری در زمینه‌ی آثار میدان بر جریان‌های فیزیولوژیک به دست آمده است. یکی از راحت‌ترین آثار به اثبات رسیده‌ی میدان‌ها بر تجلی زیست‌شناسیک، جوانه زدن تخم کراراً با استفاده از مداخله‌های بسیار از جمله تماس دادن تخم با موسیقی یا دستان شفا دهنده گزارش شده است. ماشین‌های ضربانی تحریک مغناطیسی (PMS) یا «پیس میکروهای مغزی» میدان‌های مغناطیسی به وجود می‌آورند که روی بسیاری از بیماری‌ها از بیماری پارکینسون گرفته تا صرع و افسردگی مؤثرند. نظریه‌ی که در پس این نوع استفاده از میدان‌انرژی قرار دارد و بر جریان‌های زیست‌شناسیک تأثیر می‌کند، ابتدا مرموز و اسرارآمیز نیست:

هر پخته‌ی طبیعی دارای پتانسیل الکتریکی حدود ۹۰ میلی‌ولت است. هر پخته‌ی ملتهب پتانسیلی حدود ۱۲۰ میلی‌ولت دارد و در پخته‌ی که در حالت دزرنسانس است این پتانسیل به ۳۰ میلی‌ولت کاهش می‌یابد. با قطار کردن میدان‌های الکتریکی پخته‌ها در گستره‌ی ضربان‌های مغناطیسی که توسط ماشین PMS ارسال می‌شود، می‌توان حالت پخته‌ها را به وضع سلامت و طبیعی بازگرداند.

با بازبینی بررسی‌های کند و کاوی در رابطه‌ی میان الکترومانیسیسم و زیست‌شناسی، آبراهام لیووف Abraham Liboff می‌گوید: «پی برده‌ایم که این تحقیق قویاً حاکی از وجود یک توجیه فراگیر است که به صورتی ناب در جهت میدان انرژی انجام شده‌اند». او در این بازبینی به آثار میدان‌های تولید شده از درون و به کار گرفته شده در بیرون اشاره کرده است. به عنوان مثال، میدان‌هایی که در درون تولید می‌شوند را می‌توان پس از صدمه

دیدن حیوان مشاهده کرد. جریان‌های الکتریکی که تعداد بی‌کران یافته‌ها را به هم مرتبط می‌نمایند پس از صدمه، به عنوان بخشی از مکانیسم رشد و ترمیم تولید می‌شوند. این فرآیند است که آشکارا سبب تعادل اعمال هر یک از یاخته‌ها می‌گردد. لیپوف با این مشاهدات احساس کرد که یک میدان الکتریکی هم «از درون درساختمان اولیه و فابریک سیستم به هم تنیده شده و هم این میدان، همزمان می‌تواند جریان‌های مختلفی تولید کند» که برسیستم تأثیر کرده و سبب تحریک رشد و ترمیم گردد. همچنین لیپوف نتایج بررسی‌های آزمایشگاهی دیگری را مبنی بر این نکته شرح می‌دهد که این میدان نباید از درون ارگانسیم برای تحریک رشد با ترمیم تولید شده باشد. به عنوان مثال، زمانی که جریان‌های خارجی را در یک منطقه از بافت به کار می‌گیرند، تعداد زیادی از یاخته‌ها وارد عمل هماهنگ شده و جریان‌های اختصاصی فیزیولوژیکی را آغاز می‌کنند (در جهت بهتر یا بدتر شدن) و پتانسیل کاملاً مستقری برای ترمیم از طریق این روبه‌ها آغاز می‌شود که آثار درمانی گزارش شده پس از قراردادن دست کار ور (که خود میدان الکترومغناطیسی قابل اندازه‌گیری تولید می‌کند) در نزدیکی بافت بیمار یا صدمه دیده را توجیه می‌کند. میدان‌های الکترومغناطیسی دستان شفا دهنده نه تنها اندازه‌گیری شده است، بلکه در مقایسه با اندازه‌های اولیه، وقتی کار ور روی جریان شفا بخشی تمرکز می‌کند به طور قابل توجه افزایش می‌یابد. در مقاله‌ی بعد انرژی جسم را مورد بررسی قرار می‌دهیم.

منبع : هفته نامه پزشکی امروز

<http://vista.ir/?view=article&id=341511>

طب مکمل، نقیبی به دانش حکیمان قدیم

بیماری و درد از نخستین همنشینان بشر بوده و انسانها همواره به دنبال راهی برای ترمیم و درمان آن بوده‌اند. در گذشته با توجه به نگاه هر فرد به بیماری و عوامل مادی و ماورایی و همچنین امکاناتی که در دسترس داشته است، درمان تعریف و بیماری مداوا می‌شد. با رشد علم و دانش بشری در علوم مختلف، علم پزشکی نیز در مسیر رشد و توسعه قرار گرفت، اما هر روزه بیماری‌های جدیدی آشکار می‌شود که هنوز راه درمان آن یافت نشده است. در واقع علم پزشکی از جمله علمی است که همیشه نسبت به گذشته کامل و نسبت به آینده ناقص است و چون با همه پیشرفت‌های



حاصله در عرصه پزشکی هنوز درمان برخی بیماری‌ها ناشناخته مانده و در مواردی نیز زمان بر است، متخصصان سعی دارند با مطالعه شیوه‌های درمانی به جا مانده از طبیبان کهن راه‌های جدیدی برای شناخت و درمان بیماری‌ها پیدا کنند. امروزه روش‌های سنتی درمان بیماران، دوباره دوره‌ای جدید از حیات را آغاز کرده است که در تعاریف پزشکی گاهی با نام طب مکمل شناخته می‌شود. در تعریف طب مکمل و وجوه افتراق و اشتراک آن با طب سنتی تعاریف متفاوتی وجود دارد. دکتر امیر مهدی طالب، عضو هیأت علمی دبیرخانه طب مکمل و سنتی وزارت بهداشت و درمان در گفت و گو با «ایران» در این باره می‌گوید: طب سنتی به مجموعه روش‌ها یا شیوه‌های درمانی گفته می‌شود که در یک کشور و میان اقوام

مختلف با هدف حفظ و ارتقای سلامت در قرون متمادی به کار رفته و از نسلی به نسل دیگر منتقل شده است. اگر این شیوه ها و روش های درمانی در سایر کشورها و از سوی دیگر ملت ها استفاده شود در اصطلاح به آن طب مکمل یا جایگزین می گویند.

با گسترش ارتباطات اجتماعی و فرهنگی این شیوه های درمانی بین ملت ها و اقوام دیگر رایج شده است. برای نمونه طب سنتی چین و هند (که با نام طب یونانی از آن یاد می شود) برگرفته از طب سنتی ایران است که اکنون در بسیاری از کشورهای غربی گسترش یافته و به عنوان طب مکمل از آنها یاد می شود.

وی با اشاره به این که در مجامع علمی این عبارت در مجموع با عنوان طب مکمل و جایگزین مصطلح است، می افزاید: «واژگان مزبور از نظر معنی و مفهوم تا حدودی مشابه است، اما از نظر ریشه های اعتقادی، فرهنگی، اصول و مبانی، چگونگی کاربرد، حیطه های قانونی و نظارتی و بسیاری از زمینه های دیگر در یک کشور با سایر کشورها و ملت ها تفاوت زیادی دارد.

این متخصص فارماکولوژی درباره این که «آیا می توان از طب مکمل یا جایگزین به عنوان طب جانشین برای درمان بیماری ها به جای طب امروزی استفاده کرد یا خیر» می گوید: برداشت های کلی از تعریف این طب به این معنی که این شیوه درمانی می تواند جایگزینی برای طب رایج امروزی شود، صحیح نیست. بر اساس تحقیقات مجامع علمی و تأکیدات سازمان های علمی بین المللی مانند سازمان جهانی بهداشت، همواره بر این اصل تأکید می شود که کشورها براساس فرهنگ خود، راهکارهای کاربرد منطقی و علمی طب مکمل یا جایگزین و تلفیق آن با پزشکی جدید را در نظام خدمات بهداشتی - درمانی کشور خود طراحی و اجرا می کنند ضمن اینکه کسب دانش و تجربه کافی برای استفاده از این نوع طب، ضروری و اجتناب ناپذیر است.

وی با اشاره به پتانسیل های مثبت موجود در کشور در این زمینه، جایگاه طب مکمل را در ایران مثبت ارزیابی و اظهار می کند: وجود هزاران کتاب و دست نوشته های ارزشمند، تنوع گیاهان دارویی و بویژه پژوهش های انجام شده از سوی محققان موجب شد تا این رویکرد پس از انقلاب با جدیت بیشتری دنبال شود و با آغاز فعالیت رسمی دبیرخانه شورای طب سنتی و مکمل در وزارت بهداشت و انجام وظایف قانونی محوله به آن، آموزش رسمی مهمترین رشته های مورد نظر از جمله طب سنتی ایران، کاپروپراکتیک، طب سوزنی و هومیوپاتی ویژه پزشکان و نیز داروسازی سنتی برای داروسازان مورد توجه قرار گرفت. همچنین هم اکنون امکان اختصاص بودجه های تحقیقاتی برای انجام پژوهش در زمینه های گوناگون طب سنتی، طب مکمل یا جایگزین از سوی معاونت های مربوطه در دانشگاه های علوم پزشکی کشور و در مجموع از طریق معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، وجود دارد. با توجه به این اقدامات در سال های اخیر سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است ایران در گروه کشورهای است که با هدف قانونمند کردن زمینه های گوناگون طب سنتی و طب مکمل یا جایگزین عمل کرده و در زمینه استفاده علمی از قابلیت های درمانی و نیز توسعه روزافزون آنها در مسیر خوبی گام برداشته است.

دکتر یونس پناهی، عضو هیأت علمی دانشگاه نیز در این باره با منفک دانستن طب سنتی از طب مکمل می گوید: هر نوع روش درمانی که جدای از شیوه های طب رایج یا طب امروزی باشد، در زمره طب مکمل قرار می گیرد. استفاده از رژیم درمانی، تغییر شیوه زندگی، آموزش مهارت های زندگی از شیوه های درمانی طب مکمل است، اما اینکه بگویم طب سنتی همان طب مکمل است، اشتباه است، زیرا طب سنتی با پیشینه ای کهن در دنیا شامل مجموعه ای از شیوه هایی است که به حفظ سلامتی و درمان بیماری ها می انجامد و رابطه تنگاتنگی با گیاهان، حیوانات و مواد معدنی دارد.

این متخصص فارماکوتراپی می گوید: به کار بردن واژه جایگزین در این نوع طب، بدان معنا نیست که آنچه سیستم طب رایج (طب امروزی) برای درمان بیماری تجویز می کند، حذف و یک داروی گیاهی یا شیوه طبیعی مثل رژیم درمانی، جایگزین آن شود، بلکه باید از طب مکمل به عنوان عامل تکمیل کننده برای درمان بیماری ها و کم کردن عوارض جانبی ناشی از کاربرد داروهای شیمیایی و غیرطبیعی استفاده کرد. درمانگران این رشته نیز باید به این امر واقف باشند که استفاده از دو طب مکمل و سنتی به عنوان دو طب مستقل از هم برای هرگونه پیشگیری و درمان، نیازمند مطالعات دقیق و کاملاً علمی است و باید تأثیر این روش ها در درمان بیماری به اثبات رسیده باشد.

دکتر کیارش ساعتچی، عضو هیأت علمی مرکز تحقیقاتی، درمانی و تشخیص طب مکمل - جایگزین بیمارستان میلاد می گوید: طب مکمل فلسفه خاص خود را دارد، اینکه چرا انسان مریض می شود چه کنیم تا بیمار بهبود یابد چرا انسان باید به تعادل برسد چرا باید دوباره به زندگی برگردد از

جمله سؤال و جواب های مهم در فلسفه این طب به شمار می رود و واقع این فلسفه به بایدها و نبایدها پاسخ می دهد.وی با متمایز دانستن طب مکمل از طب سنتی می گوید: طب مکمل با سابقه چند هزار ساله به عنوان طب اصلی مطرح بوده است، اما در طول تاریخ و سالیان دراز این دانش دستخوش افت و خیزهایی شد، همین عوامل موجب شد تا ایران برخلاف کشورهای چین، هند و یونان که اندوخته های غنی این دانش را در اختیار دارند، عقب بماند.وی می گوید: هم اکنون بیمارستان میلاد به عنوان اولین مرکزی که طب مکمل را به عنوان یکی از شیوه های درمانی راه اندازی کرده است، هر روزه بیمارانی را پذیرفته و درمان می کند.

به هر حال در دنیای به ظاهر مدرن امروزی، فشارهای زندگی پرشتاب، تغذیه ناسالم و آلودگی های محیطی از جمله عواملی هستند که موجب فرسودگی روح، جسم و ذهن انسان و مانع رسیدن او به احساس سلامت و شادابی شده است. طب مکمل یا جایگزین با بیش از ۱۵۰ نوع روش درمانی یکی از شیوه های علم پزشکی است که با تفاوت هایی در اصول، قواعد و راه های تشخیص و درمان سعی دارد با برگرداندن سلامتی به بیمار و جلوگیری از ابتلا به بیماری در اشخاص سالم، آرامش و تندرستی را که یکی از آرزوهای زندگی مدرن امروزی است به او برساند.

منبع : روزنامه ایران

<http://vista.ir/?view=article&id=341998>



به چه می‌گوییم دارو؟

▪ یک مثال از اروپا: در سال ۱۹۹۸ در یک مقاله مروری در مجلات معتبر اروپایی عنوان شد که دو گیاه دارویی به نامهای «مریم‌گلی» و «بادرنجبویه» در درمان آلزایمر اثر دارند. دونورولوژیست انگلیسی در مدل‌های حیوانی، آثار افزایش دهنده حافظه این دو گیاه را بررسی کردند.

در ادامه، با انجام تست‌های شناختی در افراد سالم دیده شد که این دو گیاه واقعا آثار افزایش‌دهندگی حافظه دارند. من هم یک طرح بزرگ روی این دو گیاه انجام دادم و مشاهده کردم که این گیاهان آثار درمانی خیلی خوبی



در درمان آلزایمر دارند. نتایج این پژوهش در یکی از مجلات معتبر نورولوژی دنیا به چاپ رسید و اکنون نام این دو گیاه دارویی در کتب مرجع روان‌پزشکی وارد شده است.

• مشکل ما در ایران

متأسفانه ما هیچ کار تحقیقاتی جدیدی روی طب سنتی خودمان انجام نداده‌ایم و تنها به آن افتخار می‌کنیم. خطرناک‌تر از آن، بحثی است که من آن را «شارلاتانیسم علمی» می‌نامم. به عنوان مثال، در تبلیغات گیاهان دارویی می‌بینیم که ادعا می‌شود فلان گیاه برای درمان سرطان، ایدز، هپاتیت، آلوپسی و... موثر است. این می‌شود شارلاتانیسم علمی. مگر می‌شود گیاهی بدون تحقیق و کار علمی روی موارد متعددی موثر باشد. چیزی که جامعه پزشکی ما را نگران می‌کند، این موارد است. پزشکان و اعضای جامعه علمی ما حق هم دارند که از این بابت نگران باشند، اما از سوی دیگر این موارد نباید موجب شود که ما خلط مبحث کنیم و به دلیل این قبیل موارد، اصل طب سنتی و طب سنتی مبتنی بر شواهد را که

پایه‌های کاملاً علمی دارد، زیر سوال ببریم. وظیفه فارماکولوژیست‌ها و محققان بالینی کشور ما آن است که طب سنتی خودمان را با معیارهای طب جدید آزمایش کرده و سره را از ناسره تشخیص دهند.

• تحقیقات نیمه‌کاره

ایراد دیگری که در عرصه طب مکمل در ایران وجود دارد، این است که بیشتر تحقیقات روی گیاهان دارویی در ایران در سطح تجربی باقی می‌ماند و مراحل بعدی مطالعات بالینی روی داروها انجام نمی‌شود، بنابراین با این سطح از مطالعات نمی‌توان پزشک را قانع کرد که گیاه دارویی مورد ادعا اثربخش است، بلکه این حلقه اول است. متأسفانه در ایران این کار به طور مکرر انجام می‌شود و در همین سطح باقی می‌ماند. ما در ایران مرکزی نداریم که روی مطالعات بالینی آثار گیاهان دارویی کار کند.

در سال ۷۷ مرکز پژوهش‌هایی با عنوان «پژوهش‌کنده گیاهان دارویی» در جهاد دانشگاهی ایجاد شد که خیلی در این زمینه موفق بود. به نظر من، بسیاری از مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌ها باید در این قسمت فعالیت کنند. یادمان باشد که اگر جامعه پزشکی ما، تحقیق مستند و استواری را درباره یک گیاه دارویی در یک مجله خیلی معتبر ببیند، به راحتی می‌تواند از یافته‌های آن مطالعه استفاده کند، چون این توصیه نتیجه یک مطالعه قوی است که پس از آنکه مورد داوری اهل فن قرار گرفته، به چاپ رسیده است. نگرانی به حق جامعه پزشکی ما این است که بسیاری از ادعاهایی که در جامعه درباره طب مکمل مطرح می‌شوند، یا بدون پشتوانه تحقیقاتی هستند یا متدولوژی آنها اشتباه بوده یا در حد پره‌کلینیکی مانده، بنابراین پزشکان حق دارند که بسیاری از این ادعاها را قبول نکنند و با دیده شک و تردید به نتایج آن نگاه کنند.

• دانشکده طب سنتی

در دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی، دانشکده طب سنتی ایجاد شده است. امید دارم این دو دانشکده در مستند کردن علمی طب سنتی ایران کوشا باشند؛ کاری که چینی‌ها و هندی‌ها پیش از ما کرده‌اند، وگرنه ما مجبور خواهیم بود همیشه به افتخاراتمان در گذشته، دل‌خوش کنیم و این در دنیا پسندیده نیست.

یکی از نشانه‌های مهم بودن «طب مکمل مبتنی بر شواهد» آن است که در بیشتر کتب پزشکی دنیا طی ۱۰ سال گذشته، یک فصل یا بخشی از فصل دارودرمانی آنها، به طب مکمل اختصاص یافته است. آیا همکاران فعال در عرصه بالینی، این مطالب کتب مرجع علمی را رد می‌کنند؟ خیر، چون موارد وارد شده به این کتب پیش از چاپ و عرضه، تمامی مراحل یک فرایند علمی را طی کرده‌اند.

متأسفانه بسیاری از اعتبارات پژوهشی که در کشور مصرف می‌شود، برای کارهای تکراری روی گیاهان دارویی هزینه می‌شود. حداقل چند مطالعه بزرگ در ایران درباره غربالگری گیاهان دارویی درباره آثار ضدسرطانی‌شان شکل گرفته، اما پس از آن هیچ اقدام علمی دیگری انجام نمی‌شود و این مطالعات ناقص باقی می‌مانند. فکر می‌کنم که انتظار به جایی است که محققان ایرانی حداقل چند فرآورده از طب سنتی ما را به طب مدرن دنیا معرفی کنند و ما این کار را نکرده‌ایم. شاید زعفران، نمونه خوبی باشد که این کار درباره آن انجام شده و ما مانند آن موارد متعددی در طب سنتی خودمان داریم که قابل عرضه کردن به طب نوین هستند.

• استفاده صحیح از رسانه

نتایج اولیه مطالعاتی را که روی گیاهان دارویی انجام می‌شود، نباید در رسانه‌ها و صدا و سیما منتشر کنیم. این موضوع موجب یک اعتقاد یا استفاده نابه‌جا از گیاهان دارویی در میان عوام می‌شود. مانند آنکه در خبر اصلی سیما بگویم محققان دانشگاهی اعلام کردند که فلان گیاه در فلان بیماری اثر درمانی دارد. وقتی بررسی می‌شود، دیده می‌شود که این مطالعه فقط روی ۲۳ موش آزمایشگاهی انجام شده است. پس وقتی ایده خام اولیه‌ای شکل گرفته و تازه در اول راه است و شاید بیش از ۱۰ سال طول بکشد تا نتایج آن قابل استفاده باشد، نباید با شتاب‌زدگی آن را در جامعه بیان کنیم. خطر این کار، رواج و مصرف بی‌رویه گیاهان دارویی خواهد بود.

مردم به غلط تصور می‌کنند گیاه دارویی بی‌خطر است و آثار جانبی ندارد. این حرف صد در صد غیرعلمی است، چرا که گیاه دارویی بدون اثر جانبی نیست. می‌تواند عارضه جانبی آن بسیار زیاد یا بسیار کم باشد، اما باید آن را با تحقیق ثابت کرد.

برای مثال نوشیدن آب‌گریپ‌فروت روی فارماکوکینتیک بسیاری از داروها اثر می‌گذارد و مصرف آن همراه با برخی داروها می‌تواند بسیار خطرناک و عارضه‌دار باشد. پس اگر بگویم یک دارویی به صرف گیاهی بودن بدون عارضه است، مطلب بسیار غیرعلمی را بیان کرده‌ایم.

مناسفانه این اعتقاد هم در عامه ما وجود دارد، هم در میان بسیاری از محققان. به عنوان مثال عنوان می‌کنند که می‌خواهیم تحقیق کنیم که فلان گیاه دارویی اثر جانبی ندارد. این حرف، حرف نابه‌جایی است. بسیاری از تداخلات گیاهان دارویی می‌توانند کشنده باشند، بنابراین وظیفه محققان است که این تکفیر غلط را از جامعه حذف کنند. پس اگر به چیزی می‌گوییم دارو، مهم نیست که پایه آن چه چیزی باشد، چون همه آنها باید یک فرایند تحقیقاتی یکسان را طی کنند.

منبع : هفته نامه سپید

<http://vista.ir/?view=article&id=344568>



support@vista.ir