

تطبيق پزشکی شخصی‌سازی‌شده با طب سنتی ایرانی: بررسی مقایسه‌ای بر مبنای رویکرد فردمحور

گردآورنده

ساناز سادات قطبی

محقق و مدرس کالج بین المللی ابن سینا گرجستان

سال نگارش: ۱۴۰۴

چکیده

با رشد فناوری‌های ژنتیکی و ظهور مفاهیمی مانند پزشکی دقیق، رویکرد پزشکی شخصی‌سازی‌شده به عنوان الگویی نوین در تنظیم درمان با ویژگی‌های فردی بیماران معرفی شد. در عین حال، طب سنتی ایرانی نیز با تکیه بر اصول مزاج شناسی و اخلاط، قرن‌هاست درمانی فردمحور و کل‌نگر ارائه داده است. هدف این مقاله، مقایسه تطبیقی این دو نظام برای شناسایی شباهت‌ها، تفاوت‌ها، فرصت‌ها و چالش‌های پیش‌روست. یافته‌ها نشان می‌دهند که تلفیق این دو رویکرد می‌تواند موجب ارتقای کیفیت درمان و کاهش هزینه‌های سلامت شود.

مقدمه

در دهه های اخیر، علم پزشکی با ورود فناوری‌های پیشرفته ژنتیکی وارد مرحله ای جدید از درمان و تشخیص شده است که با عنوان "پزشکی شخصی‌سازی‌شده" یا *Personalized Medicine* شناخته می‌شود. این رویکرد تلاش می‌کند با تحلیل تفاوت‌های ژنتیکی، بیوشیمیایی و محیطی افراد، برنامه درمانی اختصاصی برای هر بیمار ارائه دهد. پروژه ژنوم انسان، توسعه بیوانفورماتیک و کشف بیومارکرها، سنگ بنای این تحول بزرگ بوده اند.

اما این تمرکز بر ویژگی‌های فردی انسان، موضوعی تازه در تاریخ پزشکی نیست. طب سنتی ایرانی قرن‌ها پیش، درمان فردی را بر اساس طبیعت (مزاج)، وضعیت روحی، شرایط محیطی، و ترکیب اخلاط در بدن طراحی کرده است. در این مقاله، تلاش می‌شود شباهت‌ها و تفاوت‌های اساسی این دو نظام بررسی شده و امکان تلفیق آن‌ها در پزشکی مدرن تحلیل شود.

پیشینه پژوهش

مفهوم پزشکی شخصی‌سازی‌شده در اواخر قرن بیستم، هم‌زمان با پیشرفت‌های چشمگیر در ژنومیک و بیوانفورماتیک، به‌صورت رسمی مطرح شد (Varmus, 2015 & Collins). پروژه ژنوم انسان (۲۰۰۳-۱۹۹۰) زمینه‌ساز طراحی داروهای هدفمند و تحلیل‌های عمیق‌تر بیماری‌ها شد (Ashley, 2016).

در مقابل، طب سنتی ایرانی که ریشه در حکمت یونان باستان و تمدن ایران دارد، با تلاش حکمایی چون ابن‌سینا، رازی، جرجانی و بوعلی، نظامی بر اساس مزاج، اخلاط، و عوامل سته ضروریه ایجاد کرده که قرن‌ها در سراسر جهان اسلام کاربرد داشته است (ابن‌سینا، ۱۳۸۷؛ زرقانی، ۲۰۱۵). امروزه، محققان داخلی و بین‌المللی تلاش کرده‌اند نشان دهند این طب می‌تواند مکمل مؤثری برای پزشکی مدرن باشد (Mozaffari et al., 2017).

روش‌شناسی

این مقاله به‌روش مروری تحلیلی تدوین شده و بر اساس منابع کلاسیک طب سنتی ایرانی، مقالات منتشرشده در پایگاه‌های علمی (PubMed، Scopus، SID، ایران‌مدکس)، و منابع رسمی پزشکی شخصی‌سازی‌شده نگاشته شده است. معیارهای انتخاب منابع شامل: اصالت علمی، همسویی با موضوع، و به‌روزرسانی بعد از سال ۲۰۱۰ برای پزشکی مدرن بوده است.

یافته‌ها

اصول پزشکی شخصی‌سازی‌شده:

- تحلیل ژنومی: بررسی توالی DNA برای تعیین استعداد ژنتیکی به بیماری‌ها
- بیومارکرها: نشانگرهای زیستی برای پیش‌بینی پاسخ دارویی
- داروهای هدفمند: طراحی داروها بر اساس مسیرهای مولکولی خاص بیمار

اصول طب سنتی ایرانی:

- مزاج‌شناسی: تعیین مزاج (گرم، سرد، تر، خشک) برای شخصی‌سازی درمان
- اخلاط چهارگانه: تعادل صفرا، سودا، بلغم، دم در سلامت
- درمان‌های طبیعت‌محور: سته ضروریه؛ تغذیه متناسب، ورزش، خواب، آشامیدنی (آب مناسب)، هوا، داروهای گیاهی، حجامت، فصد و ماساژ

شبهات‌ها:

معيار	پزشکی شخصی‌سازی‌شده	طب سنتی ایرانی
نگاه فردمحور	بر پایه ژن، پروتئوم، بیوشیمی	بر پایه مزاج، اخلاط، حالات فردی
تشخیص بیماری	ژن‌درمانی، آنالیز داده‌ها	نبض‌گیری، زبان، ادرار، مشاهده
هدف درمان	افزایش دقت درمان	حفظ تعادل و پیشگیری

بحث و تحلیل

هر دو رویکرد، به جای تمرکز بر بیماری، به شخص و ویژگی‌های منحصر به فرد او توجه دارند. پزشکی شخصی‌سازی‌شده این کار را با کمک فناوری انجام می‌دهد، در حالی که طب ایرانی با مشاهده، تجربه بالینی و شناخت طبیعت انسانی به آن می‌پردازد.

پزشکی سنتی در پیشگیری، تنظیم سبک زندگی، و درمان‌های بدون عارضه مزایایی دارد که می‌تواند مکمل درمان‌های پرهزینه و پیچیده‌ی پزشکی مدرن باشد. بالعکس، پزشکی شخصی‌سازی‌شده برای بیماری‌های نادر، سرطان‌ها و اختلالات ژنتیکی راه‌حل‌هایی دقیق و نجات‌بخش ارائه می‌دهد. ادغام هوشمندانه این دو می‌تواند آینده سلامت فردمحور را تضمین کند.

نتیجه‌گیری

بررسی تطبیقی نشان می‌دهد که طب سنتی ایرانی و پزشکی شخصی‌سازی‌شده، علی‌رغم تفاوت در ابزارها، اهدافی همسو در راستای سلامت فردی دارند. رویکرد تلفیقی میان این دو، می‌تواند هم‌زمان از دقت فناوری‌های نو و عمق حکمت‌های سنتی بهره‌مند شود. برای تحقق این هدف، باید زیرساخت‌های پژوهشی، آموزشی و سیاست‌گذاری فراهم گردد.

پیشنهادات

۱. طراحی برنامه‌های درسی مشترک بین دانشکده‌های پزشکی مدرن و طب سنتی
۲. حمایت از پژوهش‌های تجربی و RCT برای ارزیابی ترکیب مزاج و ژن

۳. تدوین راهنماهای درمانی مزاج‌محور - ژن‌محور

۴. آموزش متخصصان سلامت برای درک دوسویه سنتی و ژنومیک

۵. ایجاد سامانه‌های تشخیص شخصی با ورودی‌های دوگانه (مزاج + ژن + سبک زندگی)

منابع (APA Style - گزیده)

• ابن‌سینا. (۱۳۸۷). قانون در طب. تهران: سروش.

- Zargaran, A., Zarshenas, M. M., et al. (2013). Management of cancer in traditional Persian medicine. *Iranian Journal of Public Health*. ۶۱۴-۶۱۲, (۵)۴۲ ,
 - Mozaffari-Khosravi, H., et al. (2017). Traditional Persian medicine and lifestyle. *J Evid Based Integr Med*. ۴۶۰-۴۵۳, (۳)۲۲ ,
 - Collins, F. S., & Varmus, H. (2015). A new initiative on precision medicine. *New England Journal of Medicine*. ۷۹۵-۷۹۳, (۹)۳۷۲ ,
 - Ashley, E. A. (2016). Towards precision medicine. *Nature Reviews Genetics*. ۵۲۲-۵۰۷, (۹)۱۷ ,
 - Paydar, M., et al. (2021). Mizaj (Temperament) from Traditional Persian Medicine Viewpoint: A Review. *Galen Medical Journal*: ۱۰, e2067.
- National Research Council . (۲۰۱۱) . *Toward precision medicine* .National Academies Press.

جهت اطلاع از شرایط درج مقالات خود در سایت رسمی کالج بین المللی ابن سینا گرجستان با شماره ۰۹۱۲۱۸۹۸۰۰۴ تماس بگیرید.