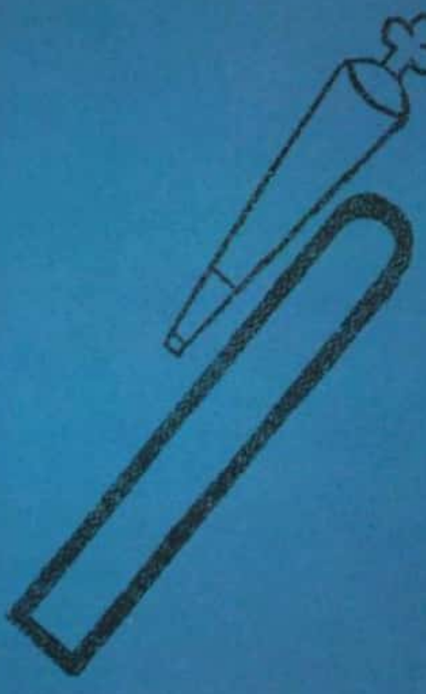
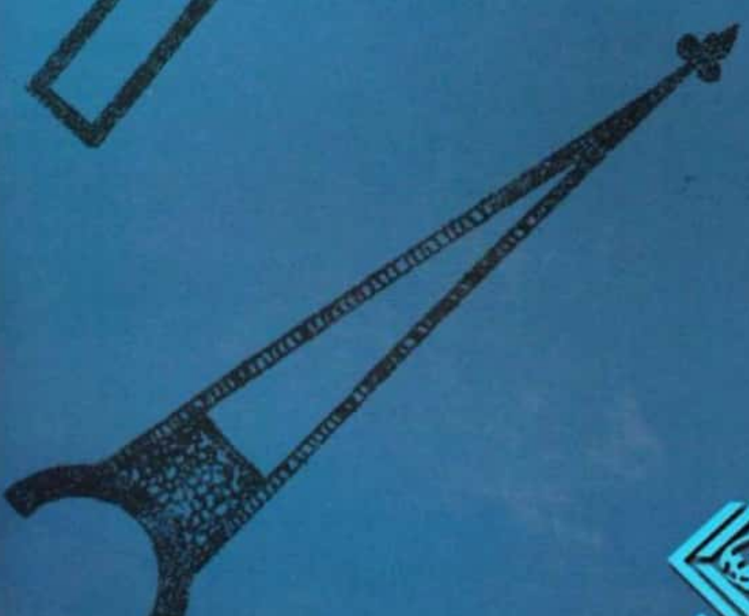
جراحیات زہراوی

ابوالقاسم الزہراوی



اردو ترجمہ

حکیم نثار احمد علوی کاکوروی



CCRUM

سنٹرل کونسل فار ریسرچ اِن یونانی میڈیسن

۴۸۶

انتساب

والدۂ مرحومہ کے نام

جنکے فیض تربیت نے

مجھ میں فن طب کے سیکھنے کا جذبہ پیدا کیا

اور

خدمت خلق کی توفیق عطا فرما کر

مجھے

اس لائق کیا کہ میں مرض کو پہچان کر، مریض کے کام آکر

حکیم مطلق اور شافی برحق کے حضور سجدۂ شکر

ادا کر سکوں

"مترجم"

LIBRARY.

فہرست مضامین

LIBRARY

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۱	انتساب	
۲	پیش لفظ	
۳	مقدمات	ج-م
۴	تبصرہ	
۵	مقدمہ از مصنف	م-ی
۶	باب اوّل	
۷	کپّی کے ذریعہ علاج کے بیان میں	۳
۸	فصل ۱ـ صرف ایک مرتبہ سر کی کپّی کرنیکے بیان میں	۵
۹	فصل ۲ـ سر میں کپّی کرنے کے بیان میں جبکہ درد پورے سر میں مزمن ہوجائے اور مدت طویل ہوجائے	۶
۱۰	فصل ۳ـ شقیقہ غیر مزمن میں کپّی کرنیکے بیان میں	۷
۱۱	فصل ۴ـ شقیقہ مزمنہ کی کپّی کرنے کے بیان میں	۷
۱۲	فصل ۵ـ کانوں کے درد میں ؍؍ ؍؍ ؍؍	۸
۱۳	فصل ۶ـ لقوہ کی کپّی کرنے کے بیان میں	۹
۱۴	فصل ۷ـ سکتہ مزمنہ کی کپّی کرنے کے بیان میں	۹
۱۵	فصل ۸ـ نسیان بلغمی کی کپّی کرنے کے بیان میں	۹
۱۶	فصل ۹ـ استرخاء و فالج کے پورے بدن پر عارض	۱۰
۱۷	ہونے میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۰
۱۸	فصل ۱۰ـ صرع میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۱
۱۹	فصل ۱۱ـ مالیخولیا میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۱
۲۰	فصل ۱۲ـ آنکھوں میں پانی اترنے میں کپّی کرنیکے بیان میں	۱۲
۲۱	فصل ۱۳ـ آنسو بہنے کی صورت میں کپّی کرنا۔	۱۲
۲۲	فصل ۱۴ـ ناک میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۲
۲۳	فصل ۱۵ـ آنکھوں کے پپوٹوں کے استرخاء میں کپّی کرنا	۱۳
۲۴	فصل ۱۶ـ آنکھ کے پپوٹوں کی کپّی کرنے کے بیان میں	۱۴
۲۵	فصل ۱۷ـ کرنیتم کے ناصور میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۵
۲۶	فصل ۱۸ـ پلکوں کے بال جھڑ جانے میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۶
۲۷	فصل ۱۹ـ منہ میں چھالے ہوجانے کی صورت میں کپّی کرنیکے بیان میں	۱۶
۲۸	فصل ۲۰ـ ڈاڑھوں اور کرتے کے ڈھیلے ہوجانے میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۶
۲۹	فصل ۲۱ـ ڈاڑھ کے درد میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۷
۳۰	فصل ۲۲ـ خنازیر کی کپّی کرنے کے بیان میں	۱۷
۳۱	فصل ۲۳ـ ضیق النفس و بحوحۃ الصوت میں کپّی کرنے بیان میں	۱۸
۳۲	فصل ۲۴ـ مرض ربو و سعال میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۸
۳۳	فصل ۲۵ـ قبل اور پیٹھ کے جوڑ کے اکھڑنے میں کپّی کرنے کے بیان میں	۱۹
۳۴	فصل ۲۶ـ معدہ میں کپّی کرنے کے بیان میں	۲۰
۳۵	فصل ۲۷ـ کبد بارد میں کپّی کرنے کے بیان میں	۲۰
۳۶	فصل ۲۸ـ کپّی کے ذریعہ ورم جگر کا آپریشن کرنیکے بیان میں	۲۱
۳۷	فصل ۲۹ـ تخمہ میں کپّی کرنے کے بیان میں۔	۲۱
۳۸	فصل ۳۰ـ طحال میں کپّی کرنے کے بیان میں	۲۲
۳۹	فصل ۳۱ـ استسقاء میں کپّی کرنے کے بیان میں۔	؍؍
۴۰	فصل ۳۲ـ پیٹ اور پسلیوں کی کپّی کے بیان میں	۲۳
۴۱	فصل ۳۳ـ سہال میں کپّی کرنے کے بیان میں	؍؍
۴۲	فصل ۳۴ـ زحیر شدید میں کپّی کرنے کے بیان میں	؍؍
۴۳	فصل ۳۵ـ مقعد کے کٹنے کے بعد کپّی کرنے کے بیان میں	۲۴
۴۴	فصل ۳۶ـ مقعد اور اس کے اطراف و ناسور کی کپّی کے بیان میں	؍؍
۴۵	فصل ۳۷ـ گردہ کی کپّی کرنے کے بیان میں	۲۵
۴۶	فصل ۳۸ـ مثانہ میں کپّی کرنے کے بیان میں	؍؍
۴۷	فصل ۳۹ـ رحم میں ؍؍ ؍؍ ؍؍ ؍؍	؍؍
۴۸	فصل ۴۰ـ کولہے کے جوڑ میں کپّی کرنے کے بیان میں	؍؍
۴۹	فصل ۴۱ـ عرق النساء کی ؍؍ ؍؍ ؍؍	۲۶
۵۰	فصل ۴۲ـ پیٹھ کے درد میں ؍؍ ؍؍ ؍؍	۲۸
۵۱	فصل ۴۳ـ ابتدا حدبہ کی ؍؍ ؍؍ ؍؍	۲۹

Acc. 265/U

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۵۲	فصل ۴۴ نقرس اور اوجاع مفاصل میں کمی کرنے کے بیان میں	۳۰
۵۳	فصل ۴۵ تحوق کی کمی کرنے کے بیان میں	″
۵۴	فصل ۴۶ موچ آجانے میں کمی کرنے کے بیان میں	۳۱
۵۵	فصل ۴۷ جذام میں کمی کرنے کے بیان میں	
۵۶	فصل ۴۸ خدور میں ″ ″ ″	۳۲
۵۷	فصل ۴۹ برص میں ″ ″ ″	″
۵۸	فصل ۵۰ سرطان میں ″ ″ ″	″
۵۹	فصل ۵۱ دبیلہ میں ″ ″ ″	″
۶۰	فصل ۵۲ آکلہ میں کمی کرنے کے بیان میں	۳۴
۶۱	فصل ۵۳ سکوسہ وغیرہ سکوسہ مساسوں کی کمی کے بیان میں	″
۶۲	فصل ۵۴ تپ دلرزہ میں کمی کرنے کے بیان میں	۳۵
۶۳	فصل ۵۵ بدن میں ہو جانے والی پھنسیوں میں کمی کرنے کے بیان میں۔	″
۶۴	فصل ۵۶ شریان کٹنے سے خون جاری ہونے میں کمی کرنا	۳۶
۶۵	**باب دوم**	۳۷
۶۶	آپریشن۔ فصد و خراجات کے بیان میں	۳۹
۶۷	فصل ۱ بچوں کے سر میں جمع ہو جانے والے پانی کے بیان میں۔	۴۰
۶۸	فصل ۲ کانوں کے پیچھے کی دونوں شریانوں کو کاٹنے کے بیان میں جن کو حشیش کہتے ہیں۔	۴۱
۶۹	فصل ۳ کنپٹیوں کی شرائین کو کھال چیر کر کاٹنے کے بیان میں۔	″
۷۰	فصل ۴ آنکھوں سے مستقل جاری رہنے والے آنسوؤں کے علاج میں۔	۴۳
۷۱	فصل ۵ ان آنسوؤں اور نزلوں کے علاج میں جو سر کے اندرونی حصہ سے آنکھوں کی طرف آجاتے ہیں۔	۴۴
۷۲	فصل ۶ کان میں پڑ جانے والی چیز کے علاج میں	۴۵
۷۳	فصل ۷ کان کے سوراخ کے بند ہو جانے کے بیان میں	۴۷
۷۴	فصل ۸ پلکوں میں ہو جانے والے مسوں کے بیان میں	۴۸

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۷۵	فصل ۹ پلکوں میں سفید قسم کی سخت چیز کے پیدا ہو جانے کے علاج میں۔	۴۹
۷۶	فصل ۱۰ اوپر کے پپوٹے پر چربی کے جمع ہو جانے کے بیان میں۔	″
۷۷	فصل ۱۱ پربال کے اکھاڑنے کی قسموں کے بیان میں	۵۰
۷۸	فصل ۱۲ دنبک کی طرح چبھنے والے ایک یا دو بالوں کے بیان میں۔	۵۲
۷۹	فصل ۱۳ اوپر کی پلک کے شترہ کے علاج میں	۵۳
۸۰	فصل ۱۴ نیچے کی پلک میں ہونے والے شترہ کے علاج میں۔	″
۸۱	فصل ۱۵ پلکوں کے ملتحمہ اور قرنیہ سے چپک جانے کے بیان میں	۵۴
۸۲	فصل ۱۶ ناخونہ اور کریوں کے گوشت کے کاٹنے کے بیان میں۔	۵۵
۸۳	فصل ۱۷ پردہ ملتحمہ اور زائد گوشت کے آپریشن کے بیان میں۔	۵۶
۸۴	فصل ۱۸ آنکھ سے جالے کے نکالنے کے بیان میں	۵۷
۸۵	فصل ۱۹ ناک کے قریب کے ناصور کے آپریشن کے بیان میں۔	۵۸
۸۶	فصل ۲۰ آنکھ کے ابھار کو دور کرنے کے بیان میں	۵۹
۸۷	فصل ۲۱ عنبیہ کے آپریشن کے بیان میں	″
۸۸	فصل ۲۲ کنہ کے علاج کے بیان میں	۶۰
۸۹	فصل ۲۳ نزول الماء کے آپریشن کے بیان میں	″
۹۰	فصل ۲۴ ناک میں بڑھ جانے والے گوشت کے بیان میں۔	۶۲
۹۱	فصل ۲۵ ناک کے اطراف پر نکلنے والے مسوں کے آپریشن کے بیان میں۔	۶۳
۹۲	فصل ۲۶ جب ناک کان اور ہونٹ زخم کی وجہ سے الگ ہو جائیں تو ان میں ٹانکے لگانے کے بیان میں۔	۶۴

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۹۳	فصل ۲۷ ہونٹوں پر ہو جانے والی گرہ کے بیان میں	۶۵
۹۴	فصل ۲۸ مسوڑھوں کے زائد گوشت کو کاٹنے کے بیان میں۔	″
۹۵	فصل ۲۹ لوہے سے دانتوں کے ریتنے کے بیان میں	″
۹۶	فصل ۳۰ دانتوں کے اکھاڑنے کے بیان میں	۶۷
۹۷	فصل ۳۱ ڈاڑھوں کی جڑوں کے اکھاڑنے اور ٹوٹے ہوئے جبڑے کی ریزہ ہڈیوں کے نکالنے کے بیان میں	۶۸
۹۸	فصل ۳۲ غیر منتظم طریقہ پر نکل آنے والی ڈاڑھوں کے اکھاڑنے کے بیان میں۔	۷۰
۹۹	فصل ۳۳ ہلنے والی ڈاڑھوں کو چاندی اور سونے کے تاروں سے باندھنے کے بیان میں	۷۱
۱۰۰	فصل ۳۴ زبان کے نیچے کے ڈوروں کے کاٹنے کے بیان میں جن سے بات کرنا دشوار ہوتا ہے۔	۷۲
۱۰۱	فصل ۳۵ زبان کے نیچے مینڈک کی شکل کی گلٹی کے آپریشن کے بیان میں۔	۷۳
۱۰۲	فصل ۳۶ ورم لوزتین کے کاٹنے اور اورام حلق کے چیرنے کے بیان میں۔	″
۱۰۳	فصل ۳۷ ورم لہاۃ کے کاٹنے کے بیان میں جس کو عنبیہ کہتے ہیں۔	۷۵
۱۰۴	فصل ۳۸ حلق میں چبھے ہوئے کانٹے یا کسی اور چیز کے نکالنے کے بیان میں	۷۶
۱۰۵	فصل ۳۹ حلق کے اندر سے جونک نکالنے کے بیان میں۔	۷۸
۱۰۶	فصل ۴۰ اورام کے آپریشن کے بیان میں	۷۹
۱۰۷	فصل ۴۱ سر کی جلد میں ہونے والے ورم کے آپریشن کے بیان میں۔	″
۱۰۸	فصل ۴۲ گردن کے خنازیر میں آپریشن کے بیان میں	۸۳
۱۰۹	فصل ۴۳ باہر کی طرف سے ورم حنجرہ کے آپریشن کے بیان میں جسے قیلۃ الحنجرہ کہتے ہیں۔	″

نمبر شمار	مضمون
۱۱۰	فصل ۴۴ حلقوم میں باہر کی طرف ہو جانے والے ورم کے آپریشن کے بیان میں اسکو قیلۃ الحلقوم کہتے ہیں۔
۱۱۱	فصل ۴۵ تمام اقسام سلع کے آپریشن کے بیان میں
۱۱۲	فصل ۴۶ اُن آلات کی صورتوں کے بیان میں جو آپریشن میں استعمال ہوتے ہیں
۱۱۳	فصل ۴۷ بیروں کی غدی کے بیان میں جو ثدی (؟) کے مشابہ ہوتی ہے
۱۱۴	فصل ۴۸ اورام الغبل کے آپریشن کے بیان میں
۱۱۵	فصل ۴۹ ورم شریانی یا ورم وریدی کے آپریشن کے بیان میں۔
۱۱۶	فصل ۵۰ پردۂ عصب میں ورم آجانے کے بیان میں
۱۱۷	فصل ۵۱ پیٹ میں بڑھ آنے والے مسوں کے آپریشن کے بیان میں۔
۱۱۸	فصل ۵۲ اُبھری ہوئی ناف کے آپریشن کے بیان میں
۱۱۹	فصل ۵۳ سرطان کے علاج میں
۱۲۰	فصل ۵۴ جبن اور استسقاء کے علاج میں
۱۲۱	فصل ۵۵ اُن بچوں کے علاج میں جن کے پیشاب کی جگہوں پر پیدائشی طور پر سوراخ نہیں ہوتے یا تنگ ہوتے ہیں یا بے جگہ ہوتے ہیں۔
۱۲۲	فصل ۵۶ تلفہ یا ذکر کے ابھار کے بیان میں
۱۲۳	فصل ۵۷ بچوں کے ختنہ کرنے اور اسکی غلطیوں کے علاج کے بیان میں۔
۱۲۴	فصل ۵۸ مثانے میں رکے ہوئے پیشاب کے علاج میں
۱۲۵	فصل ۵۹ پچکاری سے مثانے کو دھونے اور آلات کی شکلوں کے بیان میں۔
۱۲۶	فصل ۶۰ پتھری نکالنے کے بیان میں
۱۲۷	فصل ۶۱ عورتوں کی پتھری نکالنے کے بیان میں
۱۲۸	فصل ۶۲ قیلہ مائی کے آپریشن کے بیان میں
۱۲۹	فصل ۶۳ قیلہ لحمی کے آپریشن کے بیان میں۔

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۱۳۰	فصل ۸۲ تیز رو بال کے علاج میں جسکو مرض دوالیہ کہتے ہیں	۱۱۷
۱۳۱	فصل ۸۳ تیز سوا کے علاج میں	۱۱۹
۱۳۲	۸۴ تبذ ریگی کے بیان میں	۱۱۹
۱۳۳	فصل ۸۵ ادریہ میں نشتر واقع ہو جانیکے بیان میں	۱۲۰
۱۳۴	فصل ۸۶ خصیہ کی جلد کے ڈھیلے ہو جانیکے بیان میں	״
۱۳۵	فصل ۸۷ ختنہ کرنے کے بیان میں	״
۱۳۶	فصل ۸۸ ہجڑے کے علاج میں	۱۲۱
۱۳۷	فصل ۸۹ بظر کے کاٹنے اور زوائد عصبانی کے زائد گوشت کے کاٹنے کے بیان میں	۱۲۲
۱۳۸	فصل ۹۰ رتقا کے علاج میں	״
۱۳۹	فصل ۹۱ فرج میں ہونے والے مسوں سرخ ثبورات اور بواسیر کے علاج میں	۱۲۳
۱۴۰	فصل ۹۲ رحم کے پھوڑوں کے آپریشن کے بیان میں	״
۱۴۱	فصل ۹۳ قابلہ کو تعلیم کے بیان میں زندہ جنین کا غیر طبعی شکل میں نکل آنا اور اس کا علاج	۱۲۴
۱۴۲	فصل ۹۴ مردہ جنین کے نکالنے کے بیان میں	۱۲۶
۱۴۳	فصل ۹۵ آلات کی شکلوں کے بیان میں جو جنین کو نکالنے میں ضروری ہوتے ہیں اور جن کا ذکر کیا جا چکا ہے۔	۱۲۹
۱۴۴	فصل ۹۶ مشیمہ کو نکالنے کے بیان میں۔	۱۳۶
۱۴۵	فصل ۹۷ مقعد غیر مشقوقہ کے علاج کے بیان میں۔	۱۳۷
۱۴۶	فصل ۹۸ مقعد کے نچلے حصے کی نواسیر کے علاج میں	״
۱۴۷	فصل ۹۹ شقاق بواسیر کے آپریشن میں جسمیں خون رستا ہے اور دراز میں پڑ جاتی ہیں۔	۱۴۰
۱۴۸	فصل ۱۰۰ اُلٹے سیدھے اور خشک مسوں اور ثآلیل کے علاج میں	۱۴۱
۱۴۹	فصل ۱۰۱ ان آلات کی شکلوں کے بیان میں جو مقعد کی بیماریوں میں حقنہ کرنے کے لئے اور اسہال و قولنج میں مستعمل ہیں۔	۱۴۲
۱۵۰	فصل ۱۰۲ زخموں کے علاج میں	۱۴۴
۱۵۱	فصل ۱۰۳ پیٹ اور آنتوں کے زخموں اور اُن کے	۱۴۶

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
	ٹانکے لگانے کے بیان میں۔	
۱۵۲	فصل ۱۰۴ ترکام و ناسور کے علاج میں	
۱۵۳	فصل ۱۰۵ اطراف و ہڈیوں کے کاٹنے کے بیان میں	۱۶۱
۱۵۴	فصل ۱۰۶ [illegible] کے علاج اور اس میں دواؤں سے پچکاری کرنے کے بیان میں۔	۱۶۳
۱۵۵	فصل ۱۰۷ داحس پھیلے ہوئے ناخون زائد انگلی اور ان کے انضمام و علاج کے بیان میں	۱۶۵
۱۵۶	فصل ۱۰۸ دوالی کے آپریشن کے بیان میں	۱۶۶
۱۵۷	فصل ۱۰۹ عرق مدنی کے نکالنے کے بیان میں	۱۶۸
۱۵۸	فصل ۱۱۰ علت التبریعی جلد کے نیچے کیڑے پڑ جانے کے بیان میں۔	״
۱۵۹	فصل ۱۱۱ ناڑو کے آپریشن کے بیان میں	۱۶۹
۱۶۰	فصل ۱۱۲ تیروں کے نکالنے کے بیان میں	۱۷۰
۱۶۱	فصل ۱۱۳ رگوں کے فصد کے بیان میں۔	۱۷۴
۱۶۲	فصل ۱۱۴ حجامت اور اسکے استعمال کے طریقے	
۱۶۳	باب سوم	۱۸۸
۱۶۴	ہڈی جوڑنے کے بیان میں	۱۸۹
۱۶۵	فصل ۱ ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کے جمانے کے اصولوں کے بیان میں	
۱۶۶	فصل ۲ سر کی ہڈی ٹوٹنے کے بیان میں	۱۹۴
۱۶۷	فصل ۳ ٹوٹی ہوئی ناک کے جوڑنے کے بیان میں	۱۹۹
۱۶۸	فصل ۴ نیچے کے ٹوٹے ہوئے جبڑے کے جوڑنے کے بیان میں	۲۰۰
۱۶۹	فصل ۵ ہنسلی کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں	۲۰۱
۱۷۰	فصل ۶ کندھے کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں۔	۲۰۲
۱۷۱	فصل ۷ سینے کی ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں	۲۰۳
۱۷۲	فصل ۸ پسلیوں کے جوڑنے کے بیان میں	۲۰۴

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۱۷۳	فصل ۹ گردن اور پیٹھ کے مہروں کے جوڑنے کے بیان میں	۲۰۵
۱۷۴	فصل ۱۰ کولہے کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں	۲۰۶
۱۷۵	فصل ۱۱ بازو کی ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں	″
۱۷۶	فصل ۱۲ کہنی کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں	۲۰۸
۱۷۷	فصل ۱۳ ٹوٹے ہوئے ہاتھ کے اطراف اور انگلیوں کے جوڑنے کے بیان میں۔	۲۱۰
۱۷۸	فصل ۱۴ ٹوٹی ہوئی ران کے جوڑنے کے بیان میں	۲۱۰
۱۷۹	فصل ۱۵ گھٹنے کی گول ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں	۲۱۲
۱۸۰	فصل ۱۶ ٹوٹی ہوئی پنڈلی جوڑنے کے بیان میں	″
۱۸۱	فصل ۱۷ پیر کی ہڈی اور انگلیوں کے ٹوٹنے کے بیان میں	۲۱۳
۱۸۲	فصل ۱۸ عورت کے فرج و عظم عانہ میں مرد کے ذکر کے ٹوٹ جانے کے بیان میں	۲۱۳
۱۸۳	فصل ۱۹ اس ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں جس کے ساتھ زخم بھی ہو۔	۲۱۴
۱۸۴	فصل ۲۰ کسر میں گرہیں پڑ جانے کے بیان میں	۲۱۶
۱۸۵	فصل ۲۱ کسر کی اس حالت کے علاج میں جبکہ ہڈی جڑنے کے بعد عضو کمزور اور دبلا ہو جاتا ہے۔	۲۱۷

نمبر شمار	مضمون	صفحہ
۱۸۶	فصل ۲۲ ٹوٹ کر جڑ جانے والی ہڈیوں کے علاج میں جو صحیح عمل نہ انجام دے پائیں	۲۱۷
۱۸۷	فصل ۲۳ فک کے بیان میں	۲۱۸
۱۸۸	فصل ۲۴ فک اسفل کے اکھڑنے کے بیان میں	″
۱۸۹	فصل ۲۵ ہنسلی، کندھے اور پہلو کی ہڈی کے اکھڑنے کے بیان میں	۲۱۹
۱۹۰	فصل ۲۶ اکھڑے ہوئے کندھے کے جم جانے کے بیان میں	۲۲۰
۱۹۱	فصل ۲۷ کہنی کے اکھڑنے کے علاج میں	۲۲۲
۱۹۲	فصل ۲۸ پہونچے کے اکھڑنے کے بیان میں	۲۲۳
۱۹۳	فصل ۲۹ انگلیوں کے اکھڑنے کے بیان میں	۲۲۴
۱۹۴	فصل ۳۰ فقرات ظہر کے اکھڑنے کے علاج میں	″
۱۹۵	فصل ۳۱ اترے ہوئے کولہے کے علاج کے بیان میں	۲۲۷
۱۹۶	فصل ۳۲ گھٹنہ اتر جانے کے بیان میں	۲۲۹
۱۹۷	فصل ۳۳ ٹخنہ اترنے کے بیان میں	۲۳۰
۱۹۸	فصل ۳۴ پیر کی انگلی اکھڑنے کے علاج میں	۲۳۱
۱۹۹	فصل ۳۵ اس قسم کے اکھڑنے کے بیان میں جس میں کہ زخم یا کسر یا دونوں چیزیں شامل ہوں	″
۲۰۰	ضمیمہ اصطلاحات۔	۲۳۳ تا ۲۴۶

امام الطب و الجراحت حکیم ابوالقاسم الزہراوی

بسم اللہ الرحمن الرحیم

پیش لفظ

از مترجم:—

ہنوز یورپ تہذیب و تمدن کی راہوں سے آشنا بھی نہ ہوا تھا اور عالم اسلام کی جانب غاصبانہ اور معاندانہ نگاہ اٹھانے کی جرأت پیدا نہیں ہوئی تھی کہ دنیائے اسلام انتہائی عروج پر پہونچ چکی تھی اور اسکے محیر العقول کمالات اور اکتسابات نے ایشیا و یورپ کو ششدر بنا رکھا تھا اور آخر اسی سرچشمۂ فیض سے یورپ نے اپنے دماغ کے خزانے معمور کئے اور دنیا میں نام پیدا کیا۔

مشہور و معروف سائنسداں ہمبولٹ Humbolt سائنس کے اہم مقاصد کے ذکر کے سلسلے میں عربوں کے متعلق کہتا ہے "عرب اس بلندی پر پہونچ گئے تھے کہ جس سے اس زمانے کے سائنس داں قطعاً ناواقف تھے" ذیل کے بیانات سے بھی ان کے علمی اکتسابات کا اندازہ ہوتا ہے۔

(۱) تجرباتی اور نظریاتی طبیعات میں وسیع معلومات بالخصوص بصریات میں بے مثل قیمتی آلات کا وضع کرنا۔

(۲) علم کیمیا کے بنیادی اجزا اور مرکبات کی دریافت مثلاً الکوحل، شورہ کا تیزاب، گندھک کا تیزاب اور تقطیر کا اہم ترین عمل وغیرہ۔

(۳) تیرھویں صدی تک سونے اور چاندی کو الگ الگ کر لینے اور پارہ ملا کر چاندی نکال لینے کے طریقے کی دریافت۔ یہ طریقہ ان لوگوں نے نہ صرف معلوم ہی کر لیا تھا بلکہ مصر کی ٹکسالوں میں اس کے عملی طریقے عام طور پر سکہ سازی کے لئے جاری تھے۔

اسلامی علم طبیعات میں سب سے مشہور اور فاضل شخصیت ابن الہیثم Ibnal-Haitham کی ہے جسکو مغربی دنیا میں Al-Hazen کے نام سے پکارا جاتا ہے۔ یہ حکیم و فلسفی (۹۶۵ء سے ۱۰۳۹ء) ایک غیر معمولی قابلیت و ذہانت کا مالک تھا اس نے اس قدیم نظریہ کو باطل ثابت کیا کہ آنکھوں کو بصارت انکی اپنی شعاعوں کے چیزوں پر منعکس ہونے سے حاصل ہوتی ہے اسکا نظریہ یہ تھا کہ اشیاء پر پڑنے والی شعاع کا انعکاس خود پردۂ چشم پر ہوتا ہے اور یہی نظریہ آج بھی تسلیم کیا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ انعکاس نور کے متعلق اس نے یہ دریافت کر لیا تھا کہ "زاویہ وقوع" اور زاویۂ انعکاس دونوں ایک ہی سطح پر ہوتے ہیں۔ یہ پہلا ماہر طبیعات تھا جس نے انسانی آنکھ کی ساخت و ترکیب کا مفصل و مکمل بیان پیش کیا تھا سب سے بڑی بات یہ ہے کہ تاریک کیمرہ یعنی آلۂ عکاسی کا موجد بھی یہی شخص تھا۔

اسکے علاوہ البیرونی Al-Biruni (۹۷۳ء تا ۱۰۴۸ء) ایک اور فاضل ماہر سائنس تھا جس نے سونے پارے

تانبے لوہے، ٹین جست کا نوعی ثقل دریافت کیا تھا جو اس وقت بھی صحیح تھا اور آج بھی صحیح مانا جاتا ہے۔

ایک دوسرے حکیم الخزینی Al-Khazini نے ایک صدی کے بعد یہ ثابت کیا کہ جب پانی کی حرارت بڑھ جاتی ہے یا اسکی برودت نقطۂ انجماد تک پہنچ جاتی ہے تو اسکی جسامت معتدل حرارت والے پانی سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ اسی حکیم نے ایک ملی گرام تک وزن کرنے کی ایک ترازو بھی ایجاد کی تھی۔

علم کیمیا جس حد تک مسلم محققوں اور سائنس دانوں کا رہین منت ہے اس کے اندازہ کے لئے صرف اتنا ہی کافی ہے کہ اس دنیا کا پہلا کیمیا داں جابر ابن الحیان Jabir-Ibnul hayyan جسکی تصانیف اب تک درسیات میں شامل ہیں نے علم کیمیا میں تجربات ہی کو لازمی قرار دیا تھا۔ نظریاتی دائرے میں اس نے یہ تخیل پیش کیا تھا کہ دھاتوں میں گندھک اور سیماب کی کیمیائی ترکیب پائی جاتی ہے یہ پہلا کیمیائی نظریہ صدیوں تک مسلم رہا۔

اسلامی ماہرین کیمیا میں "جابرؒ کے بعد گویا اسی ہی کا ہم پلہ" ابن زکریا الرازی گزرا ہے۔ Ibn-Zakariya Al-Razi یہ حکیم ارسطو کے بعد ۱۵۰۰ برس کے دوران میں دنیائے سائنس کا سب سے بڑا عالم مانا گیا ہے علم کیمیا کے متعلق اسکی تمام تصانیف سے یہی معلوم ہوتا ہے کہ وہ حقائق کا زبردست متلاشی تھا۔ اور نیز ساحرانہ نظریات کا بالکل قائل نہ تھا اس نے بہت سے کیمیائی اجزا کی خاصیت و ماہیت دریافت کی تھی۔

علوم طبی کے سلسلہ میں مسلمانوں نے اول اول یونانی مصنفوں کی پیروی کی لیکن ابعد میں مزید ایجادات و اختراعات سے اپنا یا یورپ نے طب کی تقریباً تمام معلومات نشاۃ الثانیہ کے دور میں انھیں سے حاصل کیں۔ عربوں نے خصوصی طور پر عمل جراحی بیماریوں کی تفصیل اور علاج مخزن الادویات اور دواسازی پر خاص توجہ دی انھوں نے معالجہ کے مختلف طریقہ دریافت کئے تھے مثلاً میعادی بخار میں ٹھنڈے پانی کا استعمال امراض خبیثہ کا تیزاور کاوی ادویہ کے ذریعہ علاج وغیرہ ان میں سے بعض صدیوں تک متروک ہونے کے بعد آج پھر نمایاں ہو رہے ہیں۔

دواؤں کے سلسلہ میں بہت سی چیزیں انھیں کی ذہن ہوئی ہیں جیسے تیزابات Cassia ریوند چینی Rhubark تمر ہندی Tamarind کافور Camphour الکوحل Alkohol نوشادر Ammonia وغیرہ وغیرہ صحیح معنوں میں دواسازی کے خلاق وہی تھے۔

بہت سے مرکبات جو آجکل مستعمل ہیں وہ انھیں کی بدولت ہم تک پہونچے جیسے شربت، عرقیات، روغنیات مراہم اور آب مقطر۔ اسی طرح فن جراحی کی اساسی ترقی کی بنیاد عربوں ہی نے ڈالی انکی تصنیفات کو ناشران یورپ نے بلا تصرف اپنے نام سے شائع کرا کر ساری دنیا پر فن جراحی کا سکہ بٹھا رکھا ہے۔

فن جراحی میں آجکل بیہوشی کے بعد اعمال جراحی کا جو طریقہ رائج ہے وہ حکمائے عرب سے مخفی نہ تھا اس کے لئے وہ شیلم استعمال کرتے تھے شیخ الرئیسؒ اپنے کلیات قانون میں لکھتے ہیں اور لوگ جو کسی عضو کے دردناک اور تکلیف دہ علاج کے لئے سخت بیہوشی اور بے خبری کے

محسوس ہوں تو چاہیے کہ شراب میں آب شلیم ملا کر استعمال کرائیں۔ اسکے علاوہ شیخ الرئیس نے دو اور نسخہ بھی تحریر کیے ہیں۔

نسخہ ۱:۔ شاہترہ۔ افیون۔ اجوائن خراسانی۔ جوز بواسک۔ عود خام ہر ایک ایک قراط (دو جو بھر) سفوف بنا کر بقدر ضرورت شراب کے ساتھ دیں۔

نسخہ ۲:۔ اجوائن خراسانی سیاہ اور پوست بیخ لفاح اسقدر پکائیں کہ پانی کا رنگ سرخ ہو جائے پھر اسے شراب کے ساتھ استعمال کرائیں۔

ان حقائق کی روشنی میں اس امر کی سخت ضرورت تھی کہ مسلمانوں کے اکتسابات کو دنیا کے سامنے پیش کیا جائے جنکے خوان سے اہل یورپ نے زلہ ربائی کی اور احسان فراموشی سے اپنے محسنوں کے احسانات کا اعتراف نہیں کیا اور افسوس یہ ہے کہ دنیائے اسلام اور بالخصوص اطبائے ہند نے بھی اس سلسلہ میں کوئی قدم نہیں اٹھایا کہ اہل یورپ کی ان چیرہ دستیوں اور زبردستیوں کی نقاب کشائی کی جائے بلکہ اطبائے ہند نے طب کی اس اہم شاخ یعنی جراحی جسے قدماء نے تکمیل کے درجہ تک پہونچا دیا تھا ایسی بے پروائی برتی کہ یہ فن قریب قریب معدوم ہو گیا اور آج ہم یورپ کے معمولی معمولی انکشافات اور اکتسابات کو بنظر حیرت انگیز سمجھتے ہیں درانحالیکہ ایجادات و اختراعات کا بیشتر حصہ انہیں قدیم حکما کا عطا کیا ہوا ہے۔

ہندوستان میں علم جراحت کے احیاء کی پہلی کوشش مسیح الملک حکیم اجمل خاں صاحب نے محسوس کی اور طبیہ کالج دہلی میں اسکی تعلیم طلبائے علم طب کے لئے لازمی کر دی۔

اسکے بعد مسلم یونیورسٹی علیگڈھ نے مکمل طور پر اپنے طبیہ کالج کے نصاب میں جراحی SURGERY کی علمی اور عملی تعلیم کو شامل کرکے ملک کی اس ضرورت کو پورا کر دیا۔ اس طرح جس کام کو دنیائے طب کے محسن اعظم مسیح الملک اپنی زندگی میں پورا نہ کر سکے اسے ارکان طبیہ کالج علیگڈھ کی کوششوں نے تکمیل کو پہونچا کر طبی دنیا پر ایسا احسان کیا ہے جسے طبی دنیا کبھی بھی فراموش نہیں کر سکتی مجھے امید ہے کہ اگر ارکان طبیہ کالج کی توجہ پوری طرح رہی تو مستقبل قریب میں یہ طبیہ کالج ملک کے ایشیا میں طبی یونیورسٹی کی حیثیت حاصل کرے گا۔

چنانچہ اندلس کے مشہور و معروف علم جراحت کے امام اور مجتہد فن علامہ حکیم ابوالقاسم الزہراوی کی بنیادی کتاب التصریف کے جراحیاتی حصہ کو اردو میں منتقل کرنے کی تحریک کو میں اسی مادر درسگاہ کی تعلیم کا نتیجہ سمجھتا ہوں۔

امام الطب الجراحت علامہ زہراوی کی شخصیت اتنی مسلم ہے کہ مجھے زیادہ لکھنے کی ضرورت نہ ہونی چاہئے تھی مگر اطبائے ہند اردو یا کسی اور زبان میں آپکی تصنیفات نہ ہونے کی وجہ سے حکیم موصوف کے مقام و مرتبہ سے ناواقف ہیں۔ اس لئے مختصراً اس نامور حکیم کے حالات پر روشنی ڈالتا ہوں۔

علامہ موصوف ۹۳۶ء تا ۱۰۱۳ء اندلس کے ایک قصبہ الزہرا میں پیدا ہوئے جو قرطبہ سے ۵ میل کے فاصلہ پر تھا یہ وہ زمانہ تھا جبکہ یورپ کے طلبہ قرطبہ میں طب اور دوسرے علوم حاصل کرنے آتے تھے اور وہاں سے اسناد حاصل کرکے اپنے ممالک کو واپس جا کر اہل یورپ کو مسلم تہذیب اور شائستگی کا درس دیتے تھے تمام علوم کے ساتھ ساتھ یہ طلبہ فن جراحت کی تعلیم بھی زہراوی سے حاصل کرتے تھے

آپ کی مہتم بالشان تصنیف "التصریف" بقائے دوام حاصل کر چکی ہے اور اسی نادر کتاب کے دوسرے حصہ کا نام الزہراوی ہے اور جسکا اردو ترجمہ "جراحیات زہراوی" کے نام سے پیش نظر ہے۔

یہ حصہ اعمال جراحی کی تشریح اور تفصیل اور جراحی کے دقیق نکات پر مشتمل ہے اسکی ایک خصوصیت یہ ہے کہ اس زمانہ کے جملہ آلات جراحی کی تصاویر بھی موجود ہیں اسی کتاب کی بنیادوں پر آجکل یورپ اور امریکہ کے علما نے بہ ادنی تغیر جدید علم و عمل جراحی کی عظیم الشان عمارت کھڑی کر لی ہے۔

یہ ایک شرمناک حقیقت ہے جس سے کسی طرح انکار نہیں کیا جا سکتا۔ جہاں ایک طرف عالمان یورپ نے بہت سے اس طرح فائدہ اٹھایا کہ انکے کمالات کی اصلیت سے بھی منکر ہو گئے۔ دوسری طرف ہماری یہ حالت کہ ہم نہایت حیرت سے یورپ کا منہ تکتے ہیں اور اپنے اسلاف کی میراث سے قطعی بے بہرہ اور قدمائے خلف کے کمالات سے بے خبر ہیں۔

کتاب کے تراجم

التصریف کا پہلا مکمل ترجمہ ۱۵۱۹ء میں لاطینی میں اور دوسرے حصہ یعنی الزہراوی کا ترجمہ ایرانی اور لاطینی ۱۷۷۸ء میں آکسفورڈ میں ہوا اس کتاب کے دوسرے حصہ کا عربی نسخہ یعنی الزہراوی عرصہ ہوا لکھنؤ میں مطبع نامی میں چھپا تھا جو اب نایاب ہے ترجمہ کرتے وقت علاوہ اور قلمی نسخوں کے یہ نسخہ بھی میرے پیش نظر تھا۔ اگر میں اس جگہ سر شاہ محمد سلیمان مرحوم سابق وائس چانسلر مسلم یونیورسٹی علیگڈھ کی مساعی جمیلہ کا تذکرہ کر دوں تو بیجا نہ ہوگا۔ مرحوم نے اس کتاب کے ترجمہ کے لئے ایک ہزار روپیہ کی گرانقدر رقم ارکان یونیورسٹی کو عنایت فرمائی تھی مگر افسوس کہ ان کی وفات کے بعد طبیہ کالج علیگڈھ کے جن اطبا کے سپرد یہ خدمت کی گئی تھی وہ اس اہم و مشکل کام پر قابو نہ پا سکے اور اس کا آج تک ترجمہ نہ ہو سکا۔ مجھے خوشی ہے کہ میں نے سر شاہ سلیمان مرحوم کی تمنا اور خواہش کو آج کسی حد تک پورا کر دیا ہے۔

نظر غائر

اس کتاب کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کا مؤلف نہایت صائب الرائے اور مجتہد فن جراح Surgeon تھا جو نہ صرف دوسروں کے ناقص عملیات پر سخت تنقید کرتا ہے بلکہ مجتہدانہ انداز میں ان میں اصلاحیں بھی کرتا ہے اور ان کی جگہ اپنی بہتر ایجادات بیان کرتا ہے جس سے اس امر کی قطعی طور پر تردید ہو جاتی ہے کہ یہ کتاب کسی یونانی زبان کا ترجمہ یا نقل ہے۔

افسوس یہ ہے کہ جس علمی خزانہ سے طالبان فن سینکڑوں سال قبل مستفید ہو چکے تھے ہم ابتک اس سے مستفید ہونا تو درکنار اس کے اکثر اعمال کو بخوبی سمجھنے سے قاصر ہیں۔

علامہ موصوف نے اس کتاب کی ابتدا کئی (داغنا) کے بیان سے کی ہے جہاں تک داغنے کا تعلق ہے آجکل بھی کاوی ادویہ اور تیزابوں کے ذریعہ داغنے کا عمل جاری ہے۔ مرض سرطان میں مقام ماؤف کو شعاعوں سے جلا دینے کا طریقہ آج بھی آخری علاج سمجھا جاتا ہے۔

کتاب کے دوسرے حصہ میں سر سے پیر تک کے امراض میں علاج بذریعہ آپریشن کا بیان کیا گیا ہے اور اسی حصہ میں کچھ فصلوں میں علم القابلہ کا بھی ذکر ہے جس میں نہایت واضح طور پر ولادت کے وقت جنین کی جو مختلف شکلیں پیدا ہو جاتی ہیں ان میں جراحی کے نازک نکات بیان کئے گئے ہیں۔ فصد کھولنے سینگی لگانے وغیرہ کا بیان بھی بالتفصیل موجود ہے۔

کتاب کے تیسرے حصہ میں ہڈیوں کے جوڑنے اور بٹھانے کا بیان ہے اور اس میں علامہ موصوف نے جبیروں کا استعمال اور دوسرے

خنازوں کا بیان نہایت تشریح کے ساتھ سمجھایا ہے۔ آج کل آپریشن کے طریقہ تقریباً وہی ہیں جو اس کتاب میں ملتے ہیں صرف آلات کی شکلیں حقیقت سی بدلی ہوئی ہیں ہم عمل قدح چشم اور والچر پوزیشن Valture Position سے علامہ موصوف ہی کے بدولت روشناس ہوئے جسے اطبا یورپ اپنا کارنامہ سمجھتے ہیں اس کے علاوہ پتھری اور قیلہ مائی Hydrocele کے آپریشن کا طریقہ بھی بطریقہ جدید درج ہے آج بھی اہل مغرب جو ابتک فصد کے طریقہ علاج کا مذاق اڑاتے تھے بہت سے علاج مثلاً ذات الریہ Pneumonia سرسام Meninqitis استسقاء دموی Dlood Pressure وغیرہ میں فصد سے کام لینے لگے ہیں۔

ترجمہ کی مشکلات

کسی دوسری زبان سے ترجمہ کرنا جوئے شیر لانے سے کم نہیں اور یہ حقیقت اتنی روشن ہے کہ اس سلسلہ میں کچھ لکھنا بیکار ہے۔ صرف اتنا عرض کرنا چاہتا ہوں کہ میں نے اس کتاب کا ترجمہ عام روش سے ہٹ کر کیا ہے۔ میں نے ان انگریزی الفاظ کو بھی ترجمہ میں استعمال کیا جو عوام و خواص کی زبان پر چڑھے ہوئے ہیں اور ان کے اردو ترجمہ کی ضرورت نہیں ہے۔ مثلاً لفظ آپریشن Operation کے لئے کوئی اور مترادف لفظ استعمال نہیں کیا ہے کیونکہ یہ ہر کسی کی زبان پر رائج ہے اور کسی تشریح کا محتاج نہیں۔

دوسری کوشش میں نے یہ کی ہے کہ علامہ زہراوی کے طرز بیان کو قائم رکھا جائے اور ترجمہ آسان اور سلیس زبان میں کیا جائے لیکن بعض جگہ مطالب کو واضح کرنے کے لئے عبارت کا اضافہ کرنا ناگزیر ہو گیا۔ بہرحال اس کتاب کے ترجمہ کرنے میں جو دقتیں بالخصوص اصطلاحات کے وضع کرنے میں پیش آئیں اسکا اندازہ صرف وہ حضرات ہی کر سکیں گے جو اس راہ سے گذر چکے ہیں دوران ترجمہ میں بعض الفاظ ایسے بھی ملے جنکا ترجمہ استادِ زمانہ سے باوجود تلاش و تجسس لغات مروجہ میں نہ مل سکا اسلئے صرف مطلب کو واضح کرنے پر اکتفا کیا گیا ہے۔

اظہار تشکر

میں اس کتاب کی تدوین و ترتیب میں جناب قاضی احمد الرحمن صاحب علوی فاضل لکھنؤ کا بیحد ممنون ہوں جنھوں نے ترجمہ کی دشوار گذار راہوں میں میری راہنمائی کی جسکے بغیر ترجمہ کی منزل پار کرنا میرے امکان سے باہر تھا۔ اگر ان کی بے لوث محبت و رفاقت میری معین نہ ہوتی تو مجھے اس کتاب کی کامیابی پر وہ وثوق نہ حاصل نہ ہوتا جسکی یہ مستحق ہے

اس کے بعد حضرت عم محترم جناب حکیم محمد احمد صاحب علوی فاضل تکمیل الطب کالج لکھنؤ کی شفقت اور رحمت کا ممنون ہوں جنھوں نے ترجمہ کو اول تا آخر ملاحظہ فرمایا اور مفید و گراں قدر مشوروں اور اصلاحوں سے ہمت افزائی فرمائی۔

اس سلسلہ میں عزیزی منشی اشتیاق علی صاحب علوی بی۔ اے (علیگ) کا ذکر نہ کرنا اعتراف حقیقت سے اعراض کرنا ہے جنکے پیہم اصرار یاد دہانی اور ترغیب سے ترجمہ اتمام تک پہونچا آپ نے دوران ترجمہ میں جس خلوص و محبت کا اظہار فرمایا وہ اس قابل نہیں کہ تا زندگی میں فراموش کر دینے کی جرات کر سکوں

آخر میں قارئین کرام سے میری گزارش ہے کہ کتاب کے مطالعہ کے وقت جو فرو گذاشتیں نظر آئیں ان سے مجھے آگاہ فرمائیں تاکہ آئندہ اشاعت میں ان خامیوں کا ازالہ کیا جا سکے۔

نثار احمد علوی

یکم جولائی ۱۹۴۸ء

(کوٹھی حاجی منشی احترام علی صاحب رئیس کاکوری خیالی گنج لکھنؤ)

مقدمات

۱۔ از عالی جناب خانصاحب ڈاکٹر عبدالعزیز خاں صاحب

بی۔ ایس۔ سی، ایم۔ بی۔ بی۔ ایس
ایف۔ آر۔ سی۔ ایس، بی۔ ایم۔ ایس
سپرنٹنڈنٹ ہیلٹ ہسپتال کانپور

عصر جدید کے ہر علم کی ترقی مسلسل تحقیق کی بنیاد پر قائم ہے اور گو کہ اب تک موجودہ دور کے لوگوں کا عموماً یہی خیال رہا ہے کہ فن جراحت عصر جدید کی مخصوص ترقی ہے لہذا اکثر و بیشتر محققین نے اسکے اصولی مطالعہ کو صرف ان لوگوں کی تصنیفات تک محدود رکھا جنکے متعلق انکو اچھی طرح سے معلوم تھا کہ وہ اس فن کے استاد کامل ہیں۔ لیکن ہر علم اور فن میں ترقی اور تحقیق کے واسطے رائج الوقت کتابوں کے علاوہ ان کتابوں کا غائر مطالعہ کرنا چاہیئے جنکے متعلق یہ معلوم ہو کہ انھیں پر بنا کر کے محققین نے نئی شاہراہیں دریافت کی ہیں کیونکہ ہر تحقیق میں مطالعہ کے بعد محقق کا ذاتی نظریہ نظری اختلاف کی وجہ سے جداگانہ ہوتا ہے۔

جہاں تک میرے علم کا تعلق ہے "الزہراوی" ہی وہ بنیادی کتاب ہے جس پر مسلسل تحقیق کے بعد فن جراحت کی اتنی بڑی شاندار عمارت تعمیر ہو سکی ہے اور نیز بعض جگہ یہ بھی ہوا ہے کہ مصنف کی رائے و عمل اب تک اسی صورت میں قائم ہیں اور ان میں بظاہر کسی قسم کے خاص تغیر و تبدل کی گنجائش نہیں پائی جاتی ہے۔ کتاب میں بہت سے طریقۂ عمل ایسے بھی ہیں جن کو اختیار کر کے ہم آج بھی اپنے طریقہائے عمل میں اضافہ کر سکتے ہیں خصوصی طور پر کیّٰ (داغنا) Cautery کے ذریعہ سے علاج کا بیان اس قدر وسیع ہے کہ موجودہ زمانہ کے سرجن Surgeons بھی نہ صرف اسکو حیرت کی نظر سے دیکھیں گے بلکہ اس سے بہت کچھ سیکھ بھی سکتے ہیں۔

اسکے علاوہ مثال کے طور پر اسکے عمل قیانۃ الحلقوم Guiter عمل اخراج حصاۃ Lithotomy عمل قیانۃ مائی (Hydrocele عمل فتق الاربیہ Femoral Hernia عمل سرطان Cancer ۔ اور افراغ تدریجی کی ترکیب جس میں بڑے قسم کے خراج Abcess کو چیرنے کے بعد پیپ یک لخت خارج نہیں کی جاتی رہی کو ہی لے لیجئے اور ان کا جدید ترقی یافتہ اعمال سے موازنہ کیجئے تو عملی اور اصولی طور سے کہیں پر تو بہت خفیف سی ترمیم پائی جائے گی اور کہیں پر بالکل ہی نہیں اس کے علاوہ جن اعمال جراحیہ کے متعلق حکیم ابو القاسم زہراویؒ نے مخصوص نادر حالات میں اجازت دی ہے وہ آج بھی اسی طرح مشکل اور دشوار خیال کئے جاتے ہیں۔

بلا شک و شبہ اس اہم اور ضروری کتاب کا مطالعہ ہر طب کے طالب علم اور خصوصًا تحقیقاتی ذوق رکھنے والے اصحاب Research Scholars کے واسطے بہت کار آمد مفید اور ضروری ہے حکیم نثار احمد صاحب علوی ڈی ۔ یو ۔ ایم ۔ ایس (علیگ) نے اس کتاب کو اردو کا جامہ پہنا کر ایک بہت بڑی کمی کو پورا کر دیا ہے ۔ مجھے اُمید ہے کہ آئندہ بھی وہ اردو میں مختلف نایاب اور ضروری کتابوں کا ترجمہ کرتے رہیں گے ۔ میں مترجم موصوف کو ان کی اس عظیم الشان کامیابی پر دلی مبارکباد پیش کرتا ہوں ۔

عبدالعزیز خاں

یکم جولائی ۱۹۴۷ء

۲۔ ازجناب ڈاکٹر عطاء اللہ صاحب بٹ پرنسپل طبیہ کالج علی

ایم۔بی۔بی۔ایس (لاہور) ایم۔ڈی (برلن) ممبر ماہرین امراض چشم (جرمنی
رکن انڈین میڈیسن بورڈ (یو۔پی)

زہراوی: اندلس کے مشہور جراح (سرجن) اور طبیب ابوالقاسم ا
الزہراوی کی مشہور کتاب التصریف کا دو حصہ جس میں اعمال جراحیہ کو مفصل طور پر بیان کیا گیا ہے۔

عزیزم حکیم نثار احمد صاحب علوی سلمہ جنہوں نے ڈگری طبیہ کالج مسلم یونیورسٹی علیگڈھ سے فارغ ہوئے
نے اس اہم اور شہرۂ آفاق کتاب کا اُردو ترجمہ بڑی محنت اور توجہ سے کیا ہے۔

عزیز موصوف کی یہ فنی خدمت یقیناً قابل ستائش ہے امید ہے کہ ہندوستان کے طبی حلقوں میں اس کو
نگاہ سے دیکھا جائے گا۔

مجھے افسوس ہے کہ ہندوستان کے اکثر اطبا افسوسناک حد تک جراحیات (سرجری) سے بیگانہ
وہ اپنے ہی اسلاف کے اس ضروری اور مفید علم سے تعصب اور مغائرت برت رہے ہیں۔

ان اطباء کو اس کتاب کے اُردو ترجمہ کا مطالعہ کرنا چاہیئے اور نہ فقط جراحیات بلکہ ان تمام علوم سے کسی
واقفیت حاصل کرنا چاہیئے جو ہمارے ہی اسلاف کے علوم کی ترقی یافتہ شکلیں ہیں اور جنکو مکمل طور پر حاصل کرنا او
سمجھنا ہمارا سعادت مندانہ فرض ہے۔

میری دعا ہے کہ خدا عزیز موصوف اور ڈگری طبیہ کالج مسلم یونیورسٹی علیگڈھ کے تمام مستند اطبا کو فن کی
ازبیش خدمت کی توفیق عطا فرمائے۔

خیر اندیش

عطاء اللہ بٹ

۷ر جون ۱۹۴۷ء

۳- از جناب حکیم ڈاکٹر محمد امین صاحب پرنسپل سٹیٹ ایڈڈ یونانی کالج لکھنؤ

الیف - ٹی - بی (دہلی)، ایم - ڈی (جرمنی)

علم الجراحت کی معیاری اور محققانہ کتاب "زہراوی" کے بیشتر اور کارآمد حصص بالآخر اردو میں منتقل ہو کر آ گئے یہ کتاب محض علمی حیثیت ہی نہیں رکھتی بلکہ عملی اعتبار سے بھی بہت مفید اور کارآمد ہو- اس میں جو کچھ مرقوم ہے محض ظنیات اور قیاسات کا نتیجہ نہیں بلکہ عملی تجربات کا نچوڑ ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ابوالقاسم زہراوی کا نام آج تک یورپ میں بڑی عزت اور توقیر کے ساتھ لیا جاتا ہے اسکی یہ کتاب وہاں کی طبی درسگاہوں میں عرصہ تک داخل نصاب رہی اور اسکی قدر کم و بیش اتنی ہی ہوئی جتنی کہ کلیات میں قانون شیخ کی۔ اب بھی یورپ کے متعدد کتب خانوں میں یہ کتاب نمایاں اور قابل ذکر محفوظات میں شمار ہوتی ہے اور محققین مستشرقین کی کتابوں اور مقالوں میں اسکا تذکرہ اور تعریف و توصیف کے ساتھ آتا ہے۔

طبیہ کالج تکمیل دکے ایک ہونہار فرزند حکیم نثار احمد صاحب علوی (ڈی - یو - ایم - ایس) عرصہ سے خاموشی کے ساتھ اس اہم کتاب کے بامحاورہ اور شگفتہ ترجمہ میں مصروف تھے مسرت و امتنان کا مقام ہے کہ آج انکی محنت کا نتیجہ ہم اس کتاب کی شکل میں دیکھ رہے ہیں۔ کتاب کے مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ ہمارے اسلاف نے طب کے دوسرے شعبوں کی طرح علم الجراحت میں بھی کتنی ترقی کی تھی۔ آج جو آپریشن اور دیگر جراحی اعمال ڈاکٹروں کے لئے مختص سمجھے جاتے ہیں وہ سب اسی کتاب کے صفحات پر ملتے ہیں۔

کتاب اس قابل ہے کہ طبی درسگاہیں اپنے نصاب میں داخل کریں۔ علم الجراحت پر اس سے ارفع و اعلےٰ کوئی کتاب موجود نہیں اور پھر اس کو جو رتبۂ استغنا حاصل ہے وہ کسی اور کو نہیں۔ کتاب میں آلات جراحیہ کی تصاویر بھی بکثرت ہیں جو اس کی افادی حیثیت میں چار چاند لگا رہی ہیں۔ نزول الماء۔ پردہ صفاق کے آپریشن جنین کو مکمل جراحی کے ذریعہ نکالنے۔ ہڈی جوڑنے پتھری خارج کرنے۔ داغ دے کر عوارض کا علاج کرنے وغیرہ کے مباحث خاص طور پر قابل مطالعہ ہیں۔ مختصر ہونے پر بھی انتہائی کارآمد اور اسی اعتبار سے لاثانی کہی ہے۔

خدا کرے لائق مترجم کی یہ علمی کوشش کامیاب ہو اور آئندہ کے لئے بھی انھیں اس قسم کے اعلےٰ مشاغل تدریست زنبستہ کی توفیق عطا ہو۔

محمد امین
۲۵ / جون ۱۹۴۷ء

۴- ازجناب ڈاکٹر محمد اسلم صاحب

ایم۔ ڈی
ڈی۔ ٹی۔ ایم
ڈی۔ پی۔ ایچ
ڈی۔ او۔ ڈی۔ ایف
ٹی۔ ڈی۔ ڈی

پیرس۔

مجھے بڑی مسرت ہے کہ میرے عزیز دوست جناب حکیم نثار احمد صاحب علوی۔ ڈی۔ یو۔ ایم۔ ایس (علیگ) نے ایک ایسی کتاب کا ترجمہ اردو میں پیش کیا ہے۔ جسکی عظمت کے لئے یہ کہنا کافی ہے کہ اسکا نام بھی وہی ہے جو اس کے شہرۂ آفاق مصنف کا نام ہے۔ یعنی ——— الزہراوی۔

ہم لوگ جو اس دور کے یورپ میں علوم و فنون کی تحصیل کے لئے جاتے ہیں یہ خیال کرتے ہیں کہ شاید علم و فضل کے یہ سرچشمے ان ملکوں میں ہمیشہ سے ہی بہتے آئے ہیں۔ اور ان کے سوتے بھی یہیں سے پھوٹتے ہیں لیکن حقیقت یہ نہیں ہے بلکہ اوراق تاریخ پلٹنے سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ ان کے سوتے ایک ایسی قوم کے علمی اور فنی فیضان کے بخشے ہوئے ہیں جو آج گردش زمانہ سے پست و خوار سہی مگر پہلے زندگی کی نبض کی مالک اور مشعل علم کی علم بردار تھی۔ یہ امر واقعہ ہے کہ تیرھویں اور اس سے پہلے کی صدیوں میں جو کچھ عربوں اور اندلس کے مسلمان علم پروروں نے ان کو بخشا ہے وہی موجودہ سائنس کی بنیاد اور علمی و فنی ترقیوں کی جڑ ہے۔ اگر عربوں کا ذوق علم تحقیق و تفتیش کے میدان میں نئی نئی راہیں نہ نکالتا اور نئی عمارت کا خاکہ نہ کھڑا کر دیتا تو آج کے بہت سے علوم سرے سے دنیا میں ہوتے ہی نہیں یا وہ اپنی ابتدائی منزل پر ترتیب پا رہے ہوتے۔

میں نے دس سال اپنی تعلیم کا زمانہ یورپ اور خصوصیت سے فرانس میں گزارا۔ میں نے اپنی آنکھوں سے دیکھا ہے کہ کسی علم کو ترقی دینا اور اس میں نئی راہیں کھولنا کتنا دشوار کام تھا جو اہل یورپ نے کیا۔ مگر اسی کے ساتھ جب مجھ کو اس راز کا پتہ چلا کہ یہ علوم جن کی تحصیل کے لئے ہم دور دراز کا سفر کرتے ہیں خود ہمارے بزرگوں نے ہی ترتیب دئے تھے تو ہم کو اپنی حالت پر افسوس ہوتا ہے اور اپنے بزرگوں کے کمالات پر مسرت۔ یہی وجہ ہے کہ میں نے اپنی تعلیم مکمل کرنے کے بعد ۱۹۳۲ء میں اسپین کا سفر کیا اور نہ صرف یہ کہ میں نے اپنے قومی جذبہ میں اسلامی عظمت کے اس عظیم مزار کو سلام کیا بلکہ جو کچھ حقیر علم طب میں نے یورپ میں حاصل کیا تھا اسکا تقاضہ تھا کہ میں اسکے شکرانہ میں اس سرزمین کی زیارت کروں جسکی فضاؤں میں اب بھی الزہراوی جیسے فاضل طبیب کا درس گونج رہا ہے۔

حکیم ابوالقاسم زہراوی فن طب میں مجتہد اور ایک نئے دور کے بانی کی حیثیت رکھتے ہیں انھوں نے فن جراحی کو ترقی دی اور ایک مستقل علم کے طور پر ترتیب دیا۔ اور اس کے ایسے اصول وضع کیے جو آج ۹ سو برس گزر جانے کے باوجود بھی اصول اور عمل کے لحاظ سے اب تک مسلم ہیں اور جن کے متعلق بغیر کسی خوف و تردید کے کہا جاسکتا ہے کہ تمام موجودہ اصول جراحی کی بنیاد یہی ہیں۔

زمانہ کی ترقیوں نے آلات جراحی اور اسکے طریقہ استعمال میں اگرچہ حیرت انگیز فرق پیدا کر دیا ہے اور اس میں مزید اضافہ ہوتا چلا جائے گا لیکن حضرت زہراوی نے اپنی اس کتاب میں جو اصول بیان کئے ہیں ان کے مطالعے سے میں اس نتیجہ پر پہونچا ہوں کہ جن راہوں پر ہم چل رہے ہیں وہ ان کی ہی بتلائی ہوئی ہیں۔ نزول الماء کا آپریشن اور خراج کو شگاف دینے میں افراغ تدریجی کا عمل اور سالم پتھری نکالنے کا عمل مثال کے

طور پر پیش کیے جاسکتے ہیں۔

میں نے اس کتاب کے اس حصے کا خاص طور پر مطالعہ کیا جس میں دانتوں کے امراض اور اس کی جراحی کا بیان ہے۔ میں بحیثیت ڈنٹل کے سرجن اور معالج خصوصی کے یہ اقرار کرتا ہوں کہ دانتوں کی سرجری کے تمام وہ اصول جو آج کے طریقہ علاج کی اساس ہیں اس کتاب میں مکمل طور پر موجود ہیں اور بلا شک و شبہ یہ بات تسلیم کر لینی چاہیئے کہ موجودہ ڈینٹل سرجری یا Dental Surgery کا پہلا باقاعدہ معلم الزہراوی ہے۔

فاضل زہراوی کی ذہانت کا اندازہ لگانے کے لئے یہ بات کافی ہے کہ اس نے اس بات کا صاف اظہار کر دیا تھا کہ علم طب کی مکمل تعلیم حاصل کرنے کے لئے ضروری ہے کہ علم تشریح سے بھی پوری واقفیت حاصل کی جائے اور جراحی کو عملی طور پر بھی جانا جائے۔ اور یہی موجودہ علم طب کے وہ پہلو ہیں جن پر اس زمانہ میں زیادہ زور دیا جاتا ہے۔

اس اہم اور نادر کتاب کا ترجمہ ایک بہت ضروری اور دشوار کام تھا مجھے بہت خوشی ہے کہ میرے لائق دوست اور مسلم یونیورسٹی طبیہ کالج کے ہونہار فرزند حکیم نثار احمد صاحب علوی نے اس کام کو ذمہ داری اور خوبی سے انجام تک پہونچا دیا۔ اس طرح انھوں نے نہ صرف اپنی مادر درسگاہ کا نام روشن کیا ہے بلکہ فن طب کی ایسی خدمت انجام دی ہے جس کی قدر افزائی کی جانی چاہیئے۔ مجھے امید ہے کہ یہ کتاب فن طب کے طالب علموں اور طبی مدارس کے کورس کے لئے از بس مفید ثابت ہوگی۔

میں یہ بھی توقع کرتا ہوں کہ لائق حکیم صاحب اپنی اس نیک کوشش کو جاری رکھیں گے اور اردو کو ایسی مفید کتابوں سے مالا مال کرتے رہیں گے۔ خدا ان کو فن طب اور انسانیت کی زیادہ سے زیادہ خدمت کی توفیق عطا فرمائے۔

محمد اسلم

مال روڈ۔ کانپور

۲۷ر جنوری ۱۹۶۷ء

۵۔ از جناب ڈاکٹر۔ اے۔ جے۔ فریدی صاحب

گنج شکر
لکھنؤ

ایم۔ بی۔ بی۔ ایس (لکھنؤ) ڈی۔ ٹی۔ ایم اینڈ ایچ (لندن)
ٹی۔ ڈی۔ ڈی۔ (ویلس)

دسویں صدی عیسوی سے لیکر تیرھویں صدی تک اسلامی حکومت نے دنیا کو جو فائدہ پہونچایا اور اس سے ہمارے موجودہ تمدن پر جو گہرے اور دائمی اثرات مرتب ہوئے ان سے بہت کم لوگ واقف ہیں علم ہندسہ، نجوم، انجینیرنگ، اور طب میں جو نئے اطراف قائم ہوئے اور نئی ایجادیں معرض وجود میں آئیں ان میں سے بیشتر کی بنیاد اسی دور کی تہذیب اور فنون لطیفہ کی ترقی کی مرہون منت ہے۔

یہ ایک شرمناک حقیقت ہے کہ موجودہ دور کے اکثر و بیشتر مصنفوں نے ان قدیم حکماء کے کارنامے اپنا لئے۔ مگر نہ تو ان مفکرین کے احسانوں کا کہیں ذکر تک کیا اور نہ ان کی ابتدائی کوششوں کو تسلیم کیا ہے۔ حالانکہ سائینٹفک آلات کی غیر موجودگی میں انکے حیرت انگیز انکشافات اپنے جگہ پر بیحد قابل قدر و ستائش ہیں۔

بقراط، جالینوس، رازی، بوعلی سینا وغیرہم قدیم حکماء کے زمرے میں حکیم ابو القاسم الزہراوی بھی خاص اہمیت اور مرتبہ کا حامل تھا۔ گیارھویں صدی عیسوی میں اسکا مطب مختلف ممالک یورپ کے اطبا کا مرکز توجہ تھا جو دور دور سے ایکے ہنروں اور تجربوں سے استفادہ کرنے کے لئے وہاں جمع رہتے تھے اسکی زندہ جاوید کتاب التعریف اسکی قوت ایجاد و اختراع غیر معمولی رسائی ذہن وسیع و بلند قوت مشاہدہ کا حیرت انگیز اور زبردست ثبوت ہے۔ التصریف کا ترجمہ ۱۴۹۷ء میں لاطینی زبان میں ہوا جس کی طباعت آگسبرگ میں ہوئی اور اس کے جراحیاتی حصہ الزہراوی کا ترجمہ ۱۷۷۸ء میں آکسفورڈ میں کیا گیا۔

لیکن بہت افسوس ہے کہ عصر حاضر کے اکثر و بیشتر اطبا موجودہ فن جراحت کے امام کے اکتسابات اور کارناموں سے کم و بیش ناواقف ہیں۔ طب یونانی کا مرکز اس زمانے میں ہندوستان ہے لیکن اب تک التصریف کے کسی حصے کا کوئی ترجمہ اردو یا کسی اور ملکی زبان میں نہیں ہوا تھا مجھے بیحد مسرت ہے کہ میرے فاضل دوست حکیم نثار احمد صاحب علوی بی۔ یو۔ ایم ایس (علیگ) نے یہ خدمت اپنے ذمہ لی اور الزہراوی کی تعلیم سے ہمیں روشناس کرنے کی بڑی کامیاب کوشش کی ہے۔

کتاب کے مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ مصنف نے قبالہ مائی۔ قیلہ دوالی ناخونہ فتق الامعاء کے علاج بذریعہ آپریشن آج سے نو سو برس پہلے اپنے شاگردوں کو تعلیم کئے تھے۔ اور خود اس نے کامیابی کے کامیاب آپریشن کئے نیز موجودہ تقسیم کے مطابق ہڈیوں کے ٹوٹنے کی تقسیم مفرد مرکب پیچیدہ وغیرہ میں کی تھی۔ الزہراوی پہلا شخص ہے جس نے اپنے شاگردوں کو یہ تعلیم دی کہ سرطان کو اگر مکمل طور پر نکال دینے کی قدرت نہ ہو تو اسکو مطلق نہ چھیڑنا چاہیئے۔

الزہراوی نے ہڈیوں کے ٹوٹنے اور جوڑنے کے باب میں جو مقدمہ سپرد قلم کیا ہے وہ اس باکمال سرجن اور درویش کی ذہانت اور دانائی کے ثبوت کے لئے کافی ہے وہ لکھتا ہے:-

"اس باب کا دعویٰ جاہل اطبا اور عوام بہت کرتے ہیں لیکن انھوں نے نہ کبھی کچھ پڑھا اور نہ قدما کی کتاب ہی موجود ہے اس لئے یہ فن ہمارے شہر میں معدوم ہو گیا۔ میں اس کو قدما کی کتابوں کے وسیع مطالعہ سے فائدہ اٹھا کر لکھتا ہوں میں نے اسکو بہت سمجھنے کی کوشش کی حتیٰ کہ میں نے اس باب کو معلوم کر لیا اور تمام عمر اس کے متعلق تجربہ کرتا رہا۔"

علامہ زہراوی کی کتاب التصریف کا باقی حصہ علم طب کی تعلیمات پر مشتمل ہے اور حکیم نثار احمد صاحب علوی اس کوشش میں ہیں کہ جس طرح ممکن ہو اسے حاصل کر کے اردو میں ترجمہ کریں اگر قارئین میں کوئی صاحب مترجم موصوف کو اس کے متعلق کچھ اطلاع دے سکیں کہ وہ حصہ کہاں سے دستیاب ہو سکتا ہے تو یہ نہ صرف اس ہونہار حکیم کی حوصلہ افزائی ہو گی بلکہ اہل سائنس کی بہت بڑی خدمت ہوگی۔

خادم فن

یکم فروری ۱۹۴۷ء اے۔ جے۔ فریدی۔

۲۔ از جناب حکیم محمد الیاس خاں صاحب پرنسپل جامعہ طبیہ دہلی

سیکریٹری آل انڈیا آیورویدک و یونانی کانفرنس دہلی

حکیم نثار احمد صاحب علوی کی مہربانی سے مجھے اس ترجمہ کے جستہ جستہ مطالعہ کی مسرت حاصل ہوئی جو جراحیات زہراوی کے نام سے انھوں نے علامہ ابو القاسم الزہراوی اندلسی کی مشہور و معروف کتاب "الزہراوی" کا کر کے ہندوستان کے غیر عربی داں اطباء کے فائدہ کے لئے پیش کیا ہے۔ میں اس کوشش کے لئے انکو صمیم قلب کے ساتھ مبارکباد دیتا ہوں۔ اب تک اصل کتاب الزہراوی کا افادہ صرف عربی داں اطبا تک محدود تھا لیکن اس ترجمہ نے علم طب کے اردو سرمایہ میں ایک قیمتی اضافہ کیا ہے۔ بلاشک شبہ فاضل مترجم کی کوششیں قابل تحسین اور مستحق ہمت افزائی ہیں۔ ترجمہ سلیس با محاورہ اور عربی کتاب کے صحیح مفہوم کو ادا کرتا ہے۔ ان خوبیوں کے ساتھ تصاویر نے ترجمہ میں اور بھی قوت پیدا کر دی ہے

میں ہر ایک طبیب سے توقع کرتا ہوں کہ وہ مترجم کی حوصلہ افزائی فرما کر اپنے فن کی خدمت کریں گے میں خداوند تعالےٰ سے دعا کرتا ہوں کہ وہ مترجم موصوف کو ایسے مفید کام کرنے کی مزید توفیق و ہمت عطا فرمائے آمین۔

خاکسار

محمد الیاس خاں

۱۲ر مئی ۱۹۴۷ء

۷۔ از جناب حکیم عبد الحلیم صاحب پرنسپل منبع الطب کالج لکھنؤ

صدر آیورویدک و یونانی کانفرنس (یو۔پی)

رکن انڈین میڈیسن بورڈ (یو۔پی)

جناب حکیم نثار احمد صاحب علوی نے وہ ترجمہ مجھکو دکھایا جو موصوف نے زہراوی کے حصہ عمل بالید کا حال میں کیا ہے۔ پرانے زمانے میں زہراوی پر اطباء کے عمل بالید کا دارومدار چھٹی صدی ہجری تک برابر رہا ہے ابن القف دمشقی کی مشہور معروف کتاب "العمدۃ فی الجراحت" کی تصنیف سے پیشتر عمل بالید کا کل دارومدار اسی زہراوی پر تھا جسکا ترجمہ حکیم صاحب موصوف بہت محنت و جانفشانی سے مرتب فرما کر شائع فرما رہے ہیں۔

الزہراوی کی عمل بالید (OPERATIVE SURGERY) کی ایک بنیادی کتاب ہے اور اسی بنیاد پر زمانہ قدیم اور زمانہ حال کے مشرقی و مغربی اطباء اپنے اپنے تجربات اور فہم و فراست کے مطابق اضافہ کرتے چلے آئے ہیں اور یہ اضافے بجائے خود اہم ہیں۔ لیکن افضل المتقدمین کے مشہور مقولہ کے مطابق زہراوی کو بنیادی اور معیاری کتاب ہونے کی وجہ سے ان سب پر بلاشک و شبہ فضیلت حاصل ہے۔

اصل کتاب کے قلمی نسخوں میں اس زمانہ میں جو آلات جراحی استعمال ہوتے تھے انکی رنگین تصویریں بھی موجود ہیں۔ پٹنہ کے مشہور معروف خدا بخش خاں مرحوم کے کتبخانے میں اصل کتاب کا منقش رنگین نسخہ موجود ہے اور والد مرحوم نے زر کثیر صرف کرکے اسکی ایک نقل وہاں سے حاصل کی جو اب مجھ ہیچمداں کے پاس موجود ہے۔ اس نقل میں بھی آلات جراحی کی رنگین تصویریں انھیں رنگوں کے ساتھ اتارنیکا انتظام کیا گیا جو اصل نسخہ میں موجود ہیں۔ جناب ابو الحسنات حافظ قطب الدین صاحب مرحوم و مغفور مالک نامی پریس لکھنؤ نے اپنے مطبع میں اسکو طبع کرایا لیکن رنگین تصاویر کے بجائے غیر رنگین نقشی تصویروں پر اکتفا کی چنانچہ انہیں نقشی تصویروں کی نامی میں ہمارے نوجوان مترجم سلمہ اللہ نے بھی نقشی تصویروں پر اکتفا کی۔

بہرحال چونکہ اور کتابیں آلات جراحی کی نقشی تصویروں سے بھی خالی ہیں اسلئے یہ ترجمہ اور نامی پریس کی مطبوعہ اصل دونوں بجائے خود جاذب توجہ ہونے کے لئے کافی ہیں۔

ترجمہ اپنی سلاست اور عام فہم ہونیکی وجہ سے قابل قدر ہے میری دلی دعا ہے کہ مترجم کی کوششیں مشکور ہوں اور ترجمہ کو عام مقبولیت حاصل ہو۔ یہ ترجمہ طب کے ان طلباء کے لئے جو زبان عربی سے کماحقہ واقف نہیں انتہائی کارآمد اور مفید ثابت ہوگا اور طبی کالجوں کے اردو کورس میں اس کا شامل نصاب ہوجانا بہت زیادہ مفید اور مترجم کے لئے باعث ہمت افزائی ہوگا۔

احقر الاطباء
محمد عبد الحلیم

۲۲ رجون ۱۹۶۳ء

۸۔ از جناب الحاج حکیم عبد الحسیب صاحب دریا بادی صدر انجمن طبیہ یو۔پی

رکن انڈین میڈیسن بورڈ۔ (یو۔پی)

حکیم ابوالقاسم الزہراوی الاندلسی کی معرکۃ الآرا کتاب "الزہراوی" کا اردو ترجمہ خدا کا لاکھ لاکھ شکر ہے سلیس اردو میں معہ اضافات جدیدہ ہمارے سامنے آگیا۔ یہ کتاب علم جراحت کی بنیادی اور کلیدی کتاب ہے۔ عرصۂ دراز تک یورپ میں مروج و مقبول رہی بلکہ وہاں کی سرجری جس نے اب اتنی شہرت حاصل کرلی ہے کے لئے یہ نقش اول ثابت ہوئی۔ محققین یورپ نے اسکی خوبیوں کا اعتراف اپنی کتابوں میں کیا ہے۔ یورپی زبانوں میں اس کے تراجم ایک زمانہ میں متداول اور داخل درس رہ چکے ہیں۔ لیکن افسوس کہ امتداد ایام کے باعث اب اور دل کا ذکر نہیں خود ہم اطباء بھی اسکو فراموش کر چکے ہیں۔ عرصہ ہوا نامی پریس لکھنؤ کے مالک الحاج خواجہ قطب الدین احمد صاحب کی مساعی جمیلہ کے باعث اصل عربی کتاب زیور طبع سے آراستہ ہوکر نگاہوں کے سامنے آئی تھی لیکن اب وہ بھی نایاب ہوچکی ہے اور نایابی سے بڑھ کر ستم یہ کہ اب عربی جاننے اور اصل عربی متن کی قدر کرنے والے اور فن طب کو اس زبان میں پڑھنے اور پڑھانے والے بھی بہت کم رہ گئے ہیں۔

مقام مسرت ہے کہ حکیم نثار احمد صاحب علوی کاکوروی نے جو طبیہ کالج علی گڑھ کے ایک صاحب رشد فرزند ہیں بکمال محنت و دیدہ ریزی اس کتاب کے مضامین و مفاہیم کو اردو میں منتقل کر دیا کہ یہ گوہر ہائے نایاب فنا اور معدوم ہونے سے محفوظ رہیں اور طبی درسگاہوں میں داخل نصاب ہوکر انکا فیض عام ہو۔

کتاب کے مطالب کا کیا کہنا۔ کوزہ میں دریا کو بند کر دیا ہے علم جراحت کے دقیق اور پیچیدہ مسائل کو یوں آسان کر کے بیان کرنا ابوالقاسم زہراوی ہی کے قلم اعجاز رقم کا کرشمہ تھا۔ لائق مترجم نے مولف کی خصوصیات اور روح کو اردو ترجمہ میں باقی اور قائم رکھا ہے خدا انکی اس سعی کو مشکور کر دے اور اس کتاب کو قبول عام عنایت کرے۔

طلباء و اساتذہ طب دونوں کے لئے یہ کتاب نہایت درجہ قابل قدر ہے۔ طبی درسگاہوں اور انڈین میڈیسن بورڈ کو اسے اپنے یہاں فی الفور داخل نصاب کرنا چاہیئے۔ امید ہے کہ فاضل مترجم کی اس خدمت کی اگر کما حقہ قدر کی گئی تو بہت ممکن ہے وہ مکمل کتاب التصریف کا ترجمہ اس اسلوب پر کر ڈالیں گے اور اس کے علاوہ دیگر نایاب فنی کتب بھی انکے ذریعہ عربی سے اردو میں منتقل ہوکر آنے والی نسلوں کے لئے کار آمد ثابت ہونگی۔

عبد الحسیب

(دریابادی)

۲۵ رجون ۱۹۴۷ء

۹۔ از جناب شفاء الملک حکیم احمد عثمانی صاحب پرنسپل یونانی کالج الٰہ آباد

رکن انڈین میڈیشن بورڈ (یو۔پی)

تاریخی واقعات شاہد ہیں کہ ہماری طب کو ترقی دینے میں ازمنہ گذشتہ کی تمام متمدن اور ترقی پسند قوموں نے کافی حصہ لیا اور یہی وجہ ہے کہ سترہویں صدی تک جو اکتشافات طبی دنیا میں ہوئے وہ ہماری طب میں شامل ہیں اور طب جامع ترقی ہائے علاج کا خلاصہ ہے۔ طب یونانی کی اہمیت اور فوقیت کا اس سے بھی اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ جس وقت یوروپ میں جہالت اور تاریکی کا دور دورہ تھا خلفاء اسلام بغداد اور اندلس میں علوم و فنون کی ترقی میں منہمک تھے اس زمانے میں بغداد، غرناطہ، اشبیلیہ اور قرطبہ میں بچہ بچہ علوم مختلفہ کے اکتساب میں سرگرم تھا برخلاف اس کے مسیحی دنیا کے بڑے بڑے امرا نواب خواتین اپنا نام تک لکھ پڑھ نہیں سکتی تھیں۔

اسلامی فتوحات کے دائرہ نے اسلام اور عیسائیت کو اندلس اور سسلی (SCISLY) میں اکٹھا کر دیا۔ انہیں مقامات سے یورپ نے علم طب حاصل کیا ۱۰۸۵ء میں ٹولیڈو دوبارہ عیسائیوں کے ہاتھ آیا تو دارالعلوم غرناطہ وغیرہ بھی انکے ہاتھ آئے جہاں سے عربی علوم اور فنون کے تراجم یورپ بھیجے گئے اس طرح یورپ میں علم پھیلا اور موجودہ ایلوپیتھک طریق علاج کی بنیاد پڑی۔

علم طب میں یورپ کا استاذ اندلس کا مشہور طبیب ابوالقاسم ہے لاطینی یورپ اسے (ALBUCASUS) کے نام سے یاد کرتا ہے چونکہ اسپین کے مشہور قصبہ الزہرا میں پیدا ہوا اس لئے زہراوی کے نام سے پکارا جاتا ہے اسکا سنہ ولادت نوسو بارہ عیسوی بتایا جاتا ہے۔

امام الفن ابوالقاسم زہراوی عبدالرحمان ثالث خلیفہ اندلس کا شاہی طبیب تھا۔ نسباً اموی تھا اس کے شاگرد عیسائی دنیا میں بکثرت تھے شیخ الرئیس کی طرح یہ بھی کثیر التصانیف ہے اسکی جملہ تصانیف میں اطباء بغداد کے برعکس فلسفیانہ اور منطقی نظریات کے بجائے مشاہدات اور تجربات کا بھی وافر حصہ ہے جس کی وجہ سے یورپ کو علم طب کے حصول میں سہولت ہوئی۔ طبابت بسرجری کے فن تقابلہ میں اسکو کمال تھا۔ قدح چشم (CATARACT) کا وہ موجد تھا۔

تشریحات (ANATOMY) منافع الاعضاء (PHYSIOLOGY) میں اہل یورپ زہراوی کو سند میں پیش کرتے رہے ہیں (ہسٹری آف میڈیسن جے فرینڈ جلد ۵ صفحہ ۱۳۵) عمل ترقیع (SKINGRAFTING) اور عمل بتر (AMPUTATION) کا موجد ہے۔ پلاسٹک سرجری (PLASTIC SURGERY) جسے عصر جدید کی ایجاد سمجھا جاتا ہے کوئی نئی چیز نہیں ہے آج سے تقریباً ہزار برس پیشتر زہراوی نے ایجاد کیا تھا (ہسٹری آف میڈیسن۔ لیکلر براؤن) کتاب الصیدلہ۔ کتاب المفردات اور کتاب التصریف زہراوی کی اہم تصانیف ہیں سے ...

اس وقت بھی دیکھنے میں آجاتی ہیں۔

کتاب الصیدلہ میں اصول دواسازی معدنی حیوانی اور نباتی ادویہ سے مختلف مرکبات تیار کرنے کی ترکیبیں درج ہیں اس کتاب کا لاطینی ترجمہ برٹش میوزیم میں موجود ہے۔

کتاب المفردات میں مفرد ادویہ کے فعلیاتی خواص انکی شناخت نگہداشت اور ذخیرہ کرنے کی تراکیب وضاحت سے درج ہیں

کتاب التصریف دو جلدوں میں ہو جسکا ایک حصہ معالجات اور دوسرا اجراحیات پر مشتمل ہے۔ آمیں گردوں اور مثانہ سے پتھری نکالنے کا عمل (LITHOTOMY) مردہ جنین کا آلات کے ذریعہ سے اخراج ([illegible]) اور اسی قسم کے دیگر اعمال درج ہیں۔ "والچر پوزیشن" (VALTURE POSITION) جسے آجکل ڈاکٹر والچر کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے درحقیقت زہراوی کا کارنامہ ہے جو اس پوزیشن کی وضاحت اور تفصیل اپنے عہد میں کر گیا (ہسٹری آف میڈیسن۔ ایچ باس صفحہ ۲۳۱)

التصریف وہ کتاب ہے جسے زعماء یورپ اپنے تہائے دراز تک سینے سے لگائے رہے متعدد بار اسکے لاطینی میں تراجم شائع ہوئے بہترین ترجمہ جارج جینین نے ۱۷۷۸ء میں شائع کیا جسکی ایک جلد برٹش میوزیم میں موجود ہے (۲۵۔ ایچ۔ این۔ ۶۱)

عرصے سے میری خواہش تھی کہ زہراوی جیسے موجد فن کے کارنامے نئی روشنی کی دنیا میں لائے جائیں درحقیقت ہندوستانی زبان کی یہ کم مائگی ہے کہ اہم طبی تصانیف کے تراجم اسمیں بہت کم ہیں حکیم نثار احمد صاحب علوی نے میری یہ خواہش پوری کردی طبی دنیا کو حکیم صاحب کی کاوشوں کا ممنون ہونا چاہیئے۔

کتاب کے ترجمہ میں اصلی کتاب کا لطف آتا ہے جو مترجم کے علمی ذوق کا شاہد ہے

۵ رجون ۱۹۴۲ء　　　　احمد عثمانی

۱۰۔ از جناب شفاء الملک حکیم خواجہ شمس الدین احمد صاحب لکھنوی

لکھنؤ نامی پریس
خواجہ قطب الدین روڈ

ہمیں یہ دیکھکر بہت خوشی ہوئی کہ طبیہ کالج مسلم یونیورسٹی علیگڈھ کے فاضل استاد جناب حکیم نثار احمد صاحب علوی کاکوروی۔ ڈی۔ یو۔ ایم۔ ایس۔ کو خداوند کریم نے یہ توفیق بخشی کہ انھوں نے زہراوی کا اردو ترجمہ کرنے کے بعد اسے طبع کراکے شائع کیا آج سے پورے انتالیس سال قبل جبکہ ہندستان کے اطباء سرجری سے بے تعلق ہوجانے کے سبب اس کتاب کے نام سے بھی واقف نہ تھے والد مرحوم نے اسکا پتہ لگاکر اور بہت تلاش و جستجو سے اسکا نسخہ بہم پہنچاکر پہلی بار اسکی عربی اصل اپنے نامی پریس لکھنؤ میں طبع کراکے شائع کرائی تھی اور اس کے لغات و اصطلاحات کو حل کرنے کے لئے ایک مستقل کتاب لغات قطبیہ تالیف کرکے چھپواکر شائع کی تھی۔ آج زہراوی اور لغات قطبیہ دونوں نایاب ہورہی ہیں خود ہمارے پاس دونوں کا صرف ایک ایک نسخہ باقی ہے۔

یہ کتاب جو زہراوی کے نام سے مشہور ہے دراصل اسکا نام "التصریف" ہے اسکے مصنف ابوالقاسم خلف ابن عباس الزہراوی ہیں جنکو یورپ میں (ALBUCACUSS) کے نام سے یاد کیا گیا ہے۔ وہ اسپین کے باشندہ تھے اور ۹۳۶ء میں مدینۃ الزہرا میں جس کو عبدالرحمٰن ثالث نے اپنی محبوبہ زہرا کے نام سے قرطبہ کے مضافات میں آباد کیا تھا پیدا ہوئے تھے وہ عبدالرحمٰن خلیفہ اندلس کے طبیب خاص تھے اور مغرب میں طب اور سرجری کے استاذ اعظم تسلیم کئے گئے ہیں۔ یورپ نے انکو سرجری کا معلم اول مانا ہے اور انکی تصانیف کی بیحد قدر کی ہے اور ان سے بہت نفع اٹھایا ہے۔ یوں تو انھوں نے طب میں متعدد کتابیں تصنیف کیں لیکن انکی سب سے بڑی تصنیف جس نے ان کو لازوال شہرت اور عزت دی التصریف ہی ہے جو طب اور سرجری کی نہایت متند انسائیکلوپیڈیا ہے اور جسکا یورپ کی مختلف زبانوں میں پانچ بار ترجمہ ہوا ہے۔ التصریف کے دو حصے ہیں اور ہر حصہ میں پانچ باب ہیں۔ سرجری پر جو حصہ ہے علیحدہ شائع ہوا ہے اور اس میں آلات جراحی کی تصویریں بھی دی ہیں اور اس موضوع پر سب سے پہلی بالتصویر کتاب ہے اگر یہ تصاویر نہ ہوتیں تو آج ہم کو یہ نہ معلوم ہو سکتا کہ اس زمانہ کے عرب سرجری میں کن آلات کا استعمال کرتے تھے ان میں بعض آلات قدیم تھے اور اکثر و بیشتر خود عربوں کی ایجاد یا انکے اصلاح کردہ تھے بعض آلات موجودہ ڈاکٹری آلات سے ملتے جلتے ہیں۔ کئی یعنی داغنے کے علاج پر جس کے تمام آلات عربوں کی ایجاد تھے زہراوی کے زور دینے کا نتیجہ یہ ہوا کہ قرون وسطیٰ میں کئی کا طریقہ تمام یورپ میں بکثرت رائج ہو گیا اور اب بھی ریڈیم (RADIUM) الٹراوائلٹ ریز (ULTRAVIOLETRAYS) اور بجلی سے جو علاج ہوتا ہے وہ اسی سے اخذ کیا گیا ہے گو نفع میں اس سے کمتر ہے۔ سرجری کا علم اگرچہ موجودہ زمانہ میں بہت زیادہ ترقی کر گیا ہے۔ لیکن زہراوی کے مطالعہ سے صاف پتہ چلتا ہے کہ یورپ کی سرجری کی بنیاد اسی پر اٹھائی گئی ہے۔ آج سرجنوں کے ہاتھ میں بہت سے آلات ایسے ہیں جنکی ایجاد کا فخر ہمارے اسلاف کو حاصل ہو چکا ہے اور بہت سے اعمال جراحیہ جن کو موجودہ زمانہ کے سرجن برتتے ہیں۔ اگلوں کے سکھائے ہوئے ہیں۔

ہماری رائے میں اس کتاب کو تاریخی حیثیت سے نہیں بلکہ علمی حیثیت سے پڑھنا چاہیئے اور جو مفید طریقے اس میں ایسے پائے جائیں جو جدید سرجری میں نہیں ہیں انکو اختیار کرنا چاہیئے یہ ضروری نہیں ہے کہ ہر نئی چیز لے لی جائے اور ہر پرانی چیز چھوڑ دی جائے طب یونانی کے طلباء اور محصلین کے علاوہ ایلوپیتھک ڈاکٹروں اور سرجنوں کے لئے بھی اسکا مطالعہ نفع سے خالی نہ ہوگا اور وہ اس سے بہت سی کارآمد اور مفید باتیں اخذ کر سکیں گے بشرطیکہ ان کے دماغ تعصب سے خالی ہوں اور ان کو معلوم رہے کہ یہ وہ کتاب ہے جو جدید سرجری کی مبنیٰ علیہ ہے اور جس سے صدیوں تک یورپ نے استفادہ کیا ہے۔

"**زہراوی**" کی عبارت اگرچہ بہت صاف اور سلیس ہے اور قانون شیخ اور مشرقی اطباء کی کتابوں کی طرح دقیق پیچیدہ نہیں ہے تاہم عربی سے اردو میں ترجمہ کرنا آسان کام نہ تھا علمی اور فنی اصطلاحات کا ایک زبان سے دوسری زبان میں ترجمہ کرنا ایک دشوار کام ہے لیکن فاضل مترجم مستحق تحسین ہیں کہ انھوں نے ان مشکلات سے عہدہ برآ ہونے کی کوشش

کافی کامیابی حاصل کی ہے اور زبان کی سلاست اور عام فہمی کو ہاتھ سے جانے نہیں دیا ہے۔ زہراوی نے بحیثیت طبیب ہونے کے کہیں کہیں شراب کا استعمال تجویز کیا ہے لیکن جہاں کہیں بھی ایسا کیا ہے وہاں تقویٰ اور دینداری کے تقاضہ سے حاشیہ پر یہ بھی ضرور لکھ دیا ہے کہ شراب نجس ہے حرام ہے مومن کے لئے اس میں شفا نہیں ہے امت محمدیہ کو ہم کسی حالت میں بھی اس کے استعمال کی اجازت نہیں دے سکتے۔ اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ اُس زمانہ کے مسلمان اطبا اپنے مذہب میں کتنے پکے ہوتے تھے افسوس ہے کہ فاضل مترجم نے ان حواشی کو ترجمہ میں بالکل نظر انداز کر دیا ہے امید ہے کہ آئندہ ایڈیشن میں وہ اسکا لحاظ رکھیں گے۔ اس وقت مطبوعہ نسخہ ہمارے پیش نظر ہے جسکو جا بجا سے ہم نے پڑھا ہے کتابت وطباعت معمولی ہے لیکن کاغذ اچھا ہے ہم اس ترجمہ کی دل سے پوری قدر کرتے ہیں اور امید کرتے ہیں کہ فاضل مترجم کی یہ خدمت علمی دنیا میں مقبول اور انکی یہ سعیٔ جمیل مشکور ہوگی اور طبی مدارس کے نصاب تعلیم میں بھی اس کتاب کو داخل کیا جائے گا۔

(حکیم خواجہ) شمس الدین احمد
(شفاء الملک) عفا اللہ عنہ

۱۱۔ از جناب حکیم عبدالقوی صاحب دریابادی سیکرٹری انجمن طبیہ (یو۔پی)

ہندوستان کا طبقۂ اطباء مجموعی حیثیت سے جراحیات سے بیگانہ نظر آتا ہے اور اسے اپنے کمال ووقارِ فن کے منافی سمجھتا ہے اُس نے عرصہ ہوا اس اہم جزءِ عملی سے قطعاً دست کشی اختیار کر کے اسے بے پڑھے اور محض اٹکل اور قیاس پر اور سنے سنائے تجربات پر عمل کرنے والے تشریح جسم انسانی سے قطعی نابلد وظائف الاعضاء کے مبادیات سے بھی بے بہرہ جراحوں کے حوالہ کر رکھا ہے۔ اس طرز عمل کا قدرتی نتیجہ یہ نکلا کہ فن طب کی ایک اہم شاخ طبقۂ اطباء کے ہاتھ سے نکل گئی اور ڈاکٹروں نے جب غیر ملکی حکومت کے ظلِ عاطفت میں ہندوستان میں قدم رکھا تو انھیں کم از کم اس شعبہ میں جو میدان بالکل خالی ملا تو اور جراحت میں انھیں کا طوطی ہر طرف بولنے لگا لیکن کیا زمانۂ سلف میں بھی صورت حال یہی تھی یا اسکے برعکس؟ تردید اور عملی تردید کے لئے امام فن، سرزمین اندلس کے مایۂ ناز ماہر طب وجراحت ابوالقاسم کی جلیل القدر کتاب (جسکا مختصر نام بولنے ہی کے نام پر زہراوی پڑ گیا ہے) بالکل کافی ہے۔ اطباء اس امام فن کے کارنامے سے عرصہ تک بے خبر رہے حالانکہ یورپ نے اس سے خوب خوشہ چینی کی اور اس کے ایجاد کردہ آلات سے خوب خوب کام لئے۔ عہد حاضر کے بہت سے سرجیکل تدابیر کا منبع سچ پوچھئے تو زہراوی ہی میں مل جائے گا۔

یہ کتاب عرصہ تک نایاب رہی ایک بار ہندوستان میں عربی زبان میں طبع ہوئی لیکن بہت جلد دوبارہ اسکا شمار نایاب کتابوں میں ہونے لگا۔ اب جبکہ مسلمان اپنی قومی زبان اُردو کو ترقی دینے کی ہر ممکن کوشش کر رہا ہے اس نادر کتاب کا اُردو ترجمہ جو نرا لفظی ترجمہ نہیں بلکہ نہایت سلیس اور معنی خیز اور مفید اضافات جدیدہ پر مشتمل ہے۔ فن طب کے ایک نوجوان خادم کے ذریعہ ہو کر ایک اہم کمی کو پوری کر رہا ہے اور طبی درسگاہوں کو اغیار کی کتابوں کی دریوزہ گری سے نجات دے رہا ہے انہیں

علاج بالکی (داغنا) بے قسم قسم کے آپریشنوں کا تذکرہ موجود ہے۔ اخراج حصاۃ کے طریقے درج ہیں۔ کسر اور خلع کے بیان میں کوئی کسر باقی نہیں رکھی گئی ہے۔ المختصر یہ کہ سرجری کا کوئی گوشہ بچنے نہیں پایا محض زبانی ہدایات نہیں عملی چیزیں قدم قدم پر موجود، حتی کہ آلات جراحی کی تصاویر اور انکا طریقہ استعمال بھی موجود ہے۔

ترجمہ میں اصل کتاب کی خصوصیات کو نباہا گیا اور ساتھ ہی سلاست کو بھی قائم رکھا گیا ہے دونوں چیزیں قابل قدر اور مستحق ہمت افزائی ہیں۔ امید ہے کہ ہندوستان کی جملہ طبی درسگاہیں اس کتاب کو داخل نصاب کرکے اپنے تعلیمی معیار کو انتہائی کمال پر پہونچائیں گی۔ اور ساتھ ہی توقع ہے کہ فاضل مترجم حکیم نثار احمد صاحب اپنے اس طرح کے افادات علمیہ کا سلسلہ برابر جاری رکھیں گے —

عبدالقوی
دریابادی

۲۵ر جون ۷۴ء

۲۲- از جناب حکیم حافظ محمد احمد صاحب علوی فاضل تکمیل الطب کالج لکھنؤ

تاریخ اس بات کی شاہد ہے کہ مسلمانوں نے مختلف علوم و فنون مثلاً علم ہیئت علم الادویہ اور دیگر علوم میں حیرت انگیز ترقی کی تھی اسی طرح فن جراحت میں بھی کمال پیدا کیا تھا لیکن جب مسلمانوں کے ساتھ ساتھ علوم اسلامیہ کو بھی زوال آیا تو یہاں تک نوبت پہونچی کہ اغیار کا تو ذکر ہی کیا ہے خود مسلمان اسکو بھول گئے کہ عہد ماضی میں انکے اسلاف نے کیسے کیسے شاندار کارنامے انجام دیئے ہیں مسلمانوں کے ان کارناموں سے مغرب اس وقت تک آشنا نہیں ہوا جب تک خود مسلمانوں نے اس فن کو لیجا کر سرزمین یورپ میں پھیلا دیا چنانچہ سب سے پہلے اہل عرب نے فن طب کو گیارھویں اور بارھویں صدی عیسوی میں جنوبی اٹلی کے مقام "سالرنو" میں پہونچایا اور وہاں سے یہ فن جو مسلمانوں کا سرمایہ ناز تھا بطور ارث بڑھتا ہوا انگلستان اور جرمنی پہونچا یہ مغرب کے لئے وہ رہنمائی تھی جس نے انکے لئے اس فن کے تمام راستے کھول دیئے جو اب تک بند تھے انھوں نے اس رہنمائی میں وہ ترقی حاصل کی جو ہمارے سامنے ہے اور اب وہی مغرب اپنے رہنماؤں کا رہنما ہے۔

فن طب جس میں معالجہ و جراحی دونوں شامل ہیں مسلمانوں کی میراث ہے جنھوں نے طب سے استفادہ کرتے ہوئے اس کمال پر پہونچا دیا جو غالباً جالینوس و بقراط اور ارسطو کے وہم و گمان میں بھی نہ ہوگا جس کو آج طب جدید یا طب مغربی کی شکل میں دیکھ کر ہم حیرت زدہ ہو رہے ہیں ضرورت اس امر کی ہے کہ ہمارے نوجوان پھر اپنی میراث کی طرف پورے طور پر متوجہ ہوں اور طب مغربی یا طب جدید کو مکمل کرکے وہ کمال پیدا کریں جو وراثت کے شایان شان ہے تاکہ ہم نہ صرف اپنی کھوئی ہوئی عظمت کو حاصل کرلیں بلکہ اس احتیاج سے بھی بے نیاز ہو جائیں جو ہم فوری ضرورت کے وقت دوسرے کے پاس لیجاتے ہیں۔

وہ یورپ جو ٹانگ کو کاٹنے کے لئے زنگ آلود آرے چلاتا تھا اور زخم کو گرم لوہے سے جلاتا تھا، آنکھ کا آپریشن زنگ آلود چھری سے کرتا تھا وہی آج بستر پر جراحی کا مالک بنا ہوا ہے نازک سے نازک عمل جراحی کو اس خوبی سے کرتا ہے کہ مریض کو محسوس تک نہیں ہوتا۔

نظریہ تحقیق کی رو سے کی ہے اور بیشتر جگہوں پر انھوں نے یونانی حکماء کے نظریات و دلائل کا منہ توڑ اور مسکت جواب دیا ہے۔ اہل یورپ مسلمانوں پر الزام لگاتے ہیں کہ انھوں نے علوم و حکمت کی کوئی نئی شاہراہیں نہیں کھولیں اور محض یونانی اور مصری علوم کو عربی زبان میں ترجمہ کر کے اس سے نفع اٹھایا اور وہی ترجمہ یورپ والوں تک پہونچا جس پر کہ انھوں نے خود اپنی ذہانت سے بہت بڑی عمارت تعمیر کی ہے لیکن انہی میں کے کچھ لوگ ان کے باطل دعووں کو رد کر دینے کے لئے کافی ہیں چنانچہ ایک عیسائی مورخ نوفل طرابلسی نے اپنی کتاب صناجۃ الطرب فی تقدمات العرب میں مشہور انگریز عالم و فلسفی راجر بیکن Roger Bacon کے متعلق جو کہ علوم سائنس کا امام مانا جاتا ہے یہ لکھا ہے "وان راجر بیکن الشہیر فان ما حصلہ من المعارف فی الکیمیا و الفلسفۃ والریاضیات انما استحصلہ من کتبھم وقد اقتبس من اقوال الحسن الحلہ الخازن الاندلسی"۔ ترجمہ: یعنی راجر بیکن مشہور نے جو کچھ علم کیمیا و فلسفہ اور ریاضیات میں حاصل کیا وہ ان ہی مسلمان عربوں کی کتابوں سے حاصل کیا اور اس نے حسن کے اقوال سے اقتباس کیا ہے شاید حسن الخازن اندلسی" ہیں۔ اس سے یہ ثابت ہو جاتا ہے کہ راجر بیکن Roger Bacon نے اپنی فطری ذہانت و طباعت و تحقیق سے ان علوم کو کوئی خاص ترقی نہیں دی بلکہ درحقیقت اس نے مسلمان عرب حکماء کی کتابوں سے استفادہ کیا اور بڑی حد تک ان ہی کتابوں سے اقتباسات و تراجم اپنی زبان میں ترجمہ کر کے اپنے نام سے شائع کر دیتے اسی طرح سے یونانی حکماء کی کلاسکی سکون آفرینی کے نظریہ کے بدلے اسلامی حکماء نے اسلامی تعلیمات اور سرچشمہ ہدایت قرآن مجید کی رہبری کے ماتحت حرکت و حرارت کے اصول کو علمی تحقیق اور دلائل میں استعمال کیا اور اس طریقہ سے انھوں نے استقرائی طریقۂ فکر کو ایجاد کیا جس کی بدولت عوارض فطرت اور تاریخ انسانی کا صحیح علم ممکن ہو گیا چنانچہ اسلامی حکماء نے کلاسکی Classical Logic منطق کے اصولوں کی تردید کی اور سب سے قبل نظام امام ابن تیمیہ اور ابن حزم نے برخلاف قدیم یونانی و مصری نظریہ کے علم کا ماخذ احساس و شعور کو قرار دیا۔ اور استقرائی طریقۂ فکر کو استدلال کا قابل اعتماد طریقہ تسلیم کیا اسی طرح البیرونی اور الکندی نے بھی مشاہدہ اور استقراء کے ساتھ تجزیاتی تحقیق پر بہت زور دیا۔ جاحظ اور ابن مسکویہ نے نباتی اور حیوانی زندگی کے مشاہدہ سے اصول ارتقا کی طرف بہت سے اشارہ کئے اور استقرائی طریق سے اپنے نتائج اخذ کیے علامہ ابن خلدون نے بھی استقرائی تحقیق کا طریقہ تاریخ انسانی پر سب سے پہلے استعمال کیا اور اس سے جو نتائج اخذ کئے وہ فلسفہ تمدن کے لئے ایک بالکل نئی چیز تھے اور ان سے قبل کے کلاسکی Classical مفکروں میں سے کسی کے یہاں بھی اس کے متعلق اس قسم کا کوئی اشارہ بھی نہیں پایا جاتا ہے اس کے علاوہ علم حساب کے بجائے علم جبر و مقابلہ کی طرف اسلامی حکماء نے جو خاص توجہ کی اسکی وجہ بھی کائنات کا وہ مخصوص نقطۂ نظر تھا جو اسلامی تہذیب و تصورات میں مضمر تھا اسی سلسلہ میں حکیم عمر خیام نیشاپوری، الخوارزمی اور محمد بن موسیٰ قابل ذکر ہیں:۔

چنانچہ اس خیال کی کوئی اصلیت نہیں ہے کہ تجربی طریقۂ تحقیق کو سب سے پہلے اہل یورپ نے تیار کیا بلکہ اسلامی حکماء یعنی ابن حزم اور ابن الہیثم نے تجربی طریقہ پر بہت پہلے اپنی کتابیں شائع کر دی تھیں اور اندلس کے جامعات کے توسط سے یہ مغربی اہل فکر تک پہونچی ہیں۔ اسلامی حکماء نے مشاہدہ تجربہ اور پیمائش کو ظن و تخمین پر جو ترجیح دی وہ یونانی اثر کے تحت نہ تھی بلکہ وہ ایسا اس وقت کر سکے جبکہ انھوں نے یونانی اثرات کی ان تہوں کو اپنے فکر و عمل پر سے ایک ایک کر کے ہٹا دیا جو عرصہ سے جم گئی تھیں اور پھر اسلامی تعلیم کی طرف رجوع ہوئے یونانی اثر سے مسلمانوں کے علمی نقطۂ نظر کو بڑا سخت نقصان پہونچا تھا لیکن وہ بہت جلد اس اثر سے آزاد ہو گئے اور جدید

سائنس کی بنیاد ڈالی بقول حکیم الامت علامہ اقبال رح

حکمت اشیا فرنگی زاد نیست — اصل او جز لذت ایجاد نیست
نیک اگر بینی مسلمان زادہ است — این گہر از دست ما افتادہ است
این پری از شیشہ اسلاف ماست — باز صیدش کن کہ او از قاف ماست

چنانچہ فرانسیسی مصنف ڈاکٹر گستاؤ لیبان Gustave Lebon نے اپنی کتاب تمدن عرب میں اس مسئلہ کی نسبت یوں لکھا ہے کہ "عربوں کے اندلس میں دسویں صدی میں ہونے کے بدولت یورپ کے ایک گوشے میں علوم ادب کا وہ چرچا باقی رہا جو ہر جگہ یہاں تک قسطنطنیہ میں بھی متروک ہو گیا تھا اس زمانے میں بجز عربی سرزمین اندلس کے اور کوئی مقام نہ تھا جہاں علوم کا تحصیل کرنا ممکن ہو اور یہیں وہ خاص اور معدودے اشخاص جن کو کہ علم کا شوق تھا تحصیل کے لیے آتے تھے ایک اختلافی روایت کی رو سے جس کا غلط ہونا ابتک ثابت نہیں ہوا ہے گربرٹ Gerbert نے جو ۹۹۹ء میں سلوسٹر دوم Sulostar II کے نام سے پوپ بن گیا تھا یہیں علم حاصل کیا تھا اور جس وقت اس نے اپنے علم کو یورپ میں اشاعت دینا چاہا تو وہ اہل یورپ کو اسقدر خلاف فطرت معلوم ہوا کہ انھوں نے اس پر شیطان مسلط ہونے کا الزام لگایا پندرھویں صدی تک کسی ایسے مصنف کا حوالہ نہ دیا جاتا تھا جس نے محض عربوں سے نقل نہ کیا ہو راجر بیکن Roger Bacon پی سا Pisa کا لیونارڈو ڈی ویل Leına De wile تو کا ارلوری مالل— سینٹ ٹامس St.Tomas البرٹ بزرگ Albert the Great قسطنطنیہ کا الفانس دہم Alfans X یہ سب یا تو عربوں کے شاگرد تھے یا انکی تصنیفات کے نقل کرنے والے تھے۔ موسیو رینان M. Reynan لکھتے ہیں - البرٹ بزرگ Albert Great نے جو کچھ پایا ابن سینا سے پایا اور سینٹ ٹامس کو St.Tomas کو اس کا سارا فلسفہ ابن رشد سے ملا ان ہی عربوں کی ترجمہ کی ہوئی بالخصوص علمی کتابوں پر پانچ چھ صدی تک یورپ کے کل دار العلوموں کی تعلیم کا دار و مدار رہا اور بعض علوم میں مثلاً طب میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ عربوں کا تسلط خود ہمارے زمانے تک رہا ہے کیونکہ صدی گزشتہ کے آخر تک فرانس میں ابن سینا کی تصنیفات پر شرح لکھی جاتی تھی (صفحہ ۵۱۰ تمدن عرب) اسی کتاب میں دوسری جگہ موسیو لیبان M. Lebon لکھتے ہیں اور عربوں کا طریقہ تحقیق تجربہ و مشاہدہ تھا برخلاف اس کے زمانہ متوسط کے یورپ کا طریقہ اساتذہ کے کلام کو پڑھنا اور ان ہی کی رایوں کو بار بار بیان کرنا تھا ان دونوں میں بہت اصولی فرق ہے اور بلا اس فرق کو مد نظر رکھے ہوئے ہم عربوں کے علمی تحقیقات کی پوری قدر نہیں کر سکتے۔ عربوں ہی نے علمی تحقیقات میں تجربہ کو داخل کیا اور ایک زمانہ دراز تک صرف عرب ہی تھے جو اس طریقہ کی قدر جانتے تھے تجربی طریقہ نے انکی تحقیقات میں صحت و جدت پیدا کر دی جو ان اشخاص کی تحقیقات میں نہیں پائی جاتی جو حوادث کو کتابوں ہی میں دیکھتے ہیں تجربہ اور مشاہدہ کو اقوال اساتذہ کی روشنی کے مقابلہ میں تحقیقات علمی کے اصل قرار دینا عموماً راجر بیکن Roger Bacon کی طرف منسوب کیا جاتا ہے لیکن اس وقت تسلیم کر لینا چاہیے کہ اس کے موجد عرب تھے تمدن عرب"

کبھی چھوڑی ہوئی منزل بھی یاد آتی ہے راہی کو — کھٹک سی ہے جو سینے میں غم منزل نہ بن جائے

اسلامی حکماء کی ایک نمایاں خصوصیت یہ بھی رہی ہے کہ ان میں سے اکثر و بیشتر ایک ہی وقت کئی کئی علوم کے مجتہد ہوئے ہیں ... استعداد ... کے متعلق اہل یورپ ایک نظیر بھی پیش نہیں کر سکتے چنانچہ مشہور حکیم محمد بن زکریا رازی جو کہ مشہور

کتاب التصریف

امام الطب والجراحت حکیم ابوالقاسم الزہراوی

(936-1013 A.D)

اردو ترجمہ

Abu al-Qasim Khalaf ibn al-Abbas Al-Zahrawi (936–1013), (Arabic: أبو القاسم بن خلف بن العباس الزهراوي) also known in the West as **Abulcasis**, was an Arabphysician who lived in Al-Andalus. He is considered the greatest medieval surgeon to have appeared from the Islamic World, and has been described by some as the father of modern surgery. His greatest contribution to medicine is the *Kitab al-Tasrif*, a thirty-volume encyclopedia of medical practices. His pioneering contributions to the field of surgical procedures and instruments had an enormous impact in the East and West well into the modern period, where some of his discoveries are still applied in medicine to this day.

He was the first physician to describe an ectopic pregnancy, and the first physician to identify the hereditary nature of haemophilia.

Kitab al-Tasrif

Abū al-Qāsim's thirty-chapter medical treatise, *Kitab al-Tasrif*, completed in the year 1000, covered a broad range of medical topics, including dentistry and childbirth, which contained data that had accumulated during a career that spanned almost 50 years of training, teaching and practice. In it he also wrote of the importance of a positive doctor-patient relationship and wrote affectionately of his students, whom he referred to as "my children". He also emphasized the importance of treating patients irrespective of their social status. He encouraged the close observation of individual cases in order to make the most accurate diagnosis and the best possible treatment.

Al-Tasrif was later translated into Latin by Gerard of Cremona in the 12th century, and illustrated. For perhaps five centuries during the European Middle Ages, it was the primary source for European medical knowledge, and served as a reference for doctors and surgeons.

Not always properly credited, Abū Al-Qāsim's *al-Tasrif* described both what would later became known as "Kocher's method" for treating a dislocated shoulder and "Walcher position" in obstetrics. *Al-Tasrif* described how to ligature blood vessels almost 600 years before Ambroise Paré, and was the first recorded book to document several dental devices and explain the hereditary nature of haemophilia. He was also the first to describe a surgical procedure for ligating the temporal artery for migraine, also almost 600 years before Pare recorded that he had ligated his own temporal artery for headache that conforms to current descriptions of migraine. Abū al-Qāsim was therefore the first to describe the migraine surgery procedure that is enjoying a revival in the 21st century, spearheaded by Elliot Shevel a South African surgeon.

Abū al-Qāsim also described the use of forceps in vaginal deliveries. He introduced over 200 surgical instruments. Many of these instruments were never used before by any previous surgeons. Hamidan, for example, listed at least twenty six innovative surgical instruments that Abulcasis introduced.

His use of catgut for internal stitching is still practised in modern surgery. The catgut appears to be the only natural substance capable of dissolving and is acceptable by the body. Abū al-Qāsim also invented the forceps for extracting a dead fetus, as illustrated in the *Al-Tasrif*.

مجتہد اعظم علامہ جابر ابن حیان طرطوسی کے شاگرد تھے وہ نہ صرف علم طب میں مجتہد العصر تھے بلکہ دیگر علوم میں بھی درجہ اجتہاد رکھتے تھے چنانچہ ابن اصیبعہ لکھتا ہے کہ "حکیم زکریا رازی نے ایک سو کتابیں طب پر تصنیف کیں اور البیرونی کا بیان ہے کہ الرازی نے تینتیس رسالے علم فطرت پر گیارہ ریاضی پر اور بیالیس فلسفہ منطق اور فقہ پر تصنیف کئے اس کے علاوہ کیمیا پر اس کی متعدد تصانیف ہیں جو ننانوے سے کم نہیں ۔

داستان قصہ افسانہ — حیثیت تاریخ اے زخود بیگانہ
آشنائے کار و مرد رہ کند — ایں ترا از خویشتن آگاہ کند
از نفس ہائے رمیدہ زندہ شو — ضبط کن تاریخ را پایندہ شو

اہل یورپ نے اسلامی حکماء پر خصوصاً یہ الزام لگایا ہے کہ وہ علوم کو تحقیق دینے کے بعد پوشیدہ رکھا کرتے تھے اور اس سلسلہ میں مختلف قسم کی طعن و تشنیع و سب و شتم سے بھی حذر نہ کیا چنانچہ مشہور انگریز مصنف ایچ۔جی۔ ویلز H. G. Wells نے اپنی کتاب مختصر تاریخ عالم Short History of the World میں عربوں کا شاندار ریاضی کے عنوان سے جو مقالہ سپرد قلم کیا ہے اس میں بھی بہتان تراشی اور دریدہ دہنی سے دل کھول کر کام لیا ہے وہ لکھتا ہے کہ علم کیمیا کے عرب تجربہ کرنے والے الکیمسٹ کہے جاتے تھے اور وہ اب بھی ایسے غیر متمدن اور وحشی تھے کہ انھوں نے اپنے طریقہ تحقیق اور نتائج کو امکانی حد تک پوشیدہ رکھا وہ یہ اچھی طرح سمجھتے تھے کہ انکی دریافتیں ان کو کسقدر زائد فائدہ پہونچا سکتی ہیں اور انکا انسانی زندگی پر کتنا دور رس اثر ہوگا۔ دوسری جگہ وہ لکھتا ہے کہ قرآن مجید کو صرف ایک صحیح چشمۂ ہدایت تسلیم کرنے والا ابتدائی دور اسلامی کا ناقابل برداشت خیال اسلامی حکماء نے بہت تیزی کے ساتھ ترک کر کے دیگر علوم کو حاصل کرنا شروع کر دیا لیکن حکیم ذکریا رازی نے اپنی کتاب الاسرار کے دیباچہ میں یہ لکھا ہے کہ "مخفی نہ رہے کہ موجودہ کتاب ذاتی تجربوں کے بعد لکھی ہے تاکہ عوام کے لئے دستور العمل کا کام دے اور لوگوں کو فن سیکھنے میں مدد ملے میں نے اس کتاب میں ان باتوں کو ظاہر کر دیا ہے جو اب تک قدماً مثلاً اغاصمون، ہرمیس انطوس جالی ناس، افلاطون، جالینوس، ارسطاطالیس، فیثاغورث، بقراط، مرحبس، ہرقل، مدیاوس، خالد بن یزید اور میرے استاد علامہ جابر ابن حیان (خدا ان کے چہرے کو نورانی کرے) جیسے جیسے گہرے بزرگوں کے راز تھے اگر مجھے یہ علوم نہ ہوتا کہ میری زندگی کے دن بالکل ختم ہونے کے قریب ہیں اور ان علوم کو جو میرے لیے مایہ ناز ہیں نقصان پہونچنے کا اندیشہ اور انکے پوشیدہ رہنے کا خوف ہے تو میں ہرگز اس ایک کتاب میں قدیم کے مفصل علوم کا تذکرہ نہ کرتا۔ واضح ہو کہ الرازی کے استاد علامہ جابر ابن حیان طرطوسی وہ شخص ہیں جو کہ علاوہ دوسرے علوم میں درجہ اجتہاد رکھنے کے علم کیمیا کے مجتہد اعظم اور محسن خصوصی تسلیم کئے جا سکتے ہیں چنانچہ علاوہ چھ مسلمہ دھاتوں یعنی سونا، چاندی، قلعی، جست، فولاد، تانبہ کے آپ نے ایک اور دھات دریافت کر کے علم کیمیا میں اضافہ فرمایا اس ساتویں دھات کا نام خار صینی رکھا Uranium تحقیق کے واسطے علامہ جابر ابن حیان کی کتاب الخار صینی ملاحظہ ہو جس کا قلمی نسخہ پیرس Paris کے کتب خانے ببلیو تھک نیشنال Neblutee K Nationale میں موجود ہے ہم یہ دعوے کے ساتھ کہہ سکتے ہیں کہ جدید سائنس کا آغاز رابرٹ بائل Robert Boyle کے زمانے سے کم از کم نو سو برس پیشتر ہو چکا تھا ۔۔۔

زندہ فرد از ارتباط جان و تن — زندہ قوم از حفظ ناموس کہن
[illegible]

مسٹر پی۔ سی۔ رائے کی مشہور تصنیف تاریخ کیمیائے ہند History of India Chemistry اور اسلامی حکمار کے دور تحقیقات و ترقی کے مطالعہ کے بعد یہ بات بھی ثابت ہو جاتی ہے کہ جس زمانے میں ہندوستان میں نباتی عرق کا استعمال کیمیا یا اکسیر میں ضروری سمجھا جاتا تھا اس سے کئی سو برس پیشتر اسلامی حکمار پارہ کا استعمال جیسا کہ الرازی کی تحریر سے ظاہر ہوتا ہے کیا کرتے تھے۔ الرازی کی تحریر سے یہ بھی پتہ چلتا ہے کہ نباتی عرق وغیرہ کے استعمال کا علم ہونے کے باوجود بھی اس نے ان کو کچھ اہمیت نہیں دی اور پارہ ہی کا استعمال زیادہ بہتر سمجھا اس سے یہ نتیجہ بھی حاصل ہوتا ہے کہ جب علم کیمیا کا مواد سر پی۔ سی۔ رائے۔ نے ہندوستان کے قدیم نسخوں اور کتابوں سے جمع کیا اس کی ابتدا در حقیقت ہندوستان سے باہر ہوئی تھی اور اسلامی حکمانے کی تھی۔

فن جراحت گو کہ دیگر علوم کی طرح ہندی، یونانی اور مصری حکمار کا ایک مخصوص مضمون ہے لیکن در اصل علم طب کی طرح فن جراحت کے اوپر جو احسانات اسلامی حکمار اور خصوصاً ان میں سے جو حکمار اندلس نے کئے ہیں اس سے مہذب دنیا کبھی بھی عہدہ برآ نہیں ہو سکتی اسلامی حکمار نے دوسرے علوم کی طرح جراحیات کے منضبط اصول اور باقاعدہ علم و عمل کی تدوین اپنے طریقہ تحقیق استقرار و تجربہ پر مبنی کر کے طبی دنیا پر گراں بہا احسان کیا اور ان ہی کے علمی اجتہاد کی بدولت آج تک یہ چیزیں جاری و ترقی پذیر ہیں چنانچہ بقول لین پول Lane Pool

...... "فن جراحت کو اندلس کے ماہران جراحی کی نئی نئی معلومات سے اس قدر وسعت و ترقی ہوئی کہ تمام گزشتہ صدیوں میں (بہ استثنار عہد جالینوس) عدیم المثال تھی چنانچہ ابوالقاسم الزہراوی خلف ابن عباس جو ۱۱۰۶ء میں اس فن کا مشہور استاد تھا اس کے بعض عملیات بعینہ زمانہ حال کے عملیات سے مطابقت رکھتے ہیں"

یورپ میں زمانہ قدیم میں جو شخص علوم عقلیہ یا فن جراحی سیکھ کر اس پر کچھ عمل کرنے کی کوشش کرتا تھا تو اس کو عیسائی پادری کلیسا کی تعلیم کے خلاف پا کر اکثر کفر کا فتویٰ لگا کر قتل کرا دیا کرتے تھے بہت سے طلبار کو اس سلسلہ میں نہایت شدید اذیتیں و صعوبتیں برداشت کرنا پڑیں چنانچہ ایک روایت یہ بھی ہے کہ زمانہ قدیم میں جو شخص یورپ میں عمل جراحی یا کسی اور علم عقلی پر توجہ دیتا تھا اس کے متعلق پادری یہ کہا کرتے تھے کہ یا تو یہ مسلمان ہو گیا ہے یا اس کی روح میں شیطان حلول کر گیا ہے بہر حال اگر جراحیات کے ابتدا کا سہرا دوسری قوموں کے سر ہے تو اس کی احیار، تدوین، ضبط اور اجتہاد کا سہرا اسلامی حکمار کے سر ہے۔ اس سلسلہ میں سب سے زیادہ شہرت و فضیلت کا مستحق اسلامی اندلس کا مایہ ناز فاضل طب و جراحی حکیم ابوالقاسم الزہراوی ہے علامہ موصوف نے اپنی کتاب التصریف لمن عجز عن التالیف جو کہ علم طب کی بہت مفصل و مشرح کتاب ہے اور جس کے مطالعہ سے زہراوی کے کمال جراحی علم جدت اور تیزی فہم و ادراک کا پورا پتہ ملتا ہے دو حصوں میں تقسیم کی ہے۔ اس نادر کتاب کا پہلا حصہ تو نظریہ طب علم تشریح اور معالجہ امراض وغیرہ پر مشتمل ہے اور دوسرا حصہ جس کو کہ زہراوی کہا جاتا ہے عملیات جراحیہ کی تشریح و تفصیل اور دقیق جراحی نکات پر مشتمل ہے اس کتاب کا ترجمہ یورپ کی مختلف زبانوں میں بہت تکمیل کے ساتھ کیا جا چکا ہے اس میں زہراوی نے تقریباً تمام آلات جراحیہ کی تصاویر بھی مناسب جگہوں پر دی ہیں۔ یہی کتاب وہ کامل علمی اور عملی نظام جراحی پیش کرتی ہے جس کو حکمار یورپ نے بہت ہی تھوڑی سی ترمیم کے بعد جدید جراحی کے علم و عمل کی عظیم الشان عمارت کھڑی کر لی ہے جس کو دیکھنے والے دنگ رہ جاتے ہیں۔ اسی کتاب میں الزہراوی نے اطبا قدیم کی آرار کے برعکس اکثر اعمال اپنے مجتہدانہ رائے سے کر کے ان کی تفصیل شائع کی ہے اور اکثر چیزوں میں اس نے ایسی صحیح رائے دی ہے کہ جس پر تحقیق کرنے کے بعد جدید ترین ماہران جراحت یورپ و امریکہ کئی سو سال کے بعد پہنچ سکے ہیں یہاں پر یہ یاد رکھنا چاہیے کہ زہراوی کا طریقہ تحقیق بھی دیگر اسلامی حکمار کے طریقہ استقرائی تجربہ و مشاہدہ تھا چنانچہ انسائیکلوپیڈیا Encyclopaedia برٹینیکا Britanica کے شعبہ جراحی کے مضمون نگار جو کہ

خود فن جراحت کا ماہر کوئی ابن ابی اصیبعہ کو تسلیم کیا جاتا ہے ... زہراوی کے قائل ہیں اور صاحب ... الف ... حرف ...

مرض قیلۃ الحلقوم (گھیگا) Guiter میں جراحی کرنا نامناسب قرار دیا اور عمل فتحۃ القصبہ Triciatomy کو کامیابی کے ساتھ بعض نادر حالات میں جائز سمجھا مرض سرطان میں جراحی مداخلت کرنے سے قطعی اجتناب کیا اور بڑے حجم کے پتھری کو چیر نکالنے کے لئے ایک طریقہ کی ترکیب ایجاد کی جس کی رو سے ایک ہی وقت میں پتھری نہیں خارج کی جاتی بلکہ رفتہ رفتہ اور کئی دفعہ کرکے نکالی جاتی ہے۔"

اُنتاب اسی یکے در خود نگر × از نجوم دیگراں تا بے مخر × تا کجا طوف چراغ محفلے × آتشی خود سوز اگر داری دلے

جدید فن جراحی کی ترقی اور آلات برق و مقناطیسی و کیمیائی کے استعمال سے متعلق بھی ہم کو حکماء اسلامی کی کتب میں جابجا اشارے ملتے ہیں میری مراد ان حکماء سے محض اظہار کی نہیں ہے بلکہ حکیم کو استعمال جو اطباء نے اپنے نام کے ساتھ روا رکھا ہے وہ ان کے واسطے باعث ندامت بھی ہو سکتا ہے حکیم کے معنی فنون عقلیہ کے ماہر کامل کے ہیں۔ گویا وہ لوگ جو ایک فن کی مہارت بلکہ اس فن کی ابتدا ہی میں پاشکستہ ہو جایا کرتے ہیں۔

1- علامہ زہراوی نے اپنی کتاب کی ابتدا ہی (از اختصار) سے کہی ہے اور میں یقین کے ساتھ کہہ سکتا ہوں کہ اسلامی حکماء نے فن کی کے اور جنفو حضور سرور کائنات صلی اللہ علیہ وسلم کے ارشاد تین چیزوں میں شفا ہے (۱) آگ کی داغنا (۲) شہد پینا (۳) آگ سے داغنا مگر میں تمہیں آلات کے داغنے سے منع کرتا ہوں جس میں سینگی لگانا بھی بیان کیا جا چکا ہے اور شہد سے علاج کتب طب میں اچھی طرح مذکور ہے اور آخری چیز کی جو آخری اور قطعی حربہ ہے اگر آگ کی بجائے کسی اور طریقہ سے ممکن ہو سکے تو بہتر ہے ورنہ آگ ہی سے علاج جیسا کہ دوسری حدیث قدسی سے ثابت ہے برادراست کرنا چاہیئے اور اسی خیال کے تحت کے بعد تسلیم کرکے زور دیا ہے اور موجودہ طبی تحقیق اس بات کو ثابت کر رہی ہے کہ وہ معالجات جن میں کہ ادویہ اور عمل جراحی ناکام رہتے ہیں ان میں آخر تدبیر کی ابتدا کرتی ہے مثال کے طور پر سرطان کے علاج ریڈیم Radium Treatment کو دیکھئے جو کہ کئی کی ایک ترقی شدہ شکل ہے۔ چنانچہ میں ناظرین کتاب سے خصوصی التماس کروں گا کہ وہ بجائے اس کے نظر انداز کر دینے کے اس کا غائر مطالعہ کریں اور شاید کسی نوجوان کے دل میں تحقیق اور مشاہدہ کا ذوق پیدا ہو جائے ——— اس کے بعد فاضل زہراوی نے جملہ اقسام کے اعمال جراحی میں اپنی اجتہادی آرا اور نسخہ جات مراہم اور دیگر ضروریات کی نہایت تفصیلی بحث کی ہے لیکن اس میں بھی ایک بات قابل غور ہے کہ مزمن اور دشوار زخموں کے بیان میں اکثر جگہ زہراوی نے محرق اور قاطع ادویہ کو زیادہ مفید اور قابل استعمال بنایا ہے ——— آخری باب میں ہڈیوں کے جوڑنے اور بٹھانے کا بیان ہے اس میں بھی بہت سے مجتہدانہ مباحث قابل غور ہیں اس کے علاوہ مخصوص اشکال ان آلات جراحی کی ہیں جو اعمال جراحی اور ہڈیوں کے جوڑنے اور بٹھانے وغیرہ میں مستعمل ہیں۔ یہ تقریباً ہر جگہ بر نام بنام دی گئی ہیں جیسا کہ ہم بتا چکے ہیں جدید آلات جراحی ان ہی کی تھوڑی تغیر اور تبدیل شدہ شکلیں ہیں۔ چشم بر کار دے کر بیند دفتہ را + بیش تو باز آفرینند دفتر را + اب میں ناظرین کتاب اور خصوصاً مسلمان اطباء سے پر زور درخواست کروں گا کم از کم طلب اسلامی کا مکمل اور غائر مطالعہ کریں اور اگر کچھ اور نہیں تو کم از کم اپنے کو سلف کے علوم کا حامل ہی بنا لیں کیونکہ اس دور انحطاط میں جیسا کہ اہل اسلام کے اندر علم اس کے جاننے والے اور قدر کرنے والے اٹھ چکے ہیں جو کچھ موجود ہے اس کی حفاظت کرنا کوہ کندن اور جوئے شیر برآوردن کے مصداق ہے ——— فاعتبروا یا اولی الابصار

آخر میں میں جناب حکیم نثار احمد صاحب علوی کاکوروی ڈی۔ یو۔ ایم۔ ایس (علیگ) اس کتاب کی تیاری اور اس محنت و عرق ریزی کی داد اور تمام صعوبتوں کے برداشت کرنے پر جو اس ترجمہ میں پیش آئیں دلی مبارکباد پیش کرتا ہوں۔ یہ ہے کہ زہراوی حقیقتاً ایک نادر کتاب ہے جس کا ترجمہ زبان اردو تو در کنار فارسی زبان تک میں نہیں ہوا

اس کو اردو کا جامہ پہنانے میں جو دقتیں پیش آئیں ان کا احساس صرف وہی لوگ کرسکتے ہیں جنھوں نے کسی فنی کتاب کے ترجمے کے واسطے قلم اٹھایا ہو۔ مجھے امید ہے کہ یہ انکی اس سلسلہ میں پہلی اور آخری کوشش نہ ہوگی بلکہ آئندہ کوششوں کی پہلی منزل ہوگی۔ ظاہر ہے کہ جس کی پہلی کوشش اس قدر عالیشان ہو انکی آئندہ کی کوششوں سے متعلق بہت کچھ امیدیں وابستہ کی جاسکتی ہیں۔ بشعر

میں کہ مری غزل میں ہے آتشِ رفتہ کا سراغ   میری تمام سرگذشت کھوئے ہوؤں کی جستجو

کوٹھی منشی احتشام علی صاحب مرحوم   قاضی احمد ابن علوی

امین آباد لکھنؤ   ۱۵ ذیقعدہ ۱۳۶۵ھ مطابق ۱۱ اکتوبر ۱۹۴۶ء

بسم اللہ الرحمن الرحیم

مقدمہ

از مصنف علیہ الرحمۃ

اس کتاب کے فاضل مصنف خلف ابن عباس الزہراوی رح فرماتے ہیں:- "جب میں تمہارے واسطے اس کتاب کو جو علم طب کا ایک جزو ہے مکمل کرچکا اور تمام امور تشریح طب کی شرح کرچکا تو میں نے طے کیا کہ اسمیں اس مقالہ کو بھی شامل کردوں جو علم جراحی کا ایک جزو ہے کیونکہ عمل جراحت ہمارے شہر میں نہ صرف مفقود ہو کر رہ گیا ہے بلکہ ہمارے زمانے میں تقریباً معدوم ہوچکا ہے اور وہ اس حد تک پہونچ گیا ہے کہ اس کا علم محو ہوجائے اور اس کے نشانات منقطع ہوجائیں۔ اگرچہ عمل جراحت کے نشانات ابتدائی کتب میں کثرت سے ملتے ہیں مگر امتداد زمانہ نے انکو مٹا دیا اور غلطیوں نے نابود کردیا ہے یہانتک کہ اسکے معانی مغلق اور فوائد غائب ہوگئے لہذا میں نے خیال کیا کہ اسکو از سر نو زندہ کردوں اور اس فن کے بیان میں یہ مقالہ تشریح، طریقہ کار اور اختصار کے طور پر تالیف کروں اور کی داغنا، اور تمام آلات کی جدید صورتوں کو بیان کروں کیونکہ یہ طریقہ کار کے لئے اضافی ہے اور یہ ان اہم چیزوں میں سے ہے جنکی ضرورت پڑتی ہے اور اس زمانے میں اچھے ماہر جراحت کی غیر موجودگی کا سبب یہ ہے کہ آلات طب کا بنانا دشوار ہے ——— علم جراحت حاصل کرنے والے کے لئے لازم ہے کہ وہ اس علم کو حاصل کرنے سے قبل بہت محنت سے جالینوس کے تعلیم کردہ علم تشریح کا بغائر مطالعہ کرے یہانتک کہ اعضاء کی ہیئت اور افعال اور انکے جوڑ اور ہڈیوں کی پہچان اور اعصاب و عضلات کی پہچان شمار و تعداد اور افعال سے مکمل واقفیت حاصل ہوجائے۔ **فاضل بقراط** نے بیان کیا ہے خصوصاً فن جراحت میں نام کے اطباء بہت ہوتے ہیں مگر عمل کے کم ہوتے ہیں۔" ہم نے بھی اس بات کا ذکر کتاب کے شروع ہی میں کیا ہے جو شخص تشریح نہ جانتا ہو جو ہم نے بیان کی ہے تو لازمی طور سے وہ ایسی غلطیوں میں پڑجائیگا جنمیں میں نے بہت سے لوگوں کو گرفتار پایا جو اپنے آپکو اس علم کا ماہر خیال کرتے تھے اور علم نہ ہوتے ہوئے اسکے مدعی تھے

میں نے ایک جاہل طبیب کو دیکھا جس نے کہ ایک عورت کی گردن پر ورم خنازیری کا ایسا آپریشن کیا کہ گردن کی بعض شریانیں کٹ گئیں اور خون جاری ہوگیا اور وہ طبیب کے سامنے ہی مرگئی۔ **میں نے دوسرے طبیب کو دیکھا** جو ایک آدمی کی پتھری نکالنے آیا تھا جس کے بڑے کی تہری میں نیزہ مار دیا گیا تھا۔ پتھری بڑی تھی۔ اس نے مثانہ میں پتھری کا گمان کرکے آپریشن کیا جس سے وہ تین دن کے اندر مرگیا مجھے بھی اس کے نکالنے کو بلایا گیا تھا۔ مگر میں نے پتھری کی بڑائی اور بیمار کی حالت دیکھکر انکار کردیا۔

میں نے ایک دوسرے طبیب کو دیکھا جو شہر کے رئیسوں کے سامنے علم طب میں شیخی مار رہا تھا جبکہ اس سے

گیا کہ ایک حبشی لڑکے کے عظم العقب کے قریب کی پنڈلی کی ہڈی ٹوٹ گئی ہے اور زخم بھی ہے تو جلدی سے طبیب نے اپنی جہالت سے زخم کے باوجود اس کو بہت مضبوط پٹی سے باندھ دیا اور زخم کو ذرا سا بھی کھلا نہیں چھوڑا پھر اس لڑکے کو کچھ دن کے لیے یوں ہی چھوڑ دیا اور رباطات کو ڈھیلا نہ کرنے کی تاکید کی آخر کار پنڈلی اور قدم متورم ہو گئے اور وہ لڑکا ہلاکت کے قریب پہونچ گیا۔ میں اس کے علاج کے لیے بلایا گیا میں نے فوراً رباطات کو ڈھیلا کر دیا اس طرح اس بچہ نے آرام پایا اور درد بھی کم ہو گیا لیکن عضو کے اندر فساد مستحکم ہو چکا تھا جس کو میں دور نہ کر سکا حتی کہ وہ ہلاک ہو گیا۔

ایک اور طبیب کو میں نے دیکھا جس نے ورم سرطانی کا اپریشن کیا کچھ دن بعد وہ ورم زخم ہو گیا اور تکالیف زیادہ ہو گئیں حالانکہ قاعدہ یہ ہے کہ جب سرطان محض خلط سوداوی سے ہو تو اس میں لوہے کے آلات نہیں لگانے چاہئیں۔ سوائے اس وقت کے جبکہ کسی ایسے عضو میں ہو جس کا استیصال کلی بھی قابل برداشت ہو۔

اس لئے اے میرے بچو! ——— تم کو معلوم ہونا چاہیئے کہ اپریشن کی دو قسمیں ہیں ایک تو وہ جو بے خطر ہو دوسرا ایسا جس کے نتیجہ میں اکثر حالات میں ہلاکت واقع ہو۔ میں نے کتاب میں ہر جگہ ان اعمال سے منع کر دیا ہے جن میں خطرہ ہو۔ چنانچہ تم کو ایسے اعمال سے ڈرنا۔ بچنا اور احتیاط کرنا چاہیے تاکہ کسی جاہل کو طعنہ زنی کا موقع نہ ملے اور مریضوں کے لیے وہ نرمی و مہربانی اور بہتر طریقہ استعمال کرو جو سلامتی اور بہتر انجام کی راہ کی طرف لے جائے۔

تم زیادہ خطرناک امراض سے بھی بچو جن سے تمھارے دلوں میں دین و دنیا سے شبہ داخل ہو جائے اس لئے کہ یہی راستہ اس دنیا میں تمھارے مرتبہ کو اور آخرت میں تمھاری تقدیروں کو بلند و باقی رکھنے والا ہے اسی لئے **جالینوس** نے اپنی بعض وصیتوں میں کہا ہے **"برے امراض کا علاج نہ کرو کہ تم برے طبیب مشہور ہو جاؤ"**

اس مقالہ کو میں نے تین بابوں پر تقسیم کیا ہے۔

پہلا باب آگ کے ذریعہ کی کرنے اور تیز دواؤں سے علاج کرنے کے بیان میں ہے جس میں سر سے پیر تک کے تمام اعضاء کے علاج اور آلات کی صورتوں اور کی کرنے کے آلات اور ان تمام اشیاء کے متعلق جن کی ضرورت فن جراحت میں ہوتی ہے۔ باب درباب ترتیب دی گئی ہے۔

دوسرا باب شگاف دینے۔ فصد کرنے۔ حجامت۔ پھوڑے کھولنے اور کانٹے وغیرہ نکالنے میں اور اس قسم کی تمام چیزوں کے لئے باب درباب ترتیب دیا گیا ہے۔ آلات کی اشکال بھی دی گئی ہیں

تیسرا باب ہڈیوں کے جوڑنے۔ اکھاڑنے اور موچ کے علاج میں اور اسی قسم کی سر سے پیر تک کی چیزوں میں باب درباب ترتیب دیا گیا ہے۔

بابِ اوّل

کیّ کے ذریعہ علاج کے بیان میں

باب اوّل

کی کے ذریعہ علاج کرنے کے بیان میں

قبل اس کے کہ ہم اس عمل کو بیان کریں یہ ضروری ہے کہ اس کے نفع ونقصان کے بارے میں اور وہ کس مزاج میں استعمال ہو بیان کردیں۔ میں یہ کہتا ہوں کہ علاج کے نفع ونقصان کی کیفیت کا بیان بہت طویل ہے اور یہ علم دقیق ومشکل ہے اور ایک پوشیدہ راز ہے۔ اس کے بارہ میں حکماء کی ایک جماعت بہت کچھ بیان کر چکی اور اختلافات کر چکی ہے۔ میں نے ان کے کلام کو طویل ہونے کے خوف سے مختصر اور آسان کردیا ہے۔ میں کہتا ہوں کہ کی ہر سوء مزاج میں نفع دیتی ہے، چاہے وہ مادی ہو یا غیر مادی، علاوہ دو مزاجوں یعنی گرم وخشک مادی مزاجوں کے جس میں کہ اختلاف ہے بعض کی رائے ہے کہ کی ان میں بھی نافع ہے اور دوسروں کی رائے ہے کہ نقصان دہ ہے کیوں کہ کی سے کسی ایسے مرض کی اصلاح نہیں ہوسکتی جو گرمی و خشکی سے ہوں کیوں کہ آگ کی طبیعت گرم وخشک ہے اور گرم وخشک مرض کا گرم وخشک دوا سے شفا پانا محال ہے۔

جو لوگ اس کے مخالف ہیں وہ کہتے ہیں کہ آگ سے کی کرنا بدن انسانی میں ہونے والے گرم وخشک مرض میں نافع ہوتا ہے کیوں کہ جب بدن انسانی کی رطوبت آگ کے مزاج سے ملتی ہے تو بدن انسانی ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔ میری رائے بھی یہی ہے کیوں کہ مجھ پر تجربہ سے یہ امر واضح ہو چکا ہے مگر اس کے اوپر ہر چیز کو محمول نہ کر لینا چاہئے۔

جب تک طبیب نے کی کے معاملہ میں پوری طرح محنت کر کے واقفیت نہ حاصل کر لی ہو اور انسانوں کے مزاج کے اختلافات اور امراض کے حالات واسباب واغراض اور مدت زمانہ سے واقف نہ ہو گیا ہو تمام امزجہ میں کوئی خوف نہ کھانا چاہیئے خاص طور سے بارد اور رطب مزاج میں کیوں کہ اس پر تمام اطباء متفق ہیں کہ اس میں کی سے نفع ہوتا ہے۔ کسی نے بھی اس کے نافع ہونے میں اختلاف نہیں کیا ہے۔

اے میرے بچو! تم آگ سے کی کر کے علاج کرنے کے راز کو اور کاوی دوا کے ذریعہ کی کرنے کے طریقہ علاج پر اس کی فضیلت کو جان لو۔ کیوں کہ آگ جوہر مفرد ہے اور اس کا فعل مقام کی سے آگے نہیں بڑھتا اور دوسرے عضو کو زیادہ نقصان

نہیں پہونچا تا لیکن کاوی دوا سے کی کا اثر کبھی قریب کے اعضاء سے دور پر بھی ہوتا ہے اور اکثر عضو میں ایسا شدید مرض ہو جاتا ہے جس کا علاج مشکل ہو جاتا ہے حتٰی کہ کبھی کبھی اس سے موت بھی واقع ہو جاتی ہے لیکن آگ اپنی شرافت اور جوہر کی عمدگی کی وجہ سے ایسا نہیں کرتی سوائے اس وقت کے جب اس کی زیادتی ہو جائے۔ ہمارے لئے یہ بات عمل و تجربہ سے واضح ہو چکی ہے اور ہم صنعت کے طریقے بھی جان گئے ہیں اور چیزوں کے حقائق کو بھی سمجھ گئے ہیں۔اسی وجہ سے میں نے طول کلام سے احتراز کیا ہے ورنہ اس کتاب کے لئے مناسب یہی ہوتا کہ طول کلام سے پرہیز نہ کروں اور میں تمہارے سامنے آگ کے تمام گہرے رازوں کو، جسم میں اس کے عمل کی کیفیت کو اور اس کی امراض کو صاف کرنے کی طاقت کو بیان کردوں اور یہ سب مدلل فلسفہ کی زبان میں لکھوں جو تمہاری سمجھ کے لئے بہت مشکل ہو۔

اے میرے بیٹو جان لو! کہ لوگوں نے اس زمانہ سے جس میں کی زیادہ فائدہ مند ہے۔ اختلاف کیا ہے اور انھوں نے موسم ربیع کو بہترین زمانہ مانا ہے۔ میں کہتا ہوں کہ کی ہر زمانہ میں مفید ہے کیوں کہ جو نقصان وقت سے قبل کی کر دینے سے ہوتا ہے کی سے حاصل ہونے والے نفع کے مقابلہ میں کم ہوتا ہے خاص طور پر زبردست قسم کے دردوں میں جو حاد اور تپش والے ہوں کی کرنے میں تاخیر نہ کرنا چاہیئے کیوں کہ یہ خدشہ پیدا ہو جاتا ہے کہ ان دردوں سے وہ آفتیں پیدا ہوں گی، جو اس تھوڑے سے نقصان سے بہت زیادہ ہوتی ہیں جو قبل از وقت کی کرنے سے ہوتا ہے اور پھر تمہارے لئے کی مفید نہ ہوگی۔

اے میرے بیٹو! عام اور جاہل اطباء کا یہ صرف وہم ہے کہ کی کرنے سے موجودہ مرض کے علاج کے بجائے اگر دوسرے مرض کا علاج کر دیا جائے تو موجودہ مرض قائم ہو جاتا ہے۔ان جاہل اطباء نے اس امر کو لازم بھی سمجھ رکھا ہے۔تم اس کو لازم نہ سمجھو کیوں کہ حقیقت میں معاملہ وہ نہیں ہے جیسا کہ انھوں نے سمجھا ہے کیوں کہ کی بمنزلہ اس دوا کے ہے جو تبدیل مزاج کر دیتی ہے اور ان رطوبات کو جو دردوں کے ہونے کا سبب بنتی ہیں خشک کر دیتی ہے۔ دوا کے مقابلہ میں کی سرعت عمل، فعل کی قوت اور طاقت کی شدت کے سبب سے افضل ہے۔ ممکن ہے کہ کسی وقت میں مریض کے افتاد مزاج کے باعث مرض اور غالب ہو جائے یا ان چیزوں کی وجہ سے جو فضلات کے طور پر اس کے جسم میں جمع ہو جاتی ہیں یا اس کی اپنی غلطیوں کی وجہ سے جن سے خدا سب کو بچائے اس کا مرض پھر عود کر آئے۔لیکن جب وہ مرض جس میں کی استعمال ہو کسی نازک مقام پر ہو اور کسی ایسے عضو میں ہو جس میں فضلات و رطوبات بہت کم جمع ہوا کرتی ہیں جیسے داڑھوں کے درد وغیرہ میں تو یہ علاج شروع میں ہونا چاہیئے اور اس وقت یہ ممکنات سے ہے کہ درد نہ لوٹے۔

عام اطباء کا یہ خیال کہ طب کا آخری علاج کی ہے صرف اس لئے صحیح ہے کہ وہ جس طرف جا رہے ہیں اور جوان کا اعتقاد ہے وہ یہ ہے کہ دوا یا اور کسی قسم کا علاج کی کے بعد نافع نہیں ہوتا ہے حالاں کہ امر واقع اس کے خلاف ہے طب کا آخری علاج کی ہے کے یہ معنے ہرگز نہیں ہیں بلکہ کبھی کبھی ایسا ہوتا ہے کہ کسی مرض کے مختلف علاج کرنے اور ادویہ سے فائدہ

نہ ہونے پر کی سے فائدہ ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے یہ مشہور ہو گیا ہے کہ طب کا آخری علاج کی ہے۔

میں پہلے بیان کر چکا ہوں کہ سونے سے کی کرنا بمقابلہ لوہے کے افضل ہے۔ یہ سونے کے معتدل ہونے اور اس کی جوہری شرافت کی وجہ سے کہا گیا ہے۔ یہ بھی کہا جاتا ہے کہ سونے کے استعمال سے کی کی جگہ کھلتی نہیں ہے حالانکہ یہ مسلمہ امر نہیں ہے کیوں کہ میں نے تجربہ کیا ہے اور یہ معلوم کیا ہے کہ بعض جسموں میں یہ صورت پیدا ہوتی ہے اور بعض میں نہیں ہوتی۔ سونے سے کی کرنا بہ نسبت لوہے کے بہتر ہے کیوں کہ قدماء نے بیان کیا ہے کہ جب آگ میں سونے کا مکواۃ [1] گرم کیا جاتا ہے سونا اس برتن کے اوپر جو سونے کو سرخ کرنے کے لئے رکھا گیا ہے گرم نہیں ہوگا کیوں کہ ٹھنڈک اس کی طرف تیزی سے دوڑتی ہے اور اگر گرمی زیادہ پہو نچائی جائے گی تو وہ پگھل کر آگ میں گر جائے گا اور کی کرنے والا تنگ وقت میں پھنس جائے گا۔ اس لئے ہمارے نزدیک لوہے سے کی کرنا زیادہ سریع اور قرین مصلحت ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

میں نے ان بابوں کی ترتیب کی کرنے کے بارہ میں کئی فصلوں پر دی ہے جو سر سے پیر تک کے امراض پر مشتمل ہیں تاکہ طالب علم کے لئے اکتساب مقصد آسان ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱

صرف ایک مرتبہ سر کی کی کرنے کے بیان میں

یہ کی دماغ پر برودت اور رطوبت کے غلبہ میں فائدہ کرتی ہے اور یہی دونوں چیزیں سر کے درد کی زیادتی، سر سے لے کر گردن کی نلی اور کانوں تک نزلوں کی کثرت، نیند کی زیادتی، دانتوں کے درد اور حلق کے درد کا سبب ہوتی ہیں اور اس کی سے بے حسی پیدا کرنے والے امراض جیسے فالج، سکتہ، لقوہ اور اسی قسم کے دوسرے امراض میں فائدہ ہوتا ہے۔ اس کی کا طریقہ یہ ہے کہ بیمار کو ایسی دوا مسہل سے جو دماغ کا تنقیہ کرنے والی ہو تین یا چار رات مریض کی قوت برداشت کے اعتبار سے استفراغ کرایا جائے اور سر منڈانے کا حکم دیا جائے پھر اس کو دوزانو اپنے سامنے بٹھایا جائے اور وہ اپنے دونوں ہاتھوں کو سینہ پر رکھ لے پھر تم اپنی ہتیلی کی جڑ کو اس کی ناک پر دونوں آنکھوں کے درمیان رکھو جس جگہ تمہاری بیچ کی انگلی ختم ہو اس جگہ روشنائی سے نشان لگا دو پھر مکواۃ زیتونیہ کو سرخ کرو اور نشان والی جگہ پر ایسے طریقہ سے لگاؤ کہ تم وہاں سے اپنا ہاتھ آہستہ آہستہ ہٹا سکو اور مکواۃ کو آہستہ آہستہ گھماؤ پھر اپنا ہاتھ جلدی سے ہٹا لو اور اس جگہ کو دیکھتے رہو اس وقت اگر تم یہ دیکھو کہ ہڈی خلال کے سر کے برابر یا مٹر کے دانے کے برابر کھل گئی ہے تو اپنا ہاتھ بالکل اٹھا لو ورنہ دوبارہ اپنے ہاتھ سے لوہے کو گھماؤ۔ اگر لوہا ٹھنڈا ہو جائے تو کسی اور چیز سے کھول دو یہاں تک کہ ہڈی کا معین حصہ نظر آ جائے پھر تھوڑا نمک لے کر پانی میں حل کرو اور اس میں روئی کو ڈبو کر تین دن تک رکھا رہنے دو۔ اس کے رکھنے

---

[1] کی کرنے کا آلہ۔

کے بعداس کے اوپر بھگوئی ہوئی روئی جو دھوپ میں رکھی گئی ہو رکھو، یہاں تک کہ اس سے کھرنڈ غائب ہوجائے۔ پھراس کا علاج مرہم ربائی (جس کی ترکیب میں مردار سنگ، کافور، دانہ الا ئچی اور روغن زرد شامل ہے) سے کرو یہاں تک کہ زخم اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

بعض لوگ کہتے ہیں کہ اگر زخم کھلا رہ جائے اوراس میں سے مواد آجائے تو افضل ہے اور بعض یہ کہتے ہیں کہ جلد سے ہڈی تک داغ کرمکواۃ کوروک دیا جائے یہاں تک کہ ہڈی کی کچھ موٹائی جل جائے پھر وہ جلا ہوا حصہ ریت دیا جائے اور علاج کیا جائے۔ دوسرے کہتے ہیں کہ کی میں اتنا مبالغہ کریں کہ وہ ہڈی پر کافی اثر کرے حتی کہ ہڈی سے دو جو کے برابر ٹکڑا الگ ہوجائے اور بعض لوگ کہتے ہیں کہ اس جگہ سے چوں کہ سر کے بخارات نکلتے ہیں اسلئے ایک طویل زمانے تک زخم کو کھلا چھوڑ دینا چاہیئے پھر اس وقت تک علاج کرنا چاہیئے جب تک کہ زخم مندمل نہ ہوجائے۔

لیکن میری رائے میں کی کی یہ دونوں قسمیں سوائے بعض لوگوں کے کسی کے لئے بہتر نہیں ہیں اس لئے میرے نزدیک خطرے کی وجہ سے اس کا چھوڑ دینا ہی افضل اور سلامتی کا باعث ہے کیوں کہ سر کے اتصال طبعی میں فرق آجانے سے وہ کمزور ہوجاتا ہے جیسا کہ دوسرے تمام اعضاء میں بھی مشاہدہ کیا گیا ہے اور یہ خاص طور سے اس وقت ہوتا ہے جب کہ بیمار کا سر طبعی طور پر کمزور بھی ہو، میرے نزدیک کی کرنے کی پہلی قسم زیادہ بہتر ہے اس لئے تم اسی کو جاری کرو اور عمل کرو۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر۲

سر میں کی کرنے کے بیان میں جبکہ درد پورے سر میں مزمن ہوجائے اور مدت طویل ہوجائے

اس میں ایارجات، سعوطات، ادہان اور ضمادات استعمال کرو۔ لیکن جیسا کہ ہم پہلے بتا چکے ہیں اگر کی کی جاچکی ہے تو ان میں سے کوئی نافع نہ ہوں گے۔ اب اگر دیکھو کہ سر مضبوط ہے اور اس میں کہیں سے ضعف نہیں ہے اور ٹھنڈک بہت زائد معلوم ہوتی ہے تو دوبارہ کی کے پہلے مقام سے تھوڑا اوپر کی کرو پھر سر کے کونوں پر اس طرح کی کرو کہ جلد کی موٹائی دور ہو اور جس ہڈی کو بیان کیا ہے وہ ظاہر ہو۔ سر کے آخری حصہ پر بھی کی کرو جس کو کہ موخر راس کہتے ہیں لیکن اس میں اپنے ہاتھ کو آہستہ آہستہ چلاؤ تاکہ ہڈی ظاہر نہ ہوجائے کیوں کہ بیمار کو اس سے شدید درد برخلاف اور تمام سر کے دردوں کے ہونے لگے گا۔ اس کی کا اس کی جگہ پر عنقریب ذکر کروں گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ بہتر یہ ہے کہ جس مکواۃ سے قرون سر اور موخر سر کی کی کرو وہ اس مکواۃ سے زائد نازک ہونا چاہیئے جس سے سر کے بیچ کی کی کی جائے۔

فصل نمبر ۳
شقیقہ غیر مزمنہ میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب سر کی ایک شق میں درد کے ساتھ دردِ سر پیدا ہو جائے اور وہ درد آنکھ تک پہونچ جائے تو منقّی دماغ ادویہ سے دماغ کا تنقیہ کراؤ اور وہ تمام علاج جو امراض کی تقسیم میں بیان کئے گئے ہیں کرو۔ اگر فائدہ نہ ہو تو دو طریقہ سے کیّ کر سکتے ہو، ایک تو تیز دوا سے دوسرے لوہے سے تیز محرق دوا سے کیّ کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک لہسن لے کر اس کا چھلکا اتار دو اور اس کے کونے کاٹ دو پھر کنپٹیوں کی ہڈی میں درد کی جگہ کافی چوڑا شگاف دو تا کہ جلد کے نیچے اتنی جگہ ہو جائے کہ اس میں لہسن سما جائے اور جلد کے نیچے جا کر غائب ہو سکے پھر اس جگہ پر مضبوط پٹی باندھ دو اور اس کو پندرہ گھنٹہ کے بعد کھول کر لہسن نکال لو پھر زخم کو دو تین دن چھوڑ دو اور چربی میں ڈوبی ہوئی روئی اس پر رکھو یہاں تک کہ اس میں مواد آجائے پھر مرہموں سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

اگر تم چاہو تو بعض اور محرق ادویہ سے بھی علاج ہو سکتا ہے جن کو میں آٹھویں مقالہ ادویہ محرقہ میں بیان کروں گا، لیکن لوہے سے اس طرح سے کیّ ہو سکتی ہے کہ وہ مکواۃ لو جسے مسماریہ کہتے ہیں جس کی شکل یہ ہے۔

پھر اس کو درد کی جگہ پر رکھو اور اپنا ہاتھ روکے رہو اور لوہے کو جلدی جلدی تھوڑا تھوڑا گھماؤ یہاں تک کہ تقریباً نصف جلد کی موٹائی جل جائے پھر اپنا ہاتھ اٹھا لو تا کہ اس کے نیچے کی شریان نہ جل جائے ورنہ خون جاری ہو جائے گا۔ پھر اس جگہ پر نمک کے پانی میں روئی ڈبو کر رکھو اور تین دن تک چھوڑ دو۔ پھر کسی روغن میں تر کی ہوئی روئی رکھو اور مراہم سے علاج کرو یہاں تک کہ زخم اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔ اگر تم چاہو تو شقیقہ کے علاج میں کیّ طرب السکینہ[1] سے بھی کر سکتے ہو۔ تمھیں اس کی احتیاط کرنا چاہیئے کہ شقیقہ غیر مزمنہ میں شریان نہ کٹنے پائے۔

فصل نمبر ۴
شقیقہ مزمنہ کی کیّ کرنے کے بیان میں

جب تم ان چیزوں سے جو ہم بیان کر چکے ہیں شقیقہ کا علاج کر چکو اور تمام دوسرے بیان کردہ علاج بھی کر چکو اور

---

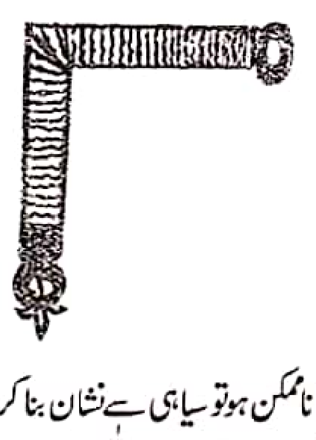
[1] ایک قسم ہے آلہ کی۔

کسی سے فائدہ نہ ہو اور تم کو کوئی علت بھی ان علتوں میں سے جن کو ہم کی اول دوائی اور ناری میں بیان کر چکے ہیں نظر نہ آئے تو تم کو مکواۃ سکینیہ کو اتنا گرم کرنا چاہیئے کہ وہ سفید ہو جائے پھر اس شخص کے درد کی جگہ پر جس کے کہ درد ہوتا ہو ایک خط نصف انگلی کے برابر کھینچا جائے پھر تم اپنا ہاتھ ایک دفعہ چھوڑ کر اس کو سخت کرتے جاؤ۔ حتی کہ شریان کٹ جائے اور مکواۃ ہڈی کے حجم تک پہونچ جائے لیکن تمہارے لئے اس اتصال فک کی جو چبانے کے وقت حرکت کرتا ہے حفاظت ضروری ہے تاکہ عضلات وعصب محرک نہ جل جاویں اور تشنج نہ پیدا ہو جائے شریان کے کٹنے اور خون کے بہنے میں احتیاط کرو۔ اس میں بہت غور اور ہوشیاری کی ضرورت ہے کیوں کہ اس کے کاٹنے میں اکثر دھوکا ہو جاتا ہے۔ ان لوگوں کے لئے جو تجربہ کار نہیں ہیں اور عمل کرنا نہیں جانتے اس کا ترک کر دینا بہتر ہے۔ میں عنقریب نزف شریانی کے وجوہ پر کتاب میں خاص جگہ پر بحث کروں گا اور اگر تم کوئی ایسا مرض دیکھو جس میں کہ اس کی کی وہ علتیں نہ ملتی ہوں اور مریض کے جسم میں طاقت برداشت ہو تو تم سر کے وسط میں کی کرو جیسا ہم پہلے بیان کر چکے ہیں پھر زخم کا علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ اگر تم چاہو تو اس کی کو استعمال کر سکتے ہو جس کا ہم نے سل شریان کے باب میں بذریعہ مکواۃ ذات السکینیہ [1] ذکر کیا ہے کیوں کہ یہ کی اس کی سے بہتر اور مفید تر ہے۔

فصل نمبر ۵

کانوں کے درد میں کی کرنے کے بیان میں

جب ٹھنڈک سے کان میں درد واقع ہو تو مسہلات سے اور تمام ان علاجات سے علاج کریں جن کا ہم نے کتاب تقسیم میں ذکر کیا ہے۔ اگر پھر بھی درد نہ جائے تو اس مکواۃ کو جس کا نام نفطیہ ہے گرم کرو پھر اس سے کان کے گرد پورے طور پر اس طرح رطوبات کو جذب کرو گویا کہ وہ گھوم رہی ہے۔



اگر دونوں کانوں میں درد ہو اور کان کی جڑ پر کی کرنا ناممکن ہو تو سیاہی سے نشان بنا کر دس مکواۃ نفطیہ کے برابر کان میں کی کی جائے۔ اگر مرض کان کے اوپری حصہ پر ہو تو اس جگہ کا علاج کیا جائے حتیٰ کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

---

[1] ایک آلہ کی قسم۔

فصل نمبر ٦

لقوہ کی کیّ کرنے کے بیان میں

وہ لقوہ جس کا علاج کیّ سے کیا جاتا ہے بلغم سے پیدا ہوتا ہے جس کا ذکر تقسیم امراض میں کیا جا چکا ہے۔ جو لقوہ جفوف اور تشنج اعصابی سے ہو اس میں کیّ سے پرہیز کیا جاتا ہے، جب کہ ایارجات، سعوطات اور غراروں سے اس قسم کے لقوہ کا علاج کر لیا جائے اور فائدہ نہ ہو تو مریض کے جسم میں تین جگہ کیّ کرنا چاہیئے۔ پہلی کان کی جڑ کے پاس۔ دوسری اس سے کچھ نیچے۔ تیسری ہونٹوں کے ملنے کی جگہ پر اور ہمیشہ مقام ماؤف کے مخالف سمت میں کیّ کرنا چاہیئے۔ کیوں کہ جو حصہ درست معلوم ہوتا ہے اسی میں استرخاء پیدا ہوجاتا ہے۔ اس کیّ کی صورت یہ ہے کہ کان کے پہلو کے مقابل لیکن قرن راس سے دور آہستہ آہستہ کریں اور دوسری کنپٹی میں کریں جس کا کہ طول انگوٹھے کے برابر ہو اور اس وقت تک کرتے رہیں کہ عضو کا نصف حجم جل جائے۔ مکواۃ کی شکل سکینیہ ہونی چاہیئے جو کہ پہلی مکواۃ سے لطیف ہو اور چھری کا پھل ذرا موٹا ہونا چاہیئے پھر جیسا کہ ذکر کیا ہے اس طرح علاج کیا جائے۔

فصل نمبر ٧

سکتہ مزمنہ کی کیّ کرنے کے بیان میں

جب سکتہ مزمن ہوجائے اور اس کے تمام علاج کر لئے جائیں اور کوئی فائدہ نہ ہو مریض کو بخار بھی نہ ہو تو چار مرتبہ کیّ کرنا چاہیئے۔ ایک کیّ پوری عظم صدغ کی جگہ پر اور ایک وسط راس پر جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں ایک موخر راس پر جس کو بھی بیان کیا گیا ہے اور کیّ کا طریقہ بھی بیان ہو چکا ہے۔ کبھی فم معدہ پر بھی کیّ کی جاتی ہے جس سے بہت زیادہ فائدہ ہوتا ہے اس کے بعد جیسا کہ ہم پہلے بتا چکے ہیں علاج کرنا چاہیئے۔

فصل نمبر ٨

نسیان بلغمی کی کیّ کرنے کے بیان میں

بیمار کو پہلے ایارجات، مقویات دماغ اور حبوب منقی دماغ دئے جائیں۔ پھر اس کا کل سر مونڈ کر آخری حصہ پر ضماد خردل [1]

---

[1] نسخہ:۔ فرفیون، سندل سرخ، شیطرج ہندی، تخم اونگن مساوی لے کر سرکہ کے ساتھ ضماد بنایا جائے۔

لگا دیا جائے اس کو دو دفعہ تبدیل کرنا چاہیئے کیوں کہ یہ بھی ایک کی کی قسم ہے اور جیسا کہ مقالۂ ضماد میں بیان کر چکا ہوں اس کو مریض کی طاقت کے مطابق کریں۔ اگر اسی سے اچھا ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ تین جگہ یعنی سر کے آخری حصہ پر سر کے اعلیٰ حصہ سے اسفل عنق تک پے در پے کی کی جائیں اور ہر ہر کی کے درمیان ایک ایک انگلی کا فاصلہ چھوڑنا چاہیئے پھر جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے علاج کریں اگر اس سے زیادہ کی ضرورت ہو تو قرنین راس پر بھی کی کریں پھر علاج کریں یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ اس کے لئے مکواۃ زیتونیہ کا استعمال کرنا چاہیئے جس کی شکل پہلے دی جا چکی ہے۔

فصل نمبر ۹

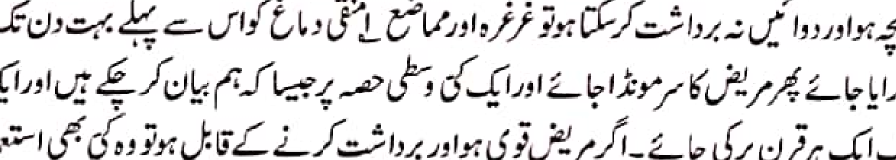
استرخاء وفالج کے پورے بدن پر عارض ہونے میں کی کرنے کے بیان میں

پہلے دماغ کا ایارجات اور اس چیز سے جس کا ہم ذکر کر چکے ہیں تنقیہ کرنا چاہیئے اس کے بعد سر مونڈ کر ایک کی سر کے درمیانی حصہ میں ایک قرن راس پر ایک موخر راس پر اور تین فقرات عنق پر کرنا چاہیئے۔ اگر مرض استرخاء بدنی میں اس سے زیادہ کی ضرورت ہو اور مریض اس کو برداشت کر سکتا ہو اور اس میں طاقت زیادہ ہو تو فقرات پر چار دفعہ کی کرنا چاہیئے۔ یہاں تک کہ جلد کا اکثر حصہ جل جائے پھر اپنا ہاتھ اٹھا لو اور جیسا ہم بیان کر چکے ہیں علاج کرو۔

فصل نمبر ۱۰

صرع میں کی کرنے کے بیان میں

جس شخص کو صرع بلغمی ہو اس کی کی کی جاتی ہے لیکن پہلے اس کے دماغ کا ایارجات کبار سے تنقیہ کر لیں اور خاص کر وہ علاج کریں جو ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں بشرطیکہ بیمار زیادہ عمر کا ہو اور ادویہ کے استعمال کو برداشت کر سکتا ہو۔ لیکن اگر بچہ ہو اور دوائیں نہ برداشت کر سکتا ہو تو غرغرہ اور مماضع [1]منقی دماغ کو اس سے پہلے بہت دن تک مع ہلکی غذا کے استعمال کرایا جائے پھر مریض کا سر مونڈا جائے اور ایک کی وسطی حصہ پر جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں اور ایک کی آخری حصہ پر اور ایک ایک ہر قرن پر کی جائے۔ اگر مریض قوی ہو اور برداشت کرنے کے قابل ہو تو وہ کی بھی استعمال کریں جو فالج اور استرخاء بدنی والے کو فقرات عنق وظہر پر دی گئی ہے۔ مکواۃ زیتونیہ ہونی چاہیئے لیکن جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں اگر مریض بچہ ہے تو مکواۃ اس شکل کی ہوگی۔



---

[1] چبانے والی چیزیں۔

فصل نمبر۱۱

مالنخولیا کی کیّ کرنے کے بیان میں

جب مالنخولیا کا سبب رطوبات فاسدہ اور بلغم غلیظ ہوتو اس میں کیّ کا وہی طریقہ اختیار کیا جائے گا جو ہم فالج کے بیان میں بتا چکے ہیں لیکن اگر کا سبب وہ فضلات ہوں جو کہ سودا کی طرف مائل ہوں اور مریض کا جسم مرطوب ہوتو پہلے اس کو منقی دماغ ادویہ کھلائیں جیسا کہ ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں پھر مریض کا سر منڈوانا چاہیئے اور ایک مضبوط گھیرا دائرہ کی شکل کا بنا کر اس میں مریض کو دوزانو بٹھال دینا چاہیئے اس طرح کہ مریض اس کو ہر طرف سے پکڑ لے پھر آدھ سیر بھیڑ کی پرانی چربی لو اور اس کو معتدل طور پر اتنا گرم کرو کہ جب انگلی اس میں ڈالی جائے تو اس کو اٹھالے پھر اس چربی کو اس کے سر کے بیچ میں وسط دائرہ کی شکل میں رکھ کر چھوڑ دو یہاں تک کہ وہ ٹھنڈی ہو جائے۔ یہ عمل ایک ہفتہ میں ایک دفعہ کیا جائے ساتھ ساتھ دوسرے علاج بھی جاری رہیں حتی کہ وہ اچھا ہو جائے۔ اگر تم اس کی کیّ کرنا چاہو تو بغیر اپنے ہاتھ کو روکے ہوئے کئی چھوٹی چھوٹی کیّ کر سکتے ہو لیکن وہ زیادہ گہری نہ ہو کیوں کہ یہ کیّ دماغ کو اعتدال کے ساتھ مرطوب کر دیتی ہے۔ پھر اس پر روغن میں ڈوبی ہوئی روئی رکھو جو اگر مرغ کی چربی میں ڈوبی ہوئی ہو تو بہتر ہے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر۱۲

آنکھوں میں پانی اُترنے میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب تم کو ان علامات سے جو کتاب تقسیم میں بیان کی گئی ہیں یہ معلوم ہو جائے کہ آنکھ میں پانی اترنے لگا ہے تو جلدی کرو اور بیمار کو منقی دماغ ادویہ کھلاؤ اور تمام رطوبات سے پرہیز کراؤ۔ کچھ دن نہار منہ حمام میں پسینہ لاؤ پھر مریض کا سر منڈواؤ۔ اگر پانی اترنے کی ابتدا دونوں آنکھوں میں ساتھ ساتھ ہو یا ایک طرف سے اترے تو اس کے سر کے وسط میں اور دونوں کنپٹیوں پر کیّ کرو۔ اگر پانی اترنا ایک ہی آنکھ میں شروع ہو تو پھر مکواۃ سے جلد کے نیچے کی تمام وریدوں اور شریانوں کو کاٹ دو۔ لیکن یہ کیّ دونوں کنپٹیوں پر طولاً و عرضاً ہونا چاہیئے اور نزف الدم سے بچانا چاہیئے۔ پھر بھی اگر مرض کچھ باقی رہے تو اس جگہ جہاں پر خون نکلتا دیکھو جس علاج سے بھی ممکن ہو اس کو روکو۔ میں انشاءاللہ عنقریب شریانوں کے قطع کرنے، کھال چیر کر کاٹنے اور خون کے بہہ نکلنے سے روکنے کا ذکر کروں گا۔ کبھی گدی میں عظمین بلیغین کے نیچے بھی کیّ کی جاتی ہے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱۳

آنسو نکلنے کی صورت میں کیّ کرنا

جب کہ آنسوؤں کا نکلنا مزمن اور دائمی ہو اور سر کے ظاہری حصہ کی شریانوں اور وریدوں کی طرف سے ہو تو یہ خیال کیا جاتا ہے کہ یہ فضول باردہ اور بلغم غلیظہ کی وجہ سے ہے۔ اس کی کیّ اسی طرح کرنا چاہیئے جیسے کہ آنکھ میں ابتداء نزول الماء میں کرتے ہیں یعنی ایک کیّ سر کے بیچ میں ایک سر کی کنپٹیوں میں اور دو کیّ گدی کی دونوں ہڈیوں کے نیچے۔ اگر زیادہ کی احتیاج ہو تو کانوں کی لَو کے ہر طرف اور پہلو میں چھوٹی سی مکواۃ سے کیّ کرنا چاہیئے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱۴

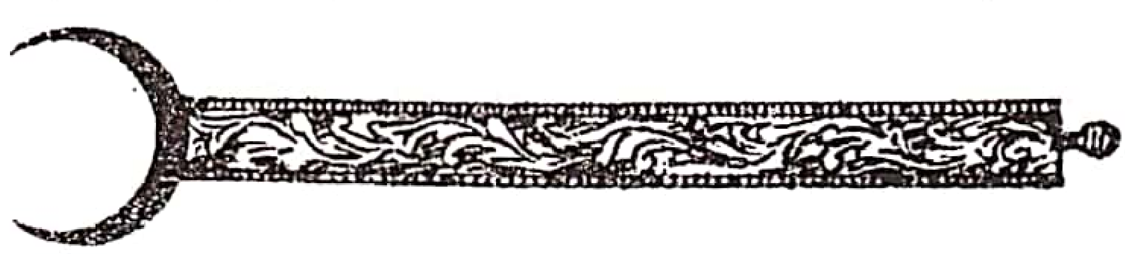
ناک میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب تم وہ طریقہ علاج جو ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں کر چکو اور نفع ظاہر نہ ہو تو جلدی کرو۔ بیمار کو حب قوقایا[1] کھلاؤ پھر اس کا سر مونڈو اور وسط سر میں مکواۃ زیتونیہ سے کیّ کرو۔ دونوں بھوؤں پر تھوڑا بالوں کے نیچے مکواۃ مسماریہ سے کیّ کرو لیکن شریان کو کٹنے سے بچاؤ۔

فصل نمبر ۱۵

آنکھوں کے پپوٹوں کے استرخاء میں کیّ کرنا

جب آنکھوں کے پپوٹے کسی مرض یا رطوبت کی وجہ سے ڈھیلے ہو جائیں تو ایک دفعہ پپوٹوں پر مکواۃ ہلالیہ



سے کیّ کرو اگر چاہو تو بھوؤں پر ہر جہت میں ایک ایک کیّ کر دو۔ اپنے ہاتھ کو پیشانی سے الگ فاصلہ پر رکھو اور ہر کیّ کا طول بھوؤں کے طول کے برابر ہو۔ جلد کا ثلث حصہ سے زائد کیّ میں نہ جلنے پائے مکواۃ اس قسم کی ہونی چاہیئے

---

[1] نسخہ:۔ صبر سقوطری ا تولہ، افسنتین ا تولہ، غاریقون ا تولہ، مصطگی رومی ا تولہ، شحم حنظل ۶ ماشہ، سقمونیا ۶ ماشہ کوٹ چھان کر کرفس کے پانی میں گولیاں بمقدار ساڑھے چار ماشہ بنائی جائیں۔

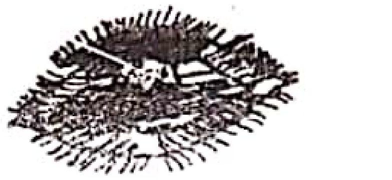
فصل نمبر ۱۶
آنکھوں کے پپوٹوں کی کیّ کرنے کے بیان میں

جب کوئے اندر کی طرف دھنسے ہوئے ہوں تو کی سے آنکھ کو فائدہ ہوگا لیکن کی دو طریقوں پر یعنی دوائے محرق سے یا آگ سے ہوگی۔ تم بیمار کو حکم دو کہ سب سے پہلے وہ اپنے کوئے اگر وہ لپٹ کر طویل اور برابر ہوجاتے ہوں ڈھیلے کردے اگر ان میں ٹھیراؤ کے وقت چبھن ہوتی ہو تو اس کی دونوں آنکھوں کو پٹی سے باندھ دو تاکہ حرکت نہ کرسکیں حتی کہ وہ ٹھہر جائیں اور قائم ہوجائیں۔ پھر بیمار کے سر کو اپنی گود میں رکھو اور اس کے پپوٹوں پر روشنائی سے آس کی پتی کی شکل کا نشان بناؤ جو کویوں سے قریب ہو۔ پھر پپوٹوں کے نیچے انڈے کی سفیدی یا لعاب اسبغول میں بھگوئی ہوئی روئی رکھو۔ اس کے بعد مکواۃ گرم کرو اور جیسی کہ یہ مکواۃ بنی ہے۔

اسی طرح کئی مرتبہ کی کرو حتی کہ جلد کی وہ سطح جو آس کی پتی کی شکل کی ہے پوری طرح کی میں آجائے۔ کی ہوجانے کی علامت یہ ہے کہ تم پپوٹے کو سکڑا ہوا پاؤ گے اور آنکھ کے بالوں کو گوشت سے اٹھا ہوا پاؤ گے۔ اس کے بعد تم رک جاؤ اور اس کو تین دن چھوڑ دو پھر اس کے اوپر روغن میں بھگوئی ہوئی روئی رکھو حتی کہ کھرنڈ الگ ہوجائے پھر اس کا مراہم سے علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ اگر اس وقت کے بعد بال دکھائی دیں اور پپوٹے لٹک جائیں تو اس جگہ کی کا اعادہ کرو بشرطیکہ بال نیچے کی جانب مائل ہوں۔ حتی کہ وہ اپنے موضع طبعی پر واپس آجائیں تب پھر وہ آنکھوں کے اندر نہ چبھیں گے لیکن دوائے محرق سے کی کرنے میں یہ طریقہ اختیار کیا جاتا ہے کہ تم بیمار کو حکم دو کہ وہ اپنی پلکوں کے بالوں کو اتنا چھوڑ دے کہ وہ بڑھ جائیں اور برابر ہوجائیں۔ پھر اس پر آس کی پتی کی شکل کا کاغذ بنا کر رکھو پھر مشہور زیرہ وسنگ کچ یا غیر مصفّٰی صابون تین تین ماشہ لے کر ان کو پوری طرح کھرل کرو۔ اس میں جلدی برتو تاکہ وہ خشک نہ ہوجائے پھر

آس کی پتی کی شکل والے کاغذ پر پھیلاؤ۔ پھر اس کو ایک یا دونوں آنکھوں کے پپوٹوں پر رکھ دو اور پپوٹوں کے نیچے انڈے کی سفیدی میں تر کی ہوئی روئی رکھو۔ بیمار کا سر تمہاری گود میں ہو اور اپنی سبابہ کو دوا کے اوپر رکھو اس کو تھوڑا ڈھیلا کرو اور حرکت اس وقت تک دیتے رہو جب تک کہ بیمار کو دوا کی چبھن محسوس ہوتی رہے اس لئے کہ وہ مثل آگ کے ہوتی ہے اگر چبھن برابر ہوتی رہے تو اور دوا ڈالو اور انگلی سے حرکت دو جب چبھن بند ہو جائے تو دوا کا ڈالنا بند کر دو اور پانی سے دھو ڈالو۔ پھر تم یہ دیکھو کہ تم کو پلک اٹھی ہوئی معلوم ہوتی ہے جیسے کہ آگ کی گرمی سے یا کاٹنے سے اٹھی ہوئی ہوتی ہے ورنہ اس جگہ پر دوا پھر لگاؤ جہاں پر اس کا اثر نہیں ہوا ہے۔ جب تک تمہارا عمل صحیح نہ ہو جائے اور آنکھ سکڑ نہ جائے وہ جگہ کبھی سیاہ نہ ہوگی۔ پھر اسکے اوپر روغن میں تر کر کے اتنی روئی رکھو کہ جلی ہوئی جلد اکھڑ جائے پھر مرہم انگلی سے علاج کرو جب تک کہ وہ بالکل اچھا نہ ہو جائے۔

تم کو اس عمل میں بہت زیادہ احتیاط و حفاظت کرنا لازمی ہے یعنی دوا کو کہیں سے آنکھوں میں گرنے نہ دو پھر اگر پپوٹے خاص کر ڈھیلے ہو جائیں تو ویسا ہی کرو جیسا کہ پہلے کیا حتی کہ وہ اچھے ہو جائیں اس کی صورت اس طرح ہونا چاہئے

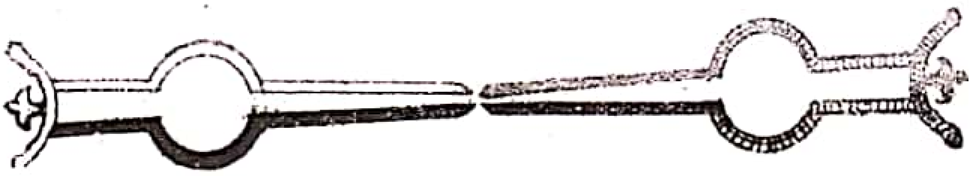


اور یہ یاد رکھو کہ لوگوں کی آنکھیں بڑائی چھوٹائی کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہیں اور اسی کے اعتبار سے تمہارا عمل بھی ہونا چاہئے۔ اس فن میں صحیح طریقہ کبھی سمجھدار آدمی سے مخفی نہیں رہ سکتا۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱۷
کویۂ چشم کے ناسور میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب ناسور کے وہ تمام علاج جو تقسیم امراض میں بیان ہو چکے کئے جا چکیں اور ان سے نفع نہ ہو تو بیمار سے کہو کہ اپنا سر تمہاری گود میں رکھے اپنے سر کو تمہارے سامنے جھکا کر اس طرح روک لے کہ وہ حرکت نہ کر سکے اور اپنے سر کو کوئی صدمہ نہ پہونچنے دے پھر انڈے کی سفیدی اور لعاب اسبغول میں تر کی ہوئی روئی اس کی دونوں آنکھوں پر رکھو پھر اس قسم کی مکواۃ کو جس میں جوف ہوتا ہے گرم کرو۔ یہ مکواۃ جس طرف سے کی جائے گی گدھ کے پر کی طرح اور دوسری طرف سلائی کی طرح ہو، اگر تم چاہو تو اسے ٹھوس رکھ سکتے ہو لیکن تمہارے لئے ہر کام میں مجوف افضل ہوگی

۱؎ نسخہ:۔ مردار سنگ ۳ تولہ کو اتنے سرکہ میں ڈبوئیں کہ وہ ڈوب جائے پھر اس کو دھوپ میں سکھالیں۔ اسی طرح پھر سرکہ میں ڈبوئیں حتی کہ ۱۲ تولہ سرکہ اس میں جذب ہو جائے پھر روغن زیتون ۱ تولہ اس میں جذب کریں اور گائے کی چربی ۶ تولہ اور پھٹکری زرد ۶ تولہ اس میں ملا کر نرم آنچ پر رکھیں اور گاڑھا کر کے استعمال کریں۔



انشاء اللہ تعالیٰ۔ اگر ناسور کھلا ہوا ہو تو اس کو نچوڑ کر پیپ نکالو۔ اگر کھلا ہوا نہ ہو تو اس کو کھولو اور مواد نکالو پھر اسی وقت تم اس پر گرم مکواۃ رکھواور اپنا ہاتھ اتنا روکے رہو کہ وہ ہڈی تک پہونچ جائے پھر اپنا ہاتھ تھوڑا تیز کر دو آنکھ سے ناحیہ انف تک کئی کرنے میں اگر تمہارا ہاتھ بہک جائے گا یا مریض خود درد کی وجہ سے ہل جائے گا تو مکواۃ آنکھ کی چربی پر پہونچ کر اس کو خراب کر دے گی۔

اگر تمہاری پہلی کئی ہڈی تک پہونچ گئی ہے تو فبہا ورنہ اگر احتیاج ہو تو دوبارہ کئی کرو۔ اس طرح کئی کرنے کے بعد تین دن تک چھوڑ دو۔ پھر اس کے اوپر روغن میں ڈبو کر روئی رکھواور مرہم مجفف سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ اگر اس ناسور کو چالیس دن ہو گئے ہوں اور وہ اچھا نہ ہو تو اس کے اوپر تیز اکال دوا رکھ دو جو ہڈی کو کھول دے گی۔ ایک بہترین دوا کا ذکر انشاء اللہ اگلے باب میں آئے گا۔

بعض متقدمین نے ناسور میں کئی کرنے کا دوسرا طریقہ بیان کیا ہے وہ یہ ہے کہ ناسور کی جگہ پر شگاف دیا جائے اور اس شگاف کے اندر اس طرح کی پتلی قیف رکھ دی جائے۔

اور اس میں ساڑھے تین ماشہ پگھلا ہوا رانگا ڈالا جائے۔ اپنے ہاتھ سے قیف کو مضبوطی سے پکڑے رہو اور بیمار کو ہلنے نہ دو کیوں کہ ہلنے سے پگھلے ہوئے رانگے کے بیمار کی آنکھ میں پہونچ جانے کا خطرہ ہے۔ اس کے بعد بیمار کی آنکھ پر انڈے کی سفیدی اور پانی میں تر کی ہوئی روئی رکھو۔ رانگا ناسور کو جلا دیتا ہے اور اس کو عجیب طریقہ سے اچھا بھی کر دیتا ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ اگر ناسور ان طریقوں سے یعنی کئی وعلاج سے اچھا ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ مقام ناسور سے ناک کے سوراخ تک ایک شگاف دو۔ اس کا ذکر عنقریب اس کی خاص جگہ پر آوے گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱۸

ہونٹوں کے پھٹ جانے میں کئی کرنے کے بیان میں

اکثر ہونٹ پھٹ جایا کرتے ہیں جس کو بال پڑ جانا کہتے ہیں۔ یہ خاص طور پر بچوں میں ہوتا ہے اور جب اس پھٹ جانے کا علاج کیا جا چکا ہو جیسا کہ ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں۔ پھر بھی نہ اچھے ہوئے ہوں تو چھوٹی سی مکواۃ

سکینیہ کو گرم کرو جس کی شکل آگے آتی ہے اور اس جگہ پر جہاں ہونٹ پھٹ گیا ہو چھری کی دھار سے جلدی سے دباؤ حتی کہ کہ اس شگاف کی گہرائی تک پہونچ جائے پھر تم اس کا علاج کرو یہاں تک کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالی۔ مکواۃ کی شکل یہ ہے۔

فصل نمبر ۱۹

منھ میں ہو جانے والے ناسور میں کی کرنے کے بیان میں

جب ورم لھاۃ تالو یا داڑھوں کی جڑوں میں ہو جائے اور اس میں مواد پڑ جائے اور وہ پھٹ جائے پھر اس سے مواد نکلنے لگے اور ناسور پیدا ہو جائے کوئی علاج فائدہ نہ دے تو مکواۃ کا جتنا حصہ ناسور میں سما جائے اتنا گرم کرو اور سوراخ ناسور میں گرم گرم داخل کرو۔ اپنے ہاتھ کو اتنا روکے رہو کہ گرم لوہا اس کے آخری حصہ تک پہونچ جائے۔ یہ عمل ایک یا دو دفعہ کرو۔ پھر جیسا کہ بتا چکے ہیں علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ پھر اگر مادہ کا آنا بند ہو جائے اور اچھا ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ اس جگہ کا آپریشن کر کے فاسد ہڈی نکال دی جائے جیسا کہ ہم اپنے موقعہ پر بیان کریں گے۔ انشاء اللہ تعالی۔

فصل نمبر ۲۰

داڑھوں اور کوّے کے ڈھیلے ہو جانے میں کی کرنے کے بیان میں

جب کوا رطوبت کی وجہ سے ڈھیلا ہو جائے اور داڑھیں ہلنے لگیں ادویہ کا علاج فائدہ نہ کرے تو بیمار کا سر اپنی گود میں رکھو اور اس مکواۃ کو جس کی شکل ہم بتاتے ہیں گرم کرو پھر داڑھ پر نلکی رکھو اور تیزی کے ساتھ گرم مکواۃ داخل کرو اور اپنا ہاتھ کچھ دیر تک روکے رہو تا کہ بیمار کو آگ کی گرمی محسوس ہونے لگے اور مکواۃ گرم گرم داڑھ کی جڑ تک پہونچ جائے پھر اپنے ہاتھ کو اٹھا لو۔ جتنی دفعہ چاہو یہ عمل کرو اس کے بعد بیمار اپنے منھ میں نمک کا پانی لے اور تھوڑی دیر روک کر کلی کر دے اس طرح ہلتی ہوئی داڑھ رک جائے گی اور ڈھیلا کوا سخت ہو جائے گا۔

فصل نمبر ٢١
داڑھ کے درد میں کی کرنے کے بیان میں

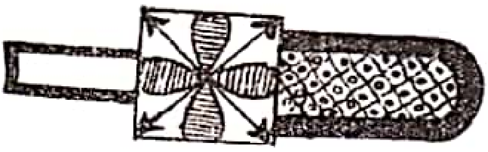
جب داڑھ کا درد سردی کی وجہ سے ہو یا اس میں کیڑے ہوں اور دوا فائدہ نہ کرے تو دو طرح اسکی کی کی جاتی ہے ایک تو چربی سے دوسرے آگ سے۔

چربی سے کی کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ گائے کی چربی لے کر اس کو چمچے یا سیپی میں جوش دو اور سلائی کی نوک پر روئی رکھ کر اس کو ابلتی ہوئی چربی میں ڈبوؤ اور ڈبو کر درد والے دانت پر اتنی دیر تک رکھے رہو کہ ٹھنڈی ہو جائے پھر اس کا اعادہ کرو یہاں تک کہ آگ کی گرمی دانت کی جڑ تک پہونچ جائے اور اگر چاہو تو اون یا روئی کو ٹھنڈی چربی میں ڈبوؤ اور درد والے دانت پر رکھو پھر اس کے اوپر گرم لوہا رکھ دو یہاں تک کہ آگ کا اثر دانت کی گہرائی تک پہونچ جائے۔ لیکن آگ سے کی کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ پیتل یا لوہے کی نلی رکھ کر اس کو دانت کی گہرائی تک لے جاؤ تا کہ آگ کی جلن مریض کے منھ تک نہ پہونچ سکے۔ پھر اس مکواۃ کو گرم کر کے جس کی صورت ہم بتائیں گے دانت کے اوپر رکھ دو یہاں تک کہ وہ ٹھنڈی ہو جائے۔ اس عمل کو کئی مرتبہ کرو درد یا تو اسی دن یا دوسرے دن چلا جائے گا پھر مریض کے منہ میں اچھے قسم کی چربی بھر دی جائے وہ اس کو تھوڑی دیر رو کے رہے پھر تھوک دے۔ کبھی دانت کے درد میں اس رگ کی کی کی جاتی ہے جو کان کے اندرونی اور بیرونی حصے میں ہوتی ہے۔ مکواۃ مسماریہ اول کا استعمال کرو۔ اس سے جس طرف سے ممکن ہو سکے کی کی جا سکتی ہے۔

فصل نمبر ٢٢
خنازیر کی کی کرنے کے بیان میں

جب خنازیر بلغم اور رطوبات باردہ سے ہوں اور دوا سے اچھے نہ ہوں اور تم اس سے جلدی نجات پانا چاہو تو اس شکل کی مکواۃ مجوفہ لے کر گرم کرو جس کی دونوں دیواریں الگ الگ ہوں اور کی کے وقت اس سے دوسری طرف سے

دھواں نکلے۔اس کوگرم حالت میں ورم کے اوپر ایک دفعہ رکھواگر ضرورت ہوتو دوبارہ بھی رکھو یہاں تک کہ ورم کی گہرائی تک پہونچ جائے اگر ورم کم ہوتو مکواۃ اسی مناسبت سے استعمال کرو پھر اس کو تین دن چھوڑ دو اور چربی میں ڈوبی ہوئی روئی اس کے اوپر رکھو یہاں تک کہ آگ کے جلے ہوئے کا اثر چلا جائے۔ پھر اس کا علاج مرہموں اور فتیلوں سے کرو حتی کہ وہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ تعالیٰ۔مکواۃ کی شکل یہ ہے۔



فصل نمبر ۲۳
ضیق النفس و بحوحۃ الصوت میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب قصبۃ الریہ پر رطوبات غالب ہوجائیں خاص کر بحوحۃ جب کہ مزاج کی ٹھنڈک کی وجہ سے ہوتو مریض کو ادویہ مسہلہ کے ذریعہ استفراغ کرایا جائے اور حلقوم کی جڑ کے قریب کھلی ہوئی جگہ پر فقرۂ نہر میں کیّ کی جائے۔حلقوم تک کیّ کے پہونچ جانے سے ڈرو جلد کا نصف حصے سے زاید نہ جلنے پائے پھر دوسری مرتبہ گردن کے جوڑ یعنی آخری سرے پر پورے طریقہ سے کیّ کرو۔مکواۃ مسماریہ ویسی ہی ہونا چاہیئے جیسی کہ ہم بیان کر چکے ہیں پھر بیان کئے ہوئے طریقے سے علاج کرو۔مکواۃ کی شکل یہ ہے۔

فصل نمبر ۲۴
مرض ریہ وسعال میں کیّ کرنے کے بیان میں

اگر مرض ریہ اور رطوبت باردہ کی وجہ سے سعال ہو اور بیمار کو بخار نہ ہو سل بھی نہ ہو لیکن مرض مزمن ہوتو اس کے دو جگہ پر کیّ کرنا چاہیئے اول ہنسلی کے ان دونوں کونوں پر جو کہ ظاہرہ نیچے نکلے ہوئے ہوتے ہیں اور دوسری دونوں ثدیین کے اوپر سینے کے درمیان کرو مکواۃ مسماریہ ہو جس کی شکل بتا چکے ہیں اور اسی طرح اس کا علاج کرو۔اگر تم چاہو تو اس مکواۃ کے ذریعہ جس کو نقطہ کہتے ہیں کیّ تنقیطی کرو جس کی صورت ہم کانوں کے درد کی تنقیط میں بیان

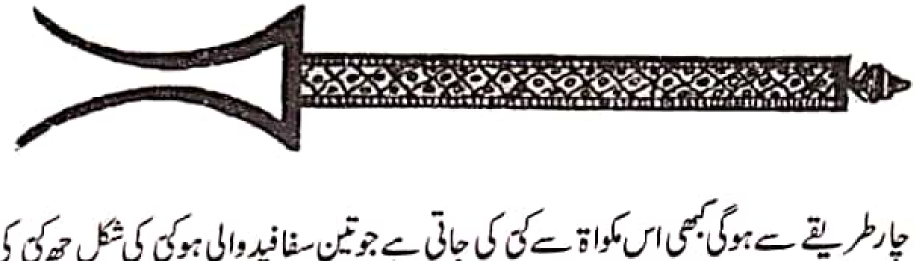
کر چکے ہیں۔

نفط تین طریقے سے ہوگی پھر اس کا علاج جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں کرو۔ کبھی مکواۃ اس شکل کی تین شاخوں والی ہوتی ہے اور اس سے کی کی جاتی ہے کیوں کہ ایک دفعہ میں تین کی کرنا ہوتی ہیں۔

فصل نمبر ۲۵

بغل اور ہڈی کے جوڑ کے اکھڑ جانے میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب کسی عضو کے سر کے جوڑ میں چیکنے والی رطوبات آ جاویں اور وہ جوڑ واپس ہونے کے وقت بھی نہ رک سکے اور یہ اس کی عادت ہو جائے پھر وہ ادنیٰ ادنیٰ حرکات سے اپنی جگہ سے ہٹنے لگے جیسا کہ ہم دیکھ چکے ہیں تو پہلے اکھڑی ہوئی جگہ کو بٹھالنا چاہیئے۔ پھر مریض صحیح جانب پیٹھ کے بل لٹایا جائے اگر کوئی جوڑ اندر کی طرف اکھڑ گیا ہو تو اپنے بائیں ہاتھ کی چٹکی کے اوپر تک جلد کو بغل کی داخلی جانب نکالو پھر مکواۃ ذات السفو دین کو گرم کرو اور اس سے جلد پر کی کرو یہاں تک کہ وہ دوسری طرف نفوذ کر جائے۔ مکواۃ کی شکل اس طرح ہے۔

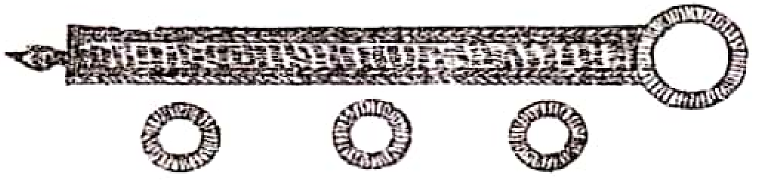


کی چار طریقے سے ہوگی کبھی اس مکواۃ سے کی کی جاتی ہے جو تین سفافید والی ہو کی کی شکل چھ کی کی ہوگی پھل اس کے سلائی کے نوک کے برابر ہوں گے کبھی نوک ایک اور زیادہ کر دی جاتی ہے تو آٹھ کی کی جا سکتی ہیں۔ کبھی باریک کوٹا ہوا گندنا نمک کے ہمراہ کی کے مقام پر رکھا جاتا ہے پھر مریض کو خاموش اور بے حرکت پڑا رہنا چاہیئے تاکہ عضو میں ایک زمانے تک حرکت نہ ہو سکے حتی کہ یہ عضو مضبوط ہو جائے۔ اگر خلع اوپر کی جانب ہو تو اس کے اوپر ایک کی مسمار یہ قویہ سے یا بہت سی کی کی جاویں۔ اس طرح جوڑ اس وقت سخت ہو جائیں گے، رطوبت فنا ہو جائے گی، بیمار صحت یاب ہو جائے گا۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔ تین سفافید والی مکواۃ کی شکل یہ ہے۔

فصل نمبر ۲۶

معدہ میں کئی کرنے کے بیان میں

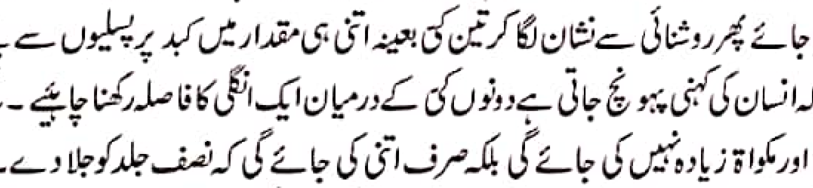
جب معدہ میں ٹھنڈک اور رطوبات بہت زیادہ پیدا ہو جائیں اور وہ خود اس کو نکالنے لگے۔ نزلات بھی اس کی طرف زیادہ گرنے لگیں اور ہر قسم کا علاج کر لینے کے بعد بھی فائدہ نہ ہو تو بیمار کو پیٹھ کے بل لٹا دیا جائے اور اس کی پنڈلیاں اور ہاتھ پھیلا دئے جائیں پھر تین جگہ پر کئی کی جائے ایک تو صدر سے التصاق کی جگہ پر ایک انگلی کے برابر مکواۃ مسماریہ سے کئی کی جائے دو کئی دونوں پہلوؤں کے نچلے حصہ میں ایک ساتھ کی جائیں حتی کہ ان کی شکلیں مثلث ہوں ان کے درمیان فاصلہ بھی دیا جائے تا کہ پھولنے پر وہ مل نہ جائیں۔ کئی کی گہرائی جلد کے ثلث حصہ تک ہو اور کئی اس طرح کی جائیں کہ سب برابر ہوں۔ اگر تم چاہو تو معدہ کے وسط میں صرف ایک بڑی کئی کر دو وہ مکواۃ جس سے کئی کر و دائرہ والی ہو۔



فصل نمبر ۲۷

کبد بارد میں کئی کرنے کے بیان میں

جب کبد بارد میں برودت ورطوبت سے یا ریاح غلیظہ سے درد عارض ہو جائے اور مزاج طبعی سے بہت زیادہ خروج ہونے لگے اور بیمار کا علاج اس طریقہ سے جو ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں کیا جا چکا ہو اور فائدہ نہ ہوا ہو۔ بیمار کو گدی کے بل لٹا دیا جائے پھر روشنائی سے نشان لگا کر تین کئی بعینہ اتنی ہی مقدار میں کبد پر پسلیوں سے نیچے اس جگہ تک کی جائیں، جہاں تک کہ انسان کی کہنی پہونچ جاتی ہے دونوں کئی کے درمیان ایک انگلی کا فاصلہ رکھنا چاہیئے۔ یہ کئی طول بطن میں سیدھی کی جائے گی اور مکواۃ زیادہ نہیں کی جائے گی بلکہ صرف اتنی کی جائے گی کہ نصف جلد کو جلا دے۔ بیمار اپنے دونوں پیروں کے بل کھڑا ہو گا یا اپنی پنڈلیوں کو پھیلا کر لیٹ جائے گا اور اپنی کہنی اونچی کر دے گا۔ مکواۃ کی شکل اس طرح ہو گی۔

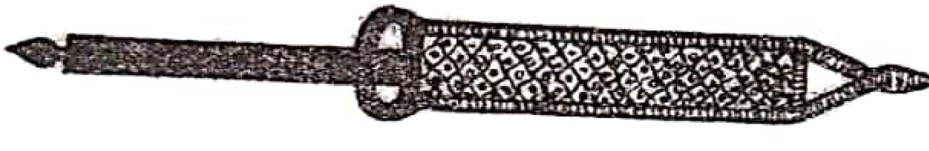


جب تم کو آسانی کے بعد تجربہ ہو سکے تم یہ کی مکواۃ سکینیہ سے بھی کر سکتے ہو لیکن اس بات کی احتیاط کرو کہ کی جلد کی موٹائی کو پورا جلانے کے بعد پیٹ کو جلا کر امعاء تک نہ پہونچ جائے کیوں کہ جلد باریک ہوتی ہے۔اس بات کو یاد رکھنا چاہیے۔انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۲۸

کی کے ذریعہ جگر کے ورم کا آپریشن کرنے کے بیان میں

جب جگر میں خراج ہو جائے اور تم یہ جاننا چاہو کہ یہ ورم جگر میں ہے یا صفاق میں تو یہ جان لو کہ اگر گوشت میں ہوگا تو مریض بغیر کسی حدت کے ثقل اور درد محسوس کرے گا اور اگر صفاق میں ہوگا تو درد کے ساتھ حدت شدید ہوگی۔تم کو یہ معلوم ہونا چاہیئے کہ اطباء اس کے علاج سے عاجز ہو گئے ہیں۔اس لئے تم کو چاہئے کہ بیمار کو گدی کے بل لٹا کر ورم کی جگہ پر روشنائی سے نشان لگا لو پھر اس مکواۃ کو آگ میں گرم کرو جو سلائی کے مشابہ ہو اس کی شکل اس طرح ہے۔



پھر اس سے کی اس طرح کرو کہ پوری جلد جل جائے اور کی صفاق تک پہونچ جائے پھر اسکے خراج کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔انشاء اللہ تعالیٰ۔اس طرح کی کی سوائے تجربہ کار طبیب کے کسی کو نہ کرنا چاہیئے یا جس کے ہاتھ سے اس قسم کے امراض اکثر بطور تجربہ گزر چکے ہوں اس کو کرنا چاہیئے ورنہ اس کا چھوڑ دینا ہی افضل ہے۔

فصل نمبر ۲۹

شوصہ میں کی کرنے کے بیان میں

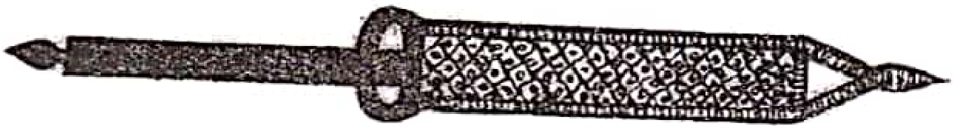
پہلے میں زراوند کی جڑ سے شوصہ بارد کا علاج بیان کر چکا ہوں وہ اس طرح ہے کہ زراوند خشک اور طویل کی ایک جڑ لو جتنی بھی لمبی مل سکے بہتر ہے اس کی موٹائی انگلی کے برابر ہو پھر اس کو روغن زیتون میں ڈبوؤ اور آگ پر پکاؤ یہاں تک کہ وہ گرم ہو جائے پھر اس سے گردن اور ہنسلی کے جوڑ کے درمیان ایک کی کرو اور دو کی چھوٹی چھوٹی کنارے پر اوداج کے نیچے کرو۔دو کی پانچویں اور چھٹی پسلی کے درمیان کرو۔ایک کی وسط صدر میں کرو اور ایک معدہ پر کرو۔تین کی پیچھے کے بعد دیگرے شانوں کے درمیان کرو۔اپنے ہاتھ کو زیادہ گہرا نہ کرو تا کہ کی گہری نہ ہو جائے بلکہ اس طرح کرو کہ جلد کے ظاہری حصہ میں چھوا دینے کی طرح ہو۔بعض لوگوں نے اس میں لوہے کی

جب تم کو آسانی کے بعد تجربہ ہو سکے تم یہ کیّ مکواۃ سکینیہ سے بھی کر سکتے ہو لیکن اس بات کی احتیاط کرو کہ کیّ جلد کی موٹائی کو پورا جلانے کے بعد پیٹ کو جلا کر امعاء تک نہ پہونچ جائے کیوں کہ جلد باریک ہوتی ہے۔ اس بات کو یاد رکھنا چاہیے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۲۸

کیّ کے ذریعہ جگر کے ورم کا آپریشن کرنے کے بیان میں

جب جگر میں خراج ہو جائے اور تم یہ جاننا چاہو کہ یہ ورم جگر میں ہے یا صفاق میں تو یہ جان لو کہ اگر گوشت میں ہوگا تو مریض بغیر کسی حدت کے ثقل اور درد محسوس کرے گا اور اگر صفاق میں ہوگا تو درد کے ساتھ حدت شدید ہوگی۔ تم کو یہ معلوم ہونا چاہیئے کہ اطباء اس کے علاج سے عاجز ہو گئے ہیں۔ اس لئے تم کو چاہیئے کہ بیمار کو گدی کے بل لٹا کر ورم کی جگہ پر روشنائی سے نشان لگا لو پھر اس مکواۃ کو آگ میں گرم کرو جو سلائی کے مشابہ ہو اس کی شکل اس طرح ہے۔



پھر اس سے کیّ اس طرح کرو کہ پوری جلد جل جائے اور کیّ صفاق تک پہونچ جائے پھر اسکے خراج کا علاج کرو حتٰی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ اس طرح کی کیّ سوائے تجربہ کار طبیب کے کسی کو نہ کرنا چاہیئے یا جس کے ہاتھ سے اس قسم کے امراض اکثر بطور تجربہ گزر چکے ہوں اس کو کرنا چاہیئے ورنہ اس کا چھوڑ دینا ہی افضل ہے۔

فصل نمبر ۲۹

شوصہ میں کیّ کرنے کے بیان میں

پہلے میں زراوند کی جڑ سے شوصہ بارد کا علاج بیان کر چکا ہوں وہ اس طرح ہے کہ زراوند خشک اور طویل کی ایک جڑ لو جتنی بھی لمبی مل سکے بہتر ہے اس کی موٹائی انگلی کے برابر ہو پھر اس کو روغن زیتون میں ڈبوؤ اور آگ پر پکاؤ یہاں تک کہ وہ گرم ہو جائے پھر اس سے گردن اور ہنسلی کے جوڑ کے درمیان ایک کیّ کرو اور دو کیّ چھوٹی چھوٹی کنارے پر اوداج کے نیچے کرو۔ دو کیّ پانچویں اور چھٹی پسلی کے درمیان کرو۔ ایک کیّ وسط صدر میں کرو اور ایک معدہ پر کرو۔ تین کیّ پیچھے بعد دیگرے شانوں کے درمیان کرو۔ اپنے ہاتھ کو زیادہ گہرا نہ کرو تا کہ کیّ گہری نہ ہو جائے بلکہ اس طرح کرو کہ جلد کے ظاہری حصہ میں چھوا دینے کی طرح ہو۔ بعض لوگوں نے اس میں لوہے کی

سلائی کی طرح کی مکواۃ استعمال کی ہے یعنی اس کو گرم کر کے پسلیوں کے درمیان داخل کر دیتے ہیں حتٰی کہ وہ نفس ورم تک پہونچ جاتی ہے اور مادہ نکل جاتا ہے جس طرح ہم نے ورم کبد کے باب میں بیان کیا ہے لیکن اس کی کے شگاف میں ایک خطرہ ہوتا ہے کہ یا تو مریض مرجاتا ہے یا اس کو ایسا ناسور ہو جاتا ہے جس سے کبھی صحت نہیں ہوتی۔

فصل نمبر ۳۰

طحال میں کی کرنے کے بیان میں

جب مرض طحال کا علاج ان تمام طریقوں سے کیا جا چکے جو ہم نے کتاب تقسیم میں بیان کئے ہیں اور فائدہ نہ ہو تو تین طریقوں سے کی کرنا چاہیئے جو سب کے سب اچھے ہیں۔

پہلا طریقہ یہ ہے کہ تین یا چار کی طحال کے طول میں اسی شکل پر جیسی کہ جگر میں کی جاتی ہیں کی جائیں۔ ہر انگلی کے درمیان ایک انگلی کی یا اس سے کچھ زیادہ موٹائی ہو۔ مکواۃ برابری میں ویسی ہی ہو جیسی ہم نے جگر کی کی میں بیان کی ہے۔ تمہارا ہاتھ گہرا نہ چلنا چاہیئے اور مریض کو پیٹ کے بل لٹانا چاہیئے۔

دوسرا طریقہ یہ ہے کہ مکواۃ ذات السفودین کو گرم کرو جس کا ہم کہنی کے اکھڑنے میں بیان کر چکے ہیں اور طحال کے اگلے حصہ کی جلد جہاں تک بیمار کی دائیں کہنی پہونچ جائے اٹھائی جائے گی۔ یہ جلد تم ہاتھ کی چوڑائی کے برابر اٹھاؤ گے تا کہ کی طول بدن پر ہو سکے پھر تم مکواۃ سفودین کو بہت زیادہ گرم حالت میں اس طرح داخل کرو کہ وہ جلد کے دوسرے پہلو پر نکل جائے پھر مکواۃ نکال لو اس طرح چار کی ایک ساتھ ہو جائیں گی اگر تم چاہو تو تین سفافیدوالی مکواۃ سے کی کرو۔ کی کرنے کے بعد مقام کی کا علاج کرو تا کہ تھوڑی سی مدت میں وہ پیپ کو کھینچ لے۔ تمام ان علاجوں سے جو ہم پہلے بیان کر چکے ہیں یہ زیادہ نافع ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۳۱

استسقاء میں کی کرنے کے بیان میں

کی خاص طور پر استسقاء زقی میں فائدہ کرتی ہے۔ جب مستسقی کا ان تمام طریقوں سے علاج کیا جا چکے جن کو ہم بیان کر چکے ہیں اور وہ اچھا نہ ہو تو چار کی ناف کے گرد اور ایک کی معدہ پر ایک جگر پر ایک طحال پر دو پیٹھ کے پیچھے ایک صدر کے سامنے معدہ پر کرو۔ کی کی گہرائی قریب قریب جلد کی موٹائی کے برابر ہو پھر اس کو کچھ دن کھلا چھوڑ دو حتی کہ مواد جمع ہو جائے اور مریض اس کو صاف کرتا رہے۔ کی کے بعد علاج اور اس چیز سے غافل نہ ہو جو کہ ضروری ہے تا آنکہ اس میں عفونت آجائے پھر جلد ہی شفا ہو گی۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

جس مکواۃ سے بطن پر کی کرو وہ مسماریہ ہونا چاہیئے جس سے کہ پیٹھ کی کی کی جاتی ہے۔

فصل نمبر ۳۲

پیروں اور پنڈلیوں کی کی کرنے کے بیان میں

جب مستسقی کی پنڈلیاں اور پیر متورم ہو جائیں اور زرد پانی ان میں بھر جائے تو پیر کی پشت پر چھنگلیا اور اس کے برابر والی انگلی کے درمیان کی کی جائے۔ پہلے تم اپنا ہاتھ مکواۃ کو لے کر سیدھا رکھو ٹیڑھا نہ ہونے پائے پھر اپنا ہاتھ روک لو اور دوبارہ یہ عمل نہ کرو زرد پانی ٹپکنے لگے گا۔ مکواۃ کی شکل اس طرح ہوگی۔

پھر پنڈلیوں میں سے ہر پنڈلی کے اوپر دو کی کی جائیں گی اور مکواۃ کی طرف سکینی سے کی کی جائے گی اور طولاً پنڈلی پر کی کی جائے گی۔ ایک کی گھٹنے کے نیچے دوسری اس سے نیچے پنڈلی کے وسط کی جانب اور ہر ران پر دو دو کی کی جائیں گی پھر طویل زمانہ تک بغیر کسی علاج کے کھلا چھوڑ دو تاکہ اس سے زرد رنگ کا پانی ٹپکنے لگے پھر ان تمام چیزوں سے جن کا ذکر ہم کر چکے ہیں علاج کرو۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۳۳

اسہال میں کی کرنے کے بیان میں

جب اسہال ٹھنڈک و رطوبات سے ہوں حتیٰ کہ مجریٰ ماسکہ ضعیف ہو جائے اور معدہ و امعاء کی قوت ہاضمہ ضعیف ہو جائے اس کا علاج کئی طریقوں سے کر لیا جائے اور کوئی فائدہ نہ ہو۔ بیمار قوی اور کی برداشت کرنے کے قابل ہو تو اس کے معدہ پر کئی جگہ پر کی کرو جس طرح ہم دائرہ والی مکواۃ سے معدہ کی کی بتا چکے ہیں۔ ناف کے گرد مکواۃ مسماریہ سے کی چار دفعہ کرو۔ ایک کی یا دو کی عصعص کبیرہ کے قطن پر کرو۔ اگر تم کو رطوبت زیادہ معلوم ہو اور بیمار برداشت کر سکے تو ایک بڑی کی عانہ پر اور ایک خاصرہ پر کرو اور کبھی دو کی چھوٹی چھوٹی بڑی کی کے قریب معدہ پر کرو۔ یہ ایک بے خطا علاج ہے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۳۴

بواسیر مقعد میں کی کرنے کے بیان میں

جب مقعد میں مزمن بواسیر ہو جائے اور اخلاط غلیظہ باردہ یا رطوبات فاسدہ جمع ہوں وہ سب علاج جو

ہم نے کتاب تقسیم کے باب میں بیان کئے ہیں کر لئے جائیں اور فائدہ نہ ہوتو ایک کی پیٹھ کے نیچے والی درز پر دائرہ کے نیچے تین انگلیوں کے برابر کرواور ایک کی ناف کے نیچے دوانگلیوں کے برابر کرو۔ اگر تم دیکھو کہ مریض کے معدہ میں برودت پیدا ہوگئی ہے کھانا ہضم نہیں ہوتا اور چہرہ متورم ہوگیا ہے تو جیسا کہ ہم پہلے بیان کر چکے ہیں معدہ پر ایک بڑی کی کرو۔ ایک کی جگر پر اور ایک طحال پر کرو۔ مکواۃ مسماریہ استعمال کرواور کچھ دنوں کی کو کھلا رہنے دو پھر علاج کرو۔

فصل نمبر ۳۵

مسّوں کے کاٹنے کے بعد کی کرنے کے بیان میں

جب مسہ کاٹا جائے تو سلائی کی طرح کی مکواۃ گرم کر کے گرم گرم کٹے ہوئے مسے کے اندر داخل کرو۔ اپنا ہاتھ اتنا گہرا لے جاؤ کہ مکواۃ رگوں کی جڑ تک پہونچ جائے جن سے کہ خون بہتا ہے یہ عمل ایک یا دو دفعہ کرو۔ اگر مسے بہت زیادہ ہوں تو ہر ایک کی کے بعد ایک کی جیسا ہم بیان کر چکے ہیں کرو پھر اس کا مرہم وغیرہ سے علاج کرو۔ اگر ایک بڑی کی عظم قطن پر بھی کر دی جائے تو زیادہ نفع بخش ہوگی۔

فصل نمبر ۳۶

مقعد اور اس کے اطراف و ناسور کی کی کرنے کے بیان میں

جب بیمار پہلو نہ بدل سکے اور وہ کام جو ہم بیان کر چکے ہیں نہ کر سکے اور اس سے خوف کرے تو کی کے علاج سے اکثر اچھا ہو جاتا ہے۔ جب ناسور ہو جائے یا بہت دن تک مواد اور رطوبات فاسدہ جاری رہیں تو تم ایک باریک سلائی سے اس کی تفتیش کرو۔ پھر سلائی کی طرح کی مکواۃ کو گرم کرو اور گرم گرم اس کو ناسور کے اندر اتنا ڈالو جتنی کہ سلائی نکالی گئی ہے اور جتنا ناسور کا شگاف ہے کی کو اتنی مرتبہ کرو کہ اجسام فاسدہ جتنے بھی موجود ہوں جل جائیں۔ خواہ یہ سب ایک دفعہ میں دو دفعہ یا تین دفعہ میں جل جائیں یا جتنی ضرورت ہو۔

اگر اس جگہ کوئی عصب یا بڑی رگ ہو تو اس کو بچانا چاہیئے۔ اگر ناسور جرم مثانہ یا جرم امعاء تک پہنچتا ہے تو ان تمام جگہوں کی بھی حفاظت کرو۔ یہ سب اسی حالت میں کرو جب ناسور چھوٹا نہ ہو اور کسی گوشت والی جگہ میں ہو پھر تمام جگہوں کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ اگر اس جگہ پر گوشت بھر آئے تو مواد کو ختم ہو جانا چاہیئے اور کچھ دن بعد ایسا ہی ہو تو سمجھو کہ اچھا ہو گیا۔ اگر مواد ختم نہ ہو تو سمجھو کہ ناسور ابھی موجود ہے اور اس کی تہہ میں کوئی فاسد ہڈی ہے یا اسی قسم کی کوئی اور شے ہے جس کا ذکر اپنی جگہ پر آئے گا۔

فصل نمبر ۳۷

گردہ کی کسّ کرنے کے بیان میں

جب گردہ میں برودت یا ریاح غلیظہ سے درد پیدا ہوجائے اور بیمار جماع کرنے پر کم قادر ہوتو گردہ پر دوسلائیوں کے برابر کس کرنا چاہیئے ۔ایک گردہ کے اوپر مکواۃ مسماریہ سے جیسا ہم بیان کر چکے ہیں کرنا چاہیئے بسا اوقات خاص دائرہ کے اوپر تین کس بھی کی گئی ہیں ان پے در پے ہونے والے تینوں کس میں سے جو بھی تم کروگے فائدہ ہوگا۔انشاء اللہ تعالیٰ ۔

فصل نمبر ۳۸

مثانہ میں کسّ کرنے کے بیان میں

جب مثانہ میں سردی اور رطوبت کی وجہ سے ضعف اور ڈھیلا پن پیدا ہوجائے حتٰی کہ مریض پیشاب کو بھی نہ روک سکے تو ایک کس ناف کے نیچے مثانہ پر اس طرح کرو کہ اس کی ابتدا عانہ کے بالوں سے ہو ایک کس ناف کے بائیں طرف اور دوسری دائیں طرف کرو۔ ہر طرف سے کس کا فاصلہ انگوٹھے کی گرہ کے برابر ہو ایک کس پیٹھ کے نچلے حصہ میں کرو اگر ضرورت ہو تو دو کس مکواۃ مسماریہ سے کرو جیسا کہ بیان ہو چکا ہے۔انشاء اللہ تعالیٰ ۔

فصل نمبر ۳۹

رحم میں کسّ کرنے کے بیان میں

جب رحم میں برودت اور رطوبات پہونچ جائیں۔حمل نہ قائم ہوسکے نہ طمث ہوسکے اور ادرار میں بھی فرق آجائے یا طمث کے آنے کے زمانہ میں درد پیدا ہوجائے۔تو جس طرح ہم کس مثانہ میں بتا چکے ہیں ناف کے گرد کس کی جائیں اور پیٹھ کے نچلے حصہ کے قطن پر مکواۃ مسماریہ سے ایک یا دو دفعہ کس کی جائے۔

فصل نمبر ۴۰

کولھے کے جوڑ میں کسّ کرنے کے بیان میں

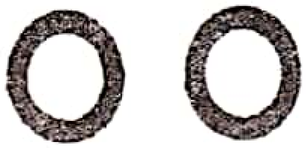
کبھی کولھے کے اردگرد رطوبات مخاطیہ بہنے لگتے ہیں اور اپنی جگہ سے خروج کا ایک ذریعہ بن جاتے ہیں۔اس کی علامت یہ ہے کہ ایک پنڈلی دوسری سے بڑی ہو جاتی ہے اور ایک دوسری سے زیادہ سخت ہوجاتی ہے جوڑ کا مقام فراخ

وکشادہ ہوجاتا ہے اس وقت مریض کے حق الورک پر کی کرنا چاہیئے ۔ پہلے حق الورک کے گرد روشنائی سے ایک نشان دائرے کے مشابہ لگاؤ اس طرح کہ حق الورک وسط دائرہ میں رہے جو مکواۃ ہم معدہ کی کی میں بیان کر چکے ہیں اگر یہ مکواۃ نہ ملے تو مکواۃ زیتونیہ کبیرہ سے تین دفعہ کی کرو کی کی گہرائی جلد کی موٹائی کے برابر ہو پھر علاج کروحتی کہ اچھا ہوجائے ۔انشاءاللہ تعالیٰ۔

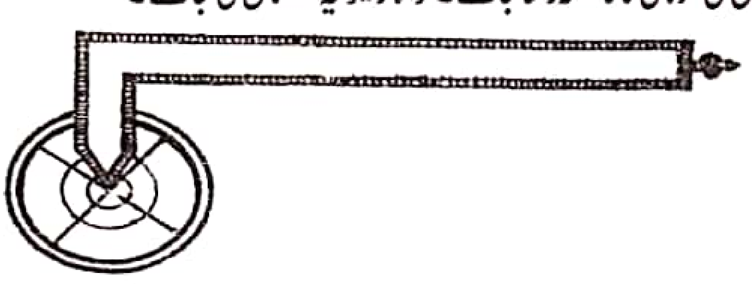
فصل نمبر ۴۱

عرق النساء کی کی کرنے کے بیان میں

ٹھنڈک اور رطوبات کی وجہ سے جب حق الورک میں درد واقع ہوجائے اور بیمار کا علاج ان طریقوں سے جس کو ہم کتاب تقسیم میں بتا چکے ہیں کیا جا چکے اور فائدہ نہ ہو بلکہ مرض اور مزمن ہوجائے تو مریض کو حب منتن [۱] یا حب الفار [۲] کے ذریعہ اخلاط غلیظہ کے مسہل کرانا چاہئیں۔



پھراس کی کی دو طریقے سے ہوسکتی ہے ایک تو ادویہ محرقہ کے ذریعہ دوسری آگ سے ۔اس کے علاوہ دوسرے طریقے بھی مستعمل ہیں ایک یہ کہ حق الورک پر تین دفعہ مثلث شکل میں اس طرح سے کی کی جائے گہرائی زیادہ رہنا چاہئیے ۔ ہر کی کے درمیان ایک انگلی کی موٹائی کا فاصلہ رکھا جائے ۔مکواۃ زیتونیہ استعمال کی جائے۔



حق الورک کے وسط میں بھی کی کی جائے لیکن چار مرتبہ کی کرو۔ اگر تم چاہو تو جیسے ہم کولھے کے اکھڑنے میں بیان کر چکے ہیں دائرہ کی شکل میں کی کرو۔ کی صرف ایک دفعہ اس طرح کرو کہ دائرہ میں پورا کولھا آجائے اور جلد کی موٹائی جل جائے۔ اگر یہ ران اور پنڈلی تک پھیل جائے تو مریض کی ران پر جہاں وہ درد بتائے دو دفعہ کی کرو ایک

---

[۱] نسخہ:۔ سکبینج، اشق، جاؤشیر، مقل، اسپند، شحم حنظل، صبر سقوطری، تربد سفید، پوست بلیلہ زرد، انزروت سب کو ہم وزن کوٹ لیں پھر انزروت کو پانی میں حل کر کے باقی ادویہ اس میں ملا کر گولیاں بنائیں۔

[۲] ایک بیج ہے فندق کے برابر۔

کی عرقوب [1] کے اوپر چار انگل باہر کی طرف ہٹا کر کرو۔ مکواۃ سکینیہ استعمال کرو۔ کی کی گہرائی جلد کی موٹائی کے برابر ہو۔ اگر درد بیمار کے پیر کی انگلیوں کی طرف بڑھتا ہوا معلوم ہو تو مریض جس جگہ اشارہ کرے وہاں پر کی کرو۔ کی مکواۃ نقطہ سے تین یا چار مرتبہ یا جتنی دفعہ ضرورت ہو کرو۔ اگر وہ گھٹنے کے نیچے پنڈلی کی طرف درد بتائے تو اس جگہ ایک کی مکواۃ سکینیہ سے کرو۔ تم کو ہر کی میں اس بات کی احتیاط کرنا چاہیئے کہ وہ کسی بڑے عصب یا شریان تک نہ پہونچ جائے جس سے بیمار کے اوپر مصیبت وارد ہو جائے۔

میں نے دو تین طبیبوں کو دیکھا کہ عرقوب پر کی کی اور اس میں اتنی زیادتی کردی کہ وہ پنڈلی تک اثر کر گئی جس کی وجہ سے آگے پیچھے رطوبات کا نزول ہو گیا اور پورا پیر بیکار ہو گیا پھر مریض کو اسہال آنے لگے اور موت واقع ہو گئی۔

اگر درد ایک ساتھ دو طرف ہو تو اسی صورت سے اس کی کی کرنا چاہیئے۔ بعض علماء طب نے لکھا ہے کہ کولھے کی کی کے واسطے ایک قسم کا لوہے کا پیالہ بنانا چاہیئے جس کا قطر نصف بالشت ہو اور وہ چھوہارہ کی گٹھلی کے برابر یا اس سے کچھ کم موٹا ہو۔ اس پیالہ کے اندر ایک پیالہ ہو اور اس کے اندر ایک تیسرا پیالہ ہو ہر دو پیالوں کے درمیان انگوٹھے کی گرہ کے برابر فاصلہ ہو اور وہ ہر طرف سے کھلے ہوئے ہوں یہ ایک یا دو گرہ اونچے ہوں ان کے لئے ایک لوہے کا دستہ بنایا جائے جس میں وہ مضبوطی سے جڑ دئے جائیں۔ پھر مکواۃ کو آگ میں گرم کرو حتیٰ کہ وہ سرخ ہو جائے اور چنگاریاں نکلنے لگیں پھر اس کو حق الورک پر رکھو بیمار دائیں طرف ٹیک لگالے اس طرح دائرہ کی شکل میں تین دفعہ کی کرو پھر اس کو تین دن چھوڑ دو اور اس پر چربی لگادو۔ زخم پھر بہت دن تک کھلا چھوڑ دو اس کے بعد مراہم سے علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

مصنف کتاب یہ کہتا ہے کہ میں نے اس کی کو اس کے برے اور دہشتناک ہونے کی وجہ سے بہت کم استعمال کیا ہے۔ اس کی تاب بہت کم لوگ لا سکتے ہیں لیکن اس کے باوجود جو شخص صبر کر سکے اس کے لئے بہت عمدہ کی ہے۔

ادویہ محرقہ کے ذریعہ سے کی اس طرح کی جاسکتی ہے کہ حلق کے مشابہ دو پیالہ بناؤ جس میں تانبہ یا لوہے کی چولیں سی بنا کر ڈالی جائیں اس کے گھیرے کی اونچائی دو گرہ ہو اور ان دونوں کے درمیان ایک انگلی کی موٹائی کا فاصلہ ہو اس کے نیچے کا حصہ کھلا ہوا ہو اور بعض حصے بعض حصوں کو روکے ہوئے ہوں یعنی بالکل اسی طرح ہو جیسا کہ اوپر شکل میں بتایا گیا ہے۔ پھر اس کو حق الورک پر رکھو۔ بیمار دائیں پہلو پر لیٹا ہوا ہو۔ پھر اپنے ہاتھ کو تھوڑا اٹھاؤ اور پیالہ کے دائرہ میں تیز اور گرم پانی ڈالو تھوڑی دیر تک اس کو روکے رکھو۔ اس وقت مریض کو جلن مثل آگ کے محسوس ہوگی مگر مریض کو صبر کرنا چاہیئے حتیٰ کہ وہ ٹھنڈی ہو جائے۔ اگر درد ران یا پنڈلی کی طرف چلے تو اس کے

---

[1] ایک پٹھا ہے ایڑی کے اوپر۔

ساتھ بھی یہی عمل کرو جس طرح کولھے میں کیا ہے یہ تیز پانی کی خاصیت ہے۔

میں نے اصلاح ادویہ کے مقالہ میں بیان کیا ہے کہ سجی اور بے بجھے چونہ کا ایک ایک جز لے کر کھرل کرو۔ پھر ایک ایسی پتیلی جو لوہے کی ہو اور جس کے پیندے میں ایک بہت چھوٹا سا سوراخ ہو جس میں سے سلائی داخل ہو سکے لے کر اس پتیلی کے منہ پر ایک اور پتیلی جو ایک طرف جھکی ہوئی ہو رکھو اور سجی و بے بجھے چونہ کو انگلی سے ملا دو اور پتیلی کو اتنی دیر چھوڑ دو کہ تیز پانی جھکی ہوئی پتیلی کے پیندے میں جمع ہو جائے اس تمام پانی کو جمع کر لو اور دوسری پتیلی میں بے بجھے چونے اور سجی پر ڈالو اس وقت وہ بہت تیز ہو جائے گا اور طب کے بہت سے اعمال میں خصوصاً تمام اعضاء کی کی کرنے میں کام آئے گا۔ کیوں کہ یہ گرم پانی آگ کی طرح عمل کرتا ہے اور جن ادویہ سے کی کی جاسکتی ہے وہ آگ کی لو یا شعلہ یا عسل [1] البلادر اور چونا ملا ہوا صابن ہیں۔

جالینوس نے عرق النساء و کولھے کے درد کا ایک علاج پرانے زمانہ کے کسی آدمی کی طرف منسوب کیا ہے۔ اس کو بہت تکلیف تھی اور اس کو سوائے اس علاج کے کوئی چارہ کار نظر نہ آیا۔ اس طرح وہ ایک ہی دن اور ایک دفعہ میں اچھا ہو گیا۔ وہ سخت پریشان حمام میں داخل ہوا اور بالکل صحت یاب ہو کر نکلا۔

علاج یہ ہے کہ اگر سبز شیطرج [2] مل جائے تو بہتر ہے ورنہ خشک لیا جائے اور اس میں کچھ چربی ملا لی جائے پھر اس کو کولھے پر درد والی جگہ پر رکھ دیا جائے یا اگر پنڈلی یا ران میں درد ہو تو وہاں رکھ دیا جائے پھر اس کو باندھ کر تین گھنٹہ یا اتنی دیر چھوڑ دیا جائے کہ مریض اس کی جلن کو محسوس کر لے۔ پھر اس کو حمام میں داخل کرو اور جب وہ اپنے بدن کو کھولے تو اس کو حوض میں داخل کرو۔ درد اللہ کے حکم سے فوراً رفع ہو جائے گا۔ اگر نہ جائے تو دس دن بعد پھر یہ ضماد کرو وہ اچھا ہو جائے گا۔ جب تک استفراغ بدنی نہ کر لیا جائے ان کی میں سے کوئی نہ استعمال کی جائے۔

اسقری دوس نے لکھا ہے کہ جب بکری کی مینگنی کے ذریعہ عرق النساء کی کی کی جائے تو یہ اس گڈھے میں ہونا چاہیئے جو دونوں ہاتھوں کے انگوٹھوں کے درمیان یا زند میں پڑجاتا ہے۔ یہ گڈھا زند کے گڈھے کے زیادہ قریب ہوتا ہے۔ طریقہ یہ ہے کہ خشک بکری کی مینگنی لے کر آگ میں اتنی گرم کرو کہ وہ مثل انگارے کے ہو جائے پھر اس کو کپڑے پر رکھ کر بجھاؤ۔ اسی طرح برابر کرتے رہو حتی کہ کی کولھے کے وسط تک پہونچ جائے اور درد رک جائے اس قسم کی کی کو کی بعری کہتے ہیں۔

فصل نمبر ۴۲

پیٹھ کے درد میں کی کرنے کے بیان میں

پیٹھ میں کئی وجوہ سے درد پیدا ہوتا ہے۔ گر پڑنے سے یا چوٹ سے یا زیادہ استفراغ سے یا بارد رطب مادہ

---

[1] بھلانواں کی چیپ یا رطوبت۔ [2] چیتہ لکڑی۔

کے نزول سے ان میں سے صرف ایک قسم میں کی استعمال کی جا سکتی ہے وہ قسم وہ ہے جو مادہ کے گرنے کی وجہ سے ہوتی ہے۔
اس میں حب نتن وغیرہ سے مریض کو استفراغ کرانا چاہیئے۔ پھر درد کی جگہ پر روشنائی سے نشان لگا کر دائرہ کی چوڑائی میں
تین دفعہ کی کرنا چاہیئے یا اگر بیمار میں طاقت برداشت ہو تو ہر صف میں پانچ دفعہ کی کرنا چاہیئے۔ یہ کی مکواۃ نقطہ سے
ہوں گی اور اگر تم چاہو تو تین یا چار کی مکواۃ مسمار یہ متوسطہ سے بھی کر سکتے ہو جس کی شکل یہ ہے۔

فصل نمبر ۴۳
ابتدا حدبہ کی کی کرنے کے بیان میں

اکثر یہ بیماری چھوٹے بچوں کو ہو جاتی ہے بچوں میں اس کے شروع ہونے کی پہچان یہ ہے کہ کھڑے ہونے
اور حرکت کرنے میں ضیق النفس پیدا ہو جاتا ہے اور پیٹھ کے آخری مہروں میں ابھار سے نکلے ہوتے ہیں جو دیگر مہروں
کے برابر معلوم ہوتے ہیں جب تم یہ حالت دیکھو اور اس کو درست کرنا چاہو تو اس مکواۃ سے جو اس دائرہ کے مشابہ ہو

کی کرو۔ کی مہروں کے دونوں پہلوؤں پر برابر برابر ہو اگر تم چاہو تو مہرے کے گرد مکواۃ نقطہ سے دو یا تین صفوں میں لکیر و
لیکن نقطہ بہت قریب قریب پڑے۔ اس کے بعد اس جگہ کا علاج کرو حتی کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔ لیکن تشنج عصبی میں
کی حدبہ نہ کرنا چاہیئے۔

فصل نمبر ۴۴

نقرس اور اوجاع مفاصل میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب اوجاع مفاصل رطوبات باردہ کی وجہ سے ہوں اور درد جسم کے کسی عضو میں ہو تو اس سے دونوں پیروں میں درد ہونے لگتا ہے۔ اس کو اطباء نقرس خاص کہتے ہیں۔ جب نقرس بارد کا ہر طریقہ سے علاج ہو چکے اور درد نہ جائے تو کیّ سے چلا جاتا ہے لیکن پیروں کے جوڑوں کے گرد بعد استفراغ کئی دفعہ کیّ کی جائے۔ کیّ مکواۃ زیتونیہ متوسطہ سے ہو جس کی شکل اس طرح ہو۔

اگر پیر کے اگلے حصہ پر نفط کی ضرورت ہو تو مکواۃ نفطہ سے کرو۔ اگر درد گھٹنوں کی طرف چڑھے اور جیسا کہ اکثر ہوتا ہے تمام دوسرے جوڑوں کی طرف جائے تو گھٹنے کے اوپر تین یا چار دفعہ مکواۃ زیتونیہ سے کیّ کرو۔ اگر ضرورت اس سے زیادہ کی ہو تو بھی کر سکتے ہو تم اپنا ہاتھ ہرگز نہ روکو بلکہ جلد کی موٹائی تک کیّ کرو۔ اگر درد کولھوں یا پیٹھ کی طرف جائے تو جو طریقہ ہم ان کے بیان میں بتا چکے ہیں یہاں بھی استعمال کرو۔ اگر درد صرف ہاتھوں میں ہو تو کلائیوں کے گرد دو صفوں کے دائرہ میں کیّ کرو۔ اگر انگلیوں میں درد باقی رہے تو ہر گرہ پر ایک نفطہ اور ہاتھ کی مٹھی پر ایک نفطہ کرو۔ اگر درد کچھ دنوں بعد کہنیوں یا مونڈھوں تک جائے تو اس کی ہر طریقہ سے کیّ کرو۔ بیمار بغیر تدبیر اور دوا کے نہ رہنے پائے۔ اگر غذا اچھی دی جائے، بلغم نکالا جائے اور کیّ بھی کر دی جائے تو مریض جلد اچھا ہو جائے گا۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۴۵

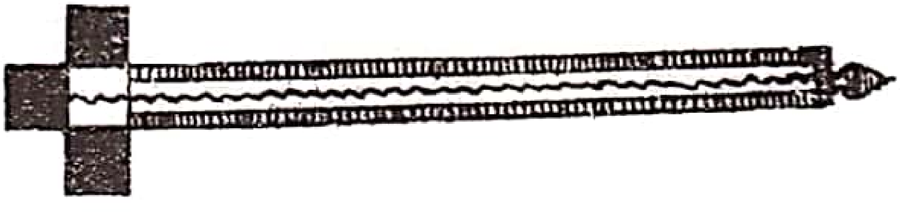
فتوق کی کیّ کرنے کے بیان میں

جب ران کی جڑ میں فتق واقع ہو جائے یعنی آنتیں نکل آئیں اور خصیہ کی طرف مائل ہوں۔ ابتداء مرض ہو تو بیمار کو کھانا نہ دو اور ملینات استعمال کراؤ تا کہ اس کا پیٹ فضلہ سے صاف ہو جائے۔ پھر مریض پیٹھ کے بل تمھارے سامنے لیٹے اور سانس روک لے حتی کہ ثرب یا امعاء صاف ہو جائیں پھر اپنی انگلیوں سے تم ان کو لوٹا دو اور نیچے عظم عانہ کی گردن پر نصف دائرہ کی صورت میں روشنائی سے نشان لگاؤ جس کے کنارے بدن کے اوپری حصہ کی طرف ہوں پھر تم مکواۃ کو اتنا گرم کرو کہ وہ سفید ہو جائے اور اس میں سے چنگاریاں نکلنے لگیں پھر آنتوں یا ثرب کو لوٹا دو مکواۃ کی شکل اس

طرح ہے۔

پھرتم ایک مددگارکواس جگہ مقرر کردو تاکہ وہ آنتوں کو ہلنے نہ دے۔ مریض کی دونوں پنڈلیوں کو فاصلہ پر کرکے ان کے نیچے گدا رکھ دو۔ ایک شخص اس کی پنڈلیوں کے آخری حصہ پر دوسرا سینہ کے قریب کھڑا کردو تاکہ وہ اس کے دونوں ہاتھ پکڑے رہے پھر مکواۃ بالکل اسی نشان پر رکھوا پنا ہاتھ سیدھا رکھ کر روکے رہو یہاں تک کہ وہ ہڈی تک پہونچ جائے۔ اگر پہلی دفعہ میں نہ پہونچے تو دوبارہ یہی عمل کرو۔ کی کے وقت اس کی حفاظت کروکہ آنتیں نہ نکل آئیں اور جل نہ جائیں کیوں کہ اس سے یا تو بیمار مرجائے گا یا اس کو بہت تکلیف ہوگی۔ یہ یادرکھو جب تک ہڈی میں کی نہ کی جائے گی تمہارا عمل مفید نہ ہوگا۔ بچوں کے لئے بلحاظ عمر لطیف مکواۃ استعمال کرنی چاہئیے۔ پھر تین دن کے بعد چربی سے علاج کروحتی کہ کھرنڈ اتر جائے پھر مراہم وغیرہ سے علاج کرو۔ بیمار کو چالیس دن تک پیٹھ کے بل لیٹے رہنے کی تاکید کروحتی کہ زخم بھرجائے۔ اس کی غذا دوران علاج میں پیٹ کو نرم کرنے والی رکھو تاکہ کانکھنے کے وقت آنتیں سخت نہ ہوجائیں پھر جب وہ چالیس دن بعد اٹھنے کا ارادہ کرے تو مضبوط بندش استعمال کی جائے اور چالیس دن تک اس بندش کو قائم رکھا جائے۔ مریض زیادہ محنت نہ کرے، نہ پیٹ بھر کھائے پیئے، نہ زور سے چیخے جب یہ تدابیر استعمال کرلی جائیں گی تو انشاء اللہ وہ پوری طرح سے اچھا ہوجائے گا۔

میں عنقریب آپریشن کے ذریعہ سے بھی فتوق کا علاج بیان کروں گا لیکن وہ فتق جو پورے پیٹ میں ہوجائے اس کا ابتدائی دور ہو اور تم یہ چاہو کہ وہ بڑھے نہیں تو اس فتق کی کی دائرہ کی شکل میں کرو۔



لیکن ثلث سے زیادہ جلد نہ جلنے پائے پھر علاج کرو۔ انشاء اللہ نہیں بڑھے گا۔ متقدمین نے بیان کیا ہے کہ روشنائی سے اس جگہ پر نشان لگانے کے بعد فتق کی اس شکل کی مکواۃ مثلثہ سے کی کی جائے یعنی جو خط چوڑائی میں ہو وہ فتق کی جانب اعلیٰ کی طرف ہو اور دوسرا خط اسفل کی طرف ہو۔ تمہارا ہاتھ وسط میں ہو۔ یہ سب ایک کی سے کیا جائے جو مسمار یہ ہو لیکن پہلی کی زیادہ آسان اور افضل ہے۔

فصل نمبر ۴۶

موچ آ جانے میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب کسی عضو میں گرنے یا چوٹ آ جانے سے موچ آ جائے درد بہت دنوں تک رہے دوائی علاج فائدہ نہ کرے تو مکواۃ نفطہ سے کیّ کرو۔ ہر عضو کی کیّ اس کی چھوٹائی، بڑائی، قوت اور ضعف کے حساب سے کی جائے۔ موچ اور اس کے درد میں اگر پہلی کیّ سے فائدہ نہ ہو تو دوسری دفعہ کرو کیوں کہ اس قسم کے درد ایک عضو سے دوسرے قریبی عضو کی طرف منتقل ہو جایا کرتے ہیں اس لئے ان کا پیچھا کیّ سے کرنا چاہیئے حتی کہ مریض اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۴۷

جذام میں کیّ کرنے کے بیان میں

جذامیوں کو کیّ سے نفع ہوتا ہے خصوصاً جب کہ بلغم اور سودا کے تعفن سے جذام پیدا ہو جب تم اس کی کیّ کا ارادہ کرو تو پہلے یہ دیکھو کہ اگر جذام کی ابتدا ہو تو ان تمام طریقوں سے جن کو ہم نے کتاب تقسیم میں بیان کیا ہے علاج کرو۔ اگر پھر بھی نہ رکے اور مریض کو اس بات کا خوف ہو کہ یہ فساد تمام اعضاء پر غالب آ جائے گا تو سر پر پانچ جگہ کیّ کرو۔ ایک کیّ شرائین محدودہ کے وسط میں دوسری اس سے نیچے بالوں کے ختم ہونے کی جگہ پیشانی کے پاس اور دو کیّ دونوں پیروں پر کرو پھر ایک گدی کے مہروں پر کرو۔ اپنے ہاتھ کو کیّ کے وقت گہرا رکھو حتی کہ وہ ہڈی پر اچھی طرح اثر کرے اور تھوڑا چھلکا اس سے الگ ہو جائے جس سے کہ بخارات غلیظہ کا نکل جانا آسان ہو۔ طحال کے اوپر بھی کیّ کرو لیکن اگر جذام نے مریض پر بہت زیادہ قبضہ پالیا ہو تو اس کے سر پر کیّ کرنے کے بعد ناک کے ایک طرف کیّ کرو اور دو کیّ گال کی ہڈیوں پر کرو دو فقرات عنق پر کرو۔ چھ پیٹھ کے مہروں پر اور ایک بہت بڑی کیّ عجز کے ختم ہونے کے قریب عصعص کے اوپر دوسری اس کے دائرہ پر کرو۔ دونوں کولھوں پر ایک ایک کیّ کرو دو کیّ کہنیوں پر دو مراتب صدر پر اور دونوں ہاتھوں اور پیروں کے ہر ہر جوڑ پر کیّ کرو۔ پیر کے ٹخنہ اور کلائیوں پر بھی کیّ کرو۔ آنکھوں کے آخری حصہ کے اعصاب کو جلنے سے بچاؤ۔ ایک کیّ عظم عانہ پر کرو دوسری فم معدہ پر اور یہ یاد رکھو کہ جتنی زیادہ کیّ کرو گے اتنا ہی زیادہ نفع ہوگا۔ یہ جان لو کہ بیمار کو کیّ سے کسی قسم کا درد نہ ہوگا جس طرح کہ تندرست کو ہوتا ہے کیوں کہ اس کا بدن سُن ہو چکا ہے۔ مفاصل اور اعضاء کے اعتبار سے کیّ کرنے کی جگہوں پر بڑے اور چھوٹے کا لحاظ رکھنا چاہیئے جیسا کہ ہم نے لوہے سے کیّ کرنے کی اقسام میں ذکر کیا ہے۔ پھر مقام کیّ کا کرسنہ کے آٹے کو شہد میں ملا کر علاج کرو یا اور دوسرے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۴۸

خدر میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب کوئی عضو سُن ہو جائے اور لیپ و تیل سے علاج کیا جا چکے اور فائدہ نہ ہو تو اس عضو کی باعتبار اس کی چھوٹائی بڑائی کے جتنی دفعہ ضرورت ہو کیّ کرو۔ لیکن جلد کی صرف تھوڑی موٹائی ہی جلنا چاہیئے۔ پھر اس کا مراہم سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔

بعض اوقات ہاتھ پیر پشت کے مہروں اور متحرک اعصاب کے مخرج سُن ہو جاتے ہیں ان کی بھی کیّ کرو تو یہ امراض دور ہو جائیں گے۔ لیکن یہ کام سوائے اس شخص کے جو تشریح اعضاء، مخارج اعصاب، محرکہ بدن کا ماہر ہو کسی کو نہ کرنا چاہیئے۔

فصل نمبر ۴۹

برص میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب برص ہو جائے اور اس میں کوئی طبّی تدبیر کام نہ آئے تو جلد کی موٹائی کے برابر کیّ کرو حتی کہ سفیدی غائب ہو جائے اور رنگ تبدیل ہو جائے۔ پھر اس کا علاج مسور کے آٹے کو روغن گل میں ملا کر اور برگ بارتنگ اور کبوتر کا خون یا پنجہ مارنے والے پرندوں کا خون ایک ایک جز لے کر سب کو ملاؤ اور اس جگہ پر لگاؤ۔

فصل نمبر ۵۰

سرطان میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب سرطان کی ابتدا ہو اور اس کو اچھا کرنا چاہو تو دائرہ حوالیہ والی مکواۃ سے اس کی کیّ کرو۔ بعض حکما نے کہا ہے کہ اس کے وسط میں پورے طریقہ سے کیّ کی جائے لیکن میری رائے یہ نہیں ہے کیونکہ میں کئی دفعہ دیکھ چکا ہوں کہ اس طرح کبھی کبھی زخم پڑ جایا کرتا ہے۔ اس لئے اس کے گرد دائرہ کی شکل کی کیّ کرنا آسان طریقہ ہے جو ہم بیان کر چکے ہیں یا بہت سی کیّ کرنا چاہئیں۔

فصل نمبر ۵۱

دبیلہ میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب کسی شخص کے پھوڑا ہو جائے اور کسی فضلہ کی وجہ سے یا بوڑھے ہونے کی وجہ سے یا خون کی کمی کی وجہ سے

یا مزمن ہونے کی وجہ سے مواد پڑنے میں دیر لگے اور تم یہ چاہو کہ پھوڑا جلدی سے پھوٹ جائے تو اس کے گرد بہت سی کئی بار چھوٹی کئی کرو پھر اس کو چھوڑ دو وہ جلدی سے پھوٹ جائے گا۔ اگر تم اس میں کئی کے ذریعہ شگاف دینا چاہو تو اس طرح کی مکواۃ گرم کرو اور اس کو دبیلہ کے وسط پر رکھو حتی کہ جلد تک نفوذ کر جائے۔

کئی اسفل حصہ میں کرنا چاہیے تاکہ پیپ وغیرہ کے بہنے میں آسانی ہو پھر اس زخم کا علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۵۲

آکلہ میں کئی کرنے کے بیان میں

تم کو جاننا چاہیئے کہ آکلہ اس قسم کا فساد ہے کہ جب عضو میں دوڑ جاتا ہے تو اس طرح عضو کو کھا جاتا ہے جس طرح آگ سوکھی لکڑی کو۔ اس لئے اگر آکلہ ایسی جگہ پر ہو جو آگ والی کئی کو برداشت کر سکے تو بڑی یا چھوٹی مکواہ مسماریہ کو گرم کرو جو اس جگہ کے لئے جہاں آکلہ ہے مناسب ہو پھر ہر طرف سے کئی کرو یہاں تک کہ فساد پورے طور پر ختم ہو جائے اور بالکل نہ باقی رہے پھر تین دن اس کو چھوڑ دو اور پسی ہوئی گندھک زیتون کے ساتھ ملا کر اس جگہ پر لگاؤ حتی کہ پوری طرح کھرنڈ اتر جائے اور کل فساد جاتا رہے پھر گوشت پیدا کرنے والے مراہم سے علاج کرو۔ جب تم کو تین دن بعد یہ معلوم ہو جائے کہ گوشت اچھی طرح بندھ رہا ہے اور اس میں کوئی فساد نہیں ہے تو جس جگہ پر فساد ہو صرف وہاں پر کئی کرو کبھی تیز دوا سے بھی کئی کر کے آکلہ کا علاج کیا جاتا ہے لیکن آگ سے کئی کرنے کا جلد نفع ہوتا ہے۔ میں نے اس کا علاج کتاب تقسیم میں بیان کر دیا ہے جب ضرورت ہو تو وہاں سے لے لیا جائے۔

فصل نمبر ۵۳

معکوسہ وغیر معکوسہ مہاسوں کی کئی کرنے کے بیان میں

اکثر اوقات یہ بیماری دونوں پیروں کے تلوؤں میں ہوتی ہے۔ یہ ایک طرح کی مسلسل کسر ہوتی ہے جو پیروں کے لئے مکلّف ہوتی ہے اس کی آگ اور تیز دوا دونوں سے کئی ہو سکتی ہے۔

آگ سے اس طرح ہوتی ہے کہ مکواۃ مجوفہ جو گدہ کے بالوں کی طرح ہوتی ہے اور لوہے سے بنتی ہے اور مسمار کو ہر طرف سے گھیر لیتی ہے اور اس کے حاشیہ باریک ہوتے ہیں کو گرم کر کے گرم گرم مسامیر پر رکھ دو اپنا ہاتھ آہستہ

آہستہ گھماؤ حتیٰ کہ مکواۃ اس کی گردن تک پہونچ جائے پھر تین دن کے لئے اس کو چھوڑ دو حتیٰ کہ اس میں مواد آ جائے پھر اس پر نمک کے ساتھ جرۂ مری پسی ہوئی شامل کر کے لیپ کرو۔ اگر یہ لیپ ایک رات بھر لگا رہنے دو گے تو وہ اس کو اس کی جڑ سے اکھاڑ دے گا پھر گوشت بھر لانے والے مراہم سے اس کا علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

اگر مہاسے غیر معکوسہ ہوں جو اکثر سطح بدن خاص کر ہاتھ اور پاؤں پر پائے جاتے ہیں تو تانبہ یا لوہے یا گدہ کے بال کی انبوبۂ زیتونیہ استعمال کرنا چاہئیے۔ پھر اس کو مہاسہ یا ثولول پر رکھنا چاہئیے۔ پھر گرم پانی اس نلکی میں ڈالو لیکن اس کی گرمی قابل برداشت ہو اور آہستہ آہستہ تم اپنے ہاتھ کے دباؤ کے ساتھ انبوبہ کو اس کی جڑ میں پہنچاؤ۔ بیمار کو تھوڑی دیر گرم پانی کی تیزی برداشت کرنا چاہیئے پھر اس کو اسی حالت میں چھوڑ دینا چاہئیے۔ مہاسے اپنی جگہ سے اکھڑ جائیں گے۔ یہی عمل ان میں سے ہر مہاسے کے ساتھ کرو حتیٰ کہ جسم بھر کے سب غائب ہو جائیں پھر ان جگہوں کا زخم بھر لانے والے مراہم سے علاج کرو۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۵۴

تپ ولرزہ میں کیّ کرنے کے بیان میں

جب بخار یا ٹھنڈک کے سبب سے اعصاب میں لرزہ پیدا ہو جائے تو چار یا پانچ دفعہ کیّ کرنا چاہئیے۔ پیٹھ کے مہروں پر ہر دو مہروں کے درمیان ایک کیّ اور اس کے سینہ پر ایک کیّ اور ایک کیّ معدہ پر مکواۃ زیتونیہ سے کرو پس لرزہ رک جائے گا اور سکون ہو جائے گا مرض بارد کو فائدہ ہوگا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۵۵

بدن میں ہو جانے والی پھنسیوں میں کیّ کرنے کے بیان میں

بدن میں بہت خراب پھنسیاں بہت بارد اور غلیظ فاسد مواد کی وجہ سے پڑ جایا کرتی ہیں اس لئے ہر پھنسی کے منہ پر ہلکی سی کیّ آس کی لکڑی سے جس کا ایک طرف کا حصہ آگ سے جلا دیا گیا ہو یا زراوند کی جڑ سے یا مکواۃ عدسیہ سے کرنا چاہئیے۔ جب دنبل نکلیں اگر ابتدا ہی میں ان کی کیّ کر دی جائے تو وہ بڑھتے نہیں ہیں اور قوت مدافعت زیادہ ہو جاتی ہے لیکن اس عمل سے پہلے فصد کے ذریعہ مریض کا استفراغ کرانا چاہئیے۔

فصل نمبر ۵۶

شریان کٹ جانے سے خون جاری ہونے میں کی کرنا

اکثر ایسا ہوتا ہے کہ شریان سے جو خروج کے وقت کٹ گئی ہو خون جاری ہو جاتا ہے۔ ورم کے آپریشن میں بھی ایسا ہو جاتا ہے اور کسی عضو میں کی کرنے میں بھی ایسا ہو جاتا ہے جس کو روکنا دشوار ہوتا ہے۔ اس لئے جب یہ صورت کسی کو لاحق ہو تو جلدی سے اپنے ہاتھ کو شریان کے منھ پر رکھ دو اور اپنی سبابہ سے اس کو اچھی طرح سے دباؤ پھر اس کو باندھو یہاں تک کہ خون تمہاری انگلی کے نیچے رک جائے اور ذرا بھی نہ نکلے پھر اس پر چھوٹی یا بڑی مکواۃ زیتونیہ گرم کر کے رکھو اور ایک دفعہ کی کرو یا بڑی کی زخم کے لحاظ سے یا اس جگہ کے لحاظ سے جہاں کہ شریان کھل گئی ہے کرو۔

مکواۃ کو شریان پر رکھا رہنے دو اور اپنی انگلی اس جگہ سے ہٹالو مکواۃ کو اتنا روکے رکھو کہ خون بند ہو جائے۔ اگر مکواۃ ہٹانے سے پھر خون جاری ہو جائے تو فوراً دوسری مکواۃ جو آگ پر پڑی ہوئی ہو لگاؤ ایسا اس وقت تک کرتے رہو جب تک کہ خون نہ رک جائے۔ یہ کام اس طرح کرو کہ بیمار کا کوئی عصب نہ جلنے پائے جس سے بیمار دوسری تکالیف میں مبتلا ہو جائے۔

یہ یاد رکھو کہ جب کسی شریان سے خون جاری ہو جائے خاص طور پر جب کہ شریان بڑی ہو تو اس کو صرف چار طریقوں سے روک سکتے ہیں اس کے لئے اور کوئی طریقہ کارآمد نہیں ہے۔

(۱) یا تو کی کے ذریعہ جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے جب کہ شریان کچ بھی گئی ہو اور اگر نہ کچی ہو یعنی اس کے دونوں منھ الگ ہو گئے ہوں تو بھی کی سے خون رک جائے گا۔

(۲) یا تاگوں سے مضبوط باندھ کر روکا جا سکتا ہے۔

(۳) یا اس پر وہ دوائیں رکھی جائیں جن کا خاصہ خون کو روک دینا ہے پھر پٹی سے مضبوط بندش کر دی جائے یا تاگوں سے باندھنے کے بعد کورے ٹھیکرے کو رکھ کر باندھ دیا جائے۔

(۴) یا اشیاء محرقہ رکھی جائیں۔

مندجہ بالا طریقوں سے شریان کا پھٹ جانا اکثر درست ہو جاتا ہے شاذ و نادر ایسا نہیں بھی ہوتا ہے۔ اگر ایسی صورت پیش آ جائے اور طبیب نہ موجود ہو اور نہ کوئی دوا ہی موجود ہو تو جلدی سے اپنی سبابہ کو زخم کے منھ پر رکھ دو جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں اور اس کو مضبوطی سے دباؤ حتی کہ خون رک جائے۔ زخم شریان اور انگلی کے اوپر مسلسل بہت سرد پانی ڈالو یہاں تک کہ خون منجمد اور غلیظ ہو کر رک جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

باب دوم

آپریشن، فصد وخراجات کے بیان میں

باب دوم

آپریشن، فصد وخراجات کے بیان میں

خلف ابن عباس نے بیان کیا ہے کہ پہلے باب میں ہم نے ہر اس مرض کی تشریح کردی ہے جس میں آگ اور دوا محرق نفع دیتی ہے اور اس کے علامات واسباب بھی بیان کردئے ہیں۔ آلات ومکواۃ کی شکلیں بھی پیش کردی ہیں۔ میں نے اس باب کی فصلوں کو سر سے پیر تک کے تمام امراض پر ترتیب دیا ہے۔

اس باب کو بھی تمہارے لے میں بالکل اسی طرح پیش کروں گا تا کہ تم کو سمجھنے میں آسانی ہو۔ اگر مرض کی ابتدا ہو تو اس کو اچھی طرح تفتیش کر لینا چاہیئے۔

اے میرے بیٹو! جب تم اس کام کو شروع کرو تو یہ یاد رکھو کہ اس باب میں بہت سی ایسی چیزیں ہیں جو پہلے باب سے جو کی کرنے کے بیان میں ہے کہیں زیادہ نازک اور خطرناک ہیں جن سے تم کو احتیاط کرنا اور بچنا لازم ہے کیونکہ اس باب میں وہ عمل لکھا گیا ہے جس میں اکثر اس خون کے نکل جانے کا اندیشہ ہوتا ہے جس سے زندگی قائم ہے اور کسی رگ کے کھل جانے کے وقت یا کسی ورم کے شگاف کے وقت یا کسی پھوڑے کے چیرنے کے وقت یا کسی زخم کے علاج کے وقت یا کسی تیر کے نکالنے کے وقت یا پتھری کے شگاف کے وقت یا اور اسی طرح کے بہت سے موقعوں پر دھوکا ہو جاتا ہے اور خطرہ کی صورت پیدا ہو جاتی ہے اور اکثر موت واقع ہو جاتی ہے۔

اس لئے اے میرے بیٹو! میں تم کو وصیت کرتا ہوں کہ جس چیز میں شبہ ہو اس میں اس عمل سے بچو کیونکہ تم کو طرح طرح کے امراض والے لوگوں سے اس فن میں سابقہ پڑے گا جن میں سے بعض ایسے ہوتے ہیں جن پر مرض غلبہ پا لیتا ہے اور تکلیف بڑھ جاتی ہے حتی کہ آسان اسے موت ہو جاتی ہے۔ اور ان میں سے بعض ایسے ہوں گے جو صحت پا جانے کی امید میں اپنا مال خرچ کریں گے اور لالچ دیں گے حالانکہ ان کا مرض مہلک ہوگا اس لئے تم کو اس بات سے ضرور بچنا چاہیئے۔ تمہیں خوف، رغبت اور حرص سے بالاتر ہونا چاہیئے۔ غرض ان میں سے کسی قسم کے مرض کی طرف پیش قدمی نہ کرو جب تک کہ تم یقینی طور پر تشخیص نہ کر لو کہ نتیجہ اچھا نکلے گا اور اپنے مریض کے تمام علاجوں میں ان کے مرض اور انداز مرض جو پہلے دریافت کر لو اور سلامتی کا راستہ ڈھونڈو کیونکہ اس فن سے تمھاری بڑائی، تعریف اور نیک نامی ہوگی۔

اے میرے بیٹو! میں تم کو اللہ تعالیٰ سے ڈراتا ہوں تا کہ تم مہارت حاصل کر لو۔

میں نے اس باب کو کئی کے باب کی طرح سر سے لے کر پیر تک ترتیب وار کئی فصلوں میں بیان کیا ہے تا کہ تم آسانی سے مطلب حاصل کر سکو۔

فصل نمبرا

بچوں کے سر میں جمع ہو جانے والے پانی کے بیان میں

اس قسم کی بیماری بچوں کو زیادہ تر ولادت کے وقت ہو جاتی ہے۔ قابلہ کا بچہ کو ولادت کے بعد بغیر کسی نرم چیز کا سہارا دئے ہوئے رکھ دینے سے یا کسی پوشیدہ مرض کی موجودگی سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ یہ مرض بچوں کے علاوہ دوسرے لوگوں کو بھی ہوتا ہے جو میرے تجربہ کے مطابق بہت جلد مرجاتے ہیں اسی وجہ سے میں نے ایسے لوگوں پر عمل جراحی کرنا چھوڑ دیا ہے۔ میں نے ایک بچہ دیکھا جس کے سر میں پانی بھر گیا تھا اس کا سر روز بڑا ہوتا جاتا تھا۔ یہاں تک کہ سر کے بڑھ جانے سے بچہ اپنے بل پر بیٹھنے سے معذور ہو گیا، رطوبت بڑھتی گئی اور وہ ہلاک ہو گیا۔ یہ رطوبت یا تو ہڈی اور جلد کے درمیان یا صفاق کے اعصاب کے نیچے جمع ہو جاتی ہے۔ اگر رطوبت ہڈی اور جلد کے درمیان ہو اور ورم کم ہو تو ایک شگاف بیچ میں عرضاً کر دینا چاہیئے۔ شگاف کی لمبائی دو انگل سے زیادہ نہ ہو حتی کہ رطوبت بہہ جائے۔ اگر رطوبت زیادہ ہو اور ورم بھی بہت ہو تو اس پر اس شکل کی طرح دو متقاطع شگاف دو اور اگر رطوبت ہڈی کے نیچے ہو تو اس کی علامت یہ ہے کہ سر کی سیون ہر جگہ سے کھل جائے گی اور جب تم ہاتھ سے دباؤ گے تو اُبھرا ہوا حصہ اندر کی طرف دبے گا یہ حالت تم سے چھپی نہیں رہ سکتی۔

پھر تم کو متقاطع شکل کے تین شگاف دینا چاہئیں اور شگاف کے بعد سب رطوبت نکال دینا چاہیئے پھر ان شگافوں کے اوپر محرق ادویہ لگائی جائیں اور پٹیاں اور دھجیاں باندھ دی جائیں اس کے بعد اس کے اوپر پانچ دن تک شراب و زیتون ٹپکایا جائے۔ پھر فتیلوں اور مراہم سے زخم کا علاج کیا جائے اور سر کو اعتدال کے ساتھ باندھتے رہا جائے۔ مریض کو نرم اور کم رطوبت والی غذا دی جائے حتی کہ وہ عضو قوی ہو جائے۔

دوسرا طریقہ شگاف دینے کا یہ ہے کہ جہاں پر ورم سب سے زیادہ ہو اور سب سے زیادہ پانی ملے جو اکثر و بیشتر سر کے

آخری حصہ یا اگلے حصہ میں ہوتا ہے اور دائیں بائیں حصہ میں بھی ہوسکتا ہے۔اس جگہ پر جہاں تم کو پانی اور ورم معلوم ہو وہاں پر بہت حفاظت سے آپریشن کرو۔ اس بات سے بچو کہ تمھارے اس عمل میں کوئی شریان کٹ جائے یا اس جگہ پر شریان موجود ہو کیونکہ اگر نزف الدم ہو گیا تو مریض فوراً مر جائے گا۔

فصل نمبر ۲

کانوں کے پیچھے کی دونوں شریانوں کے کاٹنے کے بیان میں جن کو حشیش کہتے ہیں

جب نزلات حادہ کسی شخص کی آنکھوں یا سینہ کی طرف گریں یا وہ مزمن ہو جائیں اور علاج بالدوا فائدہ نہ دے تو اس کا بہترین علاج ان دونوں شریانوں کا کاٹنا ہے۔ جب تم ان کے کاٹنے کے لئے تیار ہو تو بیمار کا سر اُسترے سے منڈوا دو اور پھر اس مقام کو کسی سخت کپڑے سے رگڑو تا کہ شرائین نمایاں ہو جائیں پھر بیمار کی گردن کو اسی فاضل کپڑے سے باندھو اور یہ غور کرو کہ رگوں میں سفیدی کس جگہ پر نظر آتی ہے جو کہ سوائے چند لوگوں کے بہت کم چھپی رہتی ہے۔ یہ شرائین دونوں کانوں کے پیچھے کے دھنسے ہوئے حصّہ میں ہوتی ہیں۔ اس جگہ روشنائی سے نشان لگا دو پھر مبضع نشلی [۱] سے سر کے عرض میں ہڈی تک کاٹو اگر تم چاہو تو نشتر کو شریان کے نیچے سے داخل کرو اور کاٹنے کے ساتھ اس کو اوپر کی طرف تھوڑا سا اُبھار دو۔ تراش کا طول دو ملی ہوئی انگلیوں کے برابر ہو کیونکہ شریان کے کٹنے کے بعد خون بہت تیزی سے بہنے لگتا ہے اور سوجن بھی بڑھ جاتی ہے۔ پھر بھی اگر حس ظاہر نہ ہو تو کان سے تین انگل کے فاصلہ پر روشنائی سے نشان لگا کر ہڈی تک شگاف دو اور ۱۸ تولہ خون نکالو۔ بیمار کی قوت اور شریان کے بھرے ہونے کے حساب سے کبھی زیادہ کبھی کم خون نکالو اگر کچھ حصّہ ہڈی کا شگاف سے بچ گیا ہو تو اس کو بھی کاٹ دو تا کہ ورم حار کا خطرہ نہ رہے۔ پھر زخم پر السی کی دھجی کا فتیلہ رکھ کر باندھو اس کے بعد مراہم سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۳

کنپٹیوں کی شرائین کو کھال چیر کر کاٹنے کے بیان میں

جب کسی شخص کو شقیقہ مزمنہ ہو جائے یا کنپٹیوں کے عضلات میں سرد یا گرم رطوبات کی وجہ سے نزلات حادہ وارد ہو جائیں یا سخت قسم کا مزمن درد سر پیدا ہو جائے اور کئی قسم کا علاج اس کا کیا جا چکے لیکن فائدہ نہ ہو تو میرا تجربہ ہے کہ کنپٹیوں کی شریانوں کا آپریشن کیا جائے یا ان کی کمی کر دی جائے۔ کمی شریان کے اس حصہ میں کی جائے جو کنپٹی پر ظاہر ہو۔ یہ بات نبض سے معلوم ہو جاتی ہے لیکن بعض لوگوں میں ٹھنڈک کی زیادتی کی وجہ سے یہ ظاہر نہیں ہوتیں اس لئے اگر یہ

---

[۱] نشتر نشلی یہ ایک قسم کا نشتر تھا چاقو کی طرح اس سے پھوڑے کے چھیچھڑے وغیرہ صاف کرنے میں مدد ملتی ہے۔

شرائین پوشیدہ ہوں تو بیمار کا سر کپڑے سے باندھا جائے اور اس جگہ کو سخت کپڑے سے رگڑ دو یا اس جگہ کو گرم پانی سے دھار دو تا کہ شریان اچھی طرح سے ظاہر ہو جائے پھر اس قسم کا نشتر لو اور اس سے نرمی سے جلد کو درست کرو حتی کہ شریان تک پہونچ جائے اس کے بعد صنارہ ۱ ڈال کر اس کو اوپر کی طرف کھینچ کر جلد کے باہر نکال لو اور ان تمام جھلیوں سے الگ کر دو جو کہ ہر طرف سے اس کے نیچے آجاتی ہیں۔ اگر شریان کا باریک حصہ ہو تو صنارہ کے باریک کنارہ سے اس کو چھیڑو پھر اس کا صرف اتنا حصہ کاٹو جوان کے دونوں اطراف کو الگ رکھے اور بند ہو جائے اور سیلان خون نہ ہونے پائے اگر وہ بالکل نہ کھلا تو خون پوری طرح نہ رک پائے گا اور ۹ سے ۱۸ تولہ تک خون نکل جائے گا۔ اگر شریان بڑی ہو تو تم اس کا دو جگہ پر آپریشن کرو پھر ریشم یا عود کے ریشہ کے مضبوط دوہرے تاگہ سے سی دو تا کہ اس میں زخم کے بھر جانے سے قبل جلدی ہی تعفن نہ پیدا ہو جائے اور خون جاری ہو جائے پھر دونوں بندشوں کے درمیان کے فاصلہ کو کاٹ دو۔ یہ سب ایک ہی وقت میں یا دو مختلف اوقات میں ہونا چاہئے۔ اگر تم چاہو تو مکواۃ سکینیہ ۲ سے ہڈی کی کی بھی کر سکتے ہو حتی کہ اس کے اطراف درست ہو جائیں۔ یہ عمل جیسا کہ ہم پہلے بیان کر چکے ہیں بالکل آپریشن کے برابر بلکہ اس سے کچھ اچھا ہوگا۔ مگر جب بیمار کو بخار ہو اور وہ گرم مزاج کا ہو اس وقت کی نہ کرنا چاہئے کیونکہ اس سے رطوبات ہمیشہ کے لئے فنا ہو جاتی ہیں اور دیر میں فائدہ ہوتا ہے۔
شرائین کے آپریشن کے بعد اس جگہ پر بھیگی ہوئی روئی رکھی جائے اور عمدہ قسم کے لیپ لگائے جائیں۔ کھولنے کے بعد خشک کرنے والی دواؤں سے اس کا علاج کیا جائے حتی کہ گوشت بھر جائے فتیلے بھی رکھے جائیں۔ اگر تمھارے آپریشن میں کسی غلطی کی وجہ سے شریان سے خون جاری ہو جائے تو فوراً اس کو روکنے کی ترکیب کی کے ذریعہ کرو یا جلائی ہوئی پھٹکری اس جگہ بھر دو اور اپنے ہاتھ سے اس جگہ پر زور سے دبائے رہو حتی کہ خون رُک جائے۔ اگر تمھارے پاس کوئی چیز نہ موجود ہو تو اس کے اوپر انگلی رکھو حتی کہ خون منجمد ہو جائے۔ اس جگہ پر بہت سرد پانی تڑیرو تا کہ گرمی کم ہو جائے پھر اس کو ان تمام پٹیوں سے جس کی کہ ضرورت ہو باندھ دو۔ انشاء اللہ تعالیٰ وہ اچھا ہو جائے گا اور شرائین کے آپریشن میں سب سے آسان علاج یہ ہے کہ اس رگ کی مکواۃ سکینین سے کی کی جائے جس کی کہ دونوں سکینین آنکڑوں کی طرح ہوں لیکن وہ چھری سے کم تیز ہوں کیونکہ اگر وہ زیادہ تیز اور باریک ہوں گی تو جلدی ٹھنڈی ہو جائیں گی اور شریان بھی جلدی نہ کٹ سکے گی برخلاف اس کے جب وہ موٹی ہوں گی تو ان میں آگ کی گرمی رکے گی اور گوشت کو تیزی سے کاٹیں گی۔ یہ عمل تمام اعمال سے ہلکا ہے اور آسان ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ اور اس کی صورت اس طرح ہو کہ دونوں سکینوں کے درمیان ایک انگلی کی

---

۱ موچنہ۔ ۲ داغنے کا آلہ۔

موٹائی کے برابر فاصلہ رہ جائے۔ مقام شریان پر روشنائی سے نشان لگا کر بہت گرم مکواۃ لگانا چاہیئے حتیٰ کہ ہڈی تک پہونچ جائے۔ دونوں جگہوں پر رگوں کو کاٹ دوتا کہ ان کے دونوں اطراف فاصلے پر رہیں اور گوشت نہ حائل ہو جائے۔

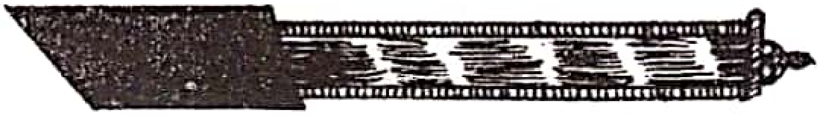
فصل نمبر ۴

آنکھوں سے مستقل جاری رہنے والے آنسوؤں کے علاج میں

جب آنسو جاری رہیں اور ان کا سیلان ان رگوں سے جو کہ قحفۃ الراس پر ہیں باہر کی طرف ہو اور ادویہ کا کوئی علاج انہیں فنا نہ کر سکے، مریض کا چہرہ سرخ ہو جائے اور دونوں پہلوؤں میں کوئی چیز چیونٹی کی طرح رینگتی سی محسوس ہو اور مریض کی دونوں آنکھیں دبلی اور مرطوب ہوں اور آنسو پپوٹے کو کھا جائیں اور پلکیں آنسوؤں کی گرمی کی وجہ سے گر جائیں اور یہ جان لو کہ سب سے پہلے جب اس کے علاج کی ضرورت محسوس ہوئی تو آپریشن کو بہترین علاج سمجھا گیا جس کو علاج بالسیف بھی کہتے ہیں۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کے سر اور پیشانی کے بال مونڈ دیئے جائیں اور ہر شگاف کا طول دو انگل ہو۔ پہلا شگاف پیشانی کے وسط میں ناک کے طول کے متوازی ہو، دوسرا اس سے کچھ دور عضلۂ متحرکہ صدغیہ کے قریب ہو اور تیسرا پیشانی کے دوسری جانب ہو کنپٹیوں کی شرائین کو کٹنے سے بچانا چاہیئے اور اپنا ہاتھ اتنا دور رکھنا چاہیئے کہ ہتھیلیاں نہ ملنے پائیں۔ ہر شق میں تین ملی ہوئی انگلیوں کا فاصلہ ہونا چاہیئے اور تمھارے ساتھ اسفنج معدہ کا ایک ٹکڑا یا ایسی ہی کپڑے کی بہت سے دھجیاں ہونا چاہئیں تا کہ خون کو ان سے چوس لیا جائے پھر تیز نوکوں والا نشتر داخل کیا جائے جس کی شکل یہ ہے۔

صدغ کے قریب والے شگاف سے لے کر وسطی شگاف تک اور کل جلد کو جو کہ دونوں شگافوں کے درمیان ہو معہ ہڈیوں کی جھلیوں کے ادھیڑ دینا چاہیئے پھر ایسا ہی وسطی شگاف سے دوسرے شگاف تک کرنا چاہیئے پھر اس نشتر کو نکال لو اور پہلے شگاف میں دوسرا آلہ جس کو سکینہ کہا جاتا ہے داخل کرو۔ اس کی دھار ایک طرف چکنی اور تیز اور دوسری طرف کم تیز ہو اس کی

شکل یہ ہے۔



اس کی چکنی اور تیز دھار اوپر اس گوشت کی جانب رہے جو جلد سے ملا ہوتا ہے اور اس کی چکنی طرف ہڈی کی جانب رہے۔ پھر اس کو اٹھاؤ حتی کہ وہ وسطی شگاف تک پہونچ جائے بجائے اس کے سر سے گرنے والا باہر کا مادہ شگاف میں پہونچے اسی جگہ تمام مادہ جمع ہو۔ پھر یہی عمل شق وسطی سے شق آخر تک کیا جائے اور معتدل مقدار میں خون نکل جانے کے بعد اور بعض جگہ سے منجمد خون کو دور کردینے کے بعد ہر شگاف میں نرم روئی کا فتیلہ رکھا جائے اور اس کے اوپر ایک پھایا شراب وزیتون میں ترکر کے رکھا جائے یا سرکہ اور زیتون میں ترکر کے رکھا جائے تا کہ تین دن تک بندش کی جگہ ورم حار نہ ہونے پائے پھر اس کے اوپر نیم گرم پانی کا زیادہ مقدار میں نطول کیا جائے اور اس کا علاج مرہم باسلیقون [1] اور روغن گل سے کیا جائے اور ان تمام اشیاء سے جن سے کہ خراجات کا علاج کیا جاتا ہے حتی کہ اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۵

ان آنسوؤں اور نزلوں کے علاج میں جو سر کے اندرونی حصہ سے آنکھوں کی طرف آجاتے ہیں

جب کسی شخص کو حاد اور دائمی نزلہ لاحق ہوجائے، اس کی دونوں آنکھیں تر اور چھوٹی ہوجائیں، نظر کمزور ہوجائے، پلکیں زخمی ہوجائیں، پلک کے بال گرنے لگیں، سر میں شدید درد ہو، پے در پے چھینکیں آئیں تو سمجھ لو کہ یہ باتیں ان مواد اور نزلات کی وجہ سے ہیں جو کہ عروق کثیرہ وعنیفہ [2] سے بڑی تعداد میں آتے ہیں۔

اس مرض کا بہترین علاج یہ ہے کہ مریض سے پیشانی کے بال منڈوانے کو کہا جائے پھر اس کی پیشانی کے وسط میں ایک شگاف دیا جائے اس طرح کہ وہ عرضی طور پر کچھ اونچا ہو یہ شگاف داہنی صدغ سے بائیں صدغ تک اور ہڈی تک ہو۔ نشتر کے قریب صدغین متحرکہ کے عضلات سے اپنے ہاتھ کو الگ رکھو حتی کہ ہڈی کھل جائے۔ سارا خون اسفنج سے جذب کرلیا جائے اور زخم کے دونوں لبوں کے درمیان نرم روئی یا السی کا فتیلہ رکھا جائے اور ورم حار سے بچنے کے لئے اس کے اوپر شراب اور روغن زیتون میں ڈوبے ہوئے پھائے رکھے جائیں اور پٹی باندھ دی جائے۔ جب پٹی کے باندھنے پر یہ معلوم ہو کہ ورم حار کم ہوگیا ہے تو ہڈی کو بھی کھول دو تا کہ اس میں گوشت بھرنے لگے پھر مرہم مجفف سے اس کا علاج

---

[1] اس کا نسخہ گزر چکا۔ [2] سخت۔

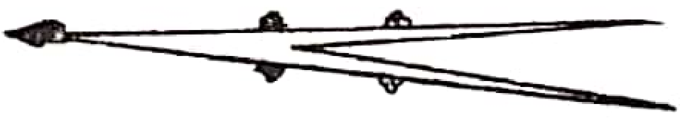
کرو جس سے گوشت پُر ہو جاتا ہے مثلاً گیہوں کا آٹا اور چار جز فلفو نیا لے کر دو جز مرہم تیار کرو اور اس کو زخموں میں گوشت بھرنے کے لئے اور اُن زخموں میں جو کہ از قسم خراجات ہوں استعمال کرو۔

فصل نمبر ۶

کان میں پڑ جانے والی چیزوں کے علاج میں

جو چیزیں کان میں پڑ جاتی ہیں وہ تمام چار قسم کی ہیں معدنی جیسے پتھر یا اسی قسم کی دوسری اشیاء، مثلاً لوہا، شیشہ۔ نباتی جیسے چنا اور اسی قسم کی دوسری نباتات یا کوئی رقیق شے جیسے پانی اور سرکہ یا کوئی جاندار شے۔

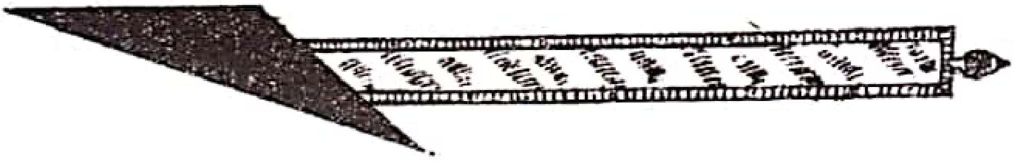
جب کان میں پتھر یا اسی قسم کی کوئی ایسی چیز جو نہ بڑھتی ہو اور نہ گھٹتی ہو اور کان میں گدگدی سی پیدا ہو تو اسے سورج کے سامنے کرو۔ اگر پتھر ہو تو کان کے اندر روغن بنفشہ اور روغن کنجد ڈالو پھر سر کو گھما کر اور بتی کے ذریعہ چھینکیں لا کر اسے نکالنے کی کوشش کرو اور چھینک لینے کے وقت اس کو نتھنوں کے ذریعہ نکالنے کی کوشش کی جائے لیکن اس سے پہلے کان کے چاروں طرف کپڑے یا اُون کا ایک طوق سا ڈال دیا جائے اور اس کو اوپر کی طرف کھینچا جائے اکثر اسی علاج سے نکل جاتا ہے ورنہ جفت لطیف سے نکال دیا جائے۔



اگر اس علاج یا جفت سے نکل جائے تو بہتر ہے ورنہ صنارے سے جو بہت رواں اور باریک ہو نکال دیا جائے جس سے کہ تکلیف کم ہو۔ اگر اس سے نکل جائے تو بہتر ہے ورنہ کان کے سورخ میں اچھی طرح سے ایک نلکی بنا کر رکھو اس نلکی کے چاروں طرف تیل سے چکنی کی ہوئی جھلی باندھو اس طرح کہ ہوا کے لئے سوائے نلکی کے کوئی راستہ نہ رہ جائے پھر تم اپنے منھ سے اس میں کافی ہوا بھر دو اکثر اس طریقہ سے پتھر نکل جاتا ہے۔ اگر اس طرح نکل جائے تو بہتر ہے ورنہ مدبر گوند یعنی لاسہ لے کر جس سے چڑیاں پکڑی جاتی ہیں سلائی کی نوک پر رکھا جائے اس کے بعد اس کے اوپر مضبوطی سے روئی باندھ دی جائے اور کان کی تمام رطوبات پونچھ کر اس کو نرمی کے ساتھ کان کے سوراخ میں داخل کیا جائے۔ ان تمام صورتوں کے بعد بھی نہ نکلے تو اس کا آپریشن جلدی کرو تا کہ اس سے پہلے ورم حار یا تشنج پیدا نہ ہو جائے۔ شگاف اس طرح کیا جائے کہ پہلے قیفال کی فصد کھولی جائے جس سے کہ مریض کی قوت کے مطابق خون نکل جائے۔ پھر مریض تمہارے سامنے بیٹھے اور اپنا کان اوپر کو اٹھائے پھر تم نیچے کان کی جڑ میں جہاں کہ چربی ہوتی ہے ایک چھوٹا سا شگاف

دو جو کہ ہلالی ہو اور جو حصہ کان کے نیچے دھنسا ہوتا ہے یہ شگاف اسی جگہ پر ہو۔ یہ شگاف اس جگہ تک دو جہاں پر پتھر ہے اور ان آلات کی مدد سے جو کہ تمھارے پاس ہوں اس کو نکال لو۔ پھر بہت ہی جلد اس شگاف پر ٹانکے لگا دو اور اس کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے اور اگر کان میں کوئی ایسی چیز گر جائے جو اس غلہ کی قسم سے ہو جو پھولتا اور پھٹتا ہے تو اس کو ان تمام طریقوں سے جو ہم بتا چکے ہیں نکالنے کی کوشش کرو اور اگر نہ نکلے تو اس شکل کا باریک اور نازک نشتر لو اور اس سے کان میں پڑے ہوئے دانے کو کاٹ دو۔ لیکن یہ عمل اس وقت کرو جب کہ تم کو یہ یقین ہو جائے کہ غلہ کا دانہ کان کے بخارات سے مرطوب اور ریزہ ریزہ ہو گیا ہے۔ پھر اس کو صنارہ یا جفت لطیف سے یا مص[1] کر کے نکالو کیونکہ اس طرح اس کا نکالنا آسان ہوگا۔

لیکن جب پانی کان میں چلا جائے تو بیمار کو کندش سے پہلے چھینکیں لینی چاہئیں اور کانوں میں بھیگی ہوئی روئی بھر لینا چاہئے اور اپنے اس کان کے بل جس میں پانی ہے لیٹ جانا چاہئے۔ اگر اس صورت سے نکل جائے تو بہتر ہے ورنہ بڑے

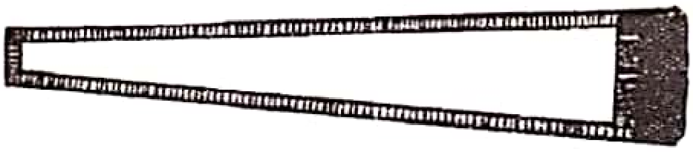


پتھر جو کہ انگلی کے برابر لمبے، باریک اور چکنے ہوں لے کر تھوڑی دیر آگ میں دبا دئے جائیں۔ پھر ان میں سے ایک مریض کے کان کے سوراخ میں ڈالا جائے اور دوسرا پتھر اسی سمت کے پاؤں پر رکھا جائے پھر دوسرے پتھر سے کان والے پتھر پر ضرب لگائی جائے اور یہاں تک لگائی جائے کہ تمام پانی نکل جائے اور پانی اس طرح بھی نکل سکتا ہے کہ بردی[2] یا پَر میں سے کوئی چیز لے کر اس کے کان میں ایک طرف داخل کی جائے اور دوسری طرف آگ جلائی جائے حتی کہ اس کا اکثر حصہ جل جائے پھر دوسرا پَر لیا جائے اور دوبارہ بھی ایسا ہی عمل کیا جائے حتی کہ کل پانی نکل جائے۔ انشاءاللہ۔ یا اس کو نلکی کے ذریعہ سے نکال لیا جائے اور اگر کوئی جاندار چیز کان میں گھس گئی ہو تو اگر وہ چھوٹے جسم کی ہو جیسے مچھر وغیرہ تو اس کا علاج جس طرح ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں اسی طرح کرو لیکن اگر بڑے جثہ والی ہو جو کہ محسوس کی جا سکے تو اس کو چمٹی اور صنارہ کے ذریعہ نکال دینا چاہئے۔ ان تمام عوارض میں جو کہ کان کے اندر زیادہ ہوتے ہیں یہ سب سے زیادہ آسان بھی ہے اور اگر کان کے اندر کیڑا پیدا ہو گیا ہو اور اس کا علاج ان طریقوں سے جو کہ ہم کتاب تقسیم اور مقالہ قطورات میں بیان کر چکے ہیں کیا گیا ہو اور کوئی فائدہ نہ ہوا ہو تو کان کو سورج کے سامنے لا کر دیکھا جائے۔ اگر کیڑا دکھائی دے تو اس کو چمٹی سے یا باریک صنارہ سے نکال دیا جائے اور اگر نہ دکھائی دے تو ایک نلکی لی جائے جس کے نیچے کا حصہ پتلا اور

---

[1] چوسنے کا آلہ۔ [2] ایک مصری گھانس جس کا کاغذ بنتا ہے۔

اوپر کا حصہ موٹا ہو پھر باریک طرف جتنی کہ مریض برداشت کر سکے کان میں داخل کی جائے پھر بار بار مص کیا جائے یہاں تک کہ کل کیڑے نکل جائیں اور اگر وہ نہ نکلیں تو نلکی کے گرد موم لپیٹ کر جیسے کہ ہم پتھر نکالنے کے بیان میں لکھ چکے ہیں کیڑے نکال لو اور اگر اس سے بھی نہ نکلے تو قطورات کے استعمال سے نکالو۔ میں نے اس کا تجربہ کیڑے کے مار ڈالنے کے متعلق پہلے ہی کرلیا ہے تم کو یہ مقالہ قطورات میں ملے گا۔ اس آلے سے جو کہ چاندی یا تانبہ کا بنایا جائے تم تیل اور دوائیں ڈال سکتے ہو۔ اس آلے کا نچلا حصہ تنگ ہوگا اور اوپر والا وسیع ہوگا اور نیچے چھوٹا سوراخ ہوگا



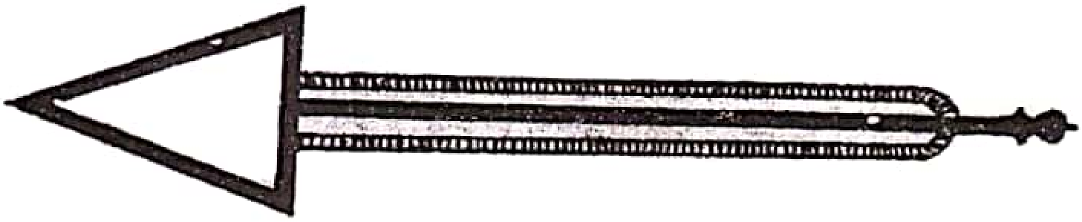
ورنہ ایک سلائی لے کر اور اس کے چاروں طرف اچھی طرح سے روئی باندھ کر تیل یا جو دوائیں اس کے لئے مخصوص ہیں نلکی میں ڈالی جائیں۔ پھر اس کو کان میں ڈالا جائے اور سلائی روئی کے ساتھ اوپر سے داخل کی جائے تمھارا ہاتھ مختلف طریقوں سے حرکت کرتا رہے حتی کہ تیل نلکی کے جوف سے غائب ہوجائے اور مریض کو اندرونی طور سے اس کا احساس بھی ہونے لگے لیکن کان میں جو کچھ ڈالا جائے آگ سے نیم گرم کرلیا جائے۔ بہت سخت یا بہت گرم چیز کان کے اندر ہرگز نہ ڈالو کیونکہ کان اس کو برداشت نہیں کرسکتا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۷

کان کے سوراخ کے بند ہوجانے کے بیان میں

بعض بچے اپنی ماں کے پیٹ سے ایسی حالت میں پیدا ہوجاتے ہیں کہ ان کے کان کا سوراخ بند ہوتا ہے۔ بعض لوگوں کے کان کا سوراخ کسی زخم یا بڑھ آنے والے گوشت کی وجہ سے بند ہوجاتا ہے۔ اکثر حالات میں یہ روک برودت کی وجہ سے کان کے سوراخ کی گہرائی میں پیدا ہوجاتی ہے ویسے تو یہ نظر نہیں آتا مگر جو نظر آتا ہے اس کے دیکھنے کا طریقہ یہ ہے کہ بیمار کا کان آفتاب کے رخ پر رکھا جائے۔ اگر روک دکھائی دے تو باریک نشتر سے جس کا ایک حصہ چھوٹا اور محدود ہو اور اس کے دونوں اطراف بہت چکنے ہوں تاکہ کان کو تکلیف نہ دیں لے کر اس کو کھول دیا جائے۔

شکل اس کی اس طرح ہے۔



یہ روک اگر گوشت ہو جو کان کے راستہ میں نکل آیا ہو تو اس کو سورج کی روشنی میں دیکھ کر باریک صنارہ[۱] سے نکال لیا جائے اور کاٹا جائے حتی کہ کل اُگا ہوا گوشت کٹ جائے۔

اگر یہ روک کان کی گہرائی میں ہو تو ایک باریک چکنی سلائی لے کر آگ میں دبا دو پھر تھوڑی دیر بعد اس کو کان کے راستہ میں رکھو اگر پھر بھی روک کا احساس ہو اور ثقل سمع بھی ہو تو نرمی سے اس کا آپریشن کرو۔ لیکن یہ احتیاط رکھو کہ وہ کان کے پچھلے حصہ میں نہ منتقل ہو جائے پھر سوراخ کی چوڑائی کے برابر کان میں فتیلہ رکھو جو مرہم مصری[۲] میں تر کر لیا گیا ہو۔ کچھ دن اسی طرح کرتے رہو حتی کہ تم کو زخم کے بھر آنے کا اطمینان ہو جائے یا ایک فتیلہ لے کر اس کو پانی میں تر کرو اور اس کے اوپر پسی ہوئی پھٹکری ڈال کر استعمال کرو۔ اگر کان کو بہت زیادہ متورم پاؤ تو اس فتیلہ کو دوسرے سے بدل دو جو اس قیروطی[۳] میں جو روغن گل سے بنائی جاتی ہے ڈبویا گیا ہو حتی کہ ورم حار میں سکون ہو جائے پھر اس کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔ اگر خون جاری ہو جائے تو اس کو اسفنج سے جذب کر لو اور اس پر ٹھنڈا پانی ڈال کر کان پر رکھ دو خون کو بہنے سے روکنے والے سب علاج استعمال کر لئے جائیں اور جو ہم مقالہ قطورات میں بیان کر چکے ہیں ان کو بھی استعمال کیا جائے۔

فصل نمبر ۸

پلکوں میں ہو جانے والے مسوں کے بیان میں

یہ وہ مسے ہیں جو آنکھ کی پلکوں میں ہو جاتے ہیں۔ یہ کبھی خشک اور کبھی تر ہوتے ہیں تم انھیں منقاش صغیر[۴] سے یا صنارہ سے پکڑ کر نشتر سے کاٹ دو پھر اس جگہ پر پسی ہوئی پھٹکری چھڑکو اگر سیلان دم ہو جائے تو مکواة عدسیہ سے کئی کر دو کاٹنے کے بعد کئی کرنا افضل ہے۔ بہت سے مسے ایسے ہوتے ہیں اگر ان کی ذراسی بھی جڑ باقی رہ جاتی ہے تو وہ پھر

---

[۱] آنکڑا۔ [۲] نسخہ:۔ زنگار، شہد، سرکہ، کندرسب بموزن لیکر پانی میں پکالیں۔ جب شہد کی طرح گاڑھا ہو جائے تو موم اور روغن گل اس میں ملا کر استعمال کریں۔

[۳] نسخہ:۔ میدہ چوب ۴ ماشہ، مقل ارزق ۴ ماشہ، تخم خطمی ۹ ماشہ، زعفران ۳ ماشہ، مکو سبز کے عرق میں پیس کر روغن گل ایک تولہ، زردی بیضہ مرغ ایک عدد اضافہ کر کے قیروطی بنائیں۔ [۴] موچنہ۔

عود کر آتے ہیں اس لئے جب تم آگ سے کی کردو گے تو یہ تمام جڑیں بھی جل جائیں گی اور دوبارہ مسّے عود نہ کریں گے۔

فصل نمبر ۹

پلکوں میں سفید قسم کی سخت چیز کے پیدا ہو جانے کے علاج میں

اکثر ایسا ہوتا ہے کہ پلکوں میں کوئی ایسی چیز جو اپنی شدت اور سختی کی وجہ سے ٹھنڈک [1] کی طرح ہوتی ہے، پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی لئے اس کا نام ٹھنڈک رکھ دیا گیا ہے حقیقتاً یہ ایک رطوبت غلیظہ ہے جو اوپر اور نیچے کی پلکوں میں جمع ہو جاتی ہے۔ اس کی علامت یہ ہے کہ اوپر یا نیچے کی پلکوں میں ٹھنڈک ہو تو اس کا سارا کو یہ متحرک ہوگا۔

طریقۂ عمل یہ ہے کہ مریض سے اس کے ڈھیلا کرنے کو کہو پھر اس کے عرض میں ایک شگاف دو اور ہر طرف کی کھال بہت نرمی سے ادھیڑ دو حتی کہ وہ الگ ہو جائے پھر اس کو صنارہ سے لٹکا کر کاٹ دو۔ اگر اس کے کٹوانے پر مریض تیار نہ ہو تو بغیر پپوٹے پر چھید کئے اس کونہ کاٹو اس طرح مریض کو کوئی تکلیف نہ پہونچے گی۔ اگر بڑا شگاف ہو تو پہلے ٹانکے لگاؤ پھر علاج کرو اگر چھوٹا ہو تو کوئی فکر کی بات نہیں ہے کیونکہ مرہم سے وہ جڑ جائے گا اور اسی سے اس میں گوشت پیدا ہو جائے گا۔ اگر یہ ٹھنڈک پلک کے اندرونی حصہ کی طرف مائل ہو اور یہ اس کی اندرونی سطح کی طرف جائے تو اس کو الٹ دو اور سفیدی والی جگہ کو بغیر شگاف دئے صنارہ سے پکڑ کر لٹکا دو ہر طرف سے اس کو زور دو اگر لٹکانے سے پلک پھٹ جائے تو اس سے کوئی نقصان نہ ہوگا۔ سفیدی کاٹنے کے بعد آنکھ کو نمکین پانی سے دھوؤ اور اس جگہ کا گوشت بھرنے والی ادویہ سے علاج کر حتی کہ مریض اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱۰

اوپر کے پپوٹہ پر چربی جمع ہو جانے کے بیان میں

شرناق [2] اس چربی سے پیدا ہوتا ہے جو آنکھ کے اوپر کے پپوٹے میں ہوتی ہے۔ اکثر یہ مرض بچوں کو ہوتا ہے جس کی وجہ سے ان کی آنکھیں بھاری ہو جاتی ہیں اور صبح کے وقت انصباب نوازل ہوتا ہے اور وہ آفتاب کی روشنی کی طرف نہیں دیکھ پاتے کیونکہ اس سے آنسو تیزی سے بہنے لگتے ہیں اسی لئے وہ ہمیشہ چہرے جھکائے رہتے ہیں، اسی طرح سوتے بھی ہیں، ان کی پلکیں تر رہتی ہیں، ان میں نفخ اور سوجن ہو جاتی ہے۔

شرناق آنکھ کے بیرونی حصہ میں ہوتا ہے مقام ماؤف کو انگلی سے دبانے سے اس کا پتہ چلتا ہے۔ عمل کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کا سر اپنی گود میں لو پھر کتاں [3] کا ایک ٹکڑا لے کر اس سے فتیلہ بناؤ۔ پھر اس فتیلہ کا ایسا دائرہ بناؤ کہ وہ شرناق

---

[1] چربی۔ [2] بردہ۔ [3] السی کا کپڑا۔

کواحاطہ کرلے پھراس کوشرناق کے اوپر رکھواوراپنی انگلی سے ہرطرف دباؤ تاکہ دائرہ کے وسط میں شرناق آجائے۔ پھرنشتر نشلی [1] سے رطوبت کے درمیان شگاف دو یہ شگاف عرض میں ہواور کو یہ کے شگاف سے بڑا نہ ہواس کی اتنی گہرائی ہوکہ وہ پوری جلد کاٹ کرشرناق تک پہونچ جائے۔ اکثر حالات میں شگاف دینے سے یہ شرناق سفید چربی کے ٹکڑے کی طرح نکلے گا پھراپنے ہاتھ کی انگلی پر کپڑا لپیٹ کراس سے شرناق کو باہر نکال لو۔ اس دوران میں اپنے ہاتھ کو دائیں بائیں ہلکی حرکت دیتے رہواوراس بات کا خیال رکھو کہ شگاف زیادہ گہرا نہ ہواورنشتر آنکھ تک نہ پہونچ جائے اورمکلّف ہو۔ اگر پہلے شگاف میں شرناق نہ ظاہر ہوتو شگاف اور بڑا کردو پھرنرمی سے کوشش کروحتی کہ شرناق ظاہر ہوجائے پھرجس طرح ہم نے بیان کیا ہے اس کونکال لو۔ اس کے بعد کپڑے کا ایک ٹکڑا سرکہ اور پانی میں ترکرکے اس جگہ پر رکھواور پٹی سے باندھ دو۔ بعض لوگ نمک کو کھرل کرکے شگاف کے کنارے پر رکھ دیتے ہیں تاکہ وہ باقی رطوبت کو پگھلا دے پھراس کا علاج کیا جائے حتی کہ وہ اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ۔ اگراس جگہ ورم حار ہوجائے تو مسکن ضمادوں سے علاج کرو۔

فصل نمبر ۱۱

پربال کے اکھاڑنے کی قسموں کے بیان میں

جب آنکھ کے پپوٹے میں غیرطبعی طور پرزیادہ بال نکل آئیں جو پلکوں کے نیچے ہوں اوروہ مزمن ہوجائیں تو آنکھ کونقصان پہنچائیں گے اورمختلف قسم کے امراض پیدا کردیں گے مثلاً مستقل طور پرآنسو بہنا، پلکوں کا ڈھیلا پڑ جانا یا سفید ہو جانا یا موٹا ہوجانا یہاں تک کہ یہ پربال نظر کے باطل ہونے کا سبب بن جائیں۔

آنکھ کے پربال چارطریقہ سے اکھاڑے جاتے ہیں یا تو آگ سے کی کرکے یا تیز دوا سے جس کا ذکر ہم باب کی میں کرچکے ہیں یا تشمیر [2] بالقطع کے ذریعہ یا آپریشن کرکے یا ٹانکے قصب [3] کے ذریعہ لگاکر جس کا میں ذکر کروں گا۔ تم کو چاہیئے کہ مریض کا سراپنی گود میں رکھو پھرآنکھ کا پپوٹا اپنے بائیں ہاتھ سے الٹ دو اگرالٹ جائے تو بہتر ہے ورنہ تاگہ پڑی ہوئی سوئی پلک کے نیچے سے داخل کرواورمع تاگے کے اوپر نکال لو یہ عمل بالوں کے قرب میں ہو۔ تاگے سے پلک کواوپر کی طرف کھینچواورسلائی سے اس کوالٹ دو۔ پھرزائد بال چھوڑ کر پلک کے اندرونی حصہ میں مبضع نشلی سے شگاف دو۔ یہ شگاف بڑے کو یہ سے لےکرچھوٹے کو یہ تک ہوپھرتاگہ کو کھینچ لواور پلک کے نیچے روئی یا کپڑے کا چھوٹا پھایا رکھ دو۔ پھرپلک کے اوپرآس کی پتی کی شکل کا روشنائی سے نشان بناؤ لیکن وہ نشان اتنا ہو جتنا کہ تم پلک کو اٹھانا چاہتے ہواورجتنی وہ ڈھیلی ہوسکتی ہے۔ بعض وقت وہ تمام حصہ جو پلک کے لٹکنے سے ہوتا ہے ڈھلک آتا ہے اورکاٹنا پڑتا ہے۔ پھرنشتر سے ان دونوں خطوط پرشگاف

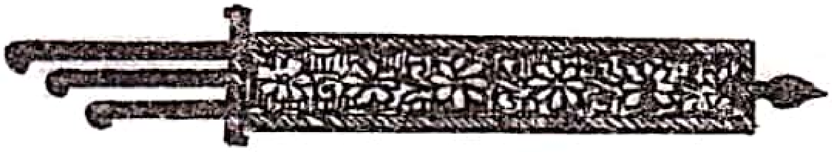
---

[1] آلہ کی ایک قسم ہے۔

[2] پلک بندی کرنا۔ [3] ایک آلہ ہے۔

دوجن پر تم پہلے سے نشان لگا چکے ہو۔ یہ بڑے کو یہ سے چھوٹے کو یہ تک ہو اور ایک ہی شگاف ہو اور طبعی بالوں کے قریب ہو۔ صرف چھوٹی سلائی کی موٹائی کے برابر فاصلہ ہو۔ تم جلد کے کسی ایک گوشہ میں صنارہ داخل کر کے کل کا کل ادھیڑ ڈالو پھر دونوں لبوں کو ٹانکے سے جوڑ دو تاگا باریک اون کا ہونا چاہیئے، خون کو پوچھتے جاؤ باقی تاگے کو کسی چپکانے والی چیز سے بھوؤں کے اوپر چپکا دو لیکن یہ عمل ضروری نہیں ہے اگر تم چاہو تو کرو۔ پھر ٹانکے تین چار دن یونہی رہنے دو اس کے بعد ان کا علاج کرو۔ اگر تم چاہو تو زخم کو بغیر ٹانکے لگائے بھی چھوڑ سکتے ہو لیکن اس کا علاج مجفف اور قابض ادویہ سے کرنا چاہیئے کیوں کہ پلک زخم کے ختم ہونے کی جگہ پر اٹھی رہتی ہے اس کے تاگے کا مل جانا ہی بہتر ہے۔ یہ صورت پرانے لوگوں نے تشمیر کے عمل کے لئے بیان کی ہے مگر اس میں بیمار کو بہت تکلیف ہوتی ہے کیوں کہ دوران عمل میں وقت زیادہ لگتا ہے۔ اس کے علاوہ اور کوئی اس میں خطرہ نہیں ہے۔

تشمیر کی دوسری شکل یہ ہے کہ آنکھ کے پپوٹے پر آس کی پتی کی شکل بنائی جائے پھر آنکھ کی پلکوں کو صناروں سے پکڑ کر اٹھایا جائے وہ صنارے چاہے الگ الگ ہوں چاہے مجتمع ہوں۔ اس کے بعد جو حصہ بچ جائے اس کو چھوٹی قینچی سے کاٹ دیا جائے۔



اگر یہ عمل تم صناروں سے اچھی طرح نہ کر سکو تو دھاگہ دار سوئی لو اور اس کو شکل کے وسط میں داخل کرو اور بڑے کو یہ کے قریب دوسرا تاگہ داخل کرو اور چھوٹے کو یہ کے قریب تیسرا تاگہ داخل کرو اور اپنی انگلیوں کے درمیان کے ٹانکوں کو معتدل طور پر اکھٹا کر دو پھر اپنا ہاتھ آہستہ آہستہ اٹھاؤ حتی کہ پوری جلد کو اٹھا لو جس پر کہ نشان لگایا ہے جیسا ہم کاٹنے کے متعلق کہہ چکے ہیں پھر زخم کے منھ کو سی دو اور اس کا علاج کرو۔ اس جگہ پر جہاں شگاف دیا گیا ہے اگر ورم حار ہو جائے تو وہ قیروطی یا دوسرے مراہم مسکنہ سے جاتا رہے گا۔

یہی مرض نیچے کی پلک کے پاس بھی ہو سکتا ہے اس میں بھی پلک اُلٹی جائے اور جس طرح بیان کیا گیا ہے کاٹا جائے اور ٹانکے لگائے جائیں پھر وہ چیزیں لگاؤ جو پلکوں کے لئے زیادہ مفید ہوں۔

آنسوؤں کے بہنے کی جگہ کی تشمیر اس طرح کی جائے پہلے پلکوں کو الٹ کر اندر شگاف دو جس طرح ہم نے پہلے بیان کیا

ہے پھران دونوں باریک قصبوں کو پلکوں کے اوپر رکھ دوان کا عرض نشتر کے عرض سے کم ہو۔ان کے دونوں اطراف دونوں جانب سے کاٹ دیئے جائیں تاکہ ٹانکے رک سکیں پھر بہت نرمی کے ساتھ اس کے فاضل حصہ کے اوپر جو باقی رہ گیا ہے دونوں کناروں کو ملا دو اور دونوں طرف مضبوطی سے قصبوں کو باندھ دو اور کچھ دنوں کے لئے چھوڑ دو تو بندھی ہوئی جلد مردہ، سیاہ اور متعفن ہو کر خود بخود گر جائے گی اگر اس میں دیر لگے تو اس کو قینچی سے کاٹ دو پھر اس کا علاج کرو۔ جب اس میں گوشت بھر آئے گا تو پلکیں اٹھنے لگیں گی اور پر بال محسوس نہ ہوں گے۔ قصبتین کی شکل اس طرح کی ہوگی اور طول وعرض کی مقدار بعینہ وہی ہے۔

فصل نمبر ۱۲

ڈنک کی طرح چبھنے والے ایک یا دو بالوں کے بیان میں

اس کا طریقۂ عمل یہ ہے کہ ایک باریک سوئی لے کر اس میں ریشم کا باریک چکنا ڈورا ڈالو پھر اس کے بعد اس کے دونوں سرے ملا کر ایک بہت نازک گرہ لگا دو لیکن اس ڈورے کی لمبائی ایک بالشت سے زیادہ نہ ہو پھر انشوطہ [1] میں ایک دوسرا باریک ڈورہ پہلے ڈورے سے باریک ڈالو اور اس کے سروں کو ملا کر بھی ایک نازک سی گرہ دیدو اس ڈورے کی لمبائی بھی تقریباً ایک بالشت ہو۔ پھر بیمار کا سر اپنی گود میں اس طریقہ سے رکھو کہ سورج کی روشنی سیدھی پڑے اور پورا طریقۂ عمل اچھی طرح دکھائی دے کیوں کہ یہ بہت ہی باریک عمل ہے۔ اس کے بعد انشوطہ میں سوئی ڈال کر طبعی بال کی جڑ میں داخل کرو پھر اس دھاگہ کو انشوطہ کے اوپر والے حصہ کی طرف کھینچو اور اگر ایک سے تین تک بال ہوں تو ان کو انشوطہ میں داخل کر دو لیکن اس سے زائد نہ داخل کرو پھر اپنے ہاتھ سے کھینچو حتی کہ انشوطہ بالوں کے ساتھ معہ طبعی بالوں کے نکل آئے گا۔ اگر انشوطہ بغیر بالوں کے نکل آئے تو انشوطہ کو نیچے کے حصہ کی طرف اس تاگہ کے ذریعہ سے جو اس میں پہلے سے ڈالا گیا ہے دبا دو حتی کہ انشوطہ بال کو لے کر ثقب اعلیٰ سے نکل آئے اور آنکھ سے دکھائی دے۔ اس وقت تم انشوطہ اور دھاگہ دونوں کو کھینچ لو اور نکال لو پھر آنکھ کو باندھو اور تین دن بندھا رہنے دو حتی کہ بال اپنی جگہ پر آجائیں اور ان کے اوپر گوشت بن جائے۔ اگر بال چھوٹے ہوں گے تو یا تو ان کی طرف طبعی بالوں میں سے کوئی لمبا بال پہونچ جائے گا اور وہ ان کو اپنے ساتھ اٹھا لے گا یا چھوڑ دے گا اور وہ خود تھوڑی مدت کے بعد لمبے ہو جائیں گے اور اس وقت اٹھائے جا سکیں گے۔

---

[1] گرہ۔

فصل نمبر ۱۳

اوپر کی پلک کے شترہ ۲؎ کے علاج میں

جس آنکھ میں مرض شترہ عارض ہو جاتا ہے اس کو ارنبیہ کہتے ہیں۔ یہ زخم یا طبعی ہوتا ہے یا عرضی ہوتا ہے کسی زخم کے اندمال یا شگاف یا کئی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ اس اندمال میں شگاف دیا جائے اور اس کے دونوں کنارے الگ کئے جائیں اور ان کے درمیان کتاں کی بتی رکھ دی جائے اور اس پر دوا لگائی جائے حتی کہ وہ اچھا ہو جائے۔ اس کے علاج میں وہ اشیاء نہ استعمال کرنا چاہئیں جو زخم کو خشک کر دیں یا سکوڑ دیں کیوں کہ اس طرح یہ مرض دوبارہ اور پریشان کن طریقہ سے لوٹ آئے گا۔ بلکہ اس میں مرخی ادویہ استعمال کرنا چاہئیں مثلاً حلبہ خطمی اور بزر کتاں کے پانی سے نطول کرایا جائے اور تیلوں میں پگھلائے ہوئے مرہم داخلیون میں بتی تر کر کے رکھی جائے اور اس سے علاج کیا جائے ہر وقت اس مرض کے علاج میں اس بات کا خیال رکھا جائے کہ کسی طرح بھی اس شکل کا گوشت نہ بندھنے پائے جیسا کہ پہلے موجود تھا۔ یہ مندرجہ بالا عمل شترہ کے صرف بعض حصوں کی اصلاح کے لئے ہے نہ کہ اس کو بالکل ٹھیک کر دینے کے لئے۔

فصل نمبر ۱۴

نیچے کی پلک میں ہونے والے شترہ کے علاج میں

یہ شترہ نیچے کی پلک میں ہوتا ہے اسی کو حقیقتاً شترہ کہا بھی جاتا ہے۔ اس کی بھی عرضی و طبعی دو قسمیں ہیں عرضی کسی زخم کے اندمال یا شگاف یا کئی کی وجہ سے ہو جایا کرتا ہے۔ اس کے عمل کا طریقہ یہ ہے کہ ایک سوئی لے کر اس میں دوہرا تاگہ ڈالا جائے اس تاگے کو گوشت میں اچھی طرح سے تھیٹر لو پھر اس کو دائیں کوئے سے بائیں کوئے تک لے جاؤ حتی کہ تاگہ گوشت کے دونوں اطراف سے گزر جائے پھر گوشت کو سوئی سے اوپر کی طرف کھینچو اور ایک چوڑے نشتر سے کاٹ دو اگر پلک درست حالت میں ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ سلائی لے کر شگاف کی جگہ پر رکھ کر پلک کو الٹ دو۔ پلک کے اندرونی حصہ میں اس طرح شگاف دو کہ ان دونوں شگافوں کے سرے پر ایک مثلث کے زاویہ کا سا زاویہ بن جائے۔

۱؎ پلک کا چھوٹا ہو جانا۔

یہ شکل حرف لام یونانی کے مشابہ ہو پھر یہ گوشت آنکھ کے نچلے حصہ کے کنارے پر سے جو آنکھ سے ملا ہوا ہے جتنا بھی باقی ہو نکال لیا جائے اجزائے متفرقہ کو اُون کے دھاگے سے دو سیونوں کے ذریعہ ملا دو پھر اس کا علاج اوپر بتائی ہوئی مرخی اور یہ ادویہ اور شہد سے کرو حتٰی کہ وہ اچھا ہو جائے۔

اگر یہ شترہ شگاف ٹانکوں اور کٹی کی وجہ سے ہو گیا ہو تو ایک چوڑا شگاف پلکوں کے بالوں سے ذرا دور پر دو پھر اس کے دونوں کناروں کے درمیان بتی رکھ کر جگہ کر دو جیسا کہ پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔

مختصر یہ کہ شترہ کے علاج میں خواہ وہ اوپر ہو یا نیچے اسی مناسبت سے احتیاطی تدابیر اختیار کرو کیوں کہ اس کی مختلف ہئیتیں اور شکلیں ہوتی ہیں۔ اس لئے ایسی تدبیر کرنا چاہیئے کہ کسی طریقہ سے اس کا آپریشن کر کے پلکوں کو اصلی حالت پر لے آیا جائے یا کم از کم اصلی حالت کے قریب لے آیا جائے اور مرض کا قیاس اسی طرح ان چیزوں کے ذریعہ جو اس کے لئے عمل و آلات سے اکثر حالات میں مناسب ہے کیا جائے۔

فصل نمبر ۱۵

پلکوں کے ملتحمہ اور قرنیہ سے چپک جانے کے بیان میں

یہ حالت بہت سے لوگوں کو پیش آتی ہے یعنی اوپری پلک آنکھ کی سفیدی میں چپک جاتی ہے اور حرکت کو مانع ہوتی ہے، طبعی افعال رک جاتے ہیں۔ سلائی کی نوک پلک کے نیچے داخل کر کے اس کو اوپر اٹھانا چاہیئے اور صنارہ سے پکڑ کر کھینچنا چاہیئے پھر التصاق کو بہت باریک نشتر سے کاٹ دینا چاہیئے تاکہ وہ نشتر سے کٹا ہوا نہ معلوم ہو بلکہ صرف تھوڑا سا ہٹایا ہوا معلوم ہو اور مریض کو آپریشن کے وقت تکلیف نہ معلوم ہو کیونکہ ممکن ہے ایسی حالت میں نشتر اُلٹ جائے اور پپوٹے میں تکلیف پیدا کر دے۔ آپریشن سے یہ معلوم ہو کہ گویا تم کھال اتار رہے ہو۔ یہ التصاق اوپر سے ہو گا جب پپوٹا اپنی اصلی حالت پر لوٹ آئے اور التصاق مکمل طور پر دور ہو جائے اس وقت نمک حل کیا ہوا پانی آنکھ میں ڈال کر اسے غسل دیا جائے اور اس میں شیاف زنگاری [1] جو پانی میں حل کر لیا گیا ہو ٹپکایا جائے پھر پلک اور آنکھ کے درمیان کتاں کی ایک بتی رکھ کر جگہ کر دی جائے پھر نرمی کے ساتھ آنکھ کے اوپر انڈے کی سفیدی میں تر کیا ہوا اُون رکھا جائے۔ تیسرے دن بعد شیافات مدملہ استعمال کئے جائیں حتٰی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالٰی۔

---

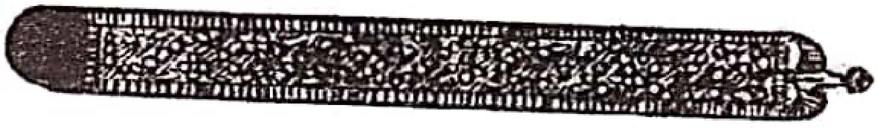
[1] نسخہ:۔ صمغ عربی، سفیداب زنگار ہموزن لے کر سداب کے پانی میں شیاف بنائیں۔

فصل نمبر ۱۶

ناخونہ اور کویوں کے گوشت کے کاٹنے کے بیان میں

ناخونہ دوطرح کا ہوتا ہے یا تو یہ عصبی ہوتا ہے اور صفاقی صلب رقیق کے مشابہ ہوتا ہے یا غیر عصبی ہوتا ہے جو منجمد ہو جانے والی رطوبت کے مانند سفید ہوتا ہے جب اس کو لوہے سے چھوا جائے یا اس کے کسی جز کو صنارہ سے چھیڑا جائے تو وہ کٹ جائے گا لیکن صنارہ اس کے اندر داخل نہ ہو سکے گا۔ اس کی دو صفتیں ہوتی ہیں یہ آماق اکبر سے شروع ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے حتیٰ کہ نگاہ کو ڈھانپ لیتا ہے اور روشنی کو آنکھ کے اندر داخل ہونے سے روکتا ہے۔

اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ بیمار کے سر کو اپنی گود میں رکھو اور اس سے دونوں آنکھوں کے کھولنے کو کہو پھر تم پلک کو اپنے ہاتھ سے اٹھا کر بہت ہی نازک قسم کے صنارہ سے ناخونہ کو اٹھاؤ اور اوپر کی طرف کھینچو۔ پھر ایک سوئی لے کر اس میں گھوڑے، گائے یا اور کسی جانور کا مضبوط بال یا مضبوط ڈورا ڈالو اور اس کے کنارے کو تھوڑا سا موڑ دو اس کے بعد ناخونہ کے بیچ میں اس سوئی کو پیوست کر دو اور اس میں سے سوئی نکال کر دھاگے کے ذریعہ اوپر کی طرف کھینچو۔ اور پھر بال سے ناخونہ کے کناروں کی طرف جو بہت باریک ہوتے ہیں کھینچو گویا کہ تم بال کے ذریعہ سے اس کو آخری حصہ تک ہٹائے دے رہے ہو پھر باقی حصہ کو کویہ کی جڑ میں ایک لطیف نشتر سے یا چھوٹی قینچی سے کاٹ دو لیکن کویہ کے طبعی گوشت کو اسی طرح چھوڑ دو تاکہ دائمی طور پر سیلان دموع نہ عارض ہو جائے۔ پھر دھاگے یا صنارہ سے صرف ناخونہ کو کھینچو جس طرح ہم اوپر بتا چکے ہیں پھر چکنے نشتر سے اس کو اٹھا لو۔ نشتر کی شکل اس طرح ہے۔



اس بات کی حفاظت کرو کہ نشتر عضلہ قرینہ سے مس نہ ہونے پائے ورنہ ایک دراز پڑ کر زخم پیدا ہو جانے کا اندیشہ ہے۔ پھر کاٹنے کے بعد آنکھ کے اندر پسا ہوا نمک یا شیاف زنگاری [1] ڈالا جائے اور دوسرے دن تک یوں ہی چھوڑ دیا جائے پھر اس کا علاج کیا جائے حتیٰ کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

اگر ناخونہ غیر عصبی ہو جس میں نہ سوئی داخل ہو سکتی ہو اور نہ صنارہ داخل ہو سکتا ہو تو اکثر اس کا علاج صرف ادویہ سے کیا جاتا ہے اس طرح وہ اچھا ہو جاتا ہے جیسا کہ میں کتاب تقسیم میں بیان کر چکا ہوں۔ اگر تم اس کو کاٹنا ہی چاہتے ہو تو مریض کی آنکھ کھولو اور ایک نازک، چکنا اور کم دھار والا نشتر لے کر ناخونہ کو بہت ہلکا ہلکا اوپر کی طرف سے چھیل دو

---

[1] نسخہ گزر چکا ہے۔

اگر تم یہ دیکھو کہ وہ تحلیل ہو گیا ہے، اس میں سوراخ ہو گیا ہے اور چھلائی سے اس پر اثر کیا ہے تو اس پر شیاف زنجاری یا شیاف احمر ۲ یا پیا ہوا نمک ڈالو اور دوسرے دن تک آنکھ کو باندھ دو۔ پھر اس عمل کا اعادہ کرو حتی کہ مرض پوری طرح دفع ہو جائے۔ لیکن اگر ورم حار پیدا ہو جائے تو اس کو چھوڑ دو اور ورم حار کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے پھر اس عمل کو چھیل کر دہراؤ یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

لیکن کو یہ کے ابھر آنے کی صورت میں یہ عمل ہے کہ اگر اس کے چھونے سے آنکھ کو تکلیف ہو تو تم اس ابھار کو صنارہ سے اونچا کرو اور ایک حصہ کاٹ دو اس وقت تمہیں آنکھ میں سیلان دموع سے نہ ڈرنا چاہئے۔ پھر اس کے بعد شیاف احمر یا زنجاری ٹپکاؤ حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۱۷

پردۂ ملتحمہ اور زائد گوشت کے آپریشن کے بیان میں

بعض لوگوں کی آنکھوں کے اوپر سرخ گوشت بڑھ جایا کرتا ہے حتی کہ وہ پتلی کو ڈھانپ لیتا ہے یا اس کے قریب پہونچ جاتا ہے یا وہ پلکوں پر پھیل جاتا ہے اور اکثر پلکوں کو باہر کی طرف الٹ دیتا ہے یہ گلنار کی پتی کے مشابہ ہوتا ہے۔

اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کا سر اپنی گود میں رکھو پھر اس کی دونوں آنکھیں کھول کر یہ سرخ گوشت مناسب قسم کے صناروں سے باہر نکال لو یا اس کو ٹیڑھی چمٹی سے پکڑ لو اور سارا سرخ گوشت کاٹ دو۔ یہ بات یاد رکھنا چاہئے کہ اس کو کل کا کل فنا کر دیا جائے اور آنکھ کو بہت حفاظت کے ساتھ بچا کر کاٹا جائے تاکہ آپریشن کے وقت آنکھ میں کوئی تکلیف نہ ہو۔ اس کو یا تو اس نشتر سے کاٹو جس کو ہم ناخونہ کے آپریشن میں بیان کر چکے ہیں یا چھوٹی سی قینچی سے کاٹو جو کہ آسانی کے ساتھ گھوم سکے ان کی شکلیں ہم آئندہ باب میں بیان کریں گے۔

جب آپریشن کر چکو اور پردۂ ملتحمہ کا ورم دور ہو جائے اس وقت آنکھ میں باریک پیا ہوا نمک بھر دو یا ذرور احمر ۲ چھڑکو یا اسی قسم کی دوسری اکال دوائیں چھڑکو اور باہر کی طرف سے آنکھ کے اوپر انڈے کی سفیدی میں

---

۱ نسخہ:۔ کتیرا صمغ عربی، ساذج ہندی ایک ایک جز مرکی، دم الاخوین، زعفران ہر ایک نصف جز لے کر شیاف بنائیں۔

۲ نسخہ:۔ ہڑتال سرخ، ہڑتال زرد ہر ایک دو جز۔ آہک، آب نادیدہ، زاج سفید ہر یک یک جز۔ زاج زرد، زاج سرخ ہر ایک ربع جز سرکہ میں لت کر کے ۲۴ دن جر کے درمیان رکھا جائے اور پھر تصعید کی جائے۔

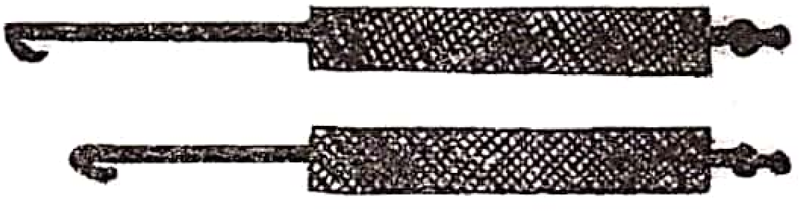
تر کی ہوئی روئی رکھو تا کہ ورم حار سے حفاظت ہو جائے۔ اگر ورم کا اثر پھر بھی باقی رہے اور خون زائد نکلے، ورم حار کا اندیشہ بھی ہو تو آنکھ کو چھوڑ دو اور مسکن ورم ادویہ سے علاج کرو۔ اس کے بعد پھر اس کا آپریشن کرو حتی کہ وہ اچھی ہو جائے۔

اسی طرح جس قسم کا گوشت بھی آنکھ میں بڑھ آئے اس کا آپریشن کرو لیکن یہ یاد رکھو کہ تمام کمزور آنکھوں کا علاج لوہے کے آلات سے اور پر خطر طریقوں سے نہ کرو۔ تم اپنا ہاتھ ان کاموں میں اس وقت تک نہ ڈالو جب تک کہ یہ یقین نہ ہو جائے کہ وہ عضو آپریشن کو پوری طرح سے برداشت کر لے گا۔ انشاء اللہ۔

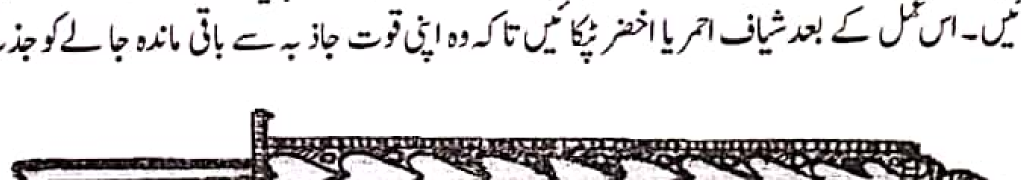
فصل نمبر ۱۸
آنکھ سے جالے کے نکالنے کے بیان میں

جالا اُن سرخ رگوں کو کہتے ہیں جو آنکھ میں پھیل جاتی ہیں، بصارت کو روکتی ہیں اور آہستہ آہستہ آنکھ کو کمزور کر دیتی ہیں۔

پہلے تم کو آنکھ میں یہ دیکھنا چاہیئے کہ اس میں قوی جالا ہی ہے اور کوئی دوسرا مرض نہیں ہے اس وقت تم اس کے جالے کا آپریشن کرو۔ عمل کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کا سر اپنی گود میں لو اس کے بعد ایک یا دو صناروں سے ان رگوں کو اتنا اوپر اٹھاؤ جتنی کہ تم کو مہارت ہو۔ صنارے نازک پھل کے اس طرح کے ہوں اور دو مزدوجے[1] اس طرح کے ہوں گے۔



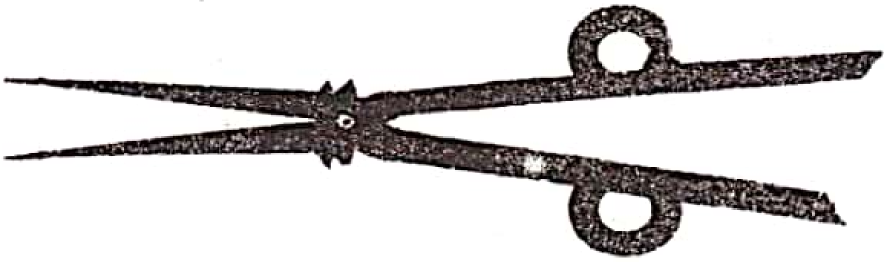
اس کے بعد بہت ہی نازک قینچی سے بہت آہستگی سے یہ رگیں کاٹ دی جائیں تو پھر تھوڑی تھوڑی دیر بعد آنکھ کے خون کو پونچھا جائے حتی کہ تم کو یہ نظر آ جائے کہ رگیں غائب ہوگئی ہیں اور خون رک گیا ہے۔ اس بات کی حفاظت کرو کہ قینچی کے اطراف سے آنکھ کو کوئی ضرر نہ پہونچنے پائے۔ یہ آپریشن دوپہر کی تیز روشنی میں کرنا چاہیئے۔ اس کی بہت احتیاط کرنا چاہیئے کہ ان رگوں کے علاوہ دوسری رگیں نہ کٹ جائیں۔ اس عمل کے بعد شیاف احمر یا اخضر ٹپکائیں تا کہ وہ اپنی قوت جاذبہ سے باقی ماندہ جالے کو جذب کر کے



---

[1] دوہرا آلہ۔

کھا جائے۔ اگر اسی وقت پورے جالے کا صاف کرنا ممکن ہو تو آنکھ پر مسکن ضماد لگائیں اور پھر اس کو کچھ دن یونہی رہنے دیں حتی کہ تکلیف ختم ہو جائے اور ورم دور ہو جائے اس کے بعد پھر اسی طرح آپریشن کرو۔ قینچی کی شکل اس طرح ہوگی۔



فصل نمبر ۱۹

ناک کے قریب کے ناسور کے آپریشن کے بیان میں

اطباء نے ریشہ کو بھی ایک قسم کا ناسور بتایا ہے جب اس کا علاج کی یا تیز محرق ادویہ سے کر چکو جیسا ہم پہلے بیان کر چکے ہیں اور صحت نہ ہو تو سوائے ورم کو شگاف دینے کے اور کوئی صورت نہیں ہے مواد کی جگہ پر شگاف دو تاکہ کل مواد یا رطوبت نکل جائے اور بالکل صاف ہو جائے اور ہڈی دکھائی دینے لگے۔ اگر ہڈی میں کسی قسم کا فساد معلوم ہو یا سیاہی معلوم ہو تو حسب ذیل آلہ سے کھرچو اس کا نام خشنتہ الراس ہے۔

یہ ہندی فولاد سے بنایا جاتا ہے اور اس کا سر مثل گھنڈی کے گول ہوتا ہے مبرد [۱] اور اسکلفاج [۲] پر بہت باریک نقش بھی کر دئے گئے ہیں۔ یہ آلہ ہڈی کے فاسد مقام پر رکھو پھر اپنی دونوں انگلیوں کے درمیان اس کو گھماؤ اور اپنا ہاتھ تھوڑا تھوڑا سخت کرتے جاؤ حتی کہ تم کو یہ معلوم ہو جائے کہ وہ فساد چھل گیا ہے۔ اس عمل کو دو دفعہ کرو پھر وہ جگہ قابض اور مجفف ادویہ سے جوڑ دو اگر وہ جگہ ٹھیک رہے، گوشت بھر جائے اور کوئی مواد نہ نکلے۔ نہ متورم ہو اور چالیس دن تک ایسا ہی رہے اور نہ اس زمانہ میں اس میں کوئی تکلیف ہو تو تم یہ سمجھ لو کہ وہ اچھا ہو گیا ورنہ سوائے اس کے کوئی چارہ نہیں کہ ناسور کو ثقبہ انف کی طرف اس طرح موڑ دو۔

---

[۱] ریتی۔ [۲] ایک آلہ جو دانت اکھاڑنے کے کام آتا ہے۔

پہلے ہڈی سے نیچے کا حصہ لو ہے یا کسی تیز دوا سے کھولو جب ہڈی ظاہر ہو جائے تو ایک مثقب اس شکل کا لو۔

جس کے کنارے تیز اور مثلث ہوں، اس کے عمود مخروطی ہوں اور ایک طرف خمیدہ ہوں جس طرح گھائی ہوتی ہے پھر اس کو اس ہڈی پر رکھو جو کو یہ کے قرب میں ہو۔ آنکھ سے اپنا ہاتھ تھوڑا ہٹالو پھر اپنا مثقب والا ہاتھ گھماؤ حتی کہ وہ ہڈی تک پہونچ جائے اور بیمار کو سانس روکنے پر اس میں سے ہوا نکلنے کا احساس ہو۔ اس کے بعد ہڈی قابض و مجفف ادویہ سے جن کو ہم بیان کر چکے ہیں جوڑ دو۔ جب یہ گوشت بھر جائے گا اور وہ جگہ سخت ہو جائے گی تو باہر نکلنے والا مادہ ناک کے اندر کی طرف لوٹ جائے گا اور یہ مریض کے لئے کم نقصان دہ ہوگا۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۲۰

آنکھ کے ابھار کو دور کرنے کے بیان میں

جب پوری آنکھ ابھر آئے اور بصارت میں کوئی نقص و کمی نہ واقع ہو تو مریض کو مسہل دینا چاہیئے۔ اس کے بعد اس کی فصد کھولنا چاہیئے۔ پھر گدی پر بلا شرط پچھنے لگانا چاہئیں اس کے بعد اس کی رطوبت کو چوس لینا چاہیئے۔ پھر آنکھ پر پھایہ رکھنا چاہیئے جو اقاقیا، صبر اور انزروت سے بنایا گیا ہو۔ پھر لیپ کے اوپر بہت سی پٹیاں باندھ دو جن کی صفت یہ ہو کہ بہت سے نرم نرم کپڑے کے ٹکڑے لے کر ان کی چار تہیں کرو اور ایک کو دوسرے پر اتار رکھتے جاؤ حتی کہ آنکھ کو ضرورت ہو پھر کس کر آنکھ باندھ دو۔ اس کے بعد بلا شرط پچھنوں اور چوسنے کو دوہراؤ پھر پچھنے روک دو اور آنکھ ایک دن رات بندھی چھوڑ دو۔ اگر پٹی کسی وجہ سے ڈھیلی ہو جائے تو جس طرح ہم نے بتایا ہے پٹی کو باندھ دو پھر ایک دن اور رات کے بعد پٹی کھول دو پھر آنکھ کو دیکھو اگر ٹھیک ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ دوبارہ لیپ کرو اور پٹیاں رکھ کر باندھ دو اور پچھنے لگاؤ حتی کہ درست ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۲۱

عنبیہ کے آپریشن کے بیان میں

اگر طبقۂ عنبیہ شق ہو جائے اور پلکوں سے باہر نکل آئے اور وہ مثل انگور کی شکل کے ہو جائے۔ پتلی یا دیدہ کی صورت خراب ہو جائے اور تم اس کا آپریشن کرنا چاہو تو اس کا طریقہ یہ ہے کہ عنبیہ میں نیچے سے اوپر کی طرف ایک

سوئی داخل کرو۔ پھر اس کے بعد دوسری سوئی جس میں کہ تاگہ پڑا ہو کو یہ کے گوشے سے داخل کرو اور نکال لو۔ پہلی سوئی اپنی حالت میں چھوڑ دو پھر جس جگہ پر دوہرا تاگہ ہو اس جگہ کو کاٹو مگر اس طرح یہ عمل کرو کہ عنبیہ کا کچھ حصہ اس میں چپکا رہے پھر اس کو اچھی طرح باندھ دو پھر سوئی نکال لو اس کے بعد آنکھ کے اوپر انڈے کی سفیدی میں تر کیا ہوا اون رکھو اور اس کو چھوڑ دو حتی کہ اس کے ساتھ عنبیہ کے تاگے گر جائیں۔ پھر مقوی ادویہ سے آنکھ کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔
اور تم عنبیہ کو ہر طرف سے دائرہ کی شکل میں ایک پٹی سے باندھو حتی کہ وہ آنکھ کے اوپر پھولا ہوا سا نکل آئے پھر اس کو باریک نشتر سے شگاف دیدو اور اس کو اس کی جگہ پر داخل کر کے باندھو حتی کہ وہ درست ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۲۲

کمنہ کے علاج کے بیان میں

یہ بیماری جس کو کہ کمنہ کہا جاتا ہے حقیقتاً ایک مادہ ہوتا ہے جو کہ آنکھ میں جمع ہو جاتا ہے اور یہ نزول الماء کے مشابہ ہوتا ہے حقیقتاً یہ نزول الماء نہیں ہوتا۔ اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کو کرسی پر سیدھا بٹھاؤ اس کے بعد اس کا سر اپنے ہاتھ میں لے کر دونوں طرف سے پکڑو اور ہلاؤ حتی کہ نیچے کی طرف مادہ چلتا ہوا معلوم ہو پھر وہ ٹھہر جائے اور نہ ہٹے اور اس میں چمک بھی نہ رہے اور مریض بالکل پہلے کی طرح تمام چیزوں کو دیکھے اگر یہ مادہ نیچے کی طرف نہ اترے تو اس کو پانی سمجھو کیوں کہ وہ نہیں اُترا کرتا ہے۔
اس کے لئے مریض کو اپنے سامنے بٹھالو اور ایک باریک نشتر لو اور غشاء قرنی کے اوپر تھوڑا سا شگاف دو۔ بالکل اس جگہ پر جہاں پر ملتحمہ اکلیل میں غشاء قرنی سے ملتا ہے حتی کہ مادہ نکل جائے جب مادہ نکل جائے تو آنکھ کے اندر گرم پانی جس میں کہ شہد یا وہ پانی جس میں حلبہ اور شہد پکایا گیا ہو ملا کر ٹپکاؤ پھر اس کا علاج دیگر علاجوں سے کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۲۳

نزول الماء کے آپریشن کے بیان میں

ہم نے کتاب تقسیم میں پانی کی اقسام کا ذکر کر دیا ہے اور جب اس کے آپریشن کی ضرورت ہو اور اس کے لئے تفصیلات کے جاننے کی حاجت ہو تو حسب ذیل امور پر غور کرو۔
آپریشن کے وقت مریض کو پلتھی مار کر اس طرح بٹھال دو کہ چہرہ سورج کی روشنی کے سامنے رہے۔ اس کی صحیح آنکھ کو اچھی طرح باندھ دو اس کے بعد اس کی آنکھ کے پپوٹے کو اپنے دائیں ہاتھ سے اگر پانی دائیں میں ہو ورنہ بائیں ہاتھ سے

اٹھاؤ۔ اگر داہنی آنکھ میں ہو تو مقدح [1] کا کنارہ آنکھ کی سفیدی سے ایک سلائی کے فاصلے پر چھوٹے کوئے کی طرف اکلیل کے قریب رکھو۔ اس کے بعد آلۂ قدح کو اپنے ہاتھ سے مضبوطی سے اٹھاؤ اور آہستہ آہستہ گھماؤ حتی کہ وہ آنکھ کی سفیدی میں داخل ہو جائے اور مریض اس کو خلا میں پہونچا ہوا محسوس کرے پھر مقدح کو اتنی گہرائی تک لیجاؤ جتنا کہ فاصلہ آنکھ اور سیاہی کے آخری حصے کے درمیان ہو جو کہ آنکھ کا اکلیل ہے۔ سلائی غشاء قرنی کی صفائی میں جاتی ہوئی نظر آئے گی پھر مقدح پانی کی جگہ کے اوپر لیجاؤ اور اس کو نیچے کی طرف بار بار الٹو اگر اسی وقت پانی نکل جائے گا تو مریض کو فوراً نظر آنے لگے گا چاہے مقدح آنکھ میں موجود ہو پھر آہستہ آہستہ پانی رک جائے گا۔ اگر پانی رک جائے تو اس کو دوبارہ اُتارو اگر بغیر مقدح باہر نکالے ہوئے رک جائے گا ورنہ چڑھے تو مقدح کو آسانی سے اپنے ہاتھ سے آہستہ آہستہ نکال لو اور اس کے بعد پانی میں صاف اندرانی نمک گھولو اور اس سے آنکھ کے اندرونی حصے کو دھوؤ۔ اس کے بعد آنکھ کے بیرونی حصے پر روغن گل اور انڈے کی سفیدی میں تر کیا ہوا پھایا یا اُون رکھو اور اس کے ساتھ ساتھ صحیح آنکھ بھی باندھ دو لیکن ہم اور ہمارے زمانے کے لوگ انڈے کی سفیدی کے ہمراہ زیرہ بھی ملا لیتے ہیں۔

اگر آنکھ کی سختی کی وجہ سے مقدح نہ داخل ہوتا ہو کیوں کہ بعض لوگوں کی آنکھ بہت سخت ہوتی ہے تو وہ نشتر لو جس کا نام مرند ہے۔ اس کی شکل اس طرح ہے۔

اور اس سے ملتحمہ کو الٹ دو گہرا شگاف نہ دو بلکہ مقدح کو کسی باریک جگہ پر رکھو پھر وہاں سے جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے مقدح کو داخل کرو بعد تکمیل آپریشن مریض کے لئے ایک بہت اچھا بچھونا تاریک جگہ پر تیار کرو جس میں کہ وہ پیٹھ کے بل لیٹ کر سوئے اور اس کو حرکت و سعال سے روک دو اور غذا اتنی لطیف دو کہ طبیعت ہلکی رہے۔ سر کو دائیں بائیں نہ ہلنے دو پٹی اسی حالت پر تین دن رکھو پھر پٹی کو اسی تاریک جگہ پر کھولو اور بصارت کا تجربہ کرو اور مختلف چیزیں دکھاؤ۔ پھر سات دن کے لئے پٹی باندھ دو۔ لیکن علاج کے وقت ایسا نہ کرنا چاہیئے اور نہ آپریشن کے ایک گھنٹہ بعد کیوں کہ پانی تیزی کے ساتھ نظر پر چڑھ جاتا ہے۔

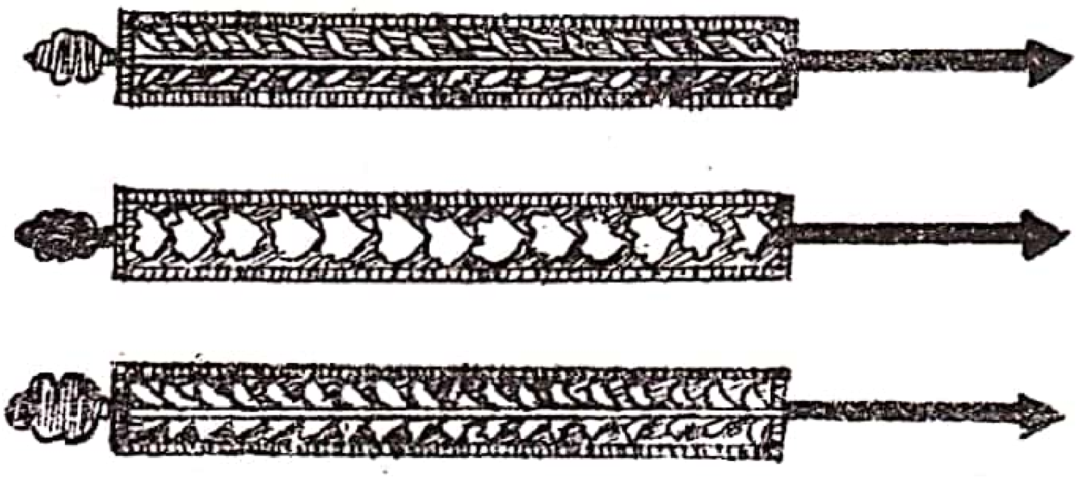
اگر ورم حار ہو جائے تو آنکھ کو ساتویں دن سے پہلے کھول دینا چاہیئے اور مسکن ورم ادویہ سے علاج کرنا چاہیئے۔ جب ورم کو سکون ہوگا تو بصارت قائم ہو جائے گی۔ اس کے چہرے پر ایک پردہ ڈال دینا چاہیئے تا کہ آنکھ کچھ دن تک چھپی رہے

---

[1] آنکھ بنانے کا آلہ۔

اور مریض کچھ دن اندھیرے میں رکھا جائے پھر اس کو آہستہ آہستہ اندھیرے گھر سے باہر نکالا جائے اور اسباب مرض کا تدارک کیا جائے۔ انشاء اللہ۔

یہ یاد رکھو کہ طالب علم کو عمل قدح (آپریشن نزول الماء) کے لئے صرف دو تین بار مشاہدہ کافی نہیں ہے بلکہ عملی طور پر اس کا کرنا ضروری ہے۔ مجھ کو بعض عراقیوں نے یہ خبر دی ہے کہ عراق میں آنکھ کھولنے کا ایک دھاردار آلہ بنایا جاتا ہے جس سے پانی چوس لیا جاتا ہے لیکن میں نے اس کو اپنے شہر میں نہیں دیکھا اور نہ پرانی کتابوں میں پڑھا ممکن ہے یہ ایک نئی بات ہو۔ حسب ذیل اشکال ان مقادح کی ہیں جو نازک طریقے سے تانبے سے بنائی جاتی ہیں۔



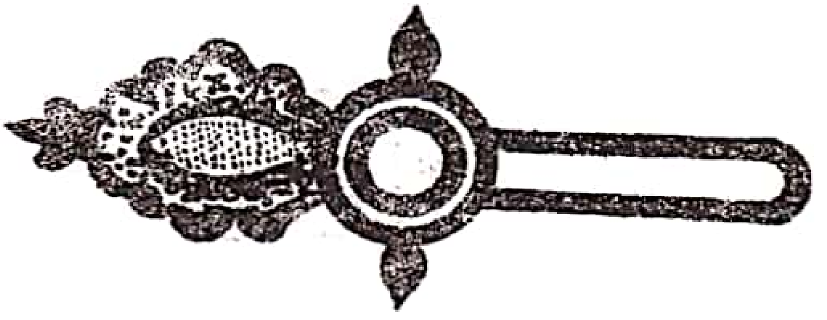
فصل نمبر ۲۴
ناک میں بڑھ جانے والے گوشت کے بیان میں

ناک میں مختلف قسم کے زائد گوشت بڑھ جایا کرتے ہیں جن میں سے بعض بڑے بیر والے بچھو کے مشابہ ہوتے ہیں۔ بعض لحم اسطوانی کے مشابہ ہوتے ہیں اور بعض نرم گوشت کی طرح ہوتے ہیں جو نیلے نہیں ہوتے۔ ان میں جو نرم گوشت والے ہوتے ہیں وہ نہ کھردرے ہوتے ہیں اور نہ سخت ہوتے ہیں۔

عمل کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کو اپنے سامنے سورج کی طرف منھ کر کے بٹھال دو اس کا نتھنا کھول دو اور صنارہ اس گوشت میں داخل کر کے باہر نکال لو۔ جتنا اُٹھ آئے اس کو تیز اور نازک نشتر سے ایک طرف سے کاٹ دو یہاں تک کہ تمہیں یہ معلوم ہو کہ سارا گوشت کٹ گیا ہے۔ اگر کچھ باقی رہ جائے جو تم نہ کاٹ سکو تو اس کو ریتی سے چھیل دو یا بہت باریک آلات سے نرمی کے ساتھ کاٹ دو حتی کہ کچھ نہ باقی رہے۔ اگر خون بہنے لگے یا ورم حار ہو جائے تو بہت جلد اس کا مقابلہ مناسب

علاج سے کرو۔ اگر ورم خبیث عارض ہو جائے تو جلدی سے اس کی کی کروحتی کہ خون رک جائے اور سارا گوشت غائب ہو جائے۔ ناک میں کاٹنے کے بعد سرکہ، پانی اور شراب ڈالو۔ اگر ناک کھل جائے اور اس سے رطوبات حلق کی طرف جانے لگیں تو یہ سمجھ لو کہ اچھا ہو گیا۔ اگر جیسا کہ اچھا ہونا چاہیئے اچھا نہ ہوا ہو تو سمجھ لو کہ عظام متخلخلہ کے اوپر بھی گوشت آ گیا ہے جس کی وجہ سے کاٹنے والے آلات وہاں تک نہیں پہونچتے۔ ایسی حالت میں تھوڑا سا کتاں کا موٹا تاگہ لو اور اس میں بڑی گرہیں ڈالو ہر گرہ کے درمیان ایک انگلی سے کم فاصلہ دو مریض کو ایک پہلو پر لٹال دو اور تاگے کے کنارے کو اس کی ناک میں سلائی کے ذریعہ یا مثل سلائی کے کوئی چیز بنا کر ڈال دو۔ مریض اپنی سانس اندر کی طرف گھسیٹتا رہے یہاں تک کہ تاگہ خیشوم تک پہونچ جائے اور حلق سے نکل آئے۔ اس عمل کو بچے اکثر کرتے رہتے ہیں جو شخص ارادہ کر لے اس کے لئے یہ آسان ہوتا ہے۔ اس کے بعد تاگے کے دونوں سروں کو یعنی ایک جو ناک سے نکلا ہے دوسرا جو حلق سے نکلا ہے ملا دو پھر گوشت تاگے کی گرہوں سے رگڑ کراڑا دو۔ جب تم یہ سمجھ لو کہ تاگے کی گرہوں سے تمام گوشت کٹ گیا ہے تو تاگے کو نکال لو اور خون پوچھنے کے بعد مرہم مصری [1] میں تر کی ہوئی بتی اس کے اندر ڈال دو۔ تین دن یا اس سے زائد یہی عمل کروحتی کہ یہ مرہم باقی گوشت کو کھالے پھر بہت دن تک رانگے کی نلکی کا استعمال کروحتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

یہ صورت مسعط کی ہے جس سے کہ تیل اور دوائیں ناک میں ٹپکائی جائیں۔ یہ چاندی یا تانبے کی بنتی ہے۔ یہ اس چھوٹی قندیل کی طرح جو مثل نرکل کے کھلی ہوئی اور الٹی ہوئی ہوتی ہے۔ مسعط مسطح کھلی ہوئی اور پکڑ کے قابل ہونا چاہئیے۔ یہ بات کہ مسعط اس کام کے قابل ہے یا نہیں تم کو اس کے استعمال کرنے پر معلوم ہوگا جب تم گرم تیل، قطورات، عصارات یا اشیائے سیالہ اس میں ڈالو۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔



فصل نمبر ۲۵
ناک کے اطراف پر نکلنے والے مسوں کے آپریشن کے بیان میں

ناک کے اندر کناروں پر بہت سے مسے نکلتے ہیں جو برابر بڑھتے جاتے ہیں اور بہت بدنما معلوم ہونے لگتے ہیں۔

---

[1] نسخہ گزر چکا ہے۔

اس لئے ان کو شروع ہی میں جڑ سے کاٹ دینا چاہیئے ۔ پھر اس جگہ پر کَی کر دینا چاہیئے یا دوائے محرق جو کَی کے قائم مقام ہو لگانا چاہیئے ۔ مسے اگر نہ کٹ سکیں اور بڑے ہو جائیں تو اگر وہ پتھر کی طرح سخت بھورے رنگ کے ہوں اور ان میں حس کم ہو جائے تو اس کو لوہے سے نہ کاٹو کیوں کہ اس سے ورم سرطانی ہو جاتا ہے ۔ میں نے اکثر ایسے مریض دیکھے ہیں جن کے مسے لوہے سے کاٹے گئے اور وہ سخت آفت میں مبتلا ہو گئے ۔ لیکن اگر یہ مسے نرم ہوں اور بھورے رنگ کے نہ ہوں تو ان کا کاٹنا آسان ہے ۔ بیمار کو آرام سے بٹھا دو اور بغیر خوف کے آپریشن کرو پھر اس جگہ کا مجففات و قوابضات سے علاج کرو حتٰی کہ زخم مندمل ہو جائیں ۔

فصل نمبر ۲۶

جب ناک کان اور ہونٹ زخم کی وجہ سے الگ ہو جائیں تو ان میں ٹانکے لگانے کے بیان میں

یہ یاد رکھو کہ جب ان اعضاء کے جوڑ الگ ہو جاتے ہیں تو آپریشن سے بہت کم فائدہ ہوتا ہے ۔ جب کسی کو یہ مرض در پیش ہو اور اگر زخم تازہ اور خون جاری ہو تو اس کے دونوں لبوں کو ملا کر ریشم کے تاگے سے سی دو پھر اس کا علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے ۔ انشاءاللہ ۔

لیکن اگر جوڑ بہت زیادہ کھل گئے ہوں اور زخم صحیح حالت پر ہوں تو پہلے بیرونی جلد پر ان لبوں کو ہلکا ہلکا چھیل دو حتٰی کہ ان سے خون نکلنے لگے پھر ان دونوں لبوں کو ملا کر ٹانکے لگاؤ اور اس کے اوپر دم الاخوین اور کندر خوب باریک پیس کر چھڑکو اور اس کے اوپر نصف حصہ مرہم نخلی [1] یا دوسرے مراہم [2] لگاؤ ۔ دو تین دن اس کو باندھ کر پھر کھول دو اور دوا تبدیل کر دو ۔ پھر اسکو اتنے دن کے لئے چھوڑ دو کہ ٹانکے اپنے آپ کٹ جائیں اس کے بعد اس کا مراہم سے علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے ۔ انشاءاللہ ۔

ٹانکے اس طرح لگاؤ کہ جوڑوں کے شگاف کو یا تو تم سوئی سے ملا دو جیسا ہم پیٹ کے ٹانکے لگانے کے بیان میں بتا چکے ہیں یا اس کے شگاف ریشم کے تاگے سے ٹانکے لگا کر جوڑ دو جیسا ہم اوپر بیان کر آئے ہیں ۔

---

[1] نسخہ: مردار سنگ کو اتنے سرکہ میں ڈبوئیں کہ وہ اس میں اچھی طرح ڈوب جائے پھر دھوپ میں سکھالیں ۔ اسی طرح پھر سرکہ میں ڈبوئیں یہاں تک کہ بارہ تولہ سرکہ جذب ہو جائے ۔ پھر اس میں چھ تولہ روغن زیتون جذب کر کے گائے کی چربی ۶ تولہ اور پھٹکری بارہ تولہ ملا کر نرم آنچ پر رکھ کر گاڑھا کریں ۔

[2] مثلاً نسخہ مرہم حیات :۔ سنگ بصری ۱ تولہ، سفیدہ کاشغری ۱ تولہ، گل مختوم ۱ تولہ، گل ارمنی ۱ تولہ، مردار سنگ ۱ تولہ، موم ۱۰ تولہ، کافور ۱ تولہ، روغن گل ۱۰ تولہ سب دواؤں کو باریک پیس کر موم کو روغن گل میں پگھلا لیں اور اس میں دوائیں خوب اچھی طرح ملا کر مرہم بنائیں ۔

فصل نمبر ۲۷

ہونٹوں پر ہو جانے والی گرہوں کے بیان میں

بہت سے لوگوں کے ہونٹوں پر چھوٹے چھوٹے اورام ہو جاتے ہیں۔ یہ مٹر کے دانہ کی طرح ہوتے ہیں اور بعض اس سے بھی چھوٹے ہوتے ہیں۔ان کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ ہونٹوں کو الٹ کر ہر گرہ پر شگاف دیا جائے۔ پہلے گرہ کو ایک زنبور سے پکڑ کر لٹکا دو اور پھر اس کو ہر طرف سے کاٹ دو پھر اس جگہ کے کناروں پر باریک پھٹکری چھڑکو حتی کہ خون رک جائے۔اس کے بعد سرکہ سے کلی کراؤ اور اس جگہ کا قابض ادویہ سے علاج کرو حتی کہ زخم اچھا ہو جائے۔انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۲۸

مسوڑھے کے زائد گوشت کو کاٹنے کے بیان میں

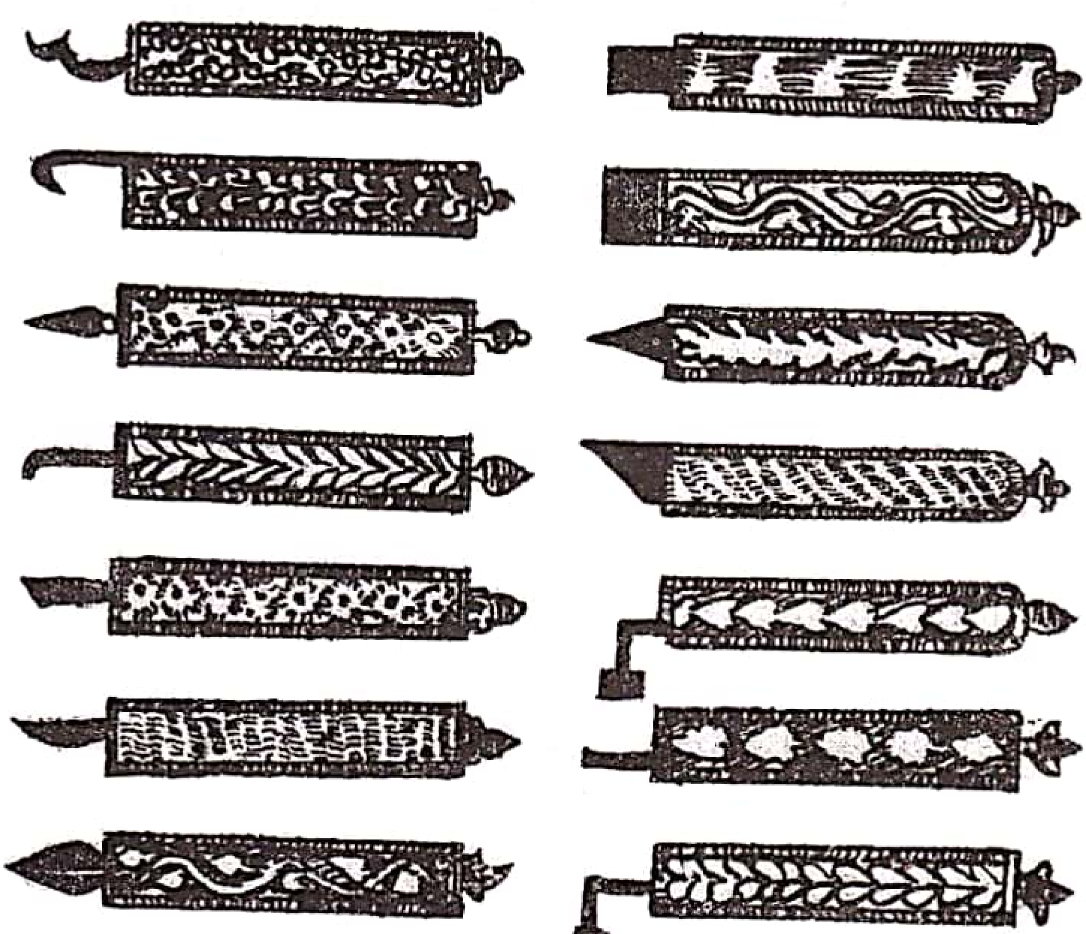
اکثر مسوڑھوں کے اوپر زائد گوشت اُگ آتا ہے جس کو پہلے ابولوثین کہا جاتا تھا۔اس کو زنبور یا منقاش سے پکڑ کر جڑ سے کاٹ دو اور مادہ وخون کو بہنے دو پھر اس جگہ پسی ہوئی پھٹکری یا مجفف وقابض سفوف چھڑکو۔اگر جیسا کہ اکثر ہوتا ہے یہ گوشت پھر اُگ آئے تو جو حصہ باقی ہوا اُسے بھی کاٹ دو اور کی کر دو۔کی کے بعد انشاءاللہ دوبارہ گوشت پیدا نہیں ہوگا۔

فصل نمبر ۲۹

لوہے سے دانتوں کے ریتنے کے بیان میں

دانتوں کی سطحوں پر اندر اور باہر کھردرے بدنما چھلکے جم جاتے ہیں جو پوری طرح دانتوں کو ڈھانپ لیتے ہیں جس کی وجہ سے وہ سیاہ، زرد اور سبز رنگ کے ہو جاتے ہیں۔ یہ فساد مسوڑھوں تک پہونچ جاتا ہے اور دانتوں میں مواد آجاتا ہے۔ اس کے عمل میں مریض کو اپنے سامنے بٹھاؤ اور اس کا سر اپنی گود میں لے کر ان داڑھوں اور دانتوں کو جن میں یہ کھردرے چھلکے نظر آئیں یا ریت کی قسم کی کوئی چیز دکھائی دے اتنا گھسو کہ میل بالکل نہ باقی رہے۔سبزی، سیاہی، زردی اور ہر قسم کے میل کے ساتھ یہی عمل کرو حتی کہ دانت بالکل صاف ہو جائیں۔اگر پہلی دفعہ گھسنے کے بعد یہ ٹھیک ہو جائیں تو بہتر ہے ورنہ دوسرے تیسرے دن پھر گھسو یہاں تک کہ بالکل صاف ہو جائیں۔انشاءاللہ۔

یہ یاد رکھو کہ داڑھوں کو گھسنے کے واسطے مختلف قسم کی ریتیاں استعمال کی جاتی ہیں کیوں کہ وہ ریتیاں جن سے داڑھیں اندر کی طرف گھسی جاتی ہیں باہر کی طرف اور داڑھوں کے درمیان گھسنے والی ریتیوں سے بھی مختلف ہوتی ہیں۔ حسب ذیل اشکال ان ریتیوں کی ہیں جو تمہارے پاس موجود ہونا چاہئیں۔



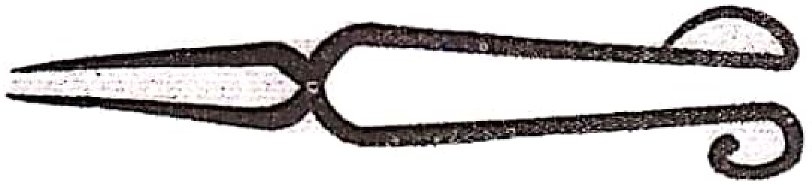
فصل نمبر۳۰

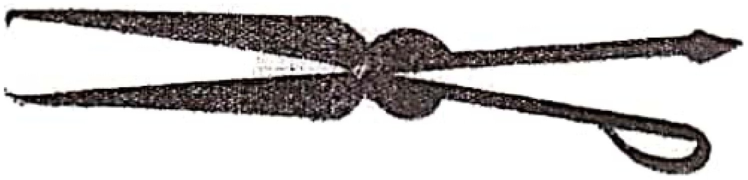
دانتوں کے اکھاڑنے کے بیان میں

پہلے ہر طرح سے داڑھ کے درد کا علاج کرنا چاہئیے۔اس کے اکھاڑنے کی اس وقت تک کوشش نہ کرنا چاہیئے جب تک وہ ہلتی نہ ہو کیونکہ یہ جو ہر شریف سے بنتی ہے۔جب اس کو اکھاڑنا ہی ہو تو پہلے صحیح مقام درد کی تشخیص کر لینا چاہئیے کیونکہ اکثر مریض صحیح داڑھ میں درد محسوس کر کے اکھڑوا دیتا ہے لیکن جب درد نہیں جاتا تو پھر درد والی داڑھ اکھڑواتا ہے۔ہم نے اکثر جراحوں کو غلط داڑھیں اکھاڑتے ہوئے دیکھا بھی ہے۔

جب تم درد والی داڑھ کی صحیح تشخیص کر لو تو نشتر سے دانت کو چاروں طرف سے اچھی طرح چھیل دو حتیٰ کہ مسوڑھا ہر طرف سے کھل جائے۔اس کے بعد دانت کو اپنی انگلی یا کسی نازک قسم کے زنبور سے پہلے آہستہ آہستہ ہلاؤ حتیٰ کہ ہلنے لگے پھر دوا ایسے بڑے زنبور لگاؤ جن کی گرفت مضبوط ہو۔مریض کا سر اپنے دونوں گھٹنوں سے دبالو تاکہ ہلنے نہ پائے۔اس کے بعد داڑھ کو بالکل سیدھا کھینچو تاکہ وہ ٹوٹ نہ جائے اور آگے بیان ہونے والے آلات میں سے ایک آلہ لو اور ورم کے اندر جو دانت کی حرکت سے پیدا ہو گیا ہو اسے ڈال کر خوب گھماؤ۔اگر اس داڑھ میں کوئی تاکل یا سوراخ ہو تو اس کو پہلے کسی کپڑے سے بھر دو۔کپڑے کو سلائی سے سوراخ میں اچھی طرح ٹھونس دینا چاہئیے تاکہ وہ چمٹیوں سے پکڑنے کے وقت ٹوٹ نہ جائے۔دانت کے دونوں پہلوؤں کو مسوڑھوں کے قریب مضبوطی سے پکڑ کر ہلاؤ لیکن اس بات کا خیال رہے کہ وہ ٹوٹ نہ جائے۔اگر ٹوٹ گیا اور ریزے رہ گئے تو مریض کو سخت تکلیف ہوگی جو پہلی تکلیف سے زیادہ ہوگی۔

اناڑی دانت اکھاڑنے والوں کی طرح کبھی دانت نہ اکھاڑو، کیونکہ وہ ہمارے بیان کئے ہوئے طریقوں سے کام نہیں لیتے۔اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ایسے مریض خاص طور پر جبکہ داڑھ ٹوٹ بھی جائے اور اس کی جڑیں ساری کی ساری یا کچھ باقی رہ جائیں بہت سخت تکلیفوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔کبھی جبڑے کی ہڈی کا کچھ حصہ بھی اکھڑ آتا ہے یہ ہمارا عینی مشاہدہ ہے پھر مریض کو شراب، سرکہ یا نمک سے کلی کراؤ۔اگر اس جگہ سے جیسا اکثر ہوتا بھی ہے خون بہنے لگے تو پھٹکری پیس کر چھڑکو۔اگر اس سے فائدہ نہ ہو تو کی کر دو۔جس نازک زنبور سے داڑھ پہلے ہلائی جائے اس کے اطراف طویل ہوں، پکڑنے کی جگہ چھوٹی اور کچھ موٹی ہو تاکہ داڑھ کے قریب دوہری نہ ہو جائے۔





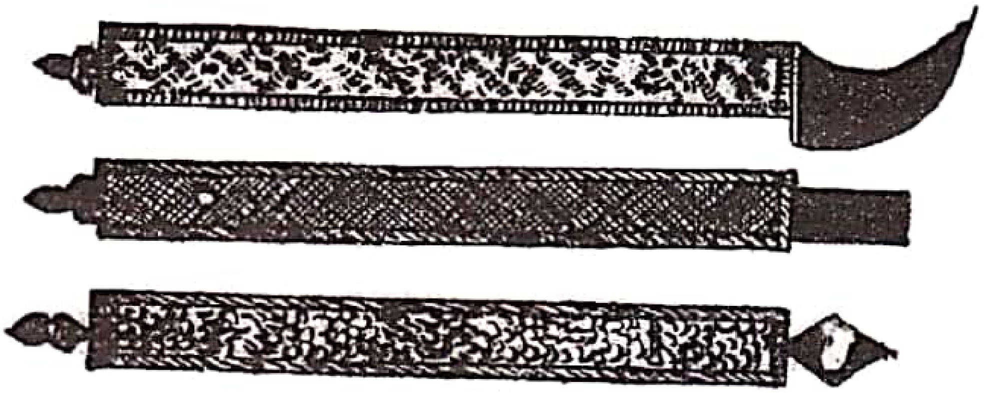
یہ ہندی لوہے یا مضبوط فولاد سے جس کے اطراف مضبوط اور سیدھے رہیں بنائی جائیں۔ اطراف اس طرح کے دندانے دار ہوں کہ وہ ایک دوسرے میں داخل ہوسکیں تا کہ مضبوط گرفت ہو سکے۔ یہ زنبور ریتی کی طرح اور مضبوط قبضے کی ہوں۔

فصل نمبر ۳۱
داڑھوں کی جڑوں کے اکھاڑنے اور ٹوٹے ہوئے جبڑے کی ریزہ ہڈیوں کے نکالنے کے بیان میں

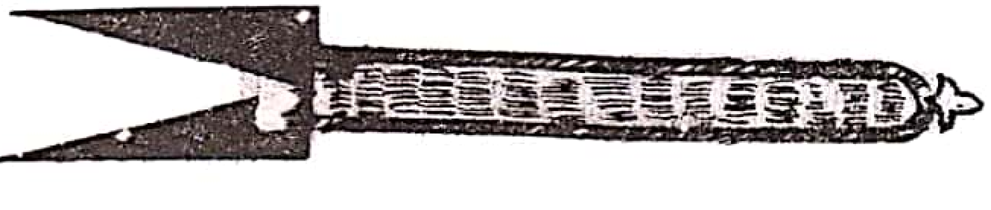
داڑھیں اکھاڑتے وقت جب کوئی داڑھ ٹوٹ جائے تو اس جگہ پر ایک رات یا دو ایک دن روئی کسی روغن میں تر کر کے رکھ دینا چاہیئے یہاں تک کہ وہ جگہ نرم ہو جائے۔ پھر اس جگہ پر وہ جفت اور زنبور داخل کی جائیں جن کے اطراف اس چڑیا کی چونچ کی طرح ہوتے ہیں جس کو کرمہ کہتے ہیں۔

یہ اندر کی طرف سے مثل اسکلفاح ۱؎ یا ریتی کے بنائے گئے ہوں۔ اگر ان زنبوروں سے نہ نکلے تو داڑھوں کی جڑ میں نشتر داخل کر کے پورے گوشت کو نشتر سے کھول دینا چاہیئے۔ اس کے بعد وہ آلہ جو علبہ صغیرہ ۲؎ کی طرح ہو داخل کرنا چاہیئے۔

اس کے اطراف چھوٹے اور موٹے ہوتے ہیں اور سیدھے نہیں ہوتے کہ ٹوٹ جائیں۔ اگر اس سے جڑ نکل آئے تو بہتر ہے ورنہ حسب ذیل قسم کے آلات سے مدد لو۔ ایک تو وہ جو ایک طرف مثلث نما ہوتے ہیں اور جن میں کچھ موٹائی بھی ہوتی ہے دوسرے وہ جن کی شکل مثلث نما لیکن نازک ہوتی ہے۔



ان آلات کے علاوہ ذات الشعبین سے مدد لی جاتی ہے۔



۱؎ ایک آلہ ہے مثل سوہان۔ ۲؎ گردن کا ایک پٹھا ہے۔

اوراس آلہ سے بھی جو صنارہ کے مشابہ ہوتا ہے مدد لی جاتی ہے۔ یہ سیدھا نہیں ہوتا ہے۔

دانت اکھاڑنے کے بہت سے آلات ہوتے ہیں سب بہ یک وقت موجود نہیں رکھے جا سکتے۔ یہ کام دراصل طبیب حاذق کا ہے کہ وہ اپنے تجربہ کے مطابق آلات خود ایجاد کرلے۔ کیونکہ بعض ایسے امراض ہیں جن کے آلات کا ذکر متقدمین نے بوجہ اختلاف اقسام آلات نہیں کیا ہے۔

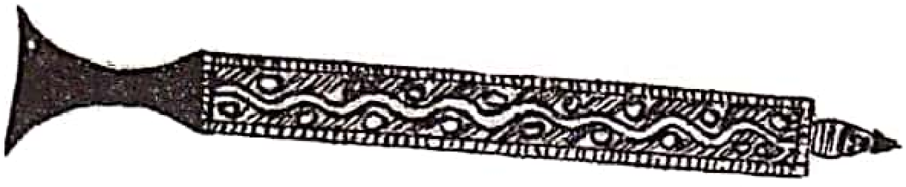
اگر ہڈی جڑ سے ٹوٹے یا منہ کی ہڈیوں میں سے کوئی ہڈی ٹوٹے اوراس میں تعفن پیدا ہو جائے تو اس کو زنبوروں اوران تمام آلات سے جن کو ہم جڑوں کو نکالنے کی تفصیل میں بیان کر چکے ہیں نکال ڈالنا بہتر ہے۔ اس قسم کی جفت سے بھی مدد لی جا سکتی ہے۔

اس کا کچھ حصہ ذرا موٹا ہوتا ہے تاکہ اس سے ہڈی پکڑی جا سکے اور چھوٹ نہ جائے اور باہر نکل آئے پھر اس جگہ کا مناسب ادویہ سے علاج کرنا چاہئیے۔ اگر ہڈی میں عفونت پیدا ہوگئی ہو تو اس کی سیاہی اور عفونت کی جگہ کو اتنا چھیل ڈالنا چاہئیے کہ وہ صاف ہو جائے پھر علاج کرنا چاہیئے یہاں تک کہ وہ اچھی ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

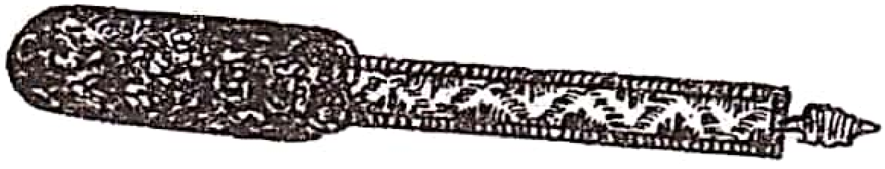
فصل نمبر ۳۲

غیر منظّم طریقہ پر نکل آنے والی داڑھوں کے اکھاڑنے کے بیان میں

جب داڑھ اپنی طبعی جگہ کے علاوہ کسی جگہ پر نکل آئے تو اس سے بدشکلی پیدا ہو جاتی ہے۔ جب یہ بات خاص طور سے عورتوں اور غلاموں میں ہو تو بہت جلد اس پر نظر کرنا چاہئیے۔ اگر داڑھ دوسری داڑھ کے پیچھے سے نکلی ہو اوراس کا منتشر کر دینا یا روک دینا ممکن نہ ہو تو اس کو اکھاڑ دینا چاہئیے۔ اگر وہ دوسری داڑھ سے ملی ہوئی ہو تو اس کو اس آلہ سے اکھاڑنا چاہئیے جو چھوٹی سی چونچ کی طرح ہوتا ہے۔



اور ہندی لوہے سے بنایا جاتا ہے۔ اس کا ایک کنارہ بہت تیز ہوتا ہے۔ اُس کے بنانے میں بہت دن لگتے ہیں کیوں کہ داڑھ بہت سخت ہوتی ہے اور یہ خیال بھی رکھنا ہوتا ہے کہ دوسری داڑھ نہ ہلنے پائے۔ لیکن اگر داڑھ ایسی جگہ نکلے جہاں وہ کاٹ ڈالی جاسکتی ہو تو ہندی ریتی سے ریت دینا چاہئیے۔



یہ پوری ہندی لوہے کی بنی ہوتی ہے۔ اس کے قبضہ پر باریک نقش ہوتے ہیں اور یہ اسی ریتی کی طرح ہے جس سے کہ آہستہ آہستہ داڑھ بہت دنوں میں نرمی سے کاٹی جاتی ہے تاکہ داڑھ زیادہ ہلنے نہ لگے ورنہ اس کے بعد وہ نکل آئے گی۔ آخری حصہ پر اس کو روک دو پھر کسی ریتی سے ریت دو۔ اگر کوئی حصّہ ٹوٹ جائے اور بات کرتے وقت زبان کو تکلیف دے تو اس کو بھی اتنا کاٹ دینا چاہیئے کہ اس کسر کی سختی دور ہو جائے۔ وہ مضبوط اور جڑ سے چپک جائے اور زبان کو تکلیف نہ دے ورنہ اس سے بات کرنا مشکل ہو جائے گی۔ انشاءاللہ۔

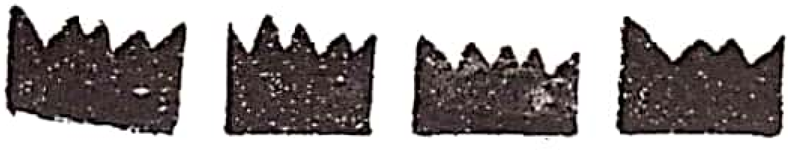
فصل نمبر ۳۳

ہلنے والی داڑھوں کو چاندی اور سونے کے تاروں سے باندھنے کے بیان میں

جب اگلی داڑھیں کسی ضرب یا کسی دانت کے گر جانے سے ہلنے لگیں۔ ان کو جما دینے والی ادویہ سے فائدہ نہ ہو تو چاندی و سونے کے تار سے ان کو باندھ دینا چاہیئے۔ سونا چاندی سے اس لئے بہتر ہے کہ چاندی نرم ہوتی ہے اور کچھ دنوں کے بعد گھس جاتی ہے لیکن سونے پر یہ اثر نہیں ہوتا۔ تار اتنا موٹا ہونا چاہیئے کہ ہلنے والی ڈاڑھوں کے درمیان آسانی سے چلا جائے۔

باندھنے کا طریقہ یہ ہے کہ تار لے کر اس کے دونوں سرے تندرست داڑھوں کے درمیان داخل کر دئے جائیں۔ اس کے بعد ایک طرف سے متحرک داڑھوں کے درمیان بناوٹ کر دی جائے حتٰی کہ وہ دوسرے سرے تک پہونچ جائے اور اپنا ہاتھ آہستہ آہستہ سخت کرتے جاؤ۔ پھر ان کو اتنی مضبوطی سے باندھو کہ حرکت تک نہ کر سکیں۔ سب سے مضبوط بناوٹ داڑھ کی جڑ کے

پاس ہونا چاہئیے۔ اس کے بعد تار کے دونوں فاضل سرے جہاں پر ملیں ان کو قینچی سے کاٹ دو اور ان کو چمٹی سے اچھی طرح دبا کر صحیح داڑھوں کے درمیان بھر دو تا کہ زبان کو تکلیف نہ ہو۔ پھر اسی طرح سے اس کو بندھا ہوا چھوڑ دو۔ اگر وہ بندشیں ڈھیلی ہو جائیں اور ٹوٹ جائیں تو تم ان کو دوسرے تار سے باندھ دو پھر وہ تا عمر قائم رہیں گے۔ حسب ذیل شکل داڑھوں کی اور بُن کر ان کو باندھنے کی ہے۔ دو متحرک اور صحیح داڑھوں کو اس طرح باندھو کہ پہلی اور دوسری داڑھ اپنی جگہ پر رکھو اور پھر دی ہوئی شکل کے مطابق باندھو۔



یہ کام ایک تجربہ کار و ماہر فن انجام دے کیونکہ یہ بہت باریک و گہرا کام ہے۔ بعض اوقات دانت گائے کی ہڈی سے کاٹ کر بنا لئے جاتے ہیں جیسا ہم بیان کر چکے ہیں۔ یہ قائم بھی رہتے ہیں اور مفید بھی ثابت ہوتے ہیں۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۳۴

زبان کے نیچے کے ڈوروں کے کاٹنے کے بیان میں جن سے بات کرنا دشوار ہوتا ہے

زبان کے نیچے یہ رگیں یا ڈورے یا تو طبعی ہوتے ہیں جو پیدائشی ہوتے ہیں یا عرضی ہوتے ہیں جو کسی زخم کے مندمل ہو جانے کی وجہ سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کا سر اپنی گود میں لے کر اس کا منہ کھولو اور اس کی زبان اٹھاؤ اس کے بعد رباط عرضی کو بیچ سے کاٹ دو حتیٰ کہ زبان چلنے لگے۔ اگر اس میں سختی ہو یا گرہ پڑ گئی ہو جو زخم کے مندمل ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے تو صنارہ سے اس کے عرض میں ایک شگاف دو حتیٰ کہ وہ رگیں یا گرہیں دور ہو جائیں۔ لیکن شگاف گوشت کی گہرائی میں دینے سے پرہیز کرو تا کہ کوئی شریان نہ کٹ جائے اور خون نہ جاری ہو جائے پھر مریض کو عرق گلاب، سرکہ اور ٹھنڈے پانی کی کلّی کراؤ۔ پھر زبان کے نیچے السی کی ایک بتی رکھوا اور مریض سے اس کو رات بھر رکھے رہنے کی ہدایت کر دو تا کہ گوشت دوبارہ نہ بن جائے۔ اگر خون جاری ہو جائے تو اس جگہ پر پسی ہوئی باریک پھٹکری رکھو۔ اگر خون زیادہ بہنے لگے تو مکواۃ عدسیہ

سے کمی کی جائے۔ پھر بعد کو باقی علاج کیا جائے حتٰی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۳۵

زبان کے نیچے مینڈک کی شکل کی گلٹی کے آپریشن کے بیان میں

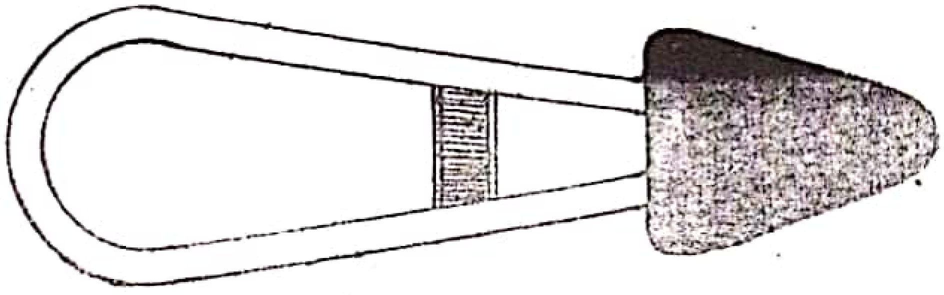
زبان کے نیچے چھوٹے مینڈک کے مشابہ ایک ورم پیدا ہو جاتا ہے جو زبان کو اس کے طبعی فعل سے روک دیتا ہے۔ کبھی یہ اتنا بڑا ہوتا ہے کہ منہ بند ہو جاتا ہے۔ اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کا منہ سورج کے سامنے کھولا جائے اور ورم کو دیکھا جائے۔ اگر ورم مٹیالے اور سیاہ رنگ کا اور سخت ہو، بیمار کو اس جگہ کی حس بھی نہ باقی رہے تو اس کو ہرگز نہ چھیڑو کیونکہ وہ سرطان ہے۔ اگر وہ سفیدی مائل ہو اور اس میں رطوبت ہو تو اس میں صنارہ ڈال کر نازک قسم کے نشتر سے اس کو ہر طرف سے شگاف دو۔ اگر آپریشن کے وقت خون زائد بہے تو پسی ہوئی پھٹکری چھڑکو تاکہ خون رُک جائے پھر اپنا عمل پورا کرو۔ مریض کو سرکہ اور نمک کی کلی کراؤ اور مناسب علاج کرو۔

فصل نمبر ۳۶

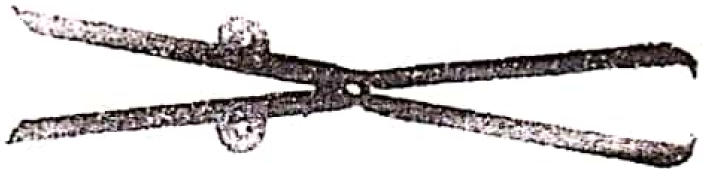
ورم لوزتین کے کاٹنے اور اورام حلق کے چیرنے کے بیان میں

حلق کے اندرونی حصہ میں غدود نکل آتے ہیں جو باہر سے محسوس کئے جا سکتے ہیں ان کو لوزتین کہتے ہیں۔
جب تم کتاب تقسیم کے مطابق اس کا علاج کر چکو اور اچھا نہ ہو تو ورم پر نظر کرو اور اگر وہ مٹیالا اور سخت ہو اس میں حس کم ہو تو اس کا آپریشن نہ کرو اور اگر سرخ رنگ کا ہو اور اس کی جڑ موٹی ہو تب بھی اس کا آپریشن نہ کیا جائے کیونکہ ایسی صورت میں خون تیزی کے ساتھ جاری ہو جائے گا بلکہ اس کو چھوڑ دو حتٰی کہ پک جائے پھر اس میں شگاف دیدو۔ زیادہ امکان اسی کا ہے کہ وہ خود ہی پھوٹ جائے گا۔

اگر وہ سفید رنگ کا ہو اور اس کی جڑ باریک ہو تو آپریشن کرنا چاہئیے۔ جب تم یہ دیکھ لو کہ ورم حار کو مکمل سکون ہو گیا ہے یا اس میں کچھ کمی ہو گئی ہے۔ اس وقت مریض کو آفتاب کی روشنی کے سامنے بٹھا کر اس کا سر اپنی گود میں رکھو۔ اس کا منہ کھلواؤ اور ایک مددگار بھی تمہارے سامنے ہونا چاہئیے جو اس کی زبان کو اس آلہ مجوفہ سے نیچے کی طرف کھینچے رہے۔



جوچاندی یا تانبے سے بنایا جاتا ہے۔اگر زبان سخت ہواور اسی پر ورم ظاہر ہواور تم اس کو اچھی طرح دیکھ بھی سکو تو ایک صنارہ سے باہر کی طرف جتنا ہو سکے کھینچ لو لیکن اس کے ساتھ صفاقات میں سے کوئی چیز نہ کھنچنے پائے پھر اس کو اس آلہ سے جو قینچی



کے مشابہ ہے کاٹو۔اس آلے کے دونوں کنارے ایک دوسرے کی طرف جھکے ہوئے اور تیز ہوتے ہیں اور ہندی لوہے یا مضبوط فولاد سے سیدھے سیدھے بنائے جاتے ہیں۔اگر یہ آلہ موجود نہ ہو تو اس نشتر سے کاٹو

جوایک طرف سے دھاردار اور دوسری طرف کند ہو۔ایک لوزہ کے کاٹنے کے بعد دوسرا بھی اسی طرح سے کاٹو اور انار کے چھلکے اور آس کی پتی کے ساتھ پکائے ہوئے پانی سے غرارہ کراؤ حتٰی کہ خون بند ہو جائے پھر اس کا علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔انشاء اللہ تعالٰی۔

حلق میں لوزتین کے علاوہ دوسرے اورام بھی پیدا ہوتے ہیں ان کا آپریشن بھی اسی طرح کیا جاتا ہے۔
میں نے ایک عورت کا علاج کیا جس کے حلق کے اندر ورم پیدا ہو گیا تھا یہاں تک کہ اس میں مٹیالا پن اور حس کی کمی پیدا ہو گئی تھی۔قریب تھا کہ اس کی حلق بند ہو جائے وہ مجریٰ کے تنگ ہونے کی وجہ سے بہت ہی مشکل سے سانس لیتی تھی، کھا پی نہیں سکتی تھی اور موت کے قریب پہونچ گئی تھی۔اگر ایک دو دن یہ مرض اور باقی رہتا تو اس میں گتھیاں بلند ہو کر تک پہونچ جاتیں۔میں نے بہت تیزی کی اور ان میں سے ایک میں صنارہ ڈال کر کھینچ لیا تو پورا ٹکڑا کھینچ آیا۔ اس کے بعد میں نے اس کو کاٹ ڈالا حتی کہ ناک کے سوراخ سے وہ چیز جو کہ دوسرے سوراخ سے ظاہر ہو رہی تھی مجھے نظر آ گئی۔اس کے بعد میں نے اس کا منھ کھولا تو اس کی زبان خشک ہو چکی تھی میں نے صنارہ اس کے ورم کے بیچ میں بھونکا اور کچھ کاٹ دیا بہت تھوڑا سا خون بہا اور اس عورت کی حلق کھل گئی۔اس کے بعد میں نے اس کو فوراً ہی پانی دیا پھر کھانا دیا۔اسی طرح بہت دن تک اس ورم کو کاٹتا رہا اور وہ بار بار ابھرتا رہا حتی کہ میں اور وہ دونوں پریشان ہو گئے پھر میں نے حلق کے اندر اس ورم کی کمی کی اس کے بعد پھر ورم نہیں بڑھا۔اس کے بعد مجھے نہیں معلوم کہ اس نے کیا علاج کیا کیوں کہ وہ کہیں چلی گئی۔

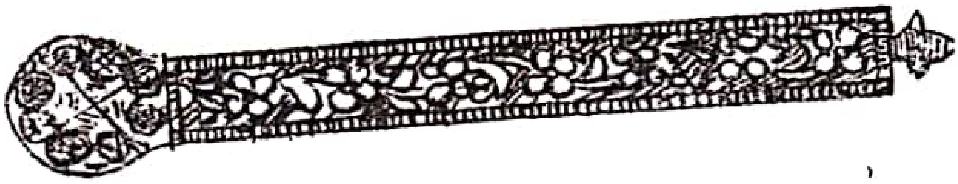
فصل نمبر ۳۷

ورم لھاۃ کے کاٹنے کے بیان میں جس کو عنبیہ کہتے ہیں

جب لھاۃ سے نزلہ اترے، وہ متورم ہو جائے اور مستطیل ہو تو اس کو عمود کہتے ہیں۔اگر اسفل حصہ موٹا اور گول ہو تو عنبیہ کہتے ہیں۔جب تمام ادویہ سے اس کا علاج ہو جائے اور ورم حار ساکن اور باریک ہو تو اس کا آپریشن کرنا چاہئیے۔یہ آپریشن پورے حلقہ میں کرو لیکن اگر وہ گول نہ ہو تو طول میں کرو۔اگر مٹیالے اور سیاہ رنگ کا گوشت ہو اور بے حس بھی ہو تو نہ کاٹنا چاہئیے کیونکہ اس میں مریض کے لئے خطرہ ہے۔جب اوپر بتائی ہوئی صورت ہو یعنی سفیدی ہو اور ورم طول میں ہو تو مریض کو اپنے سامنے بٹھا کر آفتاب کی روشنی میں اس آلہ سے جو ہم نے بتایا ہے اس کی زبان کھینچو۔پھر صنارہ سے عنبیہ کو نیچے کی طرف کھینچو اور ان دونوں آلوں میں سے کسی ایک سے جن کا میں نے لوزتین کے کاٹنے کے بیان میں ذکر کیا ہے کاٹ دو۔لیکن صرف اتنا کاٹو جو طبعی حیثیت سے زائد نہ ہو کیوں کہ اگر زائد کٹ جائے گا تو آواز اور بات چیت میں فرق آ جائے گا۔آپریشن کے بعد

وہ تمام چیزیں جو لوزتین کے کاٹنے کے بیان میں ذکر کی ہیں استعمال کرو۔ پھر اس کا علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

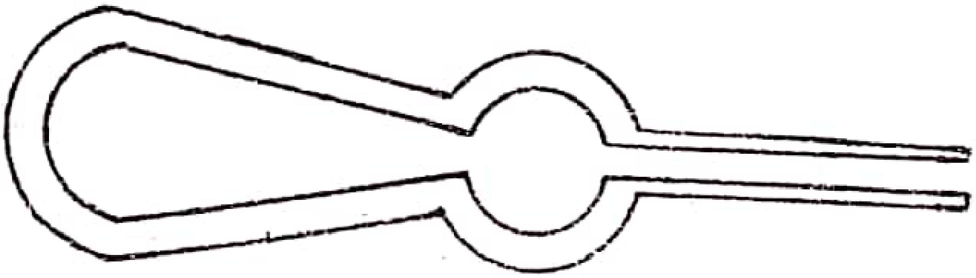
اگر مریض اس آپریشن کے لئے تیار نہ ہو تو بلا کسی خوف کے تیز دوا سے کئی کر دینا چاہئیے۔ اس کا طریقہ یہ ہو کہ مریض کا سر اپنی گود میں لے کر اس کی زبان اسی آلہ سے کھینچو۔ پھر تم کئی کے بیان میں بتائے ہوئے تیز پانی کو لے کر اس میں بے بجھا چونا ملاؤ لیکن یہ نہ بہت رقیق ہو اور نہ گاڑھا ہو۔ اس سے تم آلہ کی کٹوری کو بھر دو۔



اس آلہ کا ایک پہلو ایسا ہوتا ہے جس میں دوا رکھ دی جاتی ہے اور اس کی گہرائی سلائی کے چمچہ کے برابر ہوتی ہے۔ اس کے بعد یہ آلہ معہ دوا کے لھاۃ پر رکھو اور بیمار سے پہلو کے بل لیٹ کر لعاب بہانے کو کہو۔ یہ خیال رکھو کہ دوا حلق کے اندر نہ رہنے پائے جس سے مریض کو ایسی تکلیف ہو کہ تم اس کا علاج نہ کر پاؤ۔ یہ آلہ آدھ گھنٹہ تک دبا کر رکھو یہاں تک وہ حصہ سیاہ ہو جائے اور مریض دوا کی تیزی محسوس کرنے لگے۔ اگر تم چاہو تو روئی لے کر سلائی کے ایک طرف لپیٹو پھر اس کو دوا میں ڈبوؤ اور سلائی کو روئی سمیت نلکی کے اندر اوپر سے داخل کر دو حتی کہ روئی لھاۃ میں چپک جائے۔ یہ عمل دو دفعہ کرو تا کہ عنبیہ کی کئی مکمل ہو جائے پھر اس کو یوں ہی رہنے دو۔ وہ خود اندمال کر دیگی اور تین چار دن بعد چھٹ جائے گی۔ اگر دوبارہ اس عمل کی ضرورت ہو تو دوبارہ کرو۔ کئی کرنے کے بعد عنبیہ کے گرد چربی میں ڈوبی ہوئی روئی سے رگڑو تا کہ کل دوا چھوٹ جائے پھر مریض کو ٹھنڈے پانی کی کلی کراؤ۔ پھر بیرونی حصہ کا تنطیلات سے اور اندرونی حصہ کا غرغرہ سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

لھاۃ کا کئی اور آپریشن سے بھی زیادہ ہلکی شے سے علاج کیا جا سکتا ہے۔ یہ علاج بذریعہ بخارات ہوتا ہے۔ طریقہ یہ ہے کہ پودینہ، صعتر فارسی، سداب، درمنہ ترکی، بابونہ، برنجاسف وغیرہ کی پتیاں لے کر ایک ہانڈی میں جمع کرو اور پانی اور سرکہ ڈال کر پکاؤ اور اس پتیلی پر مضبوطی سے مٹی لیپ دو۔ اس پتیلی

کے وسطی پردے میں ایک سوراخ ہونا چاہیئے جس کے اوپر اس شکل کا آلہ مجوفہ رکھو۔



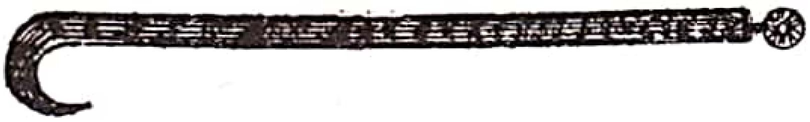
یہ چاندی یا تانبہ کا بنایا جاتا ہے۔ مریض کے منہ میں سرے والا حصہ داخل کرو تاکہ دھواں لھاۃ تک پہونچے اور اچھی طرح سے اس کو سینک پہونچے۔ اس کے بعد یہ عمل کئی دفعہ کرو حتی کہ مرض ختم ہو جائے۔

مندرجۂ بالا علاج جس وقت ورم ظاہر ہو اسی وقت نہ کرنا چاہیئے کیونکہ اس سے ورم بڑھ جاتا ہے۔ بلکہ بڑھنے کے بعد جب ورم حار گھٹنے لگے اس وقت یہ علاج کیا جائے۔ اگر یہ آلہ موجود نہ ہو تو ایک نلکی لے کر اس کے ایک طرف انڈے کا چھلکا چڑھاؤ تاکہ مریض کا منہ نہ جلنے پائے۔ انڈے کا چھلکا بخارات سے منہ کے جلنے کو روکتا ہے۔ یہ سب سے اچھا اور بے ضرر علاج ہے۔

فصل نمبر ۳۸

حلق میں چُبھے ہوئے کانٹے یا کسی اور چیز کے نکالنے کے بیان میں

اکثر ایسا ہوتا ہے کہ حلق میں ہڈی یا مچھلی کا کانٹا چبھ جاتا ہے۔ مریض کو آفتاب کے سامنے بٹھا کر اور زبان کو آلہ سے روک کر جتنا نظر آئے نکال لینا چاہیئے۔ اگر کچھ حلق میں چھپا رہے اور ظاہر نہ ہو تو مریض کو ہضم طعام سے قبل قے کرانا چاہیئے۔ اکثر قے سے ایسی چیزیں یا تو نکل آتی ہیں یا مریض ان کو نگل لیا کرتا ہے۔ اگر اس طرح نکل آئے تو بہتر ہے ورنہ ایک ٹکڑا خس کی جڑ یا شلغم کا یا خشک روٹی کا ایک لقمہ یا خشک اسفنج بحری کا ایک ٹکڑا نگلوایا جائے۔ مریض اس ٹکڑے کو تاگہ میں باندھکر نگل جائے جب کانٹے کی جگہ تک پہونچ جائے تو تم تیزی سے تاگے کو گھسیٹ لو۔ اس عمل کو کئی دفعہ کرو۔ اکثر کانٹے یا ہڈی اس میں چپک کر نکل آتے ہیں۔ اگر نہ نکلے تو پیتل کا آلہ استعمال کرو۔



یہ سلائی سے تھوڑا سا موٹا ہو اور ایک سرا اس کا ٹیڑھا ہو تا کہ اس کو مریض آسانی سے اپنی حلق میں ڈال لے۔ پھر اس کا سرا اوپر اٹھاؤ لیکن یہ خیال رکھو کہ آلہ حجرہ میں نہ لگنے پائے جس سے کھانسی پیدا ہو جائے۔ اس آلہ سے کانٹا نکال لیا جائے۔ یہ آلہ طبیب خود اپنے ہاتھ سے بھی داخل کر سکتا ہے لیکن مناسب یہی ہے کہ مریض خود داخل کرے کیونکہ وہ کانٹے کے گڑنے کے مقام کو اچھی طرح جانتا ہے۔ پہلے آلہ اچھی طرح سے نیچے کی طرف دبایا جائے پھر ہاتھ یا آلہ اوپر کی طرف کھینچا جائے یعنی جو صورت آسان ہو کی جائے حتی کہ کانٹا نکل آئے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۳۹

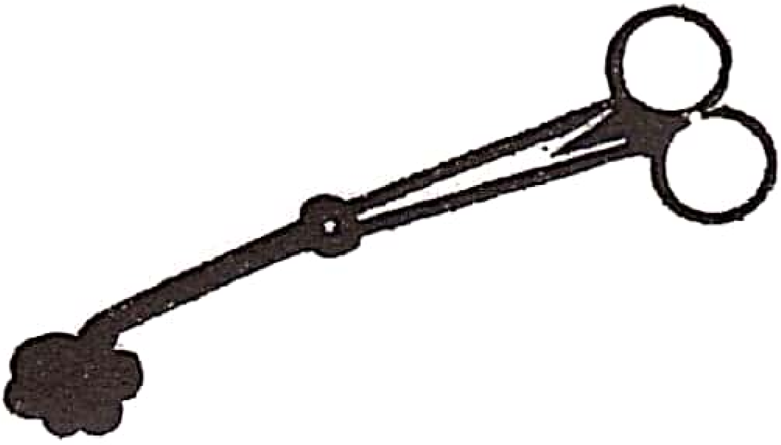
حلق کے اندر سے جونک نکالنے کے بیان میں

جب تم جونک نکالنے کے تمام وہ علاج جو ہم نے کتاب تقسیم میں بیان کئے ہیں کر چکو اور فائدہ نہ ہو تو مریض کو آفتاب کے سامنے بٹھا کر اس کی زبان آلہ سے روکنے کے بعد جیسا ہم نے بیان کیا ہے حلق کا اچھی طرح معائنہ کرو۔ اگر جونک دکھائی دے تو اس کو چھوٹے صنارہ سے یا چھوٹی مضبوط چمٹی سے کھینچ لو۔ اگر اس سے بھی نہ ممکن ہو تو ایک جوفدار نلکی حلق میں ڈالو۔ یہ جونک کے قریب ہونا چاہیئے اور اس نلکی کے جوف میں آگ سے گرم کردہ لوہا کئی دفعہ داخل کرو۔ مریض کو اس دن کھانا پینا بالکل نہ دو۔ اس کے بعد ایک ٹھنڈے پانی کا پیالہ لے کر مریض اس کے اندر اپنا منھ کھولے اور اس سے کلی کرے لیکن ایک قطرہ بھی نگلے نہیں اور ہاتھ سے برابر پانی ہلاتے رہو۔ پانی جب اس جگہ پر لگے گا فوراً جونک نکل آئے گی۔

اگر اس طرح سے نہ نکلے تو انجیر یا ہینگ کا دھواں حلق میں پہنچاؤ۔ یہ عمل اس آلہ سے جو ہم نے لھاۃ میں بیان کیا ہے کرو۔ یہ عمل کئی دفعہ کرنے سے جونک گر جائے گی۔

دھونی دینے کا طریقہ یہ ہے ایک ہانڈی کے اندر آگ کی چنگاری لو۔ وہ ہانڈی اس قسم کی ہو کہ اس کے وسطی حصہ میں ایک پردہ تان دیا گیا ہو جو آگ سے الگ ہو۔ پھر آلہ بقیہ پردہ سے ملا دیا جائے اور بخورات

ڈالے جائیں۔ یہ آلہ مریض کے منہ کے اندر رکھ دیا جائے۔ مریض کا منہ بند کر دیا جائے تا کہ دھواں باہر نہ نکل جائے اور حلق تک پہونچتا معلوم ہو۔ اگر جونک ایک دفعہ کے عمل میں نہ گرے تو دوبارہ یہی عمل کرنا چاہیئے۔ مریض کو پیاس پر صبر کرنا چاہیئے۔ نمکین چیزیں اور پیاز کھانا چاہیئے۔ اس طرح ضرور نکل آئے گی۔ جب جونک نظر آتی ہو تو اس کو نکالنے والا آلہ استعمال کرو۔ یہ حلق کے اندر داخل کیا جاتا ہے۔



اس کے دونوں اطراف چڑیوں کی چونچ کی طرح ہوتے ہیں اور ان میں ریتی کی طرح سختی ہوتی ہے۔ ایک سرا اس کا منقوش ہوتا ہے جو کسی چیز کو گرفت میں لے کر چھوڑتا نہیں۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۴۰

اورام کے آپریشن کے بیان میں

اورام کی بہت سی اقسام ہوتی ہیں جن میں سے ہر ایک کا ذکر الگ الگ کتاب میں آئے گا۔ یہ اورام بط[1] اور شق[2] دو طریقہ کے ہوتے ہیں۔ ایک تو وہ جو تر یا رطوبات میں ہوں۔ دوسرے وہ جو جگہ کے اعتبار سے بدن میں ہوتے ہیں جیسے مقعد کے اوپر ورم ہو یا وہ ورم جو کسی گوشت کی جگہ پر پیدا ہو یا مفاصل میں ورم حار ہو۔ ان اقسام میں سے ہر ایک کے آپریشن کی ترکیب الگ ہے۔ بعض کا آپریشن مواد پڑنے سے قبل اور بعض کا بعد میں کیا جاتا ہے۔ بعض ایسے ہوتے ہیں جن میں کبھی پوری طرح مواد پڑتا ہی نہیں ہے جیسے وہ ورم جو مفاصل کے قریب ہوتے ہیں۔ جب ورم جوڑ کے قریب ہوتا ہے تو اس کی مدت طویل ہو جاتی ہے اور اس کے اردگرد کا حصہ متعفن ہو جاتا ہے اور اکثر وہ اس مفصل کے عصب و رباطات کو خراب کر دیا کرتا ہے۔ یہ اس عضو کی صحت کے لئے بہت برا ہے۔

---

[1] چیرنا [2] پھاڑنا

یا اکثر کسی عضو رئیس کے قریب ورم ہو جاتا ہے اور اس کے آپریشن میں اگر دیر کی جاتی ہے تو اس سے عضو رئیس کو ضرر پہنچتا ہے۔ اگر مقعد کے قریب ورم ہوتا ہے تو اس کا آپریشن کچی حالت میں ہی کیا جاتا ہے تاکہ قرب مقعد کی وجہ سے عضو متعفن نہ ہو جائے اور فساد مقعد کے اندر نہ داخل ہو جائے جس سے ایسا ناسور پیدا ہو جایا کرتا ہے جو کبھی اچھا نہیں ہوتا۔ آپریشن کے وقت اس بات کی پوری طرح تحقیق کر لینا چاہیئے کہ ورم میں پوری طرح مواد پڑ چکا ہے یا نہیں۔ مواد پڑ جانے کی علامات یہ ہیں (۱) درد کی تکلیف میں سکون ہو جاتا ہے (۲) ٹیس و سرخی کم ہو جاتی ہے (۳) بخار دور ہو جاتا ہے (۴) ورم کے منہ کی سختی کم ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ دوسری علامتوں میں بھی کمی ہو جاتی ہے۔ اگر ممکن ہو تو شگاف ورم کے نچلے حصہ میں دینا چاہیئے تاکہ سیلان مواد بسہولت نیچے کی جانب ہو یا اس جگہ پر شگاف دینا چاہیئے جو ورم کے قریب ہے یا جہاں پر ورم خوب ظاہر ہے۔ لیکن زیادہ تر شگاف طول بدن میں ہی دینا چاہیئے۔ اگر ورم ہاتھوں یا پیروں میں ہو یا اوتار، اعصاب، شریانات یا آس پاس کے عضلات میں ہو یا ان تمام جگہوں پر ہو جہاں ورم ہو سکتا ہے تو باعتبار مقام آپریشن کرنا چاہیئے۔ لیکن جب ورم گوشت والی جگہوں میں ہو تو بہتر یہ ہے کہ جب تک کامل نضج نہ ہو جائے اور مضبوطی نہ آ جائے شگاف نہ دیا جائے۔ ہم نے اس کے متعلق مکمل طور پر بیان بھی کر دیا ہے کیونکہ اگر پہلے شگاف دے دیا جائے گا تو گاڑھی پیپ نکلے گی، تفرق واتصال بہت ہوگا، میل و عفونت بہت نکلے گی، زخم کے لب اور اس کا اندرونی حصہ سخت پڑ جائے گا۔

بعض اورام کا شگاف حسب ضرورت بدن کے عرض میں دیا جاتا ہے یا جس طرح عضو کے اعتبار سے ضرورت ہوتی ہے۔ چھوٹے ورموں میں ایک اور بڑے ورموں میں چوڑے یا کئی شگاف ورم کی بڑائی کے مطابق دینا چاہئیں۔ بعض ورم ایسے ہوتے ہیں جن میں مردار اور ڈھیلی جلد کو کھینچ کر کاٹ دیا جاتا ہے۔ یہ شکل اکثر دبیلات اور مخابی[۱] میں ہوتی ہے۔

بعض اورام میں مثلث شکل کا شگاف دیا جاتا ہے۔ بعض میں گول اور ہلالی اور بعض میں آس کی پتی کی شکل کا جیسے ورم اربیہ میں دیا جاتا ہے۔ وہ ورم جس کا منھ نہ ہو جیسے کہ سخت مسطح ورم اس میں ایک چوڑا شگاف دینا چاہیئے۔ جب ورم زیادہ ہو، موٹا ہو اور مادہ بہت جمع ہو گیا ہو تو اس کے شگاف دینے میں جلدی نہ کرنا چاہیئے مواد کو ایک دم اچھی طرح نہ نکال دینا چاہیئے بلکہ تھوڑا نکالنا اور تھوڑا باقی رہنے دینا چاہیئے اور ورم ایک دن باندھ کر دوسرے دن پھر تھوڑا نکالنا چاہیئے۔ یہ عمل بتدریج کیا جائے حتی کہ کل مواد نکل جائے۔

---

[۱] اعضا لحمیہ کا وہ ورم ہے جس میں پیپ پڑ گئی ہو اور وہ پھوٹ کر یا شگاف سے ساری کی ساری نکل گئی ہو اور جگہ بالکل خالی رہ گئی ہو اور اس کا فساد ہڈی پٹھے وغیرہ میں نہ پہونچا ہو۔

اس پر خاص طور سے نگاہ رکھنا چاہیئے کہ مریض کمزور یا عورت حاملہ یا بچہ چھوٹا یا مریض بوڑھا تو نہیں ہے کیونکہ مواد نکلنے سے روح حیوانی تحلیل ہو جایا کرتی ہے اور کبھی کبھی مریض اس طرح مر جاتا ہے کہ تم کو علم بھی نہیں ہوتا۔ اس لئے تم کو اس میں بہت زیادہ پرہیز بھی کرنا چاہیئے۔

ان اورام کے شگاف کے بعد زخم کو پونچھ دینا چاہیئے۔ اگر تم یہ دیکھو کہ وہ زخم چھوٹا ہے یا شگاف اور لمبا ہے تو اس میں نرم روئی کی بتی رکھو۔ اگر ورم غلیظ اور کئی ایک شگاف ہوں تو بہت سی بتیاں رکھو حتیٰ کہ وہ سب ایک دوسرے سے مل جائیں۔ اگر ورم نے جلد کو خراب کر کے اس کا کچھ حصہ کاٹ دیا ہو تو اس میں نرم روئی یا ریشہ کتاں بغیر کسی چیز میں تر کئے ہوئے رکھو اور تین دن کے لئے باندھو۔ اس کے بعد مراہم سے علاج کرو یہاں تک اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

اگر آپریشن کے وقت خون بہے تو ٹھنڈا پانی اور سرکہ استعمال کرو اور کتاں کا ایک ٹکڑا اس میں ڈبو کر خون کے بہنے کی جگہ پر دو دفعہ رکھو۔ اگر پھر بھی خون بہتا رہے تو ان ذرورات سے اس کی روک تھام کرو جن کا ذکر اس کتاب میں اور کتاب تقسیم میں ہم نے بہت سی جگہوں پر کیا ہے۔

اگر ورم موسم سرما میں ہو اور زیادہ حساس جگہ پر ہو تو شراب اور زیتون حار میں تر کیا ہوا پھایا اس جگہ باندھ دو۔ اگر موسم گرما ہو اور ورم کسی گوشت والی جگہ پر ہو تو پھایا پانی اور زیتون یا شراب اور زیتون میں جو دونوں ٹھنڈے ہوں ڈبو کر رکھو۔ تیسرے دن جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے ورم تحلیل ہو جائے گا۔ پھر بندش کو کھول ڈالو اور مناسب ادویہ استعمال کرو۔

مجمل طور پر میں نے تمام اورام کا علاج بیان کر دیا لیکن اگر تفصیل درکار ہو تو آئندہ آنے والے بابوں میں ہر ایک کا تفصیلی بیان موجود ہے۔

فصل نمبر ۱۴

سر کی جلد میں ہونے والے ورم کے آپریشن کے بیان میں

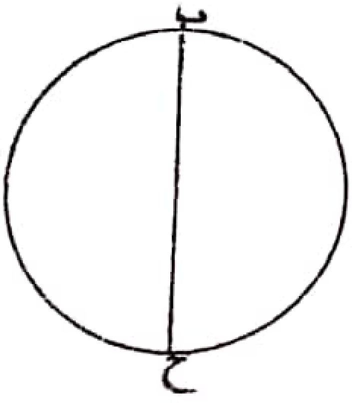
سر کی جلد میں چھوٹے چھوٹے ورم ہو جایا کرتے ہیں۔ یہ کی طرح صفاقات کے اندر ہو جاتے ہیں اور یہ صفاق کے اندر مثل گولہ کے نظر آتے ہیں یا مرغی کے حوصلہ کی طرح پھول جاتے ہیں۔ ان کی بہت سی قسمیں ہیں۔ بعض ان میں سے شحمیہ ہوتے ہیں، بعض میں رطوبت جمع ہوتی ہے اور وہ پنڈلی کی کریلی کی طرح ہو جاتے ہیں۔ بعض ان رطوبات میں مثل حریرہ یا گاڑھے [۱] چونے کے ہوتی ہیں۔ بعض پتھر کی طرح سخت ہوتے ہیں۔

شگاف دینے میں جب تک کہ مقام شگاف میں کوئی شریان نہ پڑ جائے کوئی خطرہ نہیں ہے۔ آپریشن کا

---

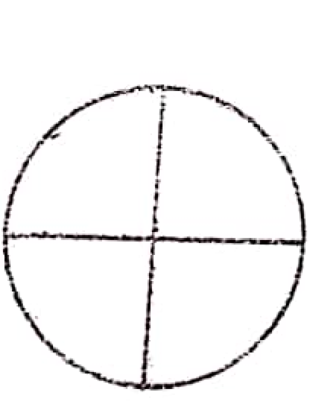
[۱] گمان غالب ہے کہ نسخہ عربی میں لفظ جبلس غلط ہے یہ لفظ جصس ہے جس کے معنی گاڑھے چونے کے ہیں۔ مترجم

طریقہ یہ ہے کہ پہلے ان کو آئندہ بیان ہونے والے آلات سے چھپا دیا جائے اور ان میں سے اس آلہ سے جس کو مدس کہتے ہیں رطوبت کا پتہ چلایا جائے۔



اگر اس کے اندر رطوبت ہو تو طول میں ایک شگاف دو۔ شگاف کو نقطۂ (ب) سے شروع کر کے نقطۂ (ح) تک لیجاؤ۔ رطوبت نکل جانے کے بعد اس تھیلی کو جس میں رطوبت بھری تھی پورا کاٹ دو کیونکہ اگر وہ باقی رہ جاتی ہے تو اس میں پھر رطوبت عود کر آتی ہے۔ اگر اس میں سبزی ظاہر ہو تو مرہم مصری [1] میں تر کر کے اس کے اندر روئی رکھو ورنہ نمکین پانی زخم پر ڈال کر دوسرے دن تک رہنے دو۔ تھیلی کا جتنا حصہ باقی ہوگا اس کو یہ کھا لے گا۔ اس کے بعد مرہم مصری سے تر کی ہوئی روئی ایک، دو یا تین دفعہ یا جیسی ضرورت ہو رکھو حتی کہ یہ صاف صاف معلوم ہو جائے کہ اس کے اندر عفونت وفساد ہے یا نہیں۔ پھر اس کا مراہم سے علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

اگر ورم کسی چربی والی جگہ پر ہو تو اس میں اس طریقہ پر



---

[1] نسخہ گزر چکا ہے۔

شگاف دینا چاہئیے اور زخم کے اندر ہر طرف صناریر کو ڈالنا چاہئیے اور صفاق جو رطوبت کو چھپائے ہوئے ہے اس کو نکال لینے کی کوشش کرنا چاہئیے۔ اگر وہاں پر کوئی شریان مزاحم ہو تو پہلے بتائے ہوئے طریقہ پر شگاف دو۔ اگر ورم سخت ہو تو اس کے شگاف اور علاج میں بھی وہی طریقہ اختیار کرو جو ہم پہلے بیان کر چکے ہیں۔ سخت ورم میں شگاف دینا آسان ہے کیوں کہ اس میں رطوبت اور خون بہت کم نکلتا ہے۔

بعض لوگوں کے سر میں بعض اورام ایسے ہوتے ہیں جن میں رطوبت ہی نہیں ہوتی۔ میں نے خود ایک بوڑھی عورت کے سر کا آپریشن کیا۔ اس کا ورم پتھر کی طرح سخت اور سفید تھا جس کو کسی طرح کاٹا نہیں جا سکتا تھا۔ اگر اس پر نشتر رکھا جاتا تھا تو الگ گر پڑتا تھا۔ اس ورم کے علاوہ دوسرے اورام جو سر میں پیدا ہو جایا کرتے ہیں۔ اکثر بچوں کے سروں میں ہوتے ہیں اور ان اورام میں جو کان کی جڑ میں ہو جاتے ہیں سب میں ایک چوڑا شگاف دینا چاہئیے۔ لیکن ہمیشہ نیچے کی طرف مائل کر کے دینا چاہئیے تا کہ مواد آسانی سے بہہ سکے۔ پھر حسب ضرورت ادویہ سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۴۲

گردن کے خنازیر میں آپریشن کے بیان میں

گردن اور بغل کے نیچے بہت سے خنازیری اورام پیدا ہو جایا کرتے ہیں۔ یہ تعداد میں زیادہ بھی ہوتے ہیں اور ایک سے دوسرا بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ ان میں سے ہر خنزیر ایک خاص صفاق کی اندرونی جلد میں ہوتا ہے جیسا کہ سلعہ اور سر کے اورام میں ہوتا ہے۔

خنازیر کی بہت سی اقسام ہوا کرتی ہیں بعض پتھر کے مانند سخت ہوتے ہیں۔ بعض کے اندر رطوبات چھپ جایا کرتی ہیں اور بعض ایسے سخت ہوتے ہیں جن کے اوپر علاج کا اثر ہی نہیں ہوتا اور چھونے سے اس میں سختی بھی محسوس ہوتی ہے۔ ان کا علاج لوہے کے آلات سے نہ کرنا چاہئیے۔

وہ خنازیر جن کا ظاہری رنگ جلد کے رنگ کے قریب ہو اور ہر طرف حرکت کر سکتے ہوں اور گردن کے کسی عصب سے ملے ہوئے نہ ہوں اور نہ کسی شریان یا وداج سے ملے ہوئے ہوں نہ گہرے ہوں تو ان کو ایک بہت چوڑے شگاف سے اوپر سے نیچے کی طرف یعنی خط (ب) سے (ج) تک کھول دینا چاہئیے اور ہر طرف سے کھال اودھیڑ دینا چاہئیے۔ اس کے بعد اگر ضرورت ہو تو جیسا ہم اورام راس میں بیان کر چکے ہیں۔ زخم کے دونوں لب ایک یا دو صناروں کی مدد سے الگ کر دینا چاہئیں اور صناروں کو آہستہ آہستہ نکال لینا چاہئیے لیکن اس کی احتیاط رکھو کہ کوئی رگ یا عصب نہ کٹ جائے۔ آپریشن کرنے والا نشتر بھی تیز نہ ہو کیوں کہ

مبادا تمہارا ہاتھ ذرا سا زیادہ چل جائے یا مریض تکلیف سے متحرک ہو جائے تو وہ حصہ جس کے کاٹنے کی ضرورت نہیں ہے کٹ جائے۔

اگر کسی رگ یا شریان کے کٹ جانے سے کام میں دقت ہو رہی ہو تو زخم کے اندر پسی ہوئی پھٹکری یا ذرورات میں سے کوئی دوا رکھو جو خون کو بند کر دے۔ زخم کو اس وقت تک کے لئے باندھ دو کہ خون کی حدت کم ہو جائے اور زخم ڈھیلا ہو جائے اور عفونت کا خوف دور ہو جائے۔ پھر جب خون رک جائے تو تم اپنا کام کرو۔ آپریشن کے بعد انگلی سے اس کی زبان کھینچو اگر چھوٹے چھوٹے اور خنازیر رہ گئے ہوں تو ان کو کاٹ کر صاف کرو۔ اگر کسی خنزیر کی جڑ میں بڑی رگ ہو تو اس کو جڑ سے نہ کاٹنا چاہیئے۔ بلکہ اس میں شگاف دوہرائے ہوئے تاگے سے دینا چاہیئے حتیٰ کہ وہ خود گر جائے۔ اس سے کوئی نقصان نہ ہوگا پھر زخم کو نرم قسم کی روئی سے بھر دو جو مرہم مصری سے تر کر لی گئی ہو پھر علاج کرو۔

اگر خنزیر پورا کاٹ دیا جائے تو زخم کے دونوں لب ملا کر فوراً سی دینا چاہیئے۔ لیکن پہلے یہ تحقیق کر لینا چاہیئے کہ اس میں فضلہ تو نہیں باقی ہے۔ اگر خنزیر کی بڑائی کی وجہ سے فضلہ باقی رہ گیا ہو تو خنزیر کو نیچے جڑ سے کاٹ دو اور جیسے ہم پہلے بتا چکے ہیں ٹانکے لگا دو۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

جن خنازیر میں رطوبت ہو ان کا بھی اسی طرح چوڑا شگاف دے کر آپریشن کرنا چاہیئے حتیٰ کہ مواد کی جگہ ظاہر ہو جائے۔ یہ شگاف نچلے حصہ کے قریب دینا چاہیئے جیسا ہم پہلے بیان کر چکے ہیں۔ آپریشن کے بعد مرہم مصری میں بتی ڈبو کر رکھنا چاہیئے تاکہ وہ باقی فساد کو کھا جائے۔ جب زخم صاف ہو جائے تو گوشت بنانے والے مراہم استعمال کرنا چاہئیں حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۴۴

باہر کی طرف سے ورم حنجرہ کے آپریشن کے بیان میں جسے قیلۃ الحنجرہ کہتے ہیں

قدماء نے جس طرح اس کے آپریشن کو بیان کیا ہے۔ میں نے اس طرح اپنے شہر میں سوائے بز قصابوں کے کسی کو کرتے نہیں دیکھا۔

اگر اس میں خنزیر والا آپریشن فائدہ نہ دے تو اس سے بچنا چاہیئے کیوں کہ اس میں ریہ اور وہ بھی مبتلا ہوتے ہیں جن لوگوں کے منہ، حلق یا لوزتین میں ورم حار ہو اور اعصاب میں کوئی مرض نہ ہو تو حنجرہ کا آپریشن عصب کے قریب نہ کیا جائے کیوں کہ اس سے اختناق واقع ہو جاتا ہے۔ حنجرہ کا شگاف عصب کے تین دائروں کے نیچے ہو یا اس کے چار چھوٹے شگاف عرض میں ہوں جو ان دونوں دائروں کے

درمیان اتنے ہی بڑے ہوں جتنے صفاق کے شگاف ہوں۔ شگاف کرّی میں نہ ہونا چاہئیں۔ یہ جگہ آپریشن کے لئے مناسب ہے کیوں کہ اس جگہ حس نہیں ہوتی اور خون کے ظروف بھی فاصلہ پر ہوتے ہیں۔

اگر معالج کم ہمت ہوتو اس کی حلق کی جلد کو صنارہ سے کھینچے پھر اس جلد کو اتنا کاٹ دے کہ قصبہ تک پہونچ جائے۔

پھر جہاں خون کے ظروف نظر آئیں اس صفاق کا آپریشن جیسا ہم نے بیان کیا ہے کہ کردے۔قصبہ کے آپریشن میں بلغم سے اور آواز کے رُک جانے سے استدلال لائے۔ پھر زخم کو کچھ وقت کے لئے کھلا ہوا چھوڑ دے جب اختناق واقع ہوجانے کا خوف ختم ہوجائے تو جلد کے اوپر زخم کے دونوں لب ملا کر ٹانکے لگادے۔لیکن کرّی محفوظ رہے پھر گوشت بنانے والی ادویہ کو استعمال کرے حتیٰ کہ اچھا ہوجائے۔

میں کہتا ہوں کہ جب مریض کو ایسی حالت میں پاؤ کہ ان اورام میں سے کسی نے اس کی حلق کو بند کردیا ہو اور وہ موت کے قریب پہونچ گیا ہو اور سانس ٹوٹنے لگی ہو تو اس کے حنجرہ کا آپریشن کردینا چاہیئے تاکہ مریض زخم کی جگہ سے سانس لے سکے اور مرنے سے بچ جائے اور زخم کو کھلا رکھنے کی تاکید کی جائے حتیٰ کہ مرض زائل ہوجائے۔ تین دن تک یہ صورت اختیار کرو اس کے بعد زخم کو ٹانکے لگادو اور اس کا علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ۔

میں نے ایک مشاہدہ اس طرح کیا ہے کہ ایک نوکر نے دھوکے سے اپنے گلے میں چھری مار لی اور اس سے اس کے ریہ کے بعض قصبہ کٹ گئے۔ میں اس کے علاج کے لئے بلایا گیا تو میں نے اس کو اس طرح کراہتے ہوئے دیکھا جیسے وہ مرنے کے قریب ہو۔ میں نے جب اس کے زخم کو کھولا تو یہ دیکھا کہ اس سے بہت کم خون نکلا تھا۔ مجھے یقین ہوگیا کہ کوئی شریان یا دواج نہیں کٹی ہے۔اس کے زخم سے ہوا نکل رہی تھی میں نے اس زخم کو ٹانکے لگادیئے اور علاج کیا حتیٰ کہ وہ اچھا ہوگیا۔اس کی آواز میں سوائے نقص کے کوئی اور بات عارض نہیں ہوئی جو لابدی تھی۔وہ بہت دن تک اچھا رہا۔اسی لئے میں یہ کہتا ہوں کہ حنجرہ کے آپریشن میں کوئی خطرہ نہیں ہے۔

فصل نمبر ۴۴

حلقوم میں باہر کی طرف ہوجانے والے ورم کے آپریشن کے بیان میں اس کو قیلۃ الحلقوم کہتے ہیں

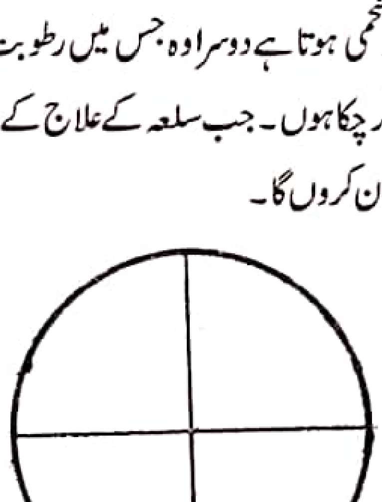
یہ ورم جس کو قیلۃ الحلقوم کہتے ہیں بہت بڑا ہوتا ہے اور بدن کے رنگ کے مشابہ ہوتا ہے۔ یہ بچوں میں اکثر ہوتا ہے۔

یہ طبعی اور عرضی دو طرح کا ہوتا ہے۔ طبعی کا کوئی علاج نہیں ہے۔ عرضی کی دو قسمیں ہیں ایک شحمی جو سلعہ شحمیہ کے مشابہ ہوتا ہے دوسرا اس ورم کے مشابہ ہوتا ہے جو شریانوں میں گرہ پڑ جانے سے ہوتا ہے۔ یہ خطرناک ہے اس میں لوہا نہ استعمال کرنا چاہیئے۔ سوائے اس حالت میں جب وہ چھوٹا ہو اور اس کا استعمال کرنا لازمی ہو۔ اگر تم اس وقت آپریشن کر کے اس کی تفتیش کرو گے تو اس کو سلعہ لحمیہ کے مشابہ پاؤ گے۔ اگر اس کے ساتھ کوئی رگ نہ ملی ہوئی ہو تو مثل سلعہ کے آپریشن کے اس کا بھی کرو۔ اور اگر تھیلی ہو تو اس کے گرد کی تھیلی سمیت اس کو نکال لو۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ ورنہ اس کو کاٹ دو۔ پھر اس جگہ کا علاج کرو حتیٰ کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۴۵

تمام اقسام سلعہ کے آپریشن کے بیان میں

سلعہ کی کئی قسمیں ہوتی ہیں جن کا ذکر تفصیلاً کتاب تقسیم میں کر چکا ہوں۔ تم کو خراج اور سلعہ کے درمیان اچھی طرح فرق سمجھ لینا چاہیئے کیوں کہ قریب قریب دونوں ہم شکل ہوتے ہیں۔ میں تم کو اس کا فرق بتاتا ہوں۔ خراج میں بخار، حرارت، جلن اور درد ہوتا ہے حتیٰ کہ مواد اُبلنے لگتا ہے اور تعفن بڑھ جاتا ہے۔ اس وقت بخار میں کمی اور تعفن میں سکون پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن سلعہ کے ساتھ حرارت، بخار یا درد کچھ بھی نہیں ہوتا۔ اس کو ایک ایک صفاتی تھیلی گھیرے ہوئے ہوتی ہے۔ اس کا ایک خاص پہلو ہوتا ہے۔ اس کا رنگ بدن کے رنگ کی طرح ہوتا ہے۔ ابتدا میں وہ چنے کے برابر اور بڑھ کر تربوز کے برابر ہو جاتا ہے۔ چھوٹے اور بڑے دونوں قسم کے سلعہ کی یہی خصوصیات ہیں۔ اس کی دو قسمیں ہوتی ہیں ایک تو شحمی ہوتا ہے دوسرا وہ جس میں رطوبت ہوتی ہے۔ رطوبت والے کی بھی کئی قسمیں ہیں جن کو کتاب تقسیم میں بیان کر چکا ہوں۔ جب سلعہ کے علاج کے لئے ارادہ کرو تو اس کے اوپر حدس نامی آلہ رکھو۔ اس کی شکل آئندہ باب میں بیان کروں گا۔



ہر مقام پر اس کے استعمال کا طریقہ یہ ہے کہ آلے کو ورم کے سب سے زیادہ نرم مقام میں بھونکو اور ساتھ ساتھ اپنی انگلیاں آہستہ آہستہ گھماتے جاؤ حتیٰ کہ تم کو یہ معلوم ہو کہ آلہ جلد کے اندر گھس گیا ہے۔ پھر اپنا ہاتھ جلد کے اندر ورم کی بڑائی کے برابر گھماؤ۔ پھر حدس کو نکال لو اور اس کا اثر دیکھو۔ اگر اس میں سے سیال رطوبت نکلے جو رنگین بھی ہو تو جیسا ہم نے تمام اورام میں ذکر کیا ہے اس میں صلیب کی طرح چوڑا شگاف دو۔ اگر حدس نکالنے کے بعد کوئی رطوبت نہ نکلے تو تم اس کو شحمی خیال کر لو اور اس میں جس طرح بتلایا ہے شگاف دے دو۔ پھر اس کو چمٹیوں سے پکڑ کر لٹکا دو اور جلد کو ہر طرف سے آہستہ آہستہ چھیل دو۔ اگر ہو سکے تو بہت احتیاط سے سلعبات کی معیت میں پوری تھیلی نکال دو۔ اگر آپریشن کے وقت تھیلی پھٹ جانے سے تم اسے پورا نہ نکال پاؤ تو ٹکڑے ٹکڑے کر کے نکالو۔ کچھ باقی نہ رہے ورنہ سلعہ پھر عود کر آئے گا۔

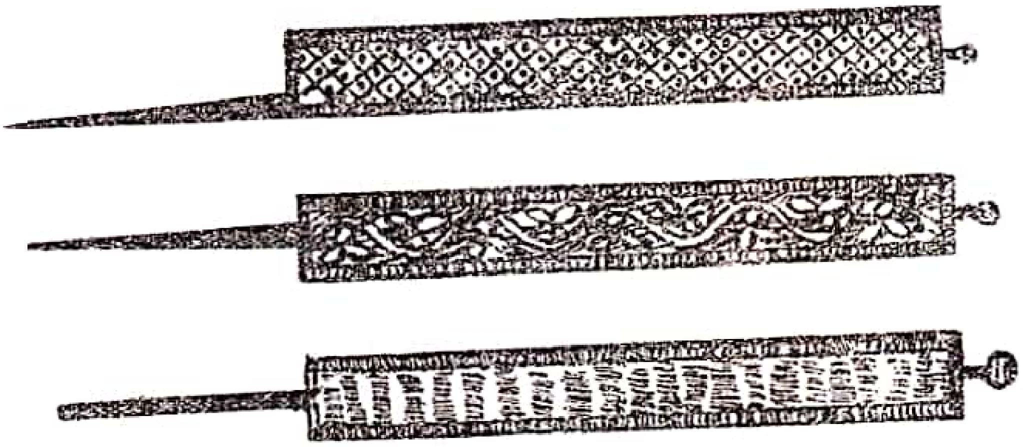
لیکن اگر مقدار کی زیادتی کی وجہ سے تم ایسے پورا نہ نکال پاؤ تو آپریشن ختم کرنے کے بعد تیز قسم کے اکّال ذرورات بھر کر زخم کو باندھ دو اور اس کے اوپر ورم حار کو سکون بخشنے والی ادویہ رکھو اور پورا علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

اگر سلعہ بڑا ہو تو اس کے دونوں لبوں پر ٹانکے لگاؤ اور گوشت بھرنے والی دواؤں سے علاج کرو۔ اگر کوئی متحرک شریان بیچ میں آ جائے اور خون بہنے لگے تو جلدی سے اس جگہ پر پسی ہوئی پھٹکری چھڑک دو اور اس جگہ کو دو تین دن بندھا ہوا چھوڑ دو حتیٰ کہ زخم متعفن ہو جائے اور خون کا جوش بند ہو جائے۔ پھر باقی سلعہ کا آپریشن کرو۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

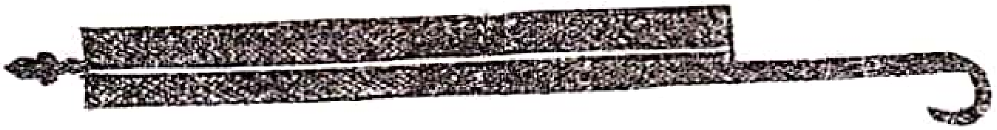
فصل نمبر ۴۶

اُن آلات کی صورتوں کے بیان میں جو آپریشن میں استعمال ہوتے ہیں

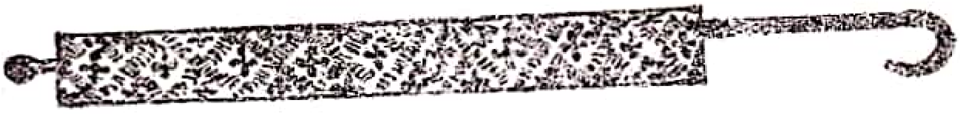
(۱) اس میں حداسات کی شکلیں ہیں جس کی تین قسمیں ہیں، بڑی، چھوٹی اور درمیانی۔ یہ فولاد سے بنائے جاتے ہیں۔ ان کے اطراف مضبوط اور مربع ہوتے ہیں اور یہ اورام میں جلدی سے داخل ہو جاتے ہیں اور ان تمام اقسام کی الگ الگ اپنی اپنی جگہ پر ضرورت ہوتی ہے۔ جن کی صورتیں حسب ذیل ہیں:-



(۲) بڑے چوڑے صنارے کی صورت

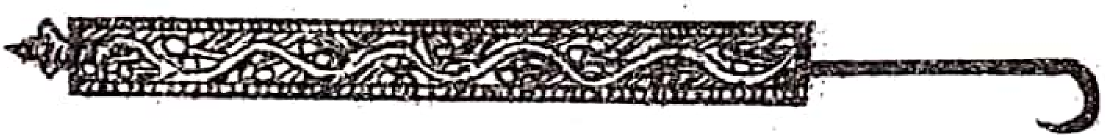


(۳) چوڑے صنارے کی صورت

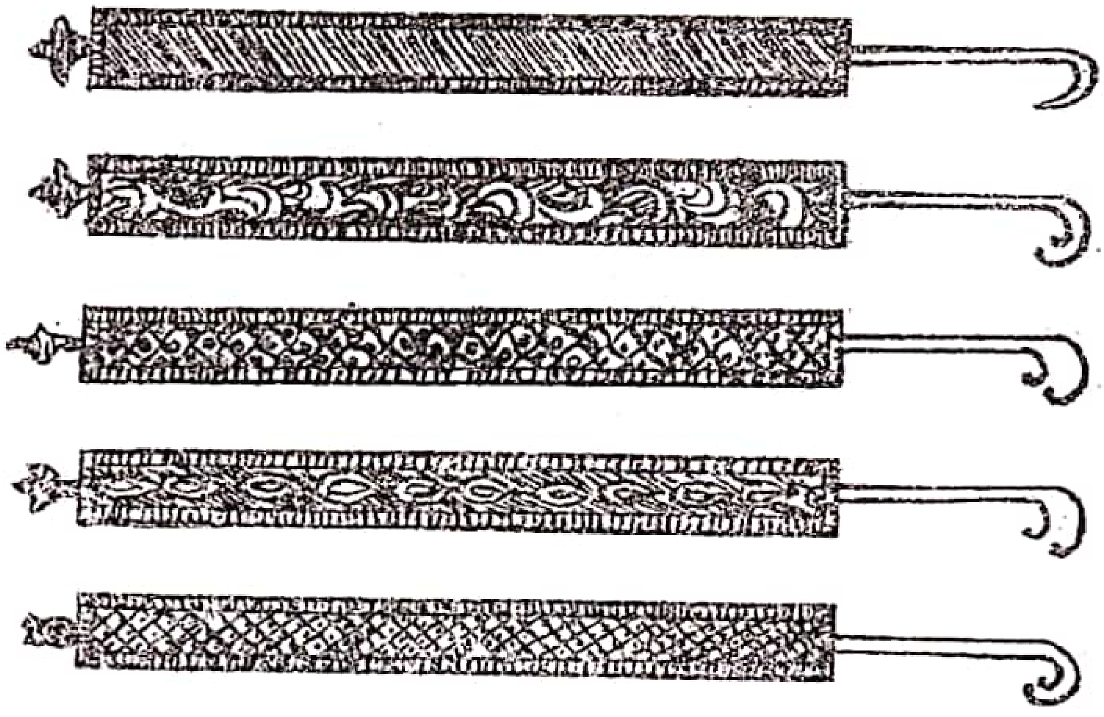


(۴) چوڑے چھوٹے صنارے کی صورت

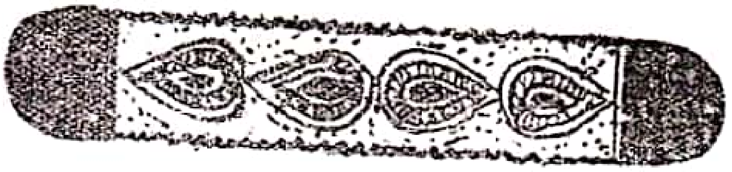
بڑے، خوبصورت صنارے کی صورت



وسطی اور چھوٹے صنارے کی صورت

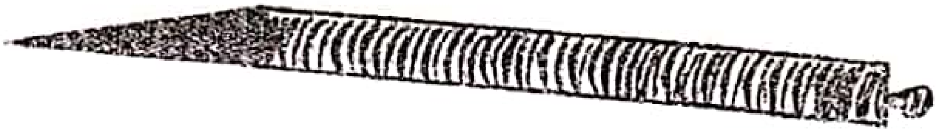


ان مشاریط کی صورت جن سے کہ ورموں میں شگاف دیا جاتا ہے اور سلعہ، اورام کی کھال چھیلی جاتی ہے۔
اس کی تین قسمیں ہیں، بڑی، چھوٹی، وسطی۔
مشرط کبیر کی صورت اور ان سب کی صورت یکساں ہوتی ہے۔ صرف ناپ میں فرق ہوتا ہے۔



ان مسامیر کی صورت جن کو برد بھی کہتے ہیں۔ اس کی بھی تین قسمیں ہیں۔ بڑی، وسطی اور چھوٹی مسمار کبیر کی شکل۔

مسمار وسطی کی شکل



مسمار صغیر کی شکل

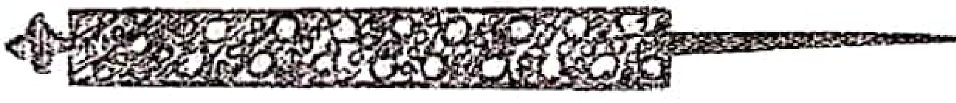
یہ یاد رکھو کہ یہ مسماریں اورام کے چھیڑنے کے لئے اور زخموں، آنتوں اور نواسیر اور اندرونی ہڈیوں کے چھیڑنے کے لئے بہتر ہیں۔ یہ چینی اور تانبے کی سلائیوں کے مانند گول، سخت اور تیز ہوتی ہیں۔ یہ اسباذ روت کی بنتی ہیں یا چاندی و لوہے کی بھی بنتی ہیں لیکن اسبازردت کی بہتر ہوتی ہیں۔ سیاہ پیتل کی بھی مسماریں بنتی ہیں۔ یہ نواسیر کے آپریشن کے لئے استعمال کی جاتی ہیں تاکہ اس کی گہرائیوں میں چلی جائیں اور ان کے پیچ

میں آسانی سے گھوم جائیں۔اس کی بھی تین قسمیں ہیں۔ بڑی، چھوٹی اور درمیانی انھیں ناسور کی ضرورت کے مطابق تم کو استعمال کرنا چاہیئے اور اُس کی موٹائی بھی ناسور کی موٹائی کے برابر ہونا چاہیئے۔

پیتل کی بڑی مسمار کی صورت یہ ہے۔

پیتل کی وسطی مسمار کی صورت یہ ہے۔

پیتل کی چھوٹی مسمار کی صورت یہ ہے۔

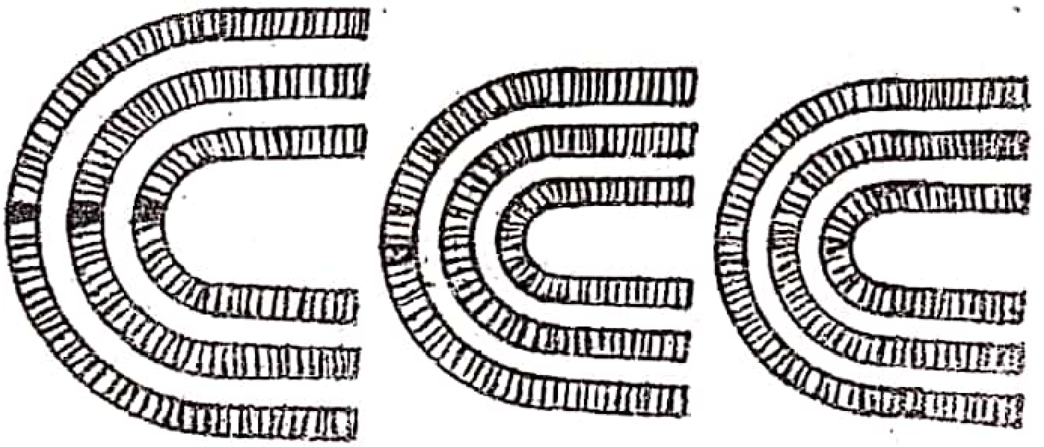


صنانیر کی شکلیں:۔اس کی بہت سی اقسام ہیں بعض چوڑی جن میں ایک ہی پھل ہوتا ہے۔اس کی تین قسمیں ہوتی ہیں۔ بڑی، چھوٹی، درمیانی اور دوسری خوبصورت قسم کی بھی ہوتی ہیں۔ان کی بھی تین قسمیں ہیں اور دو پھل والی صناریں بھی ہوتی ہیں۔ان کی تین قسمیں ہوتی ہیں۔ٹیڑھی صناریں بھی ہوتی ہیں جن کے دو پھل ہوتے ہیں۔ان کی بھی تین قسمیں ہوتی ہیں۔

مبضع :۔اس کی بھی تین قسمیں ہیں۔ بڑی، چھوٹی، وسطی۔

وسطی مبضع کی صورت و چھوٹے مبضع کی صورت یہ ہے۔

محاجم:۔ جن سے کہ خون بہنے کو روکا جاتا ہے۔اس کی بھی تین قسمیں ہیں۔ بڑی، چھوٹی اور وسطی۔اس کی اشکال یہ ہیں:۔



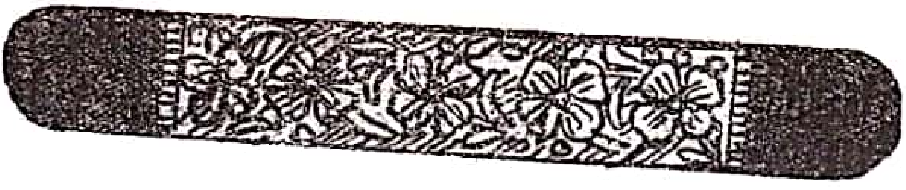
یہ تانبے یا طول میں گھمائی ہوئی چینی کی بنتی ہیں۔تمہارے پاس محاجم کی یہ قسمیں، چھوٹی، بڑی اور وسطی بڑی تعداد میں رہنا چاہئیں تاکہ ضرورت پر جلدی سے خون کو روکا جاسکے جب کہ کوئی اور دوا نہ موجود ہو،لیکن جسم میں ہر جگہ پر انھیں استعمال نہ کرنا چاہئیے۔صرف پُر گوشت جگہوں پر یہ استعمال کی جائیں جیسے پنڈلی، ران اور کلائی کے عضلات، دونوں ہاتھ، پیٹ اور اربیہ وغیرہ میں جہاں کہ مرطوب لحمی اعضاء ہیں اور اس سے دوسرے آلات بھی بنائے جاتے ہیں جو کہ پستے کے چھلکوں کی طرح ہوتے ہیں۔ان کی شکل کبھی گول بھی ہوتی ہے۔جیسے کہ یہ شکل ہے۔

جب فصد کی جگہ پر یا کسی شریان یا رگ کے کٹ جانے سے خون جاری ہو جائے تو اس کے ذریعہ سے روکنا چاہیئے ۔انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۴۷

پیروں کی ثدی کے بیان میں جو ثدی النساء کے مشابہ ہوتی ہے

مشرط وسطی کی شکل

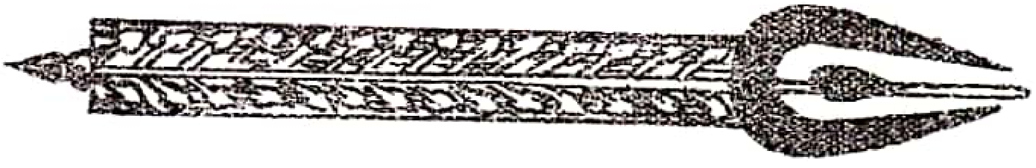


چھوٹے مشرط کی شکل

ان کے اطراف اس طرح کے ہوتے ہیں جن سے محدود اور غیر محدود دونوں طرح کے آپریشن کئے جا سکتے ہیں۔
یہ اس شکل کا اس لئے بنایا گیا ہے کہ جب سلعہ کی کھال اتارنے میں شریان، عصب یا رگ کٹ جانے کا ڈر ہو

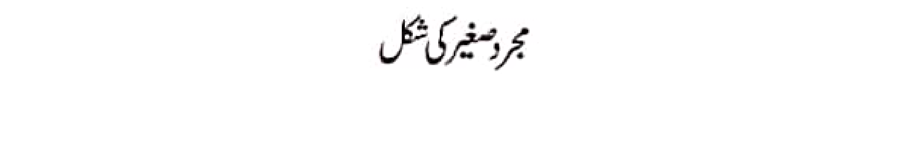
توان سے مدد لی جا سکے۔ مریض کو تھوڑی تکلیف ہو اور مریض کو جسم کے چھلنے کی جلن نہ محسوس ہو۔
مجردوں کی شکلیں، یہ بڑی، چھوٹی اور متوسط ہوتی ہیں۔

مجرد کبیر کی شکل



مجرد متوسط کی شکل

مجرد صغیر کی شکل

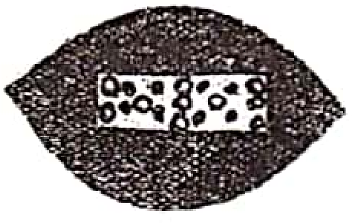


یہ تانبہ کی بنائی جاتی ہیں اور سرمہ لگانے والی سلائی کے مشابہ ہوتی ہیں۔ اس کے ایک طرف ایک چوڑا لٹکا ہوا حصہ ہوتا ہے جس میں دو آنکڑے ہوتے ہیں۔ مبضع کے سرے پر اندرونی و بیرونی دونوں جانب چڑیا کی زبان

کی طرح سے لب بنائے جاتے ہیں اور بنانے میں خاص طور پر احتیاط کی جاتی ہے۔

وہ مبضع جو اورام کے آپریشن کے وقت انگلیوں کے درمیان آ جاتے ہیں اور مریض اس کا احساس نہیں کر پاتا۔ اس کی بھی تین قسمیں ہیں۔ بڑی، چھوٹی اور وسطی

بڑے مبضع کی شکل



یہ بڑا مبضع بعض لوگوں کی ثدی کو سر پستان کے قریب پھسلا دیتا ہے حتیٰ کہ یہ مثل عورتوں کی پستان کے ہو جاتا ہے۔ یہ بدشکلی دائمی ہو جاتی ہے جو یہ صورت پسند نہ کرے تو پستان کے اوپر خط (ب) سے (ج) تک ایک ہلالی شگاف دینا چاہئیے۔ پھر تمام چربی چھیل کر زخم کے اندر گوشت بھرلانے والی دوا بھر دینا چاہئیے اور اس کے دونوں لبوں کو ملا کر خیاط سے ٹانکے لگا دینا چاہئیے۔ پھر علاج کرنا چاہئیے۔

اگر ثدی بڑائی کی وجہ سے جھک جائے اور ڈھیلی ہو جائے جیسے عورتوں میں ہوتا ہے تو اس کے اطراف میں دو ہلالی شگاف اس طرح دینا چاہئیں کہ دونوں شگاف اپنے سروں پر مل جائیں حتیٰ کہ بڑا خط چھوٹے خط کو یعنی خط (ب) سے خط (ج) تک اس صورت پر جو آنے والی ہے گھیر لے۔ پھر دونوں شقوں کے بیچ کی جلد کو الگ کر کے تھیلی نکال لو۔ اس کے بعد ٹانکے لگا کر ذرورات کا استعمال کرو اور وہ چیزیں استعمال کرو جن کی ان علاجوں میں ضرورت ہو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

اگر جس چیز کو کاٹنا چاہیئے اس کو مریض کی تکلیف یا خون کے بہنے کی وجہ سے نہ کاٹ سکو تو زخم کو سبز مرہم میں تر کی ہوئی روئی سے بھر کر چھوڑ دو حتیٰ کہ کل چربی کو کھا جائے۔ پھر علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۴۸
اورام بغل کے آپریشن کے بیان میں

بغل کے نیچے ہو جانے والے اورام سخت خنازیری قسم کے ہوتے ہیں۔ ان کو ایک تھیلی گھیرے رہتی ہے

اوراسی کے اندر رطوبت چھپی ہوتی ہے۔اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ اس شکل کا خط (ب) سے (ج) تک ہلالی شگاف دیا جائے۔

پھر شگاف میں نرم قسم کی روئی بھر دی جائے اور دوسرے دن تک چھوڑ دیا جائے۔ پھر روئی نکال کر مناسب مراہم سے علاج کیا جائے حتی کہ اچھا ہو جائے۔انشاءاللہ۔

اگر ورم گرہوں والے خنازیر کی قسم کا ہو تو اس کا آپریشن اسی طرح کرنا چاہیئے جیسے ہم نے خنازیر کے آپریشن میں بیان کیا ہے۔اگر زخم کے ساتھ ساتھ مواد بھی بڑھتا جائے تو کئی کا استعمال جس کو ہم بیان کر چکے ہیں کرنا چاہیے۔

فصل نمبر ۴۹

ورم شریانی یا ورم وریدی کے آپریشن کے بیان میں

جب کوئی شریان مجروح ہو جاتی ہے اور اس کے اوپر کی جلد پر گوشت آجاتا ہے تو اس سے اکثر ورم پیدا ہو جاتا ہے۔یہی صورت ورید میں بھی ہوتی ہے۔

وہ حالت جس میں نفخ اور ورم دونوں پیدا ہوتے ہیں۔اس کے پہچان کی نشانی یہ ہے کہ اگر ورم اور نفخ شریان کے اوپر ہوگا تو مستطیل ہوگا۔بدن کی گہرائی میں ہوگا اور انگلی سے دبانے کے وقت سرسراہٹ معلوم ہوگی۔ورید کے اوپر کا ورم گول اور سطحی ہوگا۔

ان اورام کا آپریشن خاص کر جب یہ بغل، جانگ یا گردن وغیرہ میں ہوں بہت خطرناک ہوتا ہے۔جب یہ اورام بہت بڑے ہوں تو ان کا آپریشن کے ذریعہ علاج کرنا چاہیئے لیکن جو سریا اس کے اطراف میں ہوں ان کا آپریشن نہ کرنا چاہیے۔

جو اورام شریان کے ورم اور نفخ سے ہوں۔ان کے آپریشن میں جلد پر ایک لمبا شگاف دینا چاہیے۔

پھر صنارہ سے شگاف پھیلا کر شریان کو اٹھانا چاہیئے اور صفاقات سے الگ کرنا چاہیئے حتی کہ وہ بالکل الگ

ہوجائے۔ پھراس کے نیچے سوئی داخل کر کے دوسری طرف نکال دینا چاہیئے اوران دوجگہوں پر جن کوصدغین میں سل شریانی کے بیان میں بتا چکا ہوں۔دوہرے تاگے سے باندھنا چاہیئے ۔پھر دونوں رباطوں کے درمیان کی جگہ پراس کو دبایا جائے حتیٰ کہ سب خون اس میں سے نکل جائے اور ورم تحلیل ہوجائے پھر مواد پیدا کرنے والی دوائیں استعمال کی جائیں حتیٰ کہ رباط الگ ہوجائے۔ پھر مناسب مراہم سے علاج کیا جائے یہاں تک کہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ۔

اگر ورم ورید کے شگاف کی جانب ہو تو تم جلدی سے جتنا بھی خون روکا جاسکے روکو۔ پھر نیچے کی طرف نکال لو، تاگہ اس میں دوہرا ہونا ایئے ۔ پھراس سے جس طرح ورم عنبیہ میں بتا چکا ہوں ورم کے اوپر اچھی طرح کس دو لیکن تاگوں کے سروں کو ملا دو۔ اگر تم کو یہ ڈر ہو کہ ٹانکے ٹوٹ جائیں گے تو ایسی جگہ پر ورم کے نیچے جہاں پر پہلی سوئی داخل کی ہو اور ٹانکے لگائے ہوں دوسری سوئی داخل کرو یعنی اس کو چار جگہ پر سی دو۔ پھر ورم کے وسط میں شگاف دو حتیٰ کہ جو کچھ اس کے اندر ہو نکل جائے۔ پھر جلد کے فضلہ کو کاٹو لیکن بندھے ہوئے حصہ کو چھوڑ دو۔ پھراس کے اوپر شراب اور زیتون میں ترکی ہوئی بتیاں رکھو۔اس کے بعد بتیوں اور مراہم سے علاج کرو۔

فصل نمبر ۵۰

پردۂ عصب میں ورم آجانے کے بیان میں

جس طرح شریان اور ورید میں ورم ہوجاتا ہے اسی طرح عصب میں بھی ہوجاتا ہے۔ یہ صورت جب کوئی ضرب لگ جاتی ہے یا انتہائی تھکن ہوجاتی ہے ہوتی ہے۔ اکثر یہ پیٹھ یا لیٹنے کی گڑیوں میں اور مفاصل کے اندر ہر اس جگہ پر جو حرکت کرتی ہے ہوجاتا ہے۔ یہ ورم جسم کے رنگ کے مشابہ ہوتا ہے اور اکثر حالات میں اس میں درد نہیں ہوتا ہے۔ جب یہ بڑھتا ہے تو مریض اس میں سختی محسوس کرتا ہے۔ یہ ورم گہرائی میں نہیں ہوتا بلکہ جلد کے نیچے ہوتا ہے اور ہر طرف سوائے آگے پیچھے کے حرکت کرتا ہے۔ جو درد جوڑوں کے درمیان ہو۔ اس کا آپریشن کرنا چاہیئے کیوں کہ اکثر یہ جوڑوں میں ٹھہرا رہتا ہے۔ اگر سر یا پیشانی میں ہو تو نشتر سے شگاف دے دینا چاہیئے ۔اگر یہ تھوڑا سا ہو تو صنارہ سے پکڑ کر جڑ سے کاٹ دینا چاہیئے ۔اگر بڑا ہو تو صنارہ سے لٹکا کر چھیلنا چاہیئے اوراس کے بعد کاٹ دینا چاہیئے ۔ پھر زخم میں ٹانکے لگا کر علاج کرنا چاہیئے حتیٰ کہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۵۱

پیٹ میں بڑھ آنے والے مسوں کے آپریشن کے بیان میں

بعض لوگوں کے پیٹ اور تمام جسم میں بہت سے مسے ہوجایا کرتے ہیں جن کو فطریہ کہتے ہیں کیونکہ فطری مسوں کے مشابہ ہوتے ہیں۔ان کی جڑ باریک اور سر موٹا ہوتا ہے۔اس کے دونوں سروں کو اُلٹ کر شگاف دینا چاہئیے۔ان مسوں میں چھوٹے بڑے بھی ہوتے ہیں۔

میں نے ایک آدمی کو دیکھا اس کے پیٹ میں انڈے کے برابر دو مسے تھے۔ان کی جڑ باریک اور دونوں لب الٹے ہوئے تھے۔میرے شگاف دینے سے مستقل طور پر ان سے رطوبت بہتی رہی جب میں نے ان کو کاٹ کر ترازو میں تولا تو ان میں سے ایک کا وزن ۱۸ تولہ اور دوسرے کا اٹھارہ تولہ تھا۔

ان کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ اگر مریض مرطوب المزاج ہو اور مسے مرطوب وسفید رنگ کے ہوں جڑ باریک ہو تو ان کو چوڑے نشتر سے شگاف دو۔لیکن اپنے پاس آگ سے کی کرنے کے آلات بھی رکھو۔کیوں کہ اکثر ان کے کاٹنے سے بہت زائد خون نکلتا ہے جب خون زیادہ نکلے تو جلدی سے کی کردینا چاہئیے۔

اگر مریض ڈرتا ہو اور آپریشن نہ کرانا چاہتا ہو تو رانگے کا مضبوط تار لے کر اس قسم کے مسوں کو باندھ دو۔دو دن تک چھوڑ دو پھر اس کو اور زیادہ کس دو۔ایسا برابر کرتے رہو تا کہ کسی اور عمل سے پہلے ہی وہ کٹ کر گر جائیں۔

اگر مسے کی جڑ موٹی ہو تو اس کے کاٹنے میں خطرہ ہے خصوصاً جب مسے پیٹ میں ہوں۔یہ بھی کیا جاسکتا ہے کہ اس کا کچھ یا صرف آدھا حصہ کاٹا جائے پھر اس کی کی کردی جائے تا کہ دوبارہ نہ عود کر آئے۔پھر اس کا علاج کردیا جائے حتیٰ کہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ۔

لیکن مٹیالے رنگ کے مسے کو نہ کاٹنا چاہئیے جس میں حس بھی کم ہو اور دیکھنے میں بھی بھدا ہو کیوں کہ یہ ورم سرطانی ہوتا ہے۔عنقریب سرطان کا ذکر اس کے بعد آئے گا۔انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۵۲

اُبھری ہوئی ناف کے آپریشن کے بیان میں

ناف میں بہت سے اسباب سے ابھار ہوجاتا ہے یا تو پیٹ کے اوپر کے صفاق کے پھٹ جانے سے جس کی وجہ سے ثرب اور آنتیں نکل آتی ہیں۔جس طرح اور تمام فتوق میں ہوتا ہے یا کسی شریان وورید

سے خون پھوٹ آنے کی وجہ سے جیسا بیان ہو چکا ہے یا اس میں ریاح مختقن ہو جانے کی وجہ سے۔

اگر صفاق کے پھٹ جانے والے حصہ سے ہو اور ثرب نکل آئے تو ورم اکثر جسم کے رنگ کا اور نرم ہوتا ہے۔ اس میں درد نہیں ہوتا اس کی مختلف وضعیں ہوتی ہیں۔ اگر آنتوں کے نکلنے کی قسم سے ہو تو اس کی وضع میں جیسا بیان کیا جا چکا ہے بہت سے اختلاف ہوتے ہیں۔ اگر انگلی سے دبایا جائے تو غائب ہو کر پھر وہ اصلی حالت پر لوٹ آتا ہے۔ اکثر اس کے ساتھ درد بھی ہوتا ہے اور یہ نہانے یا شدید تھکن سے بہت بڑھ جاتا ہے۔ اگر یہ رطوبت سے ہوتا ہے تو اس میں نرمی ہوتی ہے اور غائب نہیں ہوتا ہے۔ نہ انگلی سے دبانے سے کم زیادہ ہوتا ہے۔ اگر خون کی وجہ سے ہوتا ہے تو حسب ذیل علامت ہوتی ہیں یعنی:-

اس میں ورم سیاہی کے ساتھ ہوتا ہے۔ اگر گوشت کے بڑھنے سے ہوتا ہے تو وہ خشک و سخت ہوتا ہے اور تھوڑا تھوڑا بڑھتا رہتا ہے۔ اگر وہ ریاح کی وجہ سے ہوتا ہے تو چھونے سے نرم معلوم ہوتا ہے۔ اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ پہلے اگر تم دیکھو کہ ابھار شریان و ورید کے خون یا ریاح کی وجہ سے ہے تو اس کا علاج نہیں کرنا چاہئے کہ اس میں خطرہ ہے جیسا میں شریان و ورید سے پیدا ہونے والے باب میں تم کو بتا چکا ہوں۔

اگر یہ ابھار آنتوں اور ثرب کی وجہ سے ہو تو مریض اپنی سانس روکے اور تن کر کھڑا ہو جائے اور تمام روشنائی سے اس مقام کے چاروں طرف نشان لگا لو۔ پھر مریض کو پیٹھ کے بل لٹا کر چوڑ انشتر نشان کی ہوئی جگہ کے گرد پوری طرح گھماؤ۔ اس کے بعد مضبوط تاگے یا ریشمی ڈورے سے اس جگہ کو کس کر باندھ دو۔ جیسے الشوطہ [1] باندھی جاتی ہے۔ پھر ورم کے وسطی حصہ کو جو اوپر کی طرف نکلا ہوا ہو کھول کر اس میں اپنی سبابہ ڈالو اور آنت کو پکڑنے کی کوشش کرو۔ اگر وہ پٹی میں پھنسی ہوئی ہو تو انشوطہ کو ڈھیلا کر کے آنت کو پیٹ کے اندرونی طرف کر دو۔ اگر ثرب میں ہو تو صنارہ سے کھینچ کر بیکار حصہ کاٹ دو۔ اگر کوئی شریان یا ورید بیچ میں آ جائے تو اس کی بہت زیادہ حفاظت کرو۔ دو سوئی لے کر مضبوط تاگہ ڈالو اور شریان یا ورید کو صلیبی طور سے دوسری طرف نکلنے والی گرہوں میں داخل کرو۔ پھر ان چاروں جگہ کے ورم کو معہ سوئی کے باندھ دو۔ اگر تم چاہو تو سوئی کو نکال کر وہ جگہ اسی طرح چھوڑ دو حتیٰ کہ بندھا ہوا گوشت متعفن ہو کر گر جائے یا پتلا ہو جائے۔ متعفن ہو جانے کے بعد تم اس کو کاٹ دو اور مراہم سے علاج کرو حتیٰ کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

لیکن اگر گوشت کے پیدا ہو جانے کی وجہ سے یا رطوبت کی وجہ سے ابھار ہو تو جیسا ہم نے پہلے بیان کیا ہے ورم کو دباؤ اس سے رطوبت اور خون نکلے گا پھر مناسب علاج کرو۔

---

[1] سکر پھندی۔ گرہ

فصل نمبر ۵۳

سرطان کے علاج میں

میں نے کتاب تقسیم میں سرطان کی قسمیں بیان کی ہیں اور ان کا طریقۂ علاج بھی بیان کر دیا ہے ساتھ حفاظت کا طریقہ بھی بیان کر دیا ہے۔ ہم نے اس کے آپریشن سے منع بھی کیا ہے۔ مبادا اس میں زخم نہ پڑ جائے۔ ہم نے سرطان رحم کا بھی ذکر کیا ہے اور ہم نے اس کے علاج سے بچنے کا ذکر بھی کیا ہے۔

قدماء نے بیان کیا ہے کہ جہاں پر سرطان کا پورا استیصال ممکن ہو جیسے پستان یا ران یا اسی قسم کے دوسرے اعضاء جن میں سے سارا کا سارا نکال لیا جا سکتا ہو تو نکال لینا چاہیئے۔ یہ عمل اس وقت خاص طور پر مناسب ہے جب سرطان کی ابتدا ہو، وہ چھوٹا ہو لیکن اگر وہ بڑا اور متورم ہو تو اس کے قریب بھی نہ جانا چاہیئے کیوں کہ ان میں سے ایک کو بھی نہ میں اچھا کر پایا اور نہ اپنے سے پہلے لوگوں کو اچھا کرتے دیکھا۔

اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے۔ جب سرطان ایسی جگہ پر ہو جہاں سے یہ آسانی سے نکالا جا سکتا ہو تو کئی دفعہ مریض کو مرّہ سودا کے مسہل دیئے جائیں۔ اسکے بعد فصد لی جائے اگر رگیں ممتلی ہوں اور ممکن ہو تو اس کے اوپر آلہ رکھو۔ سرطان کے مناسب صنارے ڈال کر اس کو کھال سمیت پورا نکال لو اور جڑیں تک بھی باقی نہ رہنے دو۔ خون کے بہنے کو ہرگز نہ روکو بلکہ اس کو نچوڑ کر اپنے ہاتھ سے غلیظ غلیظ خون نکال دو یا اگر آلات سے ممکن ہو تو ان کو استعمال کرو۔ اگر آپریشن میں شریان یا ورید کے کٹ جانے سے بہت خون نکلے تو رگوں کی کی کرو حتی کہ خون بند ہو جائے۔ پھر اس کا علاج کرو۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۵۴

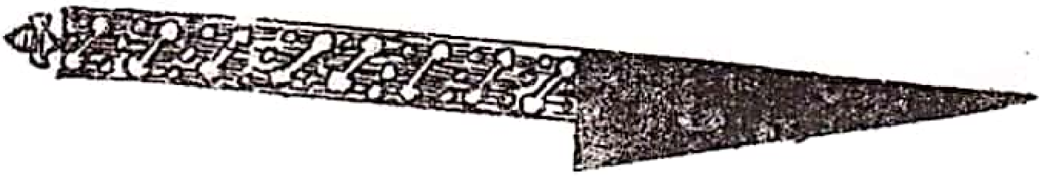
حبن اور استسقا کے علاج میں

ہم نے کتاب تقسیم میں استسقا کی تمام قسمیں بیان کی ہیں جو پانی کا ایک اجتماع ہوتا ہے۔ اس کی بہت سی علامتیں ہوتی ہیں اور اس کا علاج ادویہ سے کیا جاتا ہے لیکن صرف قسم زقی کا آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ قسم طبلی ولحمی کا آپریشن نہ کرنا چاہیئے کیوں کہ یہ مہلک ہے۔

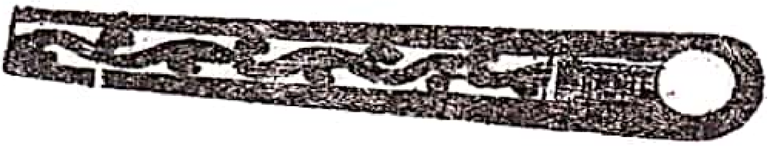
جب تم استسقا زقی کا ادویہ سے علاج کر چکو اور فائدہ نہ ہو تو اگر مریض ضعیف ہو یا اس کو استسقا کے علاوہ کوئی اور مرض اسہال وسعال وغیرہ ہو تو ہرگز آپریشن نہ کرو کیوں کہ یہ پر از خطرناک ہے۔

اگر مریض قوی ہے، استسقا کے علاوہ کوئی مرض بھی نہیں ہے اور بچہ یا بڈھا بھی نہیں ہے تو اس طرح اس کا آپریشن کرو۔

پہلے مریض کواپنے سامنے کھڑا کرواور ایک مددگار کو اس کے پیچھے کھڑا کرو جو اس کا پیٹ نچوڑتا جائے اور پانی نچلے حصہ میں عانہ کی طرف ڈھکیلتا جائے۔ پھر اس شکل کا ایک کانٹے دار نشتر لو جس کے دونوں سرے اور اطراف محدود ہوں۔



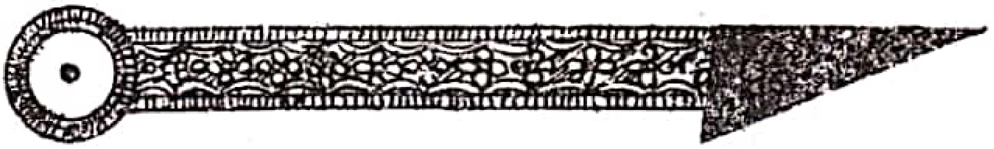
لیکن یہ تھوڑا چھوٹا ہوتا کہ آنتوں تک پہونچنے میں کوئی دقت نہ ہو اور آنتوں کو تکلیف نہ دے۔ اگر استسقا آنتوں کی طرف سے ہو تو ناف کے نیچے سے تین انگل فاصلہ دے کر عانہ کے اوپر تک شگاف دو۔ اگر استسقا جگر کی وجہ سے ہو تو تین انگل کا شگاف ناف کے دائیں طرف سے دینا چاہیئے۔ استسقا اگر طحال کی وجہ سے ہو تو داہنے پہلو میں تین انگل کے برابر شگاف دینا چاہیئے۔ لیکن اس پہلو میں ہرگز شگاف نہ دینا چاہیئے جس کے بل مریض لیٹنا چاہتا ہو تاکہ اس طرف فضلات نہ بہہ آئیں کیونکہ یہ جلد کمزور ہوتی ہے۔ پھر آلہ سے اس جگہ کی جلد میں سوراخ کردو۔ پھر اس شق میں پورا آلہ داخل کردو اور جلد وصفاق کے درمیان اپنے ہاتھ کو اٹھاؤ گویا تم کھال اتار رہے ہو۔ جس جگہ کی کھال اتارو وہ صرف ناخون کے برابر ہو پھر نشتر صفاق کو چھیدتے ہوئے کھلی جگہ پہ پہنچا دو۔ یہ جگہ وہی ہوگی جہاں پانی ہے پھر نشتر نکال کر ایک نلکی کی قسم کا آلہ اس سوراخ میں داخل کرو۔



یہ چاندی یا قلعی دار اسباذروت[۱] سے بنایا جاتا ہے۔ اس کے نیچے کے حصہ میں ایک چھوٹا سا سوراخ ہوتا ہے۔ اطراف میں تین سوراخ ہوتے ہیں دو ایک طرف اور ایک دوسری طرف۔ اس کی شکل تراشی

[۱] از قسم دھات (اس کے معنی کسی لغت مروجہ میں نہیں ملے)

ہوتی ہے جس طرح قلم تراشا ہوا ہوتا ہے۔



اس کے اوپر کے حصہ میں ایک حلقہ ہوتا ہے جب وہ پانی تک پہونچ جاتا ہے تو متوسط طور سے آلہ سے پانی بہنے لگتا ہے۔ پانی متوسط مقدار سے زیادہ نہ ہونا چاہیئے۔ اگر اس سے زیادہ ہوگا تو اکثر مریض مرجائے گا کیونکہ روح حیوانی تحلیل ہوجاتی ہے اور مریض پر ایسی غشی طاری ہوجاتی ہے جیسی موت کے قریب ہوتی ہے۔ اس لئے پانی مریض کی قوت کے لحاظ سے نکالنا چاہیئے۔ یہ باتیں مریض کے حالات، اس کی نبض کی قوت، رنگ کی اچھائی سے معلوم ہوسکتی ہیں۔ اُس کے بعد آلہ نکال کر پانی چھوڑ دو وہ اسی وقت رُک جائے گا کیونکہ سوراخ والی جلد فوراً بند ہوجائے گی۔ اس کے بعد اگر مریض کو اس کا متحمل پاؤ تو دوسرے دن پھر یہی عمل کرو مگر تھوڑا پانی نکالو۔ کئی دن تک تم یہ عمل بغیر کسی غلطی کے کرو حتیٰ کہ بہت ذرا سا پانی باقی رہ جائے۔

اگر تم کو مریض کی طرف سے خطرہ ہو اور پانی زیادہ چھوڑنا پڑے تو اس کو گرم ریت میں لٹا کر اس کا علاج کرو یا حمام میں اور سورج کے سامنے پسینہ نکال کر علاج کرو۔ پانی پینے سے بالکل روک دو اور ادویہ مجففہ سے اس کا علاج کرو۔

جب یہ پانی معدہ طحال اور جگر کی طرف سے ہو تو اُس کا بھی جیسا ہم نے بیان کیا ہے علاج کرو۔ انشاءاللہ۔

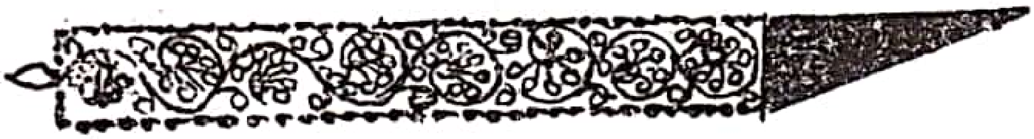
فصل نمبر ۵۵

ان بچوں کے علاج میں جن کے پیشاب کی جگہوں پر پیدائشی طور پر سوراخ نہیں ہوتے یا تنگ ہوتے ہیں یا بے جگہ ہوتے ہیں

بعض بچے اپنی ماں کے پیٹ سے ایسے ہی پیدا ہوتے ہیں کہ یا تو ان کے پیشاب کے سوراخ ہوتے ہی

نہیں یا تنگ ہوتے ہیں یا بے جگہ ہوتے ہیں۔

اگر سوراخ نہ ہوں تو پیدا ہوتے ہی اس قسم کے نازک نشتر سے سوراخ کرو۔



اس کے بعد اس جگہ پر رانگے یا پیتل کی پتلی سلائی رکھو اور زخم کو باندھو اور تین چار دن اسی طرح رہنے دو۔ جب وہ پیشاب کا ارادہ کرے تو تم اسی طرف سے کراؤ۔ اگر اس سیسہ کے آلہ سے تم اس طرح نہ کرو گے تو ممکن ہے کہ وہ پیشاب کسی اور جگہ پر پہونچ جائے اور دوسری طرف چلا جائے۔

لیکن جب سوراخ تنگ ہو تو اس کا سیسہ کے آلہ سے جس طرح ہم نے بیان کیا ہے بہت دن تک علاج کرو حتٰی کہ سوراخ پھیل جائے۔

وہ بچہ جس کا سوراخ صحیح جگہ پر نہ ہو مثلاً حشفہ کی انتہا پر ہو اور بچہ اس وقت تک آگے کی طرف پیشاب نہ کرسکتا ہو جب تک اس کے احلیل کو اوپر کی طرف نہ اٹھایا جائے۔ اس کے بچہ پیدا کرنے کا کوئی احتمال بھی نہیں ہوتا ہے کیونکہ منی رحم کی طرف استقامت اور مجامعت قبیحہ کی وجہ سے نہ جاسکے گی۔

اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کو پیٹھ کے بل لٹاؤ پھر اس کا حشفہ بہت زور سے دائیں ہاتھ سے کھینچو یا اس کے حشفہ کے سرے کو کسی نوک دار یا بڑے قلم والے تیز نشتر سے مقام احلیل سے الگ کردو۔ گویا تم کوئی ایسی چیز نہ کاٹ رہے ہو جن کے وسط میں حشفہ کی شکل اس طرح ہو کہ اس کے درمیان سوراخ آجائے جیسا کہ ہونا چاہئیے۔ وقت آپریشن خون اکثر بہنے لگتا ہے اس کی بہت احتیاط کرنا چاہئیے۔ اگر یہ صورت ہوجائے تو فوراً خون کو روکنے والی ادویہ سے علاج کرنا چاہیئے اور پھر زخم کا علاج کرنا چاہئیے۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۵۶

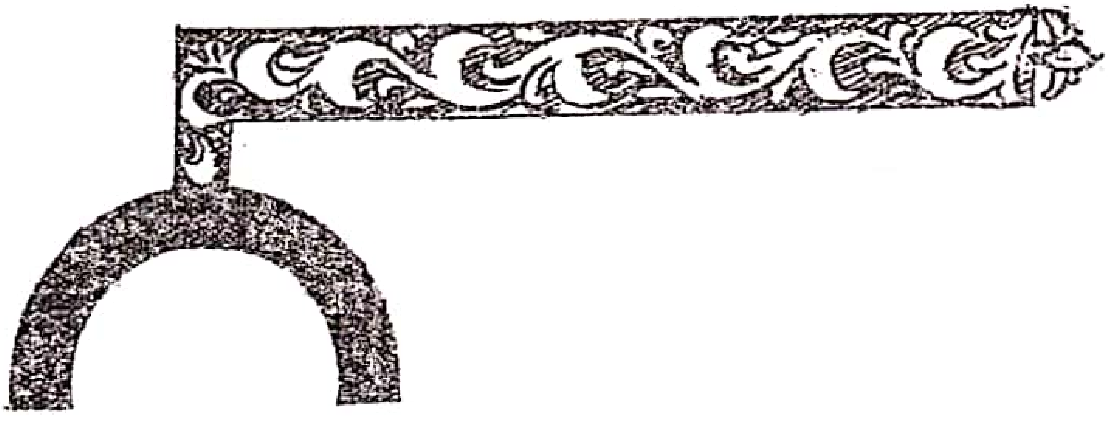
قلفہ یا ذکر میں اُبھار کے بیان میں

قلفہ، سیاہی، فساد اور التصاق قلفہ، ذکر کے ان امراض سے ہیں جو اکثر لاحق ہوا کرتے ہیں۔ یہ اُبھار

احلیل میں ہوتا ہے اور لحمی و بدشکل ہوتا ہے۔ اس کی دو قسمیں ہیں خبیث اور غیر خبیث۔ جو غیر خبیث ہو اس کو نازک صنارہ سے پکڑ کر کاٹ دو حتیٰ کہ کل کا کل صاف ہو جائے۔ پھر اس کے اوپر مرہم مصری میں ڈبوئی ہوئی روئی رکھو۔ پھر مرہم نخلی سے اس کا علاج کرو۔

لیکن اگر خبیث ہو اور اس کا رنگ بدلا ہوا ہو تو آپریشن اور چھیلنے کے بعد اس میں کئی کا استعمال کرنا چاہئیے۔ اگر ابھار قلفہ میں ہو اور اس کو قلفہ کے اندر کیا جا سکتا ہو۔ کیونکہ بعض ابھار قلفہ کے اندر اور بعض باہر ہوتا ہے تو اندر والے کو پہلے کھینچ لینا چاہیئے۔ جب وہ مندمل ہو جائے تو باہر سے اس کا علاج کرنا چاہئیے کیونکہ یوں علاج سے فائدہ نہ ہوگا۔

اکثر یہ انثیین میں بھی ہوتا ہے اور قلفہ میں بھی سیاہی و فساد ہوتا ہے۔ ان سب میں جس قدر سیاہی و فساد ہو نکال دینا چاہئیے۔ پھر انار کے پسے ہوئے چھلکوں میں شہد اور مٹر ملا کر علاج کرنا چاہئیے۔ اگر خون بہنے لگے تو مکواۃ ہلالیہ سے کئی کرنا چاہئیے جس کی شکل یہ ہے۔



جب خون بہنے لگے یا زخم خراب ہو جائے یا زخم حشفہ کو کھا کر بالکل ختم کر دے تو کئی دونوں حالات میں مفید ہے۔
پھر مجریٰ ذکر میں ایک نلکی مریض کے پیشاب کرنے کے لئے ڈال دینا چاہئیے۔ انشاءاللہ۔

لیکن قلفہ کا مقام بول سے التصاق وہی التصاق ہے جو صحیح قلفہ والے شخص میں ہوتا ہے۔ اس میں اختناق نہیں ہوتا۔ جب اس کا التصاق کسی زخم یا ورم کی وجہ سے ہو تو اس کو چپٹے قسم کے نشتر سے اٹھانا چاہیئے حتیٰ کہ رباطات اتر جائیں اور حشفہ ہر طرف سے کھل جائے۔ اگر اس کا اٹھانا مشکل ہو تو اس کو اچھی طرح صاف

کر دو یعنی قلفہ اور حشفہ دونوں کو کسی چیز سے الگ کر دو۔ کیونکہ قلفہ باریک ہوتا ہے اور اپنی نرمی کی وجہ سے اکثر جلدی سے چپک جاتا ہے۔ پھر قلفہ و ذکر کے درمیان ٹھنڈے پانی میں تر کیا ہوا کتاں کا باریک ٹکڑا رکھ دو تاکہ دوبارہ التصاق نہ ہو جائے۔ اس کے بعد قابض شراب سے اس کو دھوؤ حتٰی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۵۷

بچوں کے ختنہ کرنے اور اس کی غلطیوں کے علاج کے بیان میں

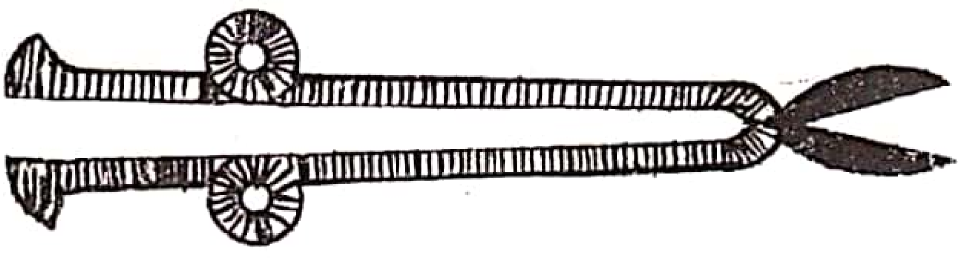
ختنہ سنت ہے یہ وہ عمل ہے جس میں سوائے اس کے کہ ضرورت ہو ہم کو شگاف نہیں دینا پڑتا۔ یہ بچوں میں خاص طور پر کیا جاتا ہے۔ اس میں آپریشن سے پہلے نشان لگانا بہتر ہے اور یہی سب سے آسان و سلامتی کا راستہ ہے۔

متقدمین نے اپنی کتابوں میں ختنہ کرنے کا ذکر نہیں کیا ہے۔ یہ عمل وہ کرتے بھی نہ تھے۔ ہم نے اس کو تجربہ سے حاصل کیا ہے کیونکہ میں نے تمام حجاموں کو دیکھا کہ وہ استرے و قینچی سے ختنہ کرتے ہیں پھر پلٹنے والی چیزیں پٹیاں اور ٹانکے استعمال کرتے ہیں۔ میں نے ان کو ناخون سے بھی کاٹتے دیکھا ہے۔ جب میں نے ان تمام طریقوں کا تجربہ کیا تو قینچی سے کاٹ کر ٹانکے لگا دینے کے علاوہ کوئی طریقہ بہتر نہیں معلوم ہوا۔ استرے سے اکثر کھال بچ جایا کرتی ہے کیونکہ قلفہ کے دو طبقے ہوتے ہیں۔ اکثر اوپر والی جلد کٹ جاتی ہے اور نیچے والی رہ جاتی ہے پھر بعد کو اس کے کاٹنے میں دقت ہوتی ہے۔ الٹ کر ختنہ کرنے میں احلیل کے کٹ جانے کا خطرہ ہوتا ہے کیونکہ احلیل کا کنارہ کبھی کبھی سوراخ میں داخل ہو جایا کرتا ہے۔ لیکن ناخون سے ختنہ کرنے میں جلد زہر آلود ہو جاتی ہے اور زخم خراب ہو جاتا ہے۔

میں نے دیکھا بعض بچے طبعی طور پر ختنہ کئے ہوئے پیدا ہوتے ہیں۔ ان کے ختنے کی کوئی ضرورت نہیں۔ لیکن قینچی سے ختنہ کرنا اور ڈورے سے ٹانکے لگانا ایک ایسا تجربہ ہے جو مجھے بہترین معلوم ہوا کیونکہ کھال کے دو حلقہ ہونے کی وجہ سے آپریشن کے لئے قینچی ہی سب سے زیادہ مناسب ہے اور اس سے چونکہ تم اپنے ہاتھ کو دونوں حلقوں کی مناسبت سے استعمال کر سکتے ہو اور ایک ایک کر کے ان کو ایک ہی وقت میں کاٹ سکتے ہو۔ پھر اس کے ٹانکے جلد کو اُلٹ کر ہر طرف سے مضبوطی سے لگا سکتے ہو۔ اس طرح کوئی خرابی نہیں ہوگی۔

جب تک لڑکا تھوڑا سمجھ دار نہ ہو اس کو دھوکا دینا چاہیئے اور یہ سمجھانا چاہیئے کہ اس کے احلیل پر صرف تاگہ چڑھایا جائے گا۔ پھر ختنہ کر کے دوسرے دن تک کے لئے چھوڑ دو۔ اس کا طریقۂ عمل یہ ہے کہ لڑکے کو پہلے خوش کرو اور اس کو عقل کے اعتبار سے باتوں میں لگاؤ۔ پھر اس کو بیٹھنے نہ دو بلکہ کھڑا رکھو اور اپنے پیروں کے نیچے قینچی چھپائے رکھو تا کہ لڑکے کی آنکھ قینچی پر اور دوسرے آلات پر نہ پڑنے پائے۔ پھر اپنے ہاتھ کو اوپر لا کر احلیل کو کھول کر تمام جمے ہوئے میل کو صاف کر دو۔ پھر صحیح مقام پر دوہرا تاگا باندھ دو اس کے بعد اس سے نچلا حصہ ایک دوسری پٹی سے باندھو۔ پیچھے والی پٹی کو اپنے انگوٹھے اور سبابہ سے مضبوط پکڑ لو اور پھر دونوں پٹیوں کو درمیان سے کاٹ دو۔ پھر جلد کو پھرتی سے اوپر اٹھا کر احلیل کے سر کو نکال دو اور ایک تر کپڑا رکھو پھر خشک ریشم کی جلائی ہوئی راکھ رکھو کیونکہ میرے تجربے میں یہی سب سے بہتر ہے۔ یا اس میں جواری[1] کا آٹا بھر دو یہ بھی اچھا ہے۔

پھر اس کے اوپر کوئی ذرور انڈے کی زردی میں ملا کر اور عرق گلاب میں اس کو پکا کر پھر عمدہ خوشبودار تازہ روغن گل میں ملا کر لگاؤ اور دوسرے دن تک اس کو چھوڑ دو۔ پھر تمام دوسرے علاج کرو انشاء اللہ۔ ختنے کی قینچی کی شکل یہ ہے۔



یہ نرم، تیز اور مسمار کی طرح ہو۔ اس کے دونوں پھل معمولی قینچی کی طرح برابر ہوں۔

ختنے میں جو غلطی ہوتی ہے یہ ہے کہ اندرونی جلد ساری کی ساری اُلٹ دی جاتی ہے۔ حالانکہ اس کو اس جگہ کے متورم ہونے سے قبل اپنے ناخون سے کھینچنا چاہیئے اور کاٹ دینا چاہیئے۔ اگر ناخون نہ روک سکے تو اس میں صنارہ داخل کر کے کھینچو اور کاٹ دو۔ اگر تین دن گزر جائیں اور احلیل کے نیچے کا ورم صاف نہ ہو تو اس کو چھوڑ دو حتی کہ ورم حار دور ہو جائے۔

---

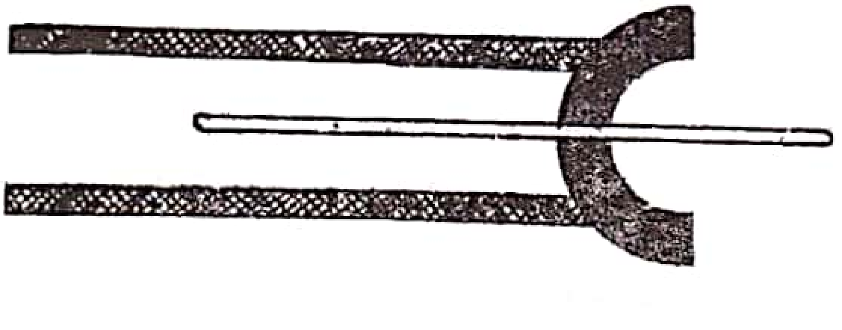
[1] غالباً جوار سے مراد ہے۔

تم اس کو نرمی سے اٹھا کر پوری احتیاط سے کاٹو تا کہ احلیل کا سر نہ کٹنے پائے۔ اگر کچھ حصہ کٹ جائے تو گوشت بھرنے والی ادویہ سے علاج کرو۔ اگر مقدار سے زائد کھال کٹ جائے تب بھی اس کا علاج کرو۔ اس سے کوئی ضرر نہ واقع ہوگا۔ انشاءاللہ

فصل نمبر ۵۸

مثانے میں رُکے ہوئے پیشاب کے علاج میں

مثانے میں پیشاب، پتھری منجمد خون، مواد، گوشت کے بڑھ جانے یا اسی طرح کی دوسری باتوں کی وجہ سے رُک جایا کرتا ہے۔ جب تمام وہ علاج جو ہم کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں کئے جا چکے ہوں اور پیشاب نہ نکلے اور تم کو یہ یقین ہو جائے کہ یہ پتھری کی وجہ سے ہے جو عنق مثانے میں رُک گئی ہے تو مریض کو گھٹنے کے بل بٹھا لو پھر اس کے پیر پیٹھ کی طرف کرو۔ مریض سے جتنا بھی ہو سکے سانس روکنے اور پتھری نکالنے کے لئے پیچھے کی طرف مثانے کی گردن پر زور دینے کو کہو اگر وہ ایسا کرے گا تو پیشاب جاری ہو جائے گا۔ اگر اس پر بھی پیشاب نہ ہو اور معاملہ دشوار ہو تو آلۂ قاثاطیر سے نکالو جس کی شکل اس طرح ہو۔



یہ چاندی کا باریک اور چکنا آلہ ہوتا ہے۔ اس کے بیچ میں نلکی کی طرح کا ایک جوف ہوتا ہے جو باریکی میں پرندوں کے پَر کے برابر ہوتا ہے اور ڈیڑھ بالشت کے قریب طویل ہوتا ہے۔ اس کا آدھا حصہ نازک اور آخری حصہ میں قیف ہوتی ہے گویا یہی اس کا سر ہے۔

اس سے پیشاب نکالنے کا طریقہ یہ ہے۔ بٹا ہوا تاگہ لے کر اس کے ایک طرف روئی یا اون باندھو اور اس کو قاثاطیر کے نچلے حصہ میں داخل کرو پھر قینچی سے کاٹ دو۔ اگر کچھ زیادہ اون ہو تو اس کو نلکی میں داخل کردو پھر زیتون کا تیل، کف دریا، انڈے کی سفیدی قاثاطیر میں ڈالو۔ مریض کو کرسی پر بٹھالو اور اس کے مثانے اور احلیل پر مرطوب تیل یا روغن زیتون میں نتھارا ہوا پانی ملا کر تر رہو۔ پھر قاثاطیر نرمی کے ساتھ احلیل میں ڈالو حتی کہ وہ جڑ تک اس جگہ پر جہاں کہ احلیل ناحیہ سرہ کی جانب اوپر کی طرف مڑتا ہے پہونچ جائے۔ پھر قاثاطیر کو اندر کی طرف تھوڑا اور ڈھکیلو حتی کہ مقعد کے قریب پہونچ جائے۔ اس کے بعد ذکر کو نیچے کی طرف معہ قاثاطیر کے موڑو۔ پھر اس کو اوپر اٹھاؤ یہاں تک کہ وہ مثانے تک پہونچ جائے اور مریض کو اس کے کسی کھلی جگہ پر پہونچ جانے کا احساس ہو جائے۔ اس طرح یہ عمل اس لئے کیا جاتا ہے کیونکہ خود مجریٔ طبعی میں ٹیڑھا پن ہوتا ہے۔ اس کے بعد اون میں بندھے ہوئے تاگے کو کھینچ لو تب اون تک آیا ہوا پیشاب نکلنے لگے گا۔ پھر قاثاطیر کو نکال لو۔ تو تھوڑا پیشاب باہر نکل آئے گا۔

یہ عمل مستقل طور پر کرتے رہو یہاں تک کہ مثانہ بالکل خالی ہو جائے اور مریض کو آرام ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

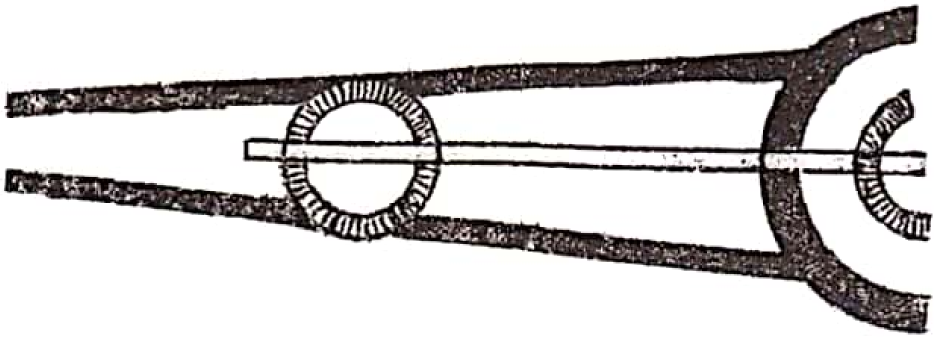
فصل نمبر ۵۹

پچکاری سے مثانے کو دھونے اور آلات کی شکلوں کے بیان میں

جب مثانے میں زخم ہو یا خون منجمد ہو جائے یا مواد پڑ جائے اور تم اس میں پانی اور ادویہ پہنچانا چاہو تو حسب ذیل آلہ جس کو ذراقہ[۱] کہتے ہیں استعمال کرو۔

۱۔ پچکاری۔

جیساتم دیکھتے ہو یہ تین سوراخوں کی صورت میں تیار کیا جاتا ہے۔ یہ سوراخ دو ایک ایک طرف اور ایک دوسری طرف ہوتے ہیں۔ جوف کی جگہ جو دفع کرتی ہے بالکل متناسب ہوتی ہے۔ اس سے رطوبات میں سے جب کوئی چیز کھینچی جاتی ہے تو کھنچ آتی ہے اور جب دفع کی جاتی ہے تو دفع ہو جاتی ہے۔ یہ بالکل نصاحتہ ا کی طرح جس سے بحری جنگ میں روغن نفط ۲ پھینکا جاتا ہے ہوتا ہے۔ جب تم رطوبات مثانے میں ٹپکانا چاہو تو زراقہ کے سرے کو رطوبت میں ڈال کر رطوبت جذب کرو۔ اس طرح رطوبت جوف میں جمع ہو جائے گی۔ پھر زراقہ کا سرا جیسا ہم بیان کر چکے ہیں احلیل میں داخل کرو جس طرح قاثاطیر داخل کیا جاتا ہے۔ پھر اس کے پچھلے حصہ کو دبا کر رطوبت نکال لو۔ یہ رطوبت مثانے تک پہونچے گی اور مریض اس کو محسوس کرے گا۔ پچکاری کرنے والے نازک آلہ کی شکل یہ ہے۔



یہ چاندی یا اسباذ روت سے بنایا جاتا ہے۔ اس کا سر چھوٹی قیف کے مشابہ ہوتا ہے۔ اس کے نیچے رباط کے درمیان ایک پتھر ہوتا ہے۔ اس کے بعد مثانہ کو اٹھا کر اس میں وہ رطوبت جس سے مثانے کی پچکاری کرنا ہے بھر دو اور دونوں پتھروں کے درمیان مضبوط دوہرے تاگے کے رباط رکھو۔ رطوبت کچھ گرم ہونا چاہئیے۔ پھر پچکاری کا ایک سرا احلیل میں داخل کر کے مثانہ پر اپنے ہاتھ سے زور دے کر اچھی طرح رطوبت پہونچاؤ حتی کہ مثانہ تک رطوبت کا پہونچنا مریض کو محسوس ہونے لگے۔ اگر پھر بھی رطوبت نہ پہونچے تو ایک مشک لے کر اس کا دائرہ بناؤ اور اس کے درمیان

---

۱ تاگہ یا لڑی ایک آلہ ہے۔ ۲ مٹی کا تیل

میں ایک سوراخ کرو جو پوری گولائی میں ہو۔ پھر اُس گولائی کو دسترخوان کی طرح لپیٹو اور تیل و پانی اس کے اندر ڈالو۔ پھر آلہ کے ساتھ اس مشک کو ملا دو اور اس سے بھی وہی عمل جیسا تم نے ہاتھ سے مثانے کو نچوڑنے کا کیا ہے۔ کرو، حتی کہ مثانہ تک رطوبت پہونچ جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ٦٠
پتھری نکالنے کے بیان میں

کتاب تقسیم میں ہم نے پتھری کی قسمیں اور اس کا دواؤں سے علاج بیان کیا ہے۔ پتھری کا فرق بھی بیان کر دیا ہے۔ ایک تو وہ جو گردہ میں پیدا ہوتی ہے دوسری وہ جو مثانے میں پیدا ہوتی ہے۔ ہم نے ان کی تمام علامات بھی بیان کر دی ہیں اور اس پتھری کا بیان بھی کر دیا ہے جس میں آپریشن ضروری ہے۔ جو پتھری مثانے میں پیدا ہو اور خصوصیت کے ساتھ احلیل میں پیوست ہو تو اس کا آپریشن کرنا چاہیئے یہاں بھی تمھارے لئے یہ عمل مختصر طور پر بیان کئے دیتا ہوں۔

مثانہ میں پیدا ہونے والی پتھری اکثر بچوں میں ہوتی ہے۔ اس کی علامات یہ ہیں۔ مثانے سے پانی کی طرح پتلا پیشاب نکلتا ہے اور ریگ بھی نظر آتی ہے۔ ذکر میں کھجلی محسوس ہوتی ہے۔ اکثر مقعد پیشاب کے وقت کھجلایا کرتی ہے۔ بچوں کا چودہ سال کی عمر تک صحتیاب ہو جانا بہت آسان ہوتا ہے۔ بوڑھوں کے لیے صحت دشوار ہوتی ہے اور جوانوں کے لیے درمیانی صورت ہوتی ہے۔ بڑی پتھری کا علاج بہت دشوار ہوتا ہے۔

جب اس کے علاج کا ارادہ کرو تو مریض کو حقنہ دو تا کہ آنتوں سے سارا فضلہ دور ہو کر پتھری کی تفتیش میں دشواری نہ پیدا کرے۔ پھر مریض کی دونوں ٹانگیں پکڑ کر نیچے کی طرف سہلائی جائیں اور ان کو حرکت دی جائے تا کہ پتھری یا تو مثانے کی گردن تک آ جائے یا کسی اونچی جگہ پر رک جائے۔

پھر مریض کو سیدھا اپنے سامنے بٹھالو۔ اس کے دونوں ہاتھ ران کے نیچے کر دو تا کہ پورا مثانہ نیچے کی طرف مائل ہو جائے۔ پھر تم اس کی تفتیش کرو اور باہر سے اس کو روکو۔ اگر تم کو پتھری کا احساس ہو جائے اور وہ چھوتے ہی گر نہ جائے تو فوراً اس کا آپریشن کر دو۔

اگر مریض بچہ ہو تو اپنی سبابہ میں تیل لگا کر اور اگر لڑکا ہو تو وسطی انگلی میں تیل لگا کر مقعد میں داخل کرو اور پھر پتھری کی تلاش کرو۔ جب مثانے کی گردن کی طرف پتھری کا ثقل محسوس کرو تو اس کو دبا کر جہاں تم کو شگاف دینا ہے اس جگہ کی طرف لے جاؤ۔

ایک سمجھ دار مددگار کو مثانہ کے نچوڑنے کا حکم دواور دوسرے مددگار سے انثیین کو اپنے ہاتھ سے اوپر کھینچنے کا حکم دواور بائیں ہاتھ سے انثیین کے نیچے کی جلد کو شگاف دینے والی جگہ سے ہٹائے رہنے کا حکم دو۔ پھر نشتر نشلی لو جس کی صورت یہ ہے۔

اوراس سے انثیین و مقعد کے درمیان اس طرح شگاف دو کہ بیچ میں نہ پڑے بلکہ بائیں سرین کی طرف بائیں جانب ہو یا شگاف خود پتھری کی جگہ پر دو۔ اپنی انگلی آدھی مقعد کے اندر اور آدھی باہر رکھو۔ شگاف برابر مقدار میں ہوتا کہ باہر سے چوڑا اور اندر سے تنگ نہ رہ جائے اور وہ اس حساب سے ہو کہ اس میں سے بڑی پتھری نکل سکے۔ آپریشن کے وقت اکثر مقعد میں انگلی پھنس جاتی ہے اگر شگاف صحیح ہوگا تو تم بغیر کسی دقت کے پتھری نکال لوگے۔

بعض زاویے اور پیچ وخم والی پتھریاں ہوتی ہیں ان کا نکالنا دشوار ہوتا ہے۔ بعض مثل بلوط کے گول و چکنی ہوتی ہیں ان کا نکالنا آسان ہے۔ جس پتھری میں زاویے، پیچ اور خم ہوں اس میں شگاف کچھ بڑا رکھو۔ اگر پھر بھی نہ نکلے تو کسی زنبور سے پکڑ کر نکال لو۔ زنبور کا ایک سرا ریتی کی طرح ہوتا کہ وہ پتھری کو پکڑ لے اور پھسل نہ جائے یا کسی نازک اور ایک طرف مڑے ہوئے آلہ کو نیچے ڈال کے نکالو۔ اگر اس سے بھی نہ نکلے تو سوراخ کو اور چوڑا کردو۔ اگر خون نکلنے لگے تو پھٹکری سے بند کردو۔

اگر کئی ایک پتھریاں ہوں تو پہلے بڑی کو پھر چھوٹی کو مثانے کی طرف ڈھکیلو اور یکے بعد دیگرے نکال لو۔ لیکن اگر بہت بڑی پتھری ہو تو بہت بڑا شگاف ہرگز نہ دینا چاہئے کیونکہ اس سے دو باتوں میں سے ایک ضرور لاحق ہوجاتی ہے یعنی یا تو مریض مرجاتا ہے یا تقطیر بول عارض ہوجاتا ہے کیونکہ اس مقام پر کبھی گوشت نہیں بھرتا۔ ایسی صورت میں یا تو پتھری کو ادویہ کے ذریعہ جذب کردینا چاہئے۔ یا کلالیب سے توڑ کر نکالنا چاہئے۔ جب تم آپریشن کر چکو تو کندر، ایلوا، نشاستہ وغیرہ زخم کے اوپر چھڑکو اور

اس کے اوپر روغن زیتون شراب یا عرق گلاب یا ٹھنڈے پانی میں تر کیا ہوا کپڑا رکھو۔ یہ ورم حار کو سکون دے گا۔

اس کے بعد مریض اپنی پیٹھ کے بل لیٹا رہے اور تین دن تک پٹیوں کو بندھا رہنے دو جب کھولو تو اس کو اچھی طرح پانی اور روغن زیتون سے دھوئے۔ اس کے بعد مرہم نخلی یا مرہم باسلیقون [1] سے علاج کرو۔ یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔

اگر اس زخم میں ورم حار زائد ہو جائے یا ورم اکال ہو جائے یا مثانے میں خون جم کر پیشاب وغیرہ کو روکے یعنی خون پیشاب کے ساتھ نکلنے لگے تو اپنی انگلی زخم کے اندر داخل کر کے یہ خون نکال لو۔ کیونکہ اگر یہ خون موجود رہے گا تو مثانہ میں فساد و عفونت پیدا کرے گا۔ پھر زخم کو سرکہ، پانی و نمک سے دھوؤ اور مناسب علاج کرو۔ دورانِ علاج میں رانوں کا بندھا رکھنا لازمی ہے۔ دوسرے یہ کہ ٹانگوں کو ایک جگہ پر رکھو تا کہ جو ادویہ اس پر رکھی جائیں مجتمع رہیں۔

اگر چھوٹی پتھری ہو اور وہ قضیب کی نالی میں چلی جائے اور اس کے اندر گھس کر پیشاب کو روکے تو ہمارے بتائے ہوے طریقے سے اس کا علاج کرو۔ اکثر آپریشن سے پہلے حسب ذیل علاج کیا گیا جس سے آپریشن کی ضرورت نہیں ہوئی۔ میں نے بھی اس کا تجربہ کیا ہے۔

علاج یہ ہے کہ فولاد کا ایک مثعب [2] لو یہ مثلث اطراف کا ہو اور اس کے اوپر لکڑی چپکی ہوئی ہو۔ اس کی شکل یہ ہے۔

ایک تاگے سے پتھری کے نیچے قضیب کو باندھ دو تا کہ وہ مثانے کی طرف نہ لوٹ جائے۔ پھر نرمی

---

[1] مرہم باسلیقون صغیر نسخہ:۔ زفت رومی، راتیج ہموزن لے کر روغن زیتون میں حسب دستور مرہم بنائیں۔

مرہم باسلیقون کبیر نسخہ:۔ موم ۴ تولہ، زفت رومی ۳ تولہ، مرکی ۱۰ تولہ، علک الانباط ۱۰ تولہ، روغن زیتون ۵۰ تولہ، میں ملا کر حسب دستور مرہم بنائیں۔

[2] ایک آلہ کا نام ہے۔

سے مشعب کا لوہا احلیل میں داخل کرو حتیٰ کہ وہ پتھری تک پہونچ جائے۔ پھر آہستہ آہستہ اس کو گھماؤ اور سوراخ کرو یہاں تک کہ آر پار ہو جائے فوراً پیشاب بہنے لگے گا۔ پھر باقی پتھری کو توڑ دو پیشاب کے ساتھ نکل جائے گی اور اللہ کے حکم سے مریض اچھا ہو جائے گا۔

اگر کسی وجہ سے تم یہ علاج نہ کر سکو تو پھر ایک تاگہ پتھری کے مقام کے نیچے اور ایک اوپر باندھو پھر دونوں بندشوں کے درمیان پتھری کے مقام پر نفس قضیب میں شگاف دے کر پتھری نکال لو اور تاگے کو کھول دو۔ جو خون جم جائے گا زخم کے اندر چلا جائے گا۔

پتھری کے دو جانب تاگے کا باندھنا ایک تو اس لئے لازمی ہے تاکہ وہ مثانے کی طرف نہ بڑھ جائے اور دوسرے اس لئے ضروری ہے کہ جب پتھری نکلنے کے بعد تاگے کھولے جائیں تو جلد اپنی جگہ پر واپس آ کر زخم کو ڈھانپ لے۔ اسی لئے جب اوپر والا تاگہ باندھا جائے تو جلد کو اوپر کی طرف اٹھانا چاہئیے۔ تاکہ بعد فراغت وہ لوٹ کر زخم کو بند کر دے۔ پھر اس کا علاج کرو حتیٰ کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۶۱

عورتوں کی پتھری نکالنے کے بیان میں

عورتوں میں پتھری بہت کم پیدا ہوتی ہے۔ اگر پیدا ہو جائے تو اس کا علاج دشوار ہوتا ہے۔ دشواری کی وجوہات حسب ذیل ہیں:۔ ایک تو یہ کہ عورت اکثر دوشیزہ ہوتی ہے۔ دوسرے یہ کہ کوئی پاک دامن اور پردہ دار عورت کبھی اپنے نفس کو طبیب کے سپرد نہیں کر دے گی۔ تیسرے یہ کہ اس کام میں خاص کر آپریشن میں کوئی عورت ماہر نہیں ہوتی۔ چوتھے یہ کہ عورتوں میں بمقابلہ مردوں کے پتھری کی جگہ دور ہوتی ہے جس کی وجہ سے شگاف گہرا دینا پڑتا ہے جو خطرناک ہوتا ہے۔

اگر آپریشن کرنا ضروری ہو تو ایک ادھیڑ عمر والی طبیبہ کو اپنے ساتھ لو۔ اگر نہ ملے کیونکہ اکثر دشواری سے ملتی ہے تو ایک پاک دامن طبیب معہ ایک ہوشیار قابلہ کے اپنے ساتھ لے لو اور اس کو یہ ہدایت کر دو کہ جس جس طرح تم بتاؤ اسی طرح تفتیش کرے۔

اگر عورت دوشیزہ ہو تو اس کی مقعد میں انگلی داخل کر کے پتھری کی تفتیش کرو۔ اگر پتھری محسوس ہو تو اس کو پکڑ لو پھر اس کا آپریشن کرو۔ اگر شادی شدہ عورت ہو تو اس کی فرج میں انگلی ڈال کر تفتیش کرو اور پتھری کو ڈھونڈو۔ اس کے بعد مثانے پر اپنا بایاں ہاتھ رکھ کر اُسے اچھی طرح نچوڑو۔ اگر پتھری اس جگہ مل جائے تو فم مثانہ سے نیچے کی طرف دبا کر ڈھکیلو یہاں تک کہ وہ ران کی جڑ تک پہونچ جائے۔ پھر آگے کی طرف سے شگاف دے دو۔ یہ شگاف ران کی جڑ میں نصف فرج

کے برابر ہو۔ یہ عمل جس طرف پتھری محسوس ہو اسی طرف کرو تمھاری انگلی دبائی ہوئی پتھری سے نہ ہٹنے پائے۔ شگاف پہلے چھوٹا دینا چاہیئے پھر اس میں سلائی داخل کر کے پتھری کو ٹٹولا جائے اگر وہ مل جائے تو پتھری کی جسامت کے برابر شگاف کو بڑا کر دیا جائے۔

پتھری کی بہت سی قسمیں ہوتی ہیں۔ چھوٹی، بڑی، چکنی، ٹیڑھی اور لمبی گھاٹیوں والی۔ تم اس کی قسموں کو پہچان لو اور انھیں سے شگاف کا اندازہ کرو۔ اگر خون بہنے لگے تو پسی ہوئی پھٹکری اس جگہ پر چھڑکو اور تھوڑی دیر رکے رہو حتی کہ خون رک جائے۔ پھر تم اپنا عمل شروع کر دو اور ان ہی آلات سے جو مردوں کی پتھری نکالنے میں کام آئے ہیں کام لے کر پتھری کو نکال لو۔

اگر خون تیزی سے بہنے لگے اور وہ کسی شریان وغیرہ کے کٹ جانے سے ہو تو اس جگہ کوئی ذرور رکھ کر خوب زور سے باندھ کر چھوڑ دو۔ پتھری مت نکالو کیونکہ اس حالت میں علیلہ ہلاک ہو جائے گی۔ کچھ دن بعد جب خون کی گرمی سکون پر آجائے اور اس جگہ پر تعفن پیدا ہو جائے تو اللہ کے حکم سے پھر آپریشن کرو۔ پتھری نکل آئے گی۔

فصل نمبر ۶۲

قیلہ مائی [۱] کے آپریشن کے بیان میں

قیلۂ مائی کے معنی یہ ہیں کہ صفاق ابیض میں رطوبت جمع ہو جائے۔ یہ صفاق محیط خصیتین کی جلد کے نیچے ہوتی ہے۔ بیضتین اس کو گھیرے ہوئے ہوتے ہیں اور یہ خاص تھیلی میں ہوتی ہے جو طبعی طور پر بیضہ کی طرف پھیل جاتی ہے اور دوسرا بیضہ معلوم ہونے لگتی ہے۔ یہ خصیتین اور صفاق ابیض کی کھال کے درمیان ہوتی ہے لیکن یہ بہت کم ہوتی ہے۔ یہ اصل میں خصیتین کے ضعف کی وجہ سے ہوتی ہے کیونکہ اس حالت میں مادہ اسی طرف آجاتا ہے۔ اس کا سبب درحقیقت انثیین کے اوپر ضرب ہوتی ہے۔

اس رطوبت کے بہت سے رنگ ہیں جیسے زرد، سرخ، خونی، سیاہ، مٹیالا، سفید، مائی وغیرہ۔ اجتماع مائی کو پہچاننے کے لئے یہی بہت سی علامات ہیں۔ یہ ورم صفاق ابیض میں گول شکل کا ہوتا ہے۔ اس کا طول مثل انڈے کے کم ہوتا ہے۔ خصیہ الگ نظر نہیں آتا کیونکہ اس کو رطوبت ہر طرف سے گھیر لیتی ہے۔ اگر یہ رطوبت اپنی خاص تھیلی میں ہوتی ہے تو اس کا حلقہ بالکل گول ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے انسان کو یہ دوسرے بیضہ کی طرح معلوم ہوتا ہے۔ اگر رطوبت خصیتین اور صفاق ابیض کی جلد کے درمیان ہوتی ہے تو وہ بالکل نیچے کی طرف ہوتی ہے۔

جب تم رطوبت کا رنگ معلوم کرنا چاہو تو مسدس، مربع جس کی شکل بتا چکا ہوں تھیلی میں داخل کرو اور نکال لو۔ اس کے

---

[۱] فوتوں میں پانی آجانا۔

ساتھ ساتھ جو کچھ رطوبت نکلے گی۔ اسی رنگ کی اندر بھی ہوگی۔ جب ہم اس کے آپریشن کا ارادہ کریں تو اگر ممکن ہو اور مریض کا جسم ممتلی ہو تو سب سے پہلے فصد کھولنا چاہیئے۔ پھر مریض کو کسی کم اونچی چیز پر پیٹھ کے بل لٹاؤ اور اس کے نیچے بہت سا کپڑا رکھ کر اس کے بائیں طرف بیٹھو۔ مددگار کو دائیں طرف بٹھالو اور مددگار اس کے ذکر کو خصیہ کی جلد کے ایک طرف جہاں پر مراق بطن کے دونوں ناحیے ہیں گھسیٹے۔ پھر ایک چوڑے نشتر سے طول کے وسط سے عانہ کے قریب تک شگاف دو۔ یہ شگاف اس جلد کے متوازی جو خصیہ کی جلد کو الگ کرتی ہے کیا جائے حتی کہ صفاق ابیض تک پہونچ جائے جو ان سب پر حاوی ہوتا ہے۔ پھر اس کے اوپر کی کھال اس جگہ سے جہاں پر بیضہ سے اس کا زائد حصہ چپکا ہوا ہے۔ اتارو لیکن حتی الامکان تھوڑی کھال اتارنا چاہیئے۔ پھر اس بھرے ہوئے صفاق میں ایک چوڑا شگاف دے دو اور کل پانی نکال لو۔ پھر صناروں سے دونوں لب الگ الگ کر دو اور صفاق کو اوپر کی طرف کھینچو لیکن خصیوں کے اوپر کی جلد نہ چھونے پائے صفاق کو جس طرح مناسب اطراف سے چاہو ٹکڑے ٹکڑے کر کے کاٹو خصوصاً صفاق کے پتلے حصہ کے ساتھ یہ عمل کرو۔ اگر تم صفاق کو کاٹ کر کم نہیں کرو گے تو دوبارہ پانی آجائے گا۔

اگر بیضہ آپریشن کے وقت اپنی جلد سے باہر نکل آئے تو صفاق کے کاٹنے کے بعد اس کو اس کی جگہ پر رکھ دو۔ پھر جلد کے دونوں لب ملا کر ٹانکے لگا دو اور دوسرے زخموں کی طرح علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔ اگر بیضہ میں کسی دوسرے مرض کی وجہ سے فساد معلوم ہو تو اس کی متعلقہ رگیں باندھ دو تا کہ نزف الدم نہ ہونے پائے۔ پھر معلاق [1] سمیت خصیہ کو کاٹ دو اس طرح بیضہ نکل آئے گا پھر تم اس کا علاج کرو۔ اگر پانی دونوں طرف جمع ہو تو یہ سمجھ لو کہ یہ مرض دونوں خصیوں میں موجود ہے۔ اس لیے اسی طرح دوسری جانب بھی آپریشن کرو۔ اگر ایک ہی آپریشن سے دونوں کو درست کرنا چاہو تو یہ بھی کر سکتے ہو۔ بعد آپریشن خون کو پوچھو اور شگافوں کے اندر روغن زیتون یا روغن گل میں اون ڈبو کر رکھو۔ پھر اس کے اوپر شراب اور زیتون میں ڈبویا ہوا دوسرا اون رکھو۔ اور اس کو خصیتین و مراق بطن تک پھیلا دو پھر اس کے اوپر پھائے کی طرح تہ کیا ہوا کپڑا رکھو۔ اس کے بعد حسب ذیل شکل کی پٹی باندھو۔ (عربی نسخہ میں شکل نہیں دی ہوئی ہے۔ غالباً انگریزی حرف (T) کی شکل مراد ہے)۔

پھر کپڑے کے دو ٹکڑے لے کر اون میں لپیٹو اور ان اطراف پر جہاں شگاف دیا ہے اور جن جگہوں پر تم مناسب خیال کرو رکھ کر ایک حزام السراویل [2] تک، دوسری مقعد سے پیٹھ تک، تیسری عانہ تک اور ران کے نچلے حصوں اور کولھوں کے گرد لا کر زمام السراویل [3] کے پاس گرہ لگا دو۔

قیلۂ مائی کا علاج آپریشن کے بجائے کی سے بھی ہو سکتا ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ مکواۃ سکینیہ سے خصیوں کی جلد میں شگاف دے دو لیکن مکواۃ گرم ضرور ہو جیسا ہم پہلے بیان کر چکے ہیں حتی کہ وہ صفاق ابیض جس میں پانی ہے کھل جائے۔

---

[1] ڈورا۔ [2] سامنے۔ [3] پشت (وہ جگہیں جہاں پائجامہ باندھا جاتا ہے۔)

پھراس شکل کی دوسری مکواۃ لو۔

یہ یونانی زبان کے لفظ عین کے مشابہ ہو۔ پھراس سے صفاق میں شگاف دولیکن وہ گرم ضرور ہوحتٰی کہ کل رطوبت نکل جائے۔ پھر صفاق کو صناروں سے کھینچ کر ہلکی تیز مکواتوں سے کھال اتارو اور جس طرح مناسب سمجھو کاٹ دو یہاں تک سب کٹ جائے لیکن بیضہ میں گرم مکواۃ نہ چھونے پائے۔ یہ یادرکھو کہ یہ طریقہ زیادہ سلامتی کا ہے بہ نسبت اس کے کہ خون بہاؤ اور آپریشن کرو۔

اگر آپریشن یا کسی کے وقت ورم حار یا نزف الدم واقع ہو یا اور کوئی چیز واقع ہو تو اس کا علاج کرو جیسا ہم پہلے بتا چکے ہیں۔ اگر مریض ڈر کی وجہ سے اس تکلیف وہ آپریشن کے لئے تیار نہ ہو تو حسب ذیل طریقے سے آپریشن کرو۔

جب یہ اچھی طرح سے معلوم ہو جائے کہ خصیوں کے اندر پانی موجود ہے تو مریض کو ایک کرسی پر بٹھا کر چوڑے نشتر سے ورم کے نیچے کے حصہ میں شگاف دو۔ یہ شگاف طول بطن میں ہو اور چوڑائی میں کھولا جائے حتی کہ سارا پانی بہہ جائے۔ پھر اس جگہ پر روئی رکھ کر اور پٹی باندھ کر چھوڑ دو باقی پانی اسی میں جذب ہو جائے گا۔ پھر تم علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

اگر شگاف میں زخم کے منہ پر سفید پردے کے حائل ہو جانے کی وجہ سے پانی کے نکلنے میں گڑبڑ ہو تو اس میں نشتر یا وہ آلہ جو اصحاب استسقا میں مستعمل ہے داخل کرو۔ اس کی شکل ہم پہلے بتا چکے ہیں۔ اگر ضرورت سمجھو تو تھوڑا زخم کو اور کھول دو۔

اوپر بتائے ہوئے طریقے میں یہ بات یادرکھو کہ اس طرح پانی دوبارہ آجاتا ہے اور چھ ماہ میں پھر جمع ہو جاتا ہے۔ جب پھر جمع ہو جائے تو پھر تم اس میں اسی طرح شگاف دو۔ کچھ دن کے لئے مریض کو اس سے نجات حاصل ہو جائے گی۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۶۳
قیلۂ لحمی کے آپریشن کے بیان میں

اس کا آپریشن بہت خطرناک ہوتا ہے اور اکثر مہلک ہوتا ہے۔ اس لئے ہماری رائے میں اس کا چھوڑ دینا ہی سلامتی کا راستہ

ہے لیکن میں اس کے آپریشن کا طریقہ بیان کئے دیتا ہوں۔

ان اجزا میں جن سے انثیین بنے ہوتے ہیں بہت سی قسم کے اورام ہو جاتے ہیں۔ یہ یا تو انثیین پر کسی تیز فضلے کے گرنے کی وجہ سے یا کسی ضرب کی وجہ سے جس میں ورم کا رنگ مثل جلد کے ہو جاتا ہے، ہوتا ہے۔ اس میں پانی نہیں ہوتا یہ سخت ہوتا ہے اور کبھی کبھی پتھر کی طرح سخت ہوتا ہے۔ اس کا رنگ خاکی ہوتا ہے۔ یہ خطرناک نہیں ہوتا ہے۔ کبھی یہ شریانوں میں گرہ پڑ جانے اور ان کے پھول جانے سے بھی ہوتا ہے جیسا میں ذکر بھی کر چکا ہوں۔ کبھی شریانوں کی طرح وریدوں کے پھول جانے سے بھی ہوتا ہے۔ اس کی شناخت ورم کی سختی سے ہوتی ہے۔ انگوٹھے سے دبا کر اس میں کوئی تعرض نہ کرنا چاہیئے لیکن جو وریدوں کے پھول جانے سے ہوتا ہے اس میں انگلی سے دبانے پر کوئی چیز ظاہر نہیں ہوتی۔ اس کا آپریشن کیا جا سکتا ہے اور اس حالت میں تمام طرح کا گوشت کاٹا جا سکتا ہے۔ اس کا طریقۂ عمل یہ ہے کہ پہلے خصیوں کی جلد کو شگاف دے کر بیضہ کو اوپر کی طرف کھینچ کر صفاق ابیض کو نکال لو اور معلاق کو جوف کے اندر سے الگ کر دو۔ پھر جوف کے اوپر پٹی باندھ کر اور ہر طرف سے بیضہ کو الگ کرنے کے بعد معلاق کو کاٹ دو۔ اگر بیضہ بد گوشت سے گھر گیا ہو تو اس کو نکال کر سارا گوشت کاٹو اور اگر گوشت جوفوں اور صفاقات کے درمیان پیدا ہو گیا ہو تو تمام گوشت کو کاٹ ڈالو۔ مگر یہ گوشت دائرہ میں ٹکڑے ٹکڑے کر کے نکالنا چاہیئے۔ اگر گوشت التصاق کے مقام کے پچھلے حصہ میں ہو تو جس طرح ہم بتا چکے ہیں کل کا کل کاٹ کر نکال دو۔

بعد آپریشن زخم میں روغن گل اور شراب میں ڈبویا ہوا اون بھر دو پھر علاج کرو۔ انشاء اللہ اچھا ہو جائے گا۔

فصل نمبر ۶۴

قیلۂ دوالی کے علاج میں جس کو مرض دالیہ کہتے ہیں

یہ ورم ساکن ہوتا ہے جو خوشۂ انگور کے مشابہ ہوتا ہے۔ اس میں انثیین لٹک جاتے ہیں اور مریض کو حرکت کرنا، چلنا اور ریاضت کرنا دشوار ہو جاتا ہے۔ اس مرض کے علاج میں خطرہ ہوتا ہے مگر میں نے پہلے جس طرح بتایا ہے اسی طرح آپریشن کر سکتے ہو۔ قدماء بھی ایسا ہی کیا کرتے تھے۔ طریقۂ عمل یہ ہے کہ مریض کو اونچی کرسی پر بٹھا لو اور معلاق انثیین کو نیچے کی طرف جھکا کر خصیوں کی جلد اپنی انگلیوں سے اس طرح اٹھاؤ کہ اس کے ساتھ ساتھ قضیب کے جوف اُٹھ جائیں اور مددگار اس کو روکے رہے۔ پھر اس کو بہت زور سے کھینچ کر ایک چوڑے تیز نشتر سے ایسا شگاف دو کہ جوف کھل جائیں۔ پھر ہر طرف سے کھال اتارو جس طرح کنپٹی کے سل شریانی کے عمل میں بیان کر چکا ہوں۔ پھر ایک دوہرے تاگے والی سوئی اس میں ڈال کر اس جگہ پر باندھ دو جہاں دبیلہ معلوم ہوتا ہے اور آخری حصہ کو بھی باندھ دو۔ پھر وسط

میں طولاً ایک سیدھا شگاف دو اور وہاں جمع شدہ فاسد رطوبات نکال دو۔ پھر دوسرے زخموں کی طرح علاج کرو۔ اگر اوعیہ انثیین میں چاہے ایک میں یا دونوں میں مواد پیدا ہو جائے تو اس میں کوئی خطرہ نہیں ہے۔ لیکن اگر مرض دالیہ تمام جوفوں میں ہو جائے تو معہ جوفوں کے دونوں انثیین کھول کر نکال لو تا کہ یہ مرض دوبارہ نہ ہو۔

اگر اوعیہ کے کاٹنے سے پہلے ہی بیضوں پر اس مرض کا اثر ہو گیا ہو تو یہ بہت ہی خراب صورت ہے اور یہ علاج اس میں نفع نہ کرے گا۔

فصل نمبر ۶۵

قیلہ امعاء کے علاج میں

یہ مرض کسی شگاف کی وجہ سے واقع ہوتا ہے جو پیٹ کے اوپر پھیلی ہوئی جھلی میں مراق بطن سے انثیین کی طرف ہو جاتا ہے اور انثیین میں سے کسی ایک طرف آنتیں اتر آتی ہیں۔ یہ فتق یا تو صفاق میں ہوتا ہے یا خود صفاق کے کھنچ آنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس کی دو قسمیں ہوتی ہیں لیکن اسباب بہت ہوتے ہیں۔ یہ یا تو چوٹ کی وجہ سے یا کودنے کی وجہ سے یا چیخنے سے یا کسی بھاری چیز کے اٹھانے سے ہوتا ہے۔

علامات یہ ہیں کہ جب یہ صفاق کے کھنچ آنے سے ہوتا ہے تو تھوڑا تھوڑا بہت عرصہ میں بڑھتا ہے ایک دم نہیں بڑھتا ہے۔ یہ ورم قبل اس کے کہ صفاق آنتوں کو دبائے سیدھا گہرائی میں ہوتا ہے۔

جب یہ صفاق کے شق ہو جانے کی وجہ سے ہوتا ہے تو اس کی علامت یہ ہے کہ پہلے ہی سے دفعتاً بہت سخت درد ہوتا ہے اور ورم مختلف طریقہ کا ہوتا ہے جو جلد کے نیچے قرب ہی میں نمایاں ہوتا ہے۔ یہ ان آنتوں کے نکلنے کی وجہ سے جو صفاق سے باہر جا رہی ہوتی ہیں، ہوتا ہے۔ کبھی آنتوں کے ہمراہ پردۂ ثرب بھی نکل آتا ہے اس لئے اس کو قیلۂ امعائیہ وثربیہ دونوں کہتے ہیں۔

کبھی کبھی یہ ریاحی بھی ہوتا ہے اور کبھی آنتوں میں پاخانہ جمع ہو جانے اور آنتوں میں گرہ پڑ کر بند ہو جانے سے بھی ہوتا ہے۔ اس صورت میں مریض ہلاک ہو جاتا ہے کیونکہ بہت سخت درد اٹھتا ہے۔ اس میں خصوصاً اس جگہ دبانے سے قرار بھی ہوتا ہے چونکہ اس کے آپریشن میں بہت خطرہ ہوتا ہے اس لئے اس سے بچنا چاہئیے۔

طریقۂ عمل یہ ہے کہ مریض سے جوف کے اندر سے آنتوں کے کھینچنے کو کہو۔ اگر اس طرح آنتیں نہ لوٹ سکیں تو مریض کو پیٹھ کے بل اپنے سامنے لٹا کر اس کی دونوں پنڈلیاں اوپر اٹھاؤ اور ار بیہ کے قریب کی جلد اوپر کی طرف کھینچو۔ پھر خصیوں کی جلد میں مکمل طور پر شگاف دو اور شگاف کے دونوں لبوں کو صناروں سے اس قدر پھیلاؤ جتنی فتق کے اعتبار سے ضرورت ہو۔ اس کو پھیلا کر رو کے رکھو پھر اتنا بڑا شگاف دو جتنے میں بیضہ نکل آئے۔ پھر خصیوں کی جلد کے نیچے کے صفاقات

کو الگ کردو حتیٰ کہ وہ صفاق ابیض جو ہر طرف سے سخت ہوتا ہے کھل جائے۔ پھر اپنی سبابہ اس صفاق ابیض کے نیچے جو بیضے کے قریب ہوتا ہے داخل کرو اور دوسرے صفاق ابیض کے نیچے شگاف دو اور اس التصاق کو جو بیضے کے پیچھے ہوتا ہے الگ کردو۔ پھر اپنے داہنے ہاتھ کو خصیوں کی جلد کے اندر ڈال کر صفاق ابیض کو بائیں ہاتھ سے اوپر کی طرف کھینچو اور بیضے کو معہ صفاق شگاف کی جانب اٹھاؤ۔ مددگار سے بیضے کو اوپر کی طرف کھینچے رہنے کو کہو اور پیچھے کے التصاق کو الگ کردو۔ پھر اپنی انگلیوں سے یہ دیکھو کہ اس جگہ سخت صفاق ابیض میں آنتیں تو نہیں ہیں۔ اگر ہوں تو ان کو بطن کے نچلے حصہ کی طرف اٹھاؤ اور ایک سوئی جس میں دس تاگوں کا موٹا اور بٹا ہوا تاگا پڑا ہو خصیوں کی جلد کے نیچے والے صفاق کے آخری حصہ میں جو شگاف کے قریب ہے داخل کرو۔ پھر اس تاگے کو باندھ کر کاٹ دو۔ اسی طریقہ سے چار ٹانکے لگا کر اور ایک دوسرے سے ملا کر مثلث شکل کا بناؤ۔ پھر خصیوں کی جلد کے نیچے والی صفاق کو بہت مضبوطی سے دونوں اطراف سے بند کردو اور تاگے کے دونوں سرے اسی جگہ اٹکا دو۔ اس کے بعد ایسی مضبوط پٹی باندھو کہ پھر کوئی جوف پلٹ نہ سکے اور نہ وہاں کوئی دوسری چیز ہی پہونچ سکے تاکہ ورم حار کا خطرہ نہ رہے اور دوسری پٹی پہلی پٹی کے اوپر دو انگلی کے فاصلہ پر باندھو۔ ان دونوں پٹیوں کا فاصلہ خصیوں کی جلد کے نیچے والی صفاق سے ایک انگلی کے برابر رہنا چاہیئے۔ آنتوں کو دائرہ میں کاٹ کر بیضے کو بھی اس کے ساتھ ساتھ نکال لو۔ پھر خصیوں کی جلد کے نچلے حصہ میں اس طرح شگاف دو کہ اس سے مادہ اور خون نکل جائے۔ جیسا میں پہلے بیان بھی کر چکا ہوں۔

کبھی صفاق ابیض کے کاٹنے کے بعد نزف الدم کا خطرہ ہوتا ہے۔ اس لیے پٹی کو بندھا رہنے دو حتیٰ کہ وہ خود ہی گر جائے۔ اگر اس کے گرنے میں دیر لگے تو اس کو گرم پانی سے دھار کر وہ تمام اشیاء جن کی تاکید کی گئی ہے اس پر رکھو پھر تمام زخموں کی طرح اس کا علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ٦٦

قیلۂ ریحی کے بیان میں

میں نے قیلۂ ریحی میں کسی کو آپریشن کرتے نہیں دیکھا۔ قدماء نے ذکر کیا ہے کہ اُس کے آپریشن کا طریقہ بھی مثل قیلۂ دوالی کے ہے۔ وہ یہ ہے کہ شگاف کے بعد نچلے حصہ میں جوفوں کو باندھ دیا جائے پھر وسط میں شگاف دیا جائے۔ اس کے بعد ورم کا علاج ان چیزوں سے کیا جائے جو ورم کو کھول دیں حتیٰ کہ جوف ڈھیلے ہو جائیں۔ پھر جیسا ہم نے بتایا ہے زخم کا علاج کیا جائے۔ یہاں تک کہ صحت ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۶۷

اربیہ میں فتق واقع ہوجانے کے بیان میں

اربیہ میں جب فتق ہوتا ہے تو وہ اپنی جگہ پر ہی رہتا ہے۔ یہ امعاء یا انثیین کی طرف نہیں اترتا ہے۔ اگر اترتا بھی ہے تو بہت کم اور ہر وقت لوٹ آتا ہے۔ لیکن اگر مدت زیادہ ہوجاتی ہے تو صفاق کا فتق زیادہ ہوجاتا ہے یہاں تک کہ صفاق آنتوں اور ثرب کی طرف اترنے لگتا ہے۔ یہ اربیہ کے صفاق کے کھنچ جانے سے ہوتا ہے۔ اس میں صفاق پہلے پھیل جاتا ہے پھر ڈھیلا ہوجاتا ہے۔ وہ جگہ نرم ہوجاتی ہے اور اس میں اُبھار پیدا ہوجاتا ہے۔

اس کا علاج جیسا پہلے بتا چکے ہیں کی سے کیا جاتا ہے لیکن آپریشن سے بھی علاج ہوتا ہے۔ طریقہ یہ ہے کہ مریض کو پیٹھ کے بل اپنے سامنے لٹا کر متورم جگہ پر شگاف دو۔ یہ شگاف چوڑائی میں ہو اور تین انگل کے برابر ہو۔ پھر جلد کے نیچے کے صفاقات کو کھینچو حتی کہ اس کے قریب کی جلد کے نیچے کا صفاق ابیض نکل آئے۔ اس کے بعد ایک سلائی سے اس کو صفاق کے دوسری طرف کرکے پیٹ کی گہرائی کی طرف دباؤ اور صفاق کے دونوں طرف کے حصوں کو ٹانکے لگا کر ایک کو دوسرے سے جوڑ دو پھر سلائی کا کونہ نکال لو۔ لیکن نہ تو صفاق کو کاٹو نہ بیضے کو روکو اور نہ اس کے علاوہ ہی کچھ اور کرو جیسا میں تم کو قیلۂ امعاء کے تذکرے میں بتا چکا ہوں۔ پھر زخموں کا علاج کرو۔ جب ٹانکے کھل جائیں اور زخم مندمل ہوجائے، صفاق بالکل بند ہوجائے تو فتق کم ہوجائے گا۔ لیکن اس جگہ پر کی کرنا خدا کے حکم سے بہتر اور سلامتی کا عمل ہے۔

فصل نمبر ۶۸

خصیوں کی جلد کے ڈھیلے ہوجانے کے بیان میں

اکثر لوگوں میں خصیوں کی جلد ڈھیلی ہوجاتی ہے۔ اگرچہ اندرونی گوشت ڈھیلا نہیں ہوتا۔ خصیوں کی شکل بھی خراب ہوجایا کرتی ہے۔ اگر کوئی اس کا علاج کرنا چاہے تو اس کا طریقہ یہ ہے کہ مریض سے پیٹھ کے بل لیٹ جانے کو کہو اور موٹی جلد کے علاوہ جو جلد بڑھ گئی ہو کاٹ دو۔ پھر دونوں لبوں کو ٹانکے کے ذریعہ ملا دو یا پہلے ڈھیلی اور فاضل جلد کو تین چار ٹانکے لگا کر ملاؤ اور ان کی مضبوط خیاطت کرنے کے بعد ان کو درمیان سے کاٹ دو۔ پھر زخموں کا علاج کرو یہاں تک کہ تاگے گر جائیں اور وہ اچھا ہوجائے۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۶۹

خصّی کرنے کے بیان میں

خصی کرنا ہماری شریعت میں حرام ہے۔ اس لئے مجھے اپنی کتاب میں اسے نہ لکھنا چاہیئے تھا لیکن دو وجوہ سے

لکھتا ہوں۔ ایک تو یہ کہ اس کا علم طب میں موجود رہنا ضروری ہے تا کہ جس کو اس کی لازمی ضرورت پڑے اس کے کام آئے۔ دوسری وجہ یہ کہ بعض حیوانات کے خصی کرنے کی ضرورت ہوتی ہے تا کہ ان سے نفع اٹھایا جا سکے۔

خصی کرنے کے دو طریقے ہیں ایک کچل کر دوسرا کاٹ کر۔ کچلنے کا طریقہ یہ ہے کہ حیوان کو گرم پانی میں بٹھالو یہاں تک کہ انثیین ڈھیلے ہو جائیں اور ان میں نرمی آ جائے۔ پھر اپنے ہاتھوں سے ان کو پچک کر دو حتیٰ کہ چھونے سے بھی نہ معلوم ہوں۔

آپریشن سے خصی کرنے کا یہ طریقہ ہے کہ حیوان کو باندھ کر بائیں ہاتھ سے اس کے خصیہ کی جلد کو پکڑو اور اس کے معالیق [1] کو کس کر باندھ دو۔ پھر ہر بیضے پر ایک شگاف دے دو حتیٰ کہ وہ نکل آئیں۔ کھال اتار کر پھر ان کو اس طرح کاٹ دو کہ جوفوں کے اوپر رقیق صفاق کے علاوہ کوئی اور صفاق نہ رہ جائے۔ یہ خصی کرنے کا طریقہ کچلنے والے طریقے سے بہتر ہے کیونکہ اس میں کبھی کبھی انثیین میں کچھ کمی رہ جاتی ہے اور حیوانوں کو جماع کی خواہش ہوتی ہے۔ اس کے بعد زخم کا علاج کرو۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۷۰

ہجڑے کے علاج میں

ہجڑے کی دو قسمیں ہیں ایک تو یہ کہ خصیوں کے قریب اس کی جلد میں انثیین کے درمیان عورتوں کی فرج کے مشابہ ایک شکل ہوتی ہے۔ اس کے اندر بال ہوتے ہیں کبھی خصیوں کی جلد کا پیشاب اس راستے سے نکلتا ہے۔

لیکن عورتوں میں مخنث کی ایک ہی قسم ہے۔ وہ یہ کہ فرج کے اوپر عانہ کے قریب مرد کا چھوٹا سا ذکر پیدا ہو جاتا ہے جو باہر کی طرف نکلا ہوا ہوتا ہے۔ ایک تو یہ ہے کہ گویا وہ مرد کا قضیب ہے دوسرے یہ کہ وہ عورت بھی ہے۔

اس زائد گوشت کو اتنا کاٹ دینا چاہیئے کہ اس کا صرف ہلکا سا نشان باقی رہ جائے پھر اور زخموں کی طرح اس کا علاج کرنا چاہیئے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔ لیکن مردوں کی دوسری قسم جس میں خصیوں کی جلد سے پیشاب ہوتا ہے اس کا علاج کوئی نہیں اور نہ اس میں صحت ہو سکتی ہے۔

---

[1] ڈورے۔

فصل نمبر ۱ ۷

بظر کے کاٹنے اور اندام نہانی کے زائد گوشت کے کاٹنے کے بیان میں

بظر اکثر طبعی حالت سے زائد ہوجاتا ہے حتی کہ باہر نکل آتا ہے اور بدشکلی پیدا کر دیتا ہے۔ بعض عورتوں میں یہ بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے یہاں تک کہ مردوں کے ذکر کو روک کر جماع میں دشواری پیدا کر دیتا ہے۔

اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ اس کے فاضل حصہ کو اپنے ہاتھ یا صنارے سے پکڑ کر کاٹ دو مگر جڑ کی گہرائی تک نہ کاٹو تاکہ نزف الدم نہ لاحق ہوجائے۔ اس کے بعد دوسرے زخموں کی طرح علاج کرو حتی کہ اچھا ہوجائے۔

وہ بدگوشت جو فم رحم میں بڑھ جاتا ہے یہاں تک کہ وہ بند ہوجاتا ہے اور کبھی مثل دم کے باہر نکل آتا ہے۔ اسی لئے قدماء نے اس کا نام مرض ذنبی رکھا ہے۔ اس کو مثل بظر کے کاٹ دینا چاہیئے اور اسی طرح علاج کرنا چاہیئے۔

فصل نمبر ۲ ۷

رتقاء[۱] کے علاج میں

رتقاء وہ بیماری ہے جس میں عورت کی فرج میں سوراخ نہیں ہوتا۔ اگر ہوتا ہے تو بہت چھوٹا ہوتا ہے۔ یہ بیماری یا تو پیدائشی ہوتی ہے یا عارضی ہوتی ہے۔ عارضی اس طرح ہوتی ہے کہ کوئی بیماری جو پہلے ہوچکی ہوتی ہے اس کی وجہ سے زائد گوشت بڑھ آتا ہے یا باریک جھلی پیدا ہوجاتی ہے۔ یہ صورت یا تو رحم کی گہرائی میں یا اس کے اطراف میں یا اس کے اونچے حصہ پر یا نچلے حصہ پر ہوتی ہے۔ یہ جماع، حمل، ولادت اور حیض کو مانع ہوتی ہے۔

اگر یہ صورت پتلی جھلی کی وجہ سے ہو جو فرج کے دونوں لبوں کے قریب پیدا ہوگئی ہو تو اس کو جلدی سے اس طرح کاٹو کہ پھر وہ برابر ہوجائیں۔ پھر اس کے اندر اپنے دونوں ہاتھ کے انگوٹھے ڈالو عورت کو پیٹھ کے بل لٹائے رکھو اور ٹانگیں پھیلی رہیں۔ اُس کے بعد فرج کے دونوں لبوں کو بہت زور سے کھینچو حتی کہ پتلی جھلی پھٹ جائے اور روک کھل جائے۔ پھر روغن زیتون میں اُون تر کرکے اس جگہ رکھو اور روزانہ اس عورت سے جماع کیا جائے تاکہ اس جگہ دوبارہ گوشت نہ آجائے۔ لیکن اگر جھلی موٹی اور کثیف ہو تو ایک چوڑے نشتر سے شگاف دو جو آس کی پتی کے مشابہ ہو۔ اگر گوشت کی وجہ سے سختی بھی ہو تو صنارے سے لٹکا کر کاٹو۔ لیکن تم نزف الدم کو روکنے والی غیر لاذع دوائیں جیسے اقاقیا، بکائن، کتاں اور انڈے کی سفیدی وغیرہ ضرور اپنے پاس رکھو۔ پھر

---

[۱] اندام نہانی ورحم کا زائد گوشت۔

اس کے اندر رانگے کی نلکی رکھو تا کہ زخم جلدی نہ مندمل ہو جائے اور کچھ اس کو روکے رہ سکو۔ پھر زخم کے اندر خشک کتاں کی بتی رکھتے رہو اور اندمال کے لئے علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

کبھی زخم کے اندر دوسرے گوشت بھی اسی طرح بڑھ آتے ہیں۔ ان کو اسی طریقہ سے کاٹ دو لیکن ورم سرطانی کو جو کبھی رحم میں ہو جاتے ہیں ہرگز نہ چھیڑو۔

فصل نمبر ۷۳

فرج میں ہونے والے مسوں، سرخ بثورات اور بواسیر کے علاج میں

بواسیر میں رگوں کے منہ پھول جاتے ہیں اور ان سے ہمیشہ خون بہا کرتا ہے۔ اگر بواسیر مزمن ہو جاتی ہے تو مسے ہو جاتے ہیں۔ میں نے کتاب تقسیم میں ان کے تمام علاجات اور قسمیں بیان کردی ہیں۔ اس جگہ میں ان کا پھر ذکر کئے دیتا ہوں۔ ان میں سے ایک وہ ہیں جو قابل علاج ہیں دوسری وہ جو ناقابل علاج ہیں۔

جب یہ رحم کی گہرائی میں ہوں اور اس کی حس نہ ہوتی ہو تو اس کا علاج آپریشن سے نہیں کرنا چاہئے لیکن جب فم رحم میں ہو اور محسوس بھی ہو تو آپریشن کیا جا سکتا ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ عورت کو ٹھنڈی جگہ پر لے جاؤ۔ پھر چمٹی یا کسی سخت کپڑے سے مسوں کو کھینچو اور جڑوں سے کاٹ دو۔ جب خون بہنے لگے تو ذرورات غیر لاذعہ و قاطعہ میں سے خون روکنے والے استعمال کرو مثلاً اقاقیا، بکائن، کتاں وغیرہ پھر مریضہ کے دونوں پیروں کو اوپر اٹھاؤ اور ٹھنڈے پانی میں چھوڑ دو۔ اگر پھر بھی خون جاری رہے تو اس کو سماق [۱]، قشر، انار، اور مازو میں بٹھالو۔ پھر جو کا آٹا شہد اور سرکہ میں گوندھ کر اس کی پیٹھ پر لیپ کرو اگر خون رک جائے تو بہتر ہے ورنہ ریڑھ کی ہڈی اور پیروں پر پچھنے لگاؤ۔ پھر اون طراسیس [۲] یا بارتنگ میں یا اس کی باریک شاخوں کے عروق میں تر کرو اس عرق میں مازو کی شراب بھی ملالو۔ پھر یہ اُون اس جگہ پر جہاں خون بہتا ہے رکھ دو جب ورم کم ہو جائے تو اس جگہ کا مراہم سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۷۴

رحم کے پھوڑوں کے آپریشن کے بیان میں

کبھی رحم کے اندر بہت سے اورام مثل سرطان، ورم متحجر، دبیلہ زخم، آکلہ نواسیر، شگاف، مسے اور ورم حار کی طرح ہو جاتے ہیں۔ ان تمام امراض کا علاج و تذکرہ کتاب تقسیم میں بیان کر چکے ہیں۔ اس جگہ ہم

---

۱ تترگ، ایک درخت کا پھل ہے جو مسور کے برابر ہوتا ہے۔ ۲ بلوط کی ایک قسم۔

فم رحم میں ہوجانے والے ورم حار کے بارے میں بیان کریں گے۔ جب یہ ورم ایک مدت تک قائم رہے تو اس کا آپریشن کرنا چاہیئے۔ لیکن پہلے یہ دیکھ لینا چاہیئے کہ ابتدائے ورم سے درد تو نہیں ہے جس میں ٹیس، سوزش اور بخار ہوجاتا ہے اور وہ جگہ سرخ ہوجاتی ہے اور حس بھی ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں اس کا ہرگز آپریشن نہ کرنا چاہیئے بلکہ ادویات سے علاج کرنا چاہیئے۔

جب ان عوارضات میں سکون ہوجائے تو اس عورت کو ایک کرسی پر بٹھالا جائے جس پر دو جگہیں بیٹھنے کی بنی ہوں۔ مریضہ اپنی پیٹھ کے بل ٹیک لگا کر آدھی لیٹ جائے اور اپنے دونوں پیر بطن کے نچلے حصہ کے پاس رکھے اس کی دونوں رانیں کشادہ رہیں۔ اس کے بعد وہ اپنی دونوں کلائیاں اپنے دونوں گھٹنوں کے نیچے رکھ لے پھر مناسب پٹی سے اس کو باندھ دیا جائے۔ پھر قابلہ اس کے دائیں جانب بیٹھ کر فم رحم کھولنے والا آلہ استعمال کرے۔ اس کی شکل گول ہوتی ہے اس کا بیان بعد کو آئے گا۔ جب یہ آلہ استعمال کیا جائے تو رحم کی گہرائی کا اندازہ مواد سے کرلیا جائے تاکہ گہرائی سے زائد آلہ نہ داخل ہونے پائے۔ جس سے مریضہ کو تکلیف نہ ہو۔ اگر آلہ رحم کی گہرائی سے زیادہ ہو تو عنق الرحم کے لبوں پر کپڑا رکھ دیا جائے جو آلے کو رحم کی گہرائی تک نہ جانے دے گا۔ پھر وہ لولب جو آلہ کے اندر اوپر کی طرف سے چلتا ہے چلایا جائے۔ تم کو چاہیئے کہ آلہ رو کے رکھو اور مددگار لولب گھماتا رہے۔ حتٰی کہ عنق الرحم کھل جائے۔

جب پھوڑا ظاہر ہوجائے اور چھونے سے نرم و پتلا معلوم ہو تو منہ کے قریب چوڑے نشتر سے شگاف دے دو۔ جب سب مادہ نکل جائے تو زخم کے اندر روغن گل یا تازہ روغن زیتون میں نرم بتی ڈبو کر رکھی جائے کیونکہ اس میں روکنے کی قوت ہوتی ہے۔ یہ بتی ایسی ہو کہ شگاف سے نکل کر رحم کی گہرائی تک جائے اور رحم کے باہر سے عانہ تک وہ اون رکھا جائے جو خبازی کے جوشاندے میں ڈبویا گیا ہو پھر دو تین دن بعد مناسب مراہم سے علاج کیا جائے۔ رحم اور زخم کو شہد کی پچکاری سے برابر دھوتے رہو۔ پھر اصل السوس یا زراوند طویل کے جوشاندے سے پچکاری کرو۔ پھر مراہم سے علاج کرو۔

اگر پھوڑا رحم کے اندر چھپا ہوا ہو تو آپریشن سے اس کا علاج نہیں کرنا چاہیئے بلکہ وہ دوائیں جو ہم نے کتاب تقسیم میں بیان کی ہیں استعمال کرنا چاہئیں۔

فصل نمبر ۷۵

قابلہ کی تعلیم کے بیان میں زندہ جنین کا غیر طبعی شکل میں نکل آنا اور اس کا علاج

قابلہ کو چاہیئے کہ پہلے ولادت طبعی کے متعلق اچھی طرح سمجھ لے۔ ولادت طبعی کی علامت یہ ہے کہ عورت سانس

دبا کر نیچے کو زور دے گی اور صاف ہوا کی خواہشمند ہوگی اور نفاس آسانی سے ہوگا اور جنین جلدی سے نکل آئے گا۔ اگر جنین اس طرح سے نکلے تو اس کا سر آگے ہوگا اور اس کی مشیمہ اس کے ساتھ نکلے گی یا ناف معلق ہوگی جب تم یہ علامات دیکھو تو اس کے پیٹ کو ذرا دبا کر سہلاؤ تا کہ جنین جلدی نکل آئے۔ جب وہ اپنے سر کے بل نکلتا ہے تو مشیمہ اس کے ساتھ نکلتی ہے۔ اس وقت تم اس کو غیر ضروری فضلات سے اچھی طرح سے پاک کر سکو گے۔ اس کے علاوہ جن طریقوں سے ولادت ہوتی ہے وہ سب غیر طبعی اور مذموم ہیں۔ بعض اوقات جنین اپنے پیٹ کے بل خارج ہوتا ہے۔ بعض حالتوں میں سر سے پہلے دونوں ہاتھ یا دونوں پیر یا ایک ہاتھ یا ایک پیر نکل آتا ہے یا اس کا سر اور ایک ہاتھ نکلتا ہے یا دوہرا ہو کر نکلتا ہے۔ کبھی گدی کے بل الٹ جاتا ہے۔ اسی قسم کی اور بھی غیر فطری صورتیں بعض اوقات پیش آتی ہیں۔ قابلہ کو چاہیئے کہ وہ سمجھدار اور نیک طینت ہو اور اس فن پر اچھی طرح عبور رکھتی ہو اور اس سے غلطی یا لغزش ہونے کا امکان نہ ہو اور میں ولادت کی شکل معہ اس کی تدابیر کے بیان کردوں گا۔

جب جنین اپنے سر کے بل یعنی طبعی طریقے سے نکلے اور عورت کو اس میں بہت تکلیف ہو اور بہت زیادہ پریشانی ہو اور تم سمجھو کہ وہ کمزور ہوگئی ہے تو اس کو ایک کرسی پر بٹھاؤ اور عورتوں سے اس کو پکڑے رہنے کی تاکید کرو اور اس کے پیروں کو پکے ہوئے حلبہ اور مرطوب تیل سے سونتو۔ پھر قابلہ اپنی انگلیوں میں چھوٹا نشتر لے تا کہ اس سے مشیمہ کو شگاف دے دے یا مشیمہ کو اپنے ناخون سے شگاف دے دے یہاں تک کہ ساری رطوبت نکل جائے۔ پھر عورت کے پیٹ کو سہلائے یہاں تک کہ جنین باہر نکل آئے۔ اگر اس پر بھی نہ نکلے تو لعاب حلبہ کو شیطرج [1] کے تیل میں ملا کر حقنہ کیا جائے۔ حقنے کے بعد اس سے کا نکھنے کو کہو پھر کندش سے چھینک لاؤ اور اس کے منھ اور ناک کو تھوڑی دیر کے لئے بند کرلو۔ انشاء اللہ جنین فوراً باہر آجائے گا۔

اگر جنین کا ہاتھ پہلے نکلے تو اس کو آہستہ سے تھوڑا تھوڑا کر کے واپس کردو۔ اگر وہ واپس نہ جائے تو عورت کو ایک میز پر لٹاؤ۔ اس کے دونوں پیروں کو اوپر کی طرف اٹھاؤ پھر میز کو اوپر کی طرف اٹھاؤ اور زمین کی طرف جھکاؤ۔ عورت کو اس طرح پکڑے رہو کہ وہ گرنے نہ پائے۔ جھکنے کے وقت اگر ہاتھ واپس نہ جائیں اور جنین مر جائے تو تم اس کو کاٹ کر نکالو اور اس طرح باقی جنین کو کھینچ لو۔ اس کے دونوں ہاتھوں میں کپڑا باندھ کر آہستہ آہستہ کھینچو۔ انشاء اللہ تعالیٰ پورا جنین نکل آئے گا۔

جب جنین اپنے پیروں کے بل نکلے تو قابلہ اسے اوپر کی طرف اٹھائے اور آہستہ آہستہ حرکت دے۔ اگر رانیں نکل آئیں تو زچہ کو کا نکھنے اور کندش سے چھینکیں لینے کے لئے کہا جائے۔ انشاء اللہ پورا جنین نکل آئے گا۔ اگر ان تمام

---

[1] چیتا لکڑی۔

ترکیبوں سے نہ نکلے تو اس کو آہستہ آہستہ لوٹا دو یہاں تک کہ طبعی شکل پر آ جائے۔ پھر انشاء اللہ آسانی سے نکل آئے گا اور اگر اس طرح سے بھی نہ نکلے تو خطمی اور حلبہ کا لعاب اور روغن شیطرج اور حل کیا ہوا گوند حاون دستے میں اچھی طرح کوٹ کر عورت کی فرج پر طلا کیا جائے اور اس کے بعد پیٹ کے نچلے حصہ پر بھی طلا کیا جائے اور پھر اس کو نیم گرم پانی میں بٹھا لو حتیٰ کہ وہ شراسیف تک پہونچ جائے اور جب دیکھو کہ اس کا نچلا حصہ نرم ہو گیا ہے تو اس کے واسطے مرو[1] کا شیافہ بناؤ اور جب شیافہ تھوڑی دیر تک رکھا جا چکے تو اس کو کرسی پر بٹھا کر کندر سے چھینک دلاؤ اور منھ و ناک بند کر دو اور اس کے پیٹ کے نچلے حصہ کو آہستہ دباؤ۔ انشاء اللہ فوراً ہی بچہ پیدا ہو جائے گا۔

جنین اپنے گھٹنوں اور ہاتھوں کے بل نکلے:- جب بچہ اس طرح سے نکلے تو اس کے دونوں ہاتھوں کو آہستہ آہستہ اندر داخل کر دو اور عورت کو چت لٹاؤ اور اس کے دونوں پیروں کو پیچھے کی طرف گھماؤ اور وہ کسی تخت پر لیٹی رہے اور اپنے دونوں ہاتھ دبائے رہے۔ پھر اس کے پیٹ کو آہستہ آہستہ دباؤ اس کے بعد اس کے پیروں کے نیچے کے تکیوں کو نکال لو یہاں تک کہ اس کا نچلا دھڑ نیچے کی طرف مائل ہو جائے۔ اگر اس پر بھی بچہ نہ نکلے تو اس کے دونوں پیر بہت زور سے ہلاؤ اور شراسیف پر آہستہ آہستہ سہلاؤ حتیٰ کہ جنین اوپر چڑھ جائے۔ پھر قابلہ اپنا ہاتھ داخل کر کے جنین کو آہستہ آہستہ برابر کر دے۔ اس کے بعد عورت کو کانکھنے کے لئے کہے یہاں تک کہ جنین نکل آئے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

جنین کا اپنے کسی ہاتھ کے بل سکڑا ہوا نکلنا:- جب ایسا ہو تو اس کے دونوں ہاتھوں کو جلدی سے لوٹا دو۔ اگر نہ لوٹ سکیں تو عورت کو کھڑا کر دو اور اس کو چلاؤ اور اگر چل نہ سکے تو اس کو بستر پر لٹا دو اور اس کی پنڈلی کو بہت زور سے ہلاؤ۔ اس کے بعد لعابات میں سے لطوخ کو استعمال کرو۔ پھر بھی نہ نکلے تو اس کو کرسی پر بٹھلا دو اس کے بعد ہاتھ کو اندر لوٹاؤ اور جنین کو شکل طبعی پر کر دو۔ عورت کو چھینکیں دلاؤ۔ کانکھنے کا حکم دو حتیٰ کہ بچہ نکل آئے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

جنین اپنی گدّی کے بل نکلے اور اس کے دونوں ہاتھ پھیلے ہوں اور اس کا منھ اپنا ماں کی پیٹھ کی طرف ہو:- قابلہ جنین کے ہاتھ کو پکڑے پھر اس کے بعد اس کو آہستہ آہستہ گھمائے اور نرمی سے اس کو برابر کر دے اور جب وہ برابر ہو جائے تو عورت کی فرج کے اوپر تیل اور لعابات جو کہ ہم بتا چکے ہیں طلا کئے جائیں۔ اس کے بعد اس کو حکم دو کہ وہ آہستہ آہستہ حرکت کرے جب حرکت کرنے لگے تو اس کو کرسی پر بٹھا لو اور دائیں طرف مڑنے کو کہو۔ پھر اس کو کانکھنے کو کہو اور کندش سے چھینک دلاؤ حتیٰ کہ جنین نکل جائے۔ انشاء اللہ۔

---

[1] کنوچہ۔

بچے کا اپنے پہلو کے بل کھڑے کھڑے نکلنا:- جب بچہ مشیمہ سمیت فم رحم تک اس طریقے سے آجائے تو اپنے ناخون سے مشیمہ کو شگاف دو کہ اس کی سب رطوبت نکل جائے۔ اگر وہ بچے کے منہ اور گردن پر آجائے تو اس کو ناف سے کاٹ دو تا کہ حبس دم نہ ہو جائے۔ اس کے بعد بچے کو اندر کی طرف ڈھکیلو تا کہ طبعی شکل پر ہو جائے۔ پھر عورت سے کئی مرتبہ کا نکھنے کو کہو، بچہ آسانی سے نکل جائے گا۔ انشاءاللہ۔

توام یا بہت سے بچوں کا نکلنا:- توام بچے اکثر پیدا ہوتے رہتے ہیں۔ تین چار بھی پیدا ہو جاتے ہیں اور زندہ بھی رہتے ہیں۔ لیکن ایسا شاذ و نادر ہوا کرتا ہے اور پانچ بچوں کا یک وقت پیدا ہونا خلاف فطرت ہے اور وہ زندہ نہیں رہتے ہیں اور ایک ہی مشیمہ کے اندر گھرے رہتے ہیں اور ایک باریک صفاق کے ذریعہ ایک دوسرے سے الگ ہوتے ہیں جو کہ ہر ایک کی ناف میں بندھی ہوتی ہے اور یہ بھی ویسے ہی نکلتے ہیں جیسے کہ طبعی بچہ آسانی کے ساتھ پیدا ہوتا ہے اور کبھی یہ بھی تکلیفوں کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں جیسا کہ بیان کیا جا چکا۔ اس لئے اگر ولادت کے وقت دشواری پیش آئے تو جو غیر طبعی اشکال میں ہم بیان کر چکے ہیں انھیں پر عمل کرنا چاہیئے لیکن قابلہ کو نہایت پاک وصاف ہونا چاہیئے اور ہر کام نہایت نرمی اور آسانی سے کرنا چاہیئے اور ہر ممکن طریقے سے حفاظت وسلامتی کا راستہ اختیار کرنا چاہیئے۔

جنین کا رحم کے اندر بن کر ساقط ہو جانا:- رحم کے اندر ایک دو بلکہ دس اور دس سے زیادہ تک کی صورتیں بن جایا کرتی ہیں اور میں نے دیکھا ہے کہ ایک عورت کے سات حمل ساقط ہوئے، دوسری کے پندرہ حمل ساقط ہوئے۔ ان سب حالتوں میں جنین کی شکلیں بن گئی تھیں۔ یہ سب اللہ کی حکمت ہے۔ ان سب حالات میں قابلہ کو اچھی طرح سے ہوشیار ہونا چاہیئے اور اس قسم کی صورتوں پر بہ آسانی قابو پالینا چاہیئے۔

فصل نمبر ۷۶

مردہ جنین کے نکالنے کے بیان میں

جب جنین مردہ کا علاج اُن طریقوں سے ہو چکے جو کتاب تقسیم میں بیان کئے جا چکے ہیں اور وہ نہ نکلے تو آپریشن کرنا چاہیئے۔ لیکن اس سے پہلے یہ دیکھ لینا چاہیئے کہ عورت طاقتور ہے کہ نہیں اور اس کو کوئی ایسا مرض تو نہیں ہے کہ مر جانے کا اندیشہ ہو۔ پھر اس عورت کو پیٹھ کے بل لٹا دیا جائے اور اس کا سر نیچے جھکا دیا جائے اور پنڈلیاں دونوں اوپر اٹھا دی جائیں اور ایک مددگار دونوں طرف سے پکڑے رہے یا وہ تخت میں باندھ دی جائے تا کہ وہ اپنے جسم کو جب کہ جنین نکالا جائے سکوڑ نہ سکے۔ پھر اس کے فم رحم پر مرطوب تیل، لعاب خطمی، لعاب حلبہ اور بزرکتاں ڈالا جائے۔ پھر قابلہ اپنے ہاتھ کو انہیں تیلوں اور لعابوں سے تر کر کے

رحم میں آسانی سے داخل کرے۔ پھر وہ جگہیں ڈھونڈھے جہاں پر جنین کے صنارات لگ سکیں۔ اگر جنین اپنے سر کے بل آرہا ہوتو صنارے سے اس کی دونوں آنکھوں یا گدی یا منھ یا گردن کی جڑ یا ٹھڈی یا ہنسلی یا اُن جگہوں پر جو کہ وسطی پسلیوں سے قریب ہوں یا شراسیف پر گڑوؤ اور اگر وہ اپنے پیروں کے بل آرہا ہوتو پسلیوں اور عانہ میں لگاؤ۔ صناروں کو اپنے داہنے ہاتھ سے پکڑنا چاہیئے اور بائیں ہاتھ کی اُنگلیوں میں لے کر اس کو نرمی کے ساتھ لگا دینا چاہیئے حتیکہ وہ کسی کھلی جگہ پر آجائے۔ پھر اُس کے بعد دوسرا یا تیسرا صنارہ بھی لگانا چاہیئے۔ بشرطیکہ ضرورت ہوتا کہ وہ سیدھا کھینچا جاسکے اور کسی طرف جھکے نہیں پھر آہستہ آہستہ برابر سے کھینچو۔ ایک دم ہرگز نہ کھینچ لو بلکہ ہرطرف ہلاتے رہو تا کہ آسانی سے نکل آئے جیسا کہ داڑھ اکھاڑتے وقت کیا جاتا ہے۔ ان تمام چیزوں میں بہت ڈھیل دے کر کھینچنا چاہیئے۔ اگر کسی جگہ پر حبس ہوجائے تو قابلہ اپنی انگلی سے اس جگہ تیل لگائے اور بہت آسانی سے اس جگہ داخل کرے۔ جب جنین کا ایک حصہ نکل آئے تو صناروں کو اس سے ذرا بلند جگہ پر لگانا چاہیئے۔ یہ عمل کرتے رہو کل جنین نکل آئے۔

اگر ایک ہاتھ پہلے نکل آئے:۔ اور اس کو تختی کی وجہ سے واپس لوٹانا ناممکن ہوتو اس کے اوپر کپڑا لپیٹ کر کھینچو یہاں تک کہ کل نکل آئے اور اس کو کلائی کے جوڑ یا کہنی کے جوڑ کے پاس سے کاٹ دو۔ یہی عمل دوسرے ہاتھ کے ساتھ اور دونوں پاؤں کے ساتھ بھی کرو۔

اگر جنین کا سر بڑا ہو اور وہ نکلنے میں رکاوٹ ڈالتا ہو:۔ یا سر میں پانی جمع ہوگیا ہوتو اپنی انگلیوں میں مبضع شوکیہ لے کر داخل کرو اور سر میں شگاف دے دو تا کہ پانی نکل جائے۔ اس کے بعد اس کو آلہ مشداخ [1] سے نکال لو جس کی شکل آئندہ فصل میں معہ اور آلات کے آئے گی اور اگر سر بڑا ہوتو مبضع سے اس کے جمجے پر شگاف دو اور مشداخ سے پکڑ کر نکال لو پھر ہڈیوں کو کلالیب کی مدد سے نکالو۔ اگر سر نکل آوے اور ہنسلی کے پاس پھنس جائے تو اس کو شگاف دے دو یہاں تک کہ ساری رطوبت جو کہ سینے میں جمع ہے بہہ جائے۔ شگاف کے بعد سینہ سکڑ جائے گا۔ اگر سینہ نہ سکڑے اور نہ نکلتا ہوتو اس کے ٹکڑے ٹکڑے کر کے جس طرح ہو سکے نکالو۔ اگر پیٹ کا اسفل حصہ متورم ہو اور اس میں رطوبت ہوتو اس کو شگاف دے دو حتٰی کہ رطوبت بہہ جائے۔ انشاءاللہ۔ اگر جنین پیر کے بل ہوتو اس کا نکال لینا آسان ہے اور فم رحم میں اس کا برابر کر دینا بھی سہل ہے۔

اگر وہ پیٹ یا سینہ کے قریب پھنس جائے تو اپنے ہاتھ کے اوپر ایک کپڑا لپیٹ کر اس کو کھینچ لو اور پیٹ یا سینے کو شگاف دے دو حتٰی کہ جو کچھ اس کے اندر ہے بہہ جائے۔

اور اگر تمام اعضاء نکل آئیں اور سر پھنس جائے:۔ تو قابلہ اپنا بایاں ہاتھ داخل کرے اور اگر فم رحم کھلا ہوا

---

[1] مردہ جنین کو قطع کر کے نکالنے کا آلہ۔

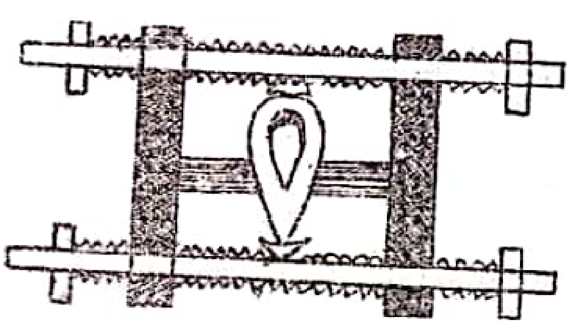
ہوتو عنق الرحم میں اپنا ہاتھ داخل کرے اور اس سے سر کو پکڑ کر انگلیوں سے فم رحم کی طرف کھینچ کر اس میں ایک یا دو صنارے داخل کر کے کھینچ لیا جائے اور اگر فم رحم ورم حار کی وجہ سے بند ہو گیا ہو تو اُس میں زبردستی نہ کرنا چاہیئے بلکہ اس وقت مرطوب چیزیں مثل تیل وغیرہ کے ڈالی جائیں اور لیپ استعمال کئے جائیں اور اُس عورت کو پانی میں بٹھلایا جائے یہاں تک کہ رحم نرم ہو کر کھل جائے اور اگر جنین اپنے پہلو پر ہو اور ممکن ہو سکے تو اس کو اسی طرح برابر کر دیا جائے جس طرح کہ زندہ جنین کو برابر کیا جاتا ہے اور اگر ممکن نہ ہو تو ٹکڑے ٹکڑے کاٹ کر نکال لیا جائے۔ لیکن مشیمہ کا کوئی جز اندر نہ چھوڑنا چاہیئے اور جب یہ کام ہو چکے تب ورم حار کا علاج کرنا چاہیئے جو رحم میں اکثر ہو جایا کرتا ہے۔ اگر نزف الدم ہو جائے تو اس کو قابض پانی میں بٹھلانا چاہیئے اور تمام دوسرے علاج کرنا چاہیئے۔ انشاء اللہ۔

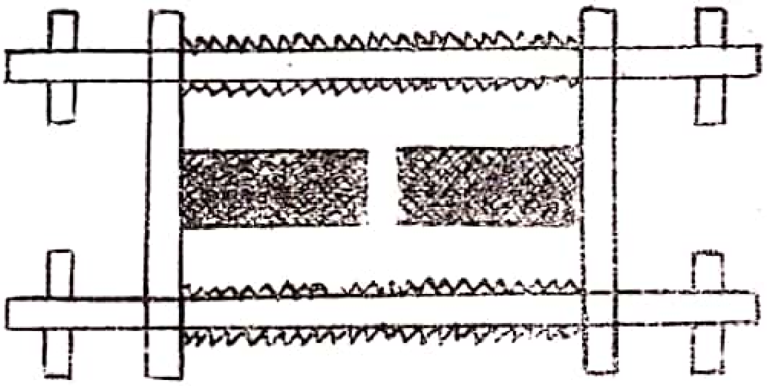
میں نے ایک عورت کو دیکھا کہ وہ حاملہ ہے اور اس کے پیٹ میں جنین مر گیا۔ پھر وہ دوبارہ حاملہ ہوئی اور دوسرا جنین بھی مر گیا۔ بہت طویل عرصے کے بعد اُس کے ملتمس میں ورم ہو گیا اور وہ سوج گیا اور اس کا مواد بڑھتا جاتا تھا۔ میں اس کے علاج کے واسطے بلایا گیا۔ میں نے بہت دنوں تک اس کا علاج کیا لیکن اس کو نہ تو نفع ہوا نہ زخم گھٹا۔ میں نے اس کے اوپر تیز جذب کرنے والے مراہم لگائے تو اس جگہ سے ایک ہڈی نکلی، پھر تھوڑے دنوں بعد دوسری ہڈی نکلی مجھے تعجب ہوا کہ پیٹ تو ایسی جگہ ہے کہ جس میں ہڈیاں نہیں ہوتیں۔ پھر میں نے یہ سوچا کہ یہ مردہ جنین کی ہڈیاں ہیں۔ میں نے زخم کی تفتیش کی اور بہت سی ہڈیاں نکالیں۔ عورت کافی تندرست تھی اور بہت دن تک زندہ رہی اس جگہ سے مواد بہت نکلتا رہا۔ اس چیز نے یہ ثابت کر دیا کہ یہ نوادرات میں سے ہے اور ایک طبیب کامل جو عمل آپریشن میں تجربہ کار ہو اس کے لئے اس کا علم ضروری ہے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۷۷

آلات کی شکلوں کے بیان میں جو جنین کو نکالنے میں ضروری ہوتے ہیں اور جن کا ذکر کیا جا چکا ہے

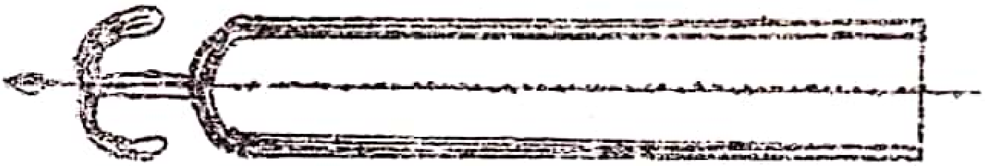
لولب کی شکل جس سے کہ فم رحم کھولا جاتا ہے۔



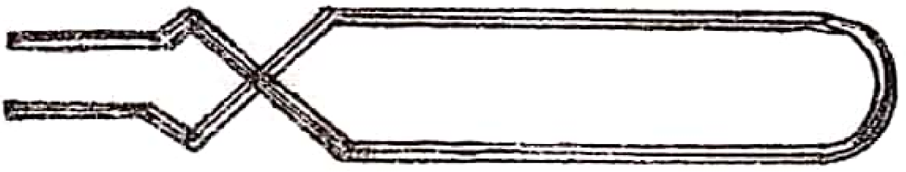


یہ بریکٹ کی شکل کا ہوتا ہے جس سے کہ کتابیں روکی جاتی ہیں اس میں دونوں لکڑیوں کے پاس لولب ۱؎ ہیں۔ لیکن یہ لولب بریکٹ سے زیادہ نازک ہوتے ہیں۔ یہ آبنوس کا بنا ہوتا ہے یا بقس ۲؎ کی لکڑی کا۔ ہر لکڑی کا عرض دو انگل کے برابر ہوتا ہے اور اس کا خلا ایک انگل کے برابر ہوتا ہے اور ان کا طول ڈیڑھ بالشت کے برابر اور بیچ میں دو زائد لکڑیاں ہوتی ہیں جو اپنی لکڑی کے پہلوؤں سے نکلتی ہیں اور اس میں جڑی گئی ہیں۔ ہم نے وثوق سے معلوم کیا ہے اس کا طول نصف بالشت ہوتا ہے اور اکثر کم بھی ہوتا ہے اور اس کا عرض دو انگل یا اس سے کم ہے۔ یہی دونوں زائد لکڑیاں فم رحم میں داخل ہوتی ہیں جب کہ لولبین اس کو کھولنے کے لئے بٹھائے جاتے ہیں۔

یہ شکل اسی طرح کی بہت زیادہ نازک اور ہلکی ہوتی ہے اور یہ آبنوس یا بقس کی لکڑی سے کلالیب کی شکل کی بنائی

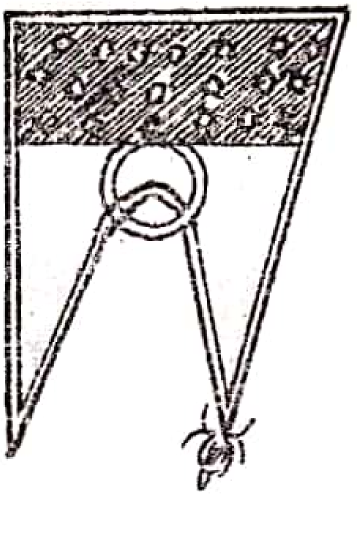


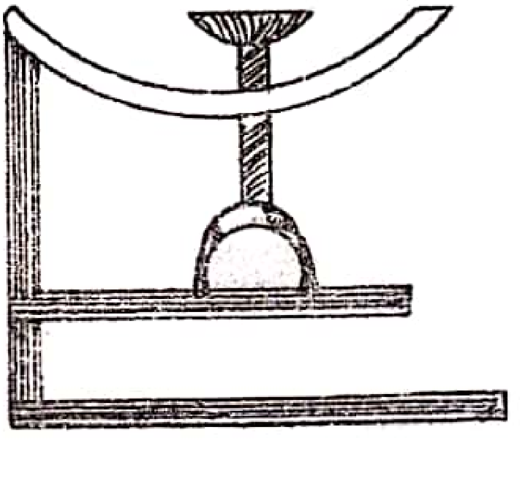
۱؎ تختہ۔ ۲؎ شمشاد۔

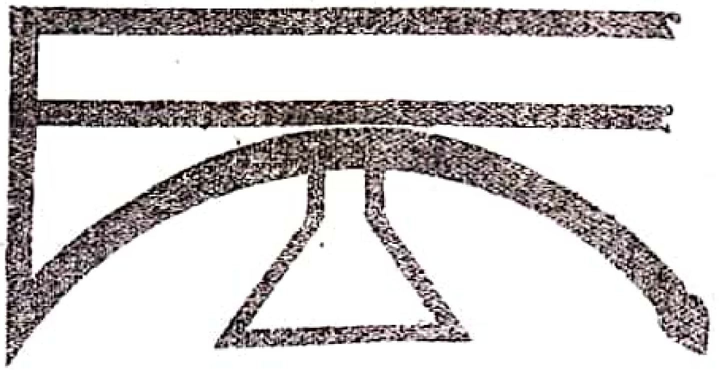


جاتی ہیں، لیکن اس کے پہلو میں دو زائد لکڑیاں ہوتی ہیں اور ان میں سے ہر ایک کا طول ایک بالشت اور عرض دو انگل ہوتا ہے۔ جب اس آلے سے رحم کے کھولنے کا ارادہ کرو تو عورت کو تخت پر بٹھا کر اس کے دونوں پیروں کو لٹکا دو اور پنڈلیوں کو چوڑا کر دو پھر ان دونوں زائدوں کو ملا کر فم رحم میں داخل کرو۔ آلے کے ایک سرے کو تم اس کی رانوں کے بیچ میں پکڑے رہو پھر اپنے ہاتھ سے آلے کو کھولو جس طرح کہ کلالیب میں رحم کو کھولنے کی ضرورت کے مطابق کیا جاتا ہے حتی کہ قابلہ اپنا عمل آسانی سے کر سکے۔ انشاء اللہ۔

دوسرے لولب کی شکل جس کا کہ متقدمین نے ذکر کیا ہے۔

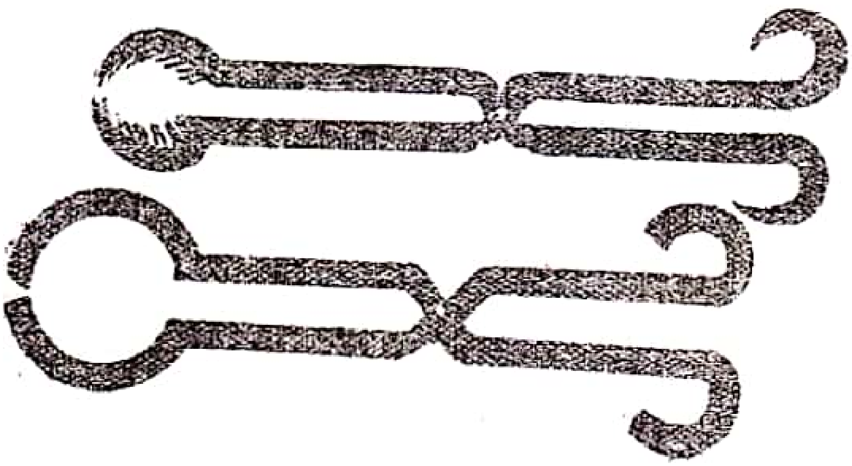


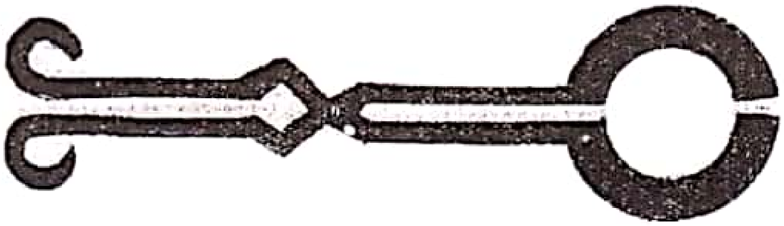




مدفع کی شکل جس سے کہ جنین ڈھکیلا جاتا ہے۔

مشداخ کی شکل جس سے کہ جنین کے چہرے میں چھید کیا جاتا ہے۔



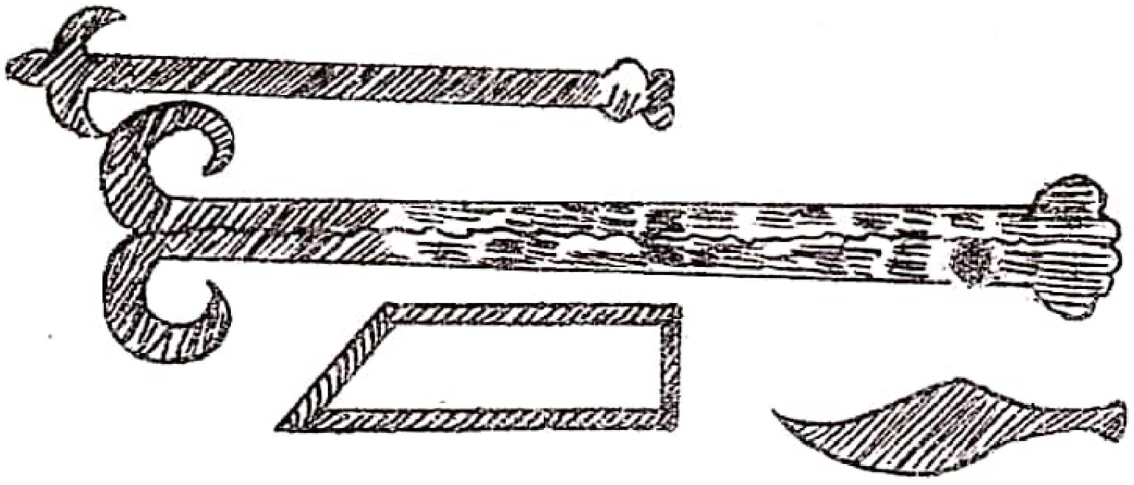


قینچی کی شکل جس کے کہ دونوں طرف دانت ہوتے ہیں اور یہ کلالیب کی طرح اُس شکل کی جس میں کہ منشار کی طرح دانتی ہوتی ہے مستطیل بھی بنائی جاتی ہے۔اس سے کاٹا بھی جاسکتا ہے اور کچلا بھی جاسکتا ہے۔

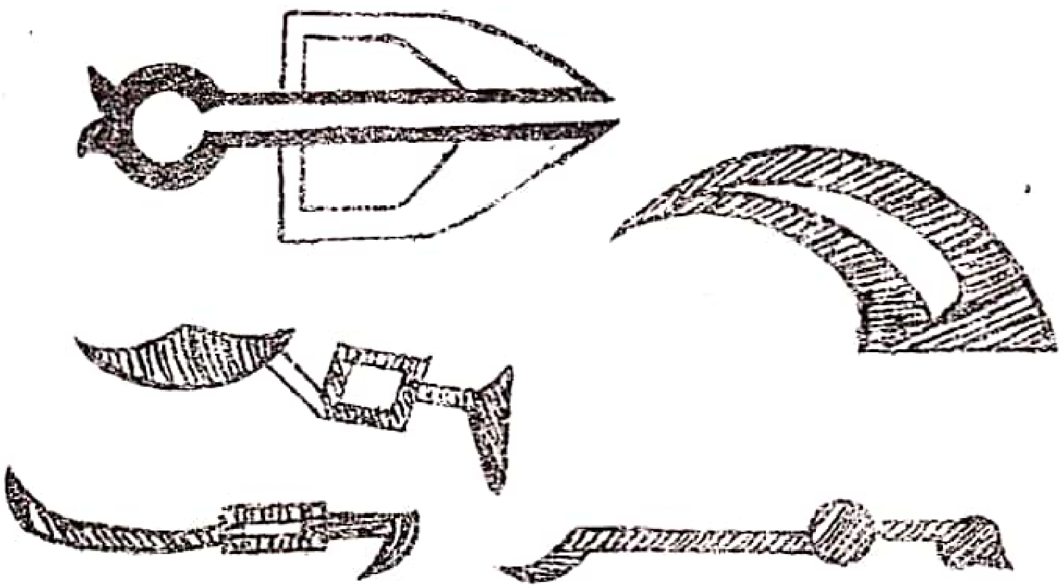
ایک اور مبضع کی شکل۔

صنارے کی شکل یہ صنارا تھوڑا موٹا ہوتا ہے تا کہ جنین کے کھینچتے وقت ٹوٹ نہ جائے۔

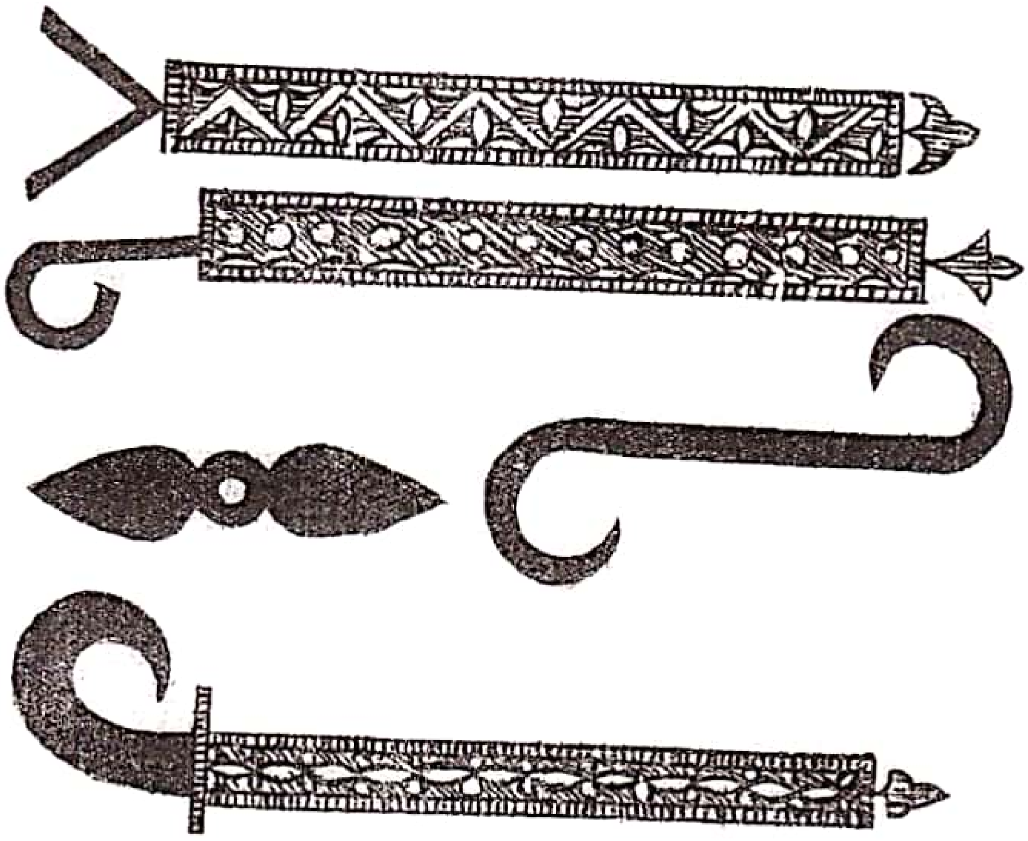
دو آنکڑوں والا صنارا۔

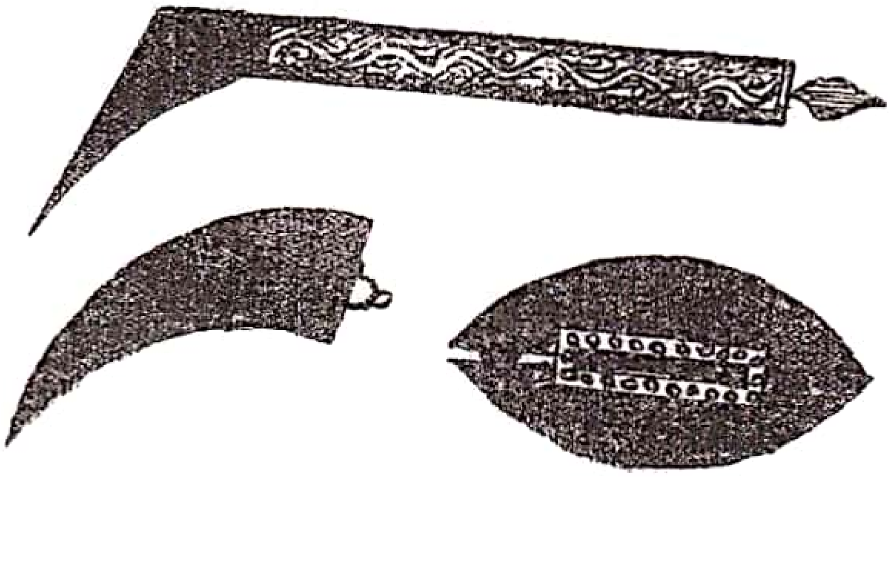


جنین کو کاٹنے کے لئے دو چوڑے مبضع کی شکلیں۔



ان آلات کی بہت سی اقسام ہیں اور انھیں کاریگر تیار کرتے ہیں۔ یہ سریع العمل اور بہت ضروری ہوتے ہیں۔ تم کو کسی آلے کو معمولی نہ سمجھنا چاہیئے کیونکہ کسی نہ کسی وقت اس کی ضرورت پڑ ہی جاتی ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔





فصل نمبر ۸۷

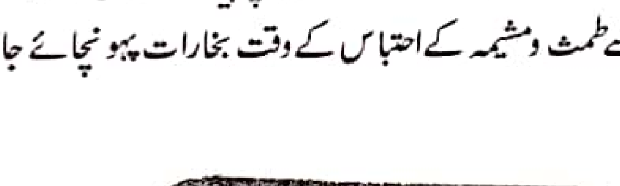
مشیمہ کو نکالنے کے بیان میں

جب نفائس کے وقت مشیمہ رُک جائے تو مریضہ سے سانس روکنے کو کہو اور کندش سے چھینکیں لانے کو کہو اور اپنے ہاتھ سے اُس کے منہ اور نرخرے کو بند کر لو۔ اگر اس طرح نکل جائے تو بہتر ہے ورنہ ایک پتیلی لے کر اس کے پردے میں چھید کرو اور اس کے اندر فم رحم کو کھولنے والی ادویہ مثلاً فودنج ۱، سداب، شبت، بابونج شیح، سلیخہ ۲ اور قنطوریون سب ان میں سے یا چند جو مل سکیں۔ رکھو اور اس کو پانی میں جوش دو۔ ایک نلکی پتیلی کے پردے کے چھید میں لگاؤ جس کا کہ دوسرا سرا فم رحم میں ہو۔ اُس کو روکے رکھو حتی کہ بخارات رحم کی گہرائی تک پہونچ جائیں۔ اُس کے بعد مریضہ کو چھینکیں دلاؤ جیسا کہ ہم نے کہا ہے۔ مشیمہ جلدی سے نکل آئے گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

اگر اس علاج کے بعد بھی نہ نکلے تو قابلہ کو حکم دو کہ اپنا بایاں ہاتھ شیطرج کے تیل یا لعاب خطمی میں تر کر کے فرج میں داخل کرے۔ پھر مشیمہ کو تلاش کرے، جب وہ مل جائے تو اس کو پکڑ کر آہستہ آہستہ کھینچے یہاں تک کہ نکل آئے اور اگر وہ رحم کی گہرائی میں چپکا ہوا ہو تو ہاتھ داخل کر کے نہایت نرمی کے ساتھ مشیمہ کو کھینچے کیونکہ زور سے کھینچنے میں رحم کے گر جانے کا خطرہ ہے اور ہاتھ کو نرمی سے دائیں بائیں دوڑاتے رہنا چاہئیے۔ اُس کے بعد ذرا تیز کر دینا چاہئیے۔ اس طریقے سے فوراً کھنچ آئے گا اور التصاق بھی الگ ہو جائے گا۔

اگر وہ فم رحم میں چپکا ہوا ہو تو اس کا علاج سعوطات و بخارات ہیں۔ اگر ان تمام ترکیبوں سے نہ نکلے تو اس کو دوبارہ ہرگز نہ کھینچو بلکہ جو کچھ فم رحم تک نکل آیا ہے اس کو عورت کی ران سے باندھ دو۔ پھر مرہم رباعی ۳ کی پچکاری کرو وہ اس کو کچھ دن بعد متعفن کر کے ڈھیلا کر دے گا اور نکال دے گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

لیکن جب وہ متعفن ہو جاتا ہے تو معدہ اور سر کی طرف اس سے بدبودار ابخرات چڑھتے ہیں جس کی وجہ سے مریضہ کو تکلیف ہوتی ہے۔ اس لئے مناسب دھونی استعمال کرنا چاہئیے۔ متقدمین نے حرف ۴ اور خشک انجیر کی دھونی استعمال کی ہے۔ جس آلے سے طمث و مشیمہ کے احتباس کے وقت بخارات پہونچائے جاتے ہیں اس کی شکل یہ ہے۔
انشاء اللہ۔



---

۱ تج قلمی۔ ۲ بزرلوقا۔ ایک گھاس ہے جو آخر فصل ربیع میں اگتی ہے۔
۳ نسخہ گزر چکا ہے۔ ۴ حالون تخم تیزک۔

یہ شیشے کا بنتا ہے جو کہ قیف کے مشابہ ہوتا ہے یا تانبے کا بھی بنایا جاتا ہے۔ اِس کا باریک سرا فرج میں رکھا جاتا ہے اور چوڑا سرا آگ کی طرف ہوتا ہے اور بخورات کی چنگاریوں کو روکتا ہے اور آنے جانے میں امداد دیتا ہے۔

فصل نمبر ۷۹

مقعدِ غیر مثقوبہ کے علاج کے بیان میں

بہت سے بچے ایسے پیدا ہوتے ہیں جن کی مقعد میں سوراخ نہیں ہوتا ہے کیونکہ باریک جھلیاں اِس کو بند کردیا کرتی ہیں۔ قابلہ کو چاہیئے کہ ان جھلیوں میں اپنی انگلی سے سوراخ کردے یا تیز نشتر سے شگاف دے دے لیکن کسی عضلہ کو نہ چھوئے۔ اُس کے بعد اُس کے اوپر شراب وزیتون میں تر کیا ہوا اُون رکھا جائے۔ پھر مراہم سے علاج کیا جائے حتیٰ کہ انشاء اللہ تعالیٰ اچھا ہوجائے۔ اگر پھر بند ہوجانے کا خطرہ ہو تو سوراخ کے اندر بہت دن تک رانگے کی نلکی رکھ دی جائے۔ جب بچہ پاخانہ کرنے والا ہو تو اس کو نکال لو۔ کبھی مقعد کسی زخم کے مندمل ہوجانے اور ورم کی وجہ سے بھی بند ہوجایا کرتی ہے۔ اس اندمال کو بھی شگاف دینا چاہیئے اور نلکی رکھنا چاہیئے یہاں تک کہ اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۸۰

مقعد کے نچلے حصے کی نواسیر کے علاج میں

جب نواسیر نچلے حصے میں ہوجاتی ہے، اس میں گرہیں پڑ جاتی ہیں، وہ موٹی ہوجاتی ہیں اور مقعد کے قریب اندر یا باہر کسی پہلو میں ہوتی ہیں۔ یہ ناسور ایک اور ایک سے زیادہ بھی ہوتے ہیں۔

جب گرہیں مُزمن ہوجاتی ہیں تو وہ پھول جاتی ہیں اور اُن سے سفید رطوبت مائیہ نکلتی ہے یا پتلا مواد نکلتا ہے۔ ان نواسیر میں منفوذہ بھی ہوتی ہیں جو کہ اُن چیزوں سے جو کہ اُس سے نکلتی ہیں۔ پاخانے کے راستے، ریاحوں سے اور کیڑوں کی شکل میں پہچانی جاتی ہے۔ بعض نواسیر جب کہ وہ جوف میں ہوتی ہیں تو مثانے کی طرف اور مجرائی قضیب کی طرف نفوذ کرجاتی ہیں اور بعض ران کے جوڑ کی طرف، عظم الذنب کی طرف اور بعض مقعد کی طرف نفوذ کرجاتی ہیں اور بعض نفوذ نہیں کرتیں۔

طریقۂ عمل یہ ہے کہ مقعد کے اندر سبابہ ڈال کر پتلی لوہے یا تانبے کی مسبار ناسور میں داخل کرو۔ اگر ناسور کے اندر چکر نہ ہو اور گھاؤ ہو تو اس میں باریک رانگے کی مسبار یا گھوڑے کا بال داخل کرو حتی کہ وہ تمھاری انگلی میں لگے۔ اگر انگلی میں نہ لگے اور سوراخ سے کوئی چیز پاخانہ، ریاح اور کیڑے کی شکل کی نہ نکلے تو سمجھ لو کہ غیر منفوذہ ہے اس کا جلدی سے علاج کرو۔

ناسور کے مثانے کی طرف یا پیشاب کے نکلنے کی جگہ تک نفوذ کرجانے کی دلیل یہ ہے کہ اس سے پیشاب نکلنے لگتا ہے

اورادویہ سے جگہ پُرنہیں ہوتی ہے۔ جب یہ ران کے جوڑیا ہڈی تک پہونچ جاتا ہے تو اس کی پہچان یہ ہے کہ سلائی وہاں تک چلی جاتی ہے۔

اگر اس کا راستہ ہڈی تک نہ ہوگیا ہو اور اس میں درد بھی نہ ہو لیکن ایک طرف سے مواد ہمیشہ نکلتا رہے تو اس صورت میں کوئی علاج کارگر نہیں ہوگا اور نہ وہ مراہم سے بھرے گا۔

یہ سب نواسیر منفوذہ ایسی ہیں جن کا اچھا ہونا بہت دشوار ہے اور ان کا کوئی علاج نہیں ہے اور جو طبیب یہ خیال کرتے ہیں کہ ان کا علاج ہوسکتا ہے وہ جاہل ہیں۔

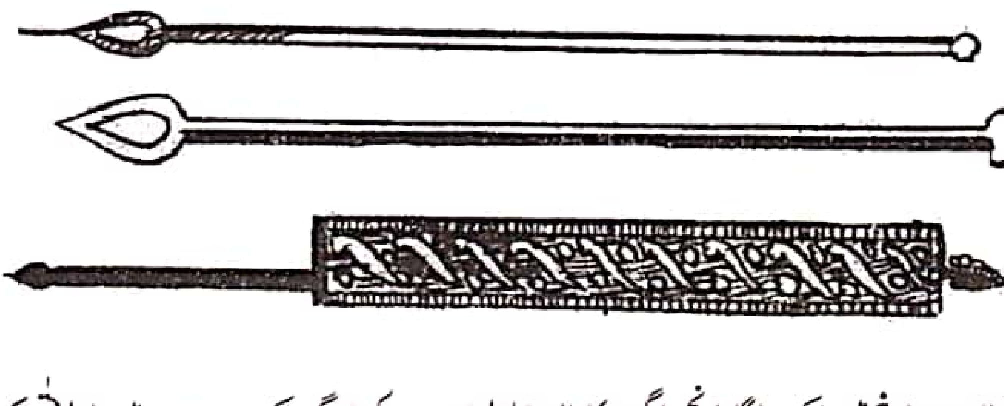
لیکن وہ ناسور جو غیر منفوذہ یا غیر مزمنہ ہیں۔ وہ آپریشن سے اچھے ہوسکتے ہیں جیسا میں بیان کر چکا ہوں اور مجھے اس کا تجربہ بھی ہو چکا ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ بیمار کو پیٹھ کے بل بیٹھنے اور پنڈلیوں کو اوپر اٹھانے کو کہا جائے اور وہ رانیں پیٹ کی جانب جھکائے رہے۔ پھر اگر ناسور میں گھاؤ ہو تو تانبے یا رانگے کی سلائی اس میں داخل کر کے پتہ چلایا جائے حتی کہ یہ پتہ چل جائے کہ سلائی کہاں تک پہونچتی ہے۔ اگر سلائی بیمار کو مقعد کی طرف محسوس ہو تو اپنی سبابہ مقعد میں ڈال کر معلوم کرو۔ اگر تمھیں سلائی محسوس ہو جو وہاں بغیر زور لگائے خود ہی نکل آئی ہو اور وہاں کوئی گوشت یا جھلی بھی نہ ہو تو نواسیر منفوذہ سمجھ لینا چاہئیے۔ تم اس کے علاج کے لئے پریشان نہ ہو کیونکہ وہ ٹھیک نہ ہو سکے گی۔ لیکن کہا جاتا ہے کہ بعض لوگوں میں یہ کبھی کبھی اچھی بھی ہو جاتی ہے۔ اس میں جس علاج سے نفع کی امید ہوتی ہے وہ یہ ہے۔ ایک پتلی مکواۃ ناسور کی چوڑائی کے برابر لے کر گرم کرو جیسا کہ بیان کر چکا ہوں اور اس کو گرم گرم ناسور کے اندر داخل کر دو حتی کہ وہ مقعد کے اندر پہونچ جائے۔ پھر اس کو اس قدر گھماؤ کہ تمام پلید اور زائد گوشت جل جائے جو چڑیا کی داڑھی کی نلکی کی طرح ہوتا ہے۔ پھر چربی میں ڈوبی ہوئی بتی اس کے اوپر رکھو یہاں تک کہ جلا ہوا گوشت باہر نکل آئے۔ پھر گوشت بھرنے والے مراہم سے علاج کرو ممکن ہے کہ نواسیر اچھی ہو جائے۔ اس کے علاوہ اور کسی طریقے سے اچھی نہیں ہوسکتی۔

اگر سلائی تمھاری اس انگلی تک جو مقعد میں ہے نہ پہونچے اور سلائی اور ناسور کے درمیان گوشت یا جھلی کا موٹا پردہ موجود ہو اور ناسور جلد کی سطح کی قریب محسوس ہو تو اس وقت ناسور کے سرے سے شگاف دے کر اس کو سلائی کے راستے تک بڑھاتے چلے جاؤ۔ مگر سلائی اس کے اندر رکھے رہو حتی کہ شگاف سلائی کے سرے تک پہونچ جائے۔ پھر سلائی نکال کر پلید گوشت ایسا صاف کر دو کہ بالکل باقی نہ رہے۔ پھر گوشت بھرنے والے مراہم سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے انشاء اللہ۔ اگر اس جگہ خون جم جائے اور گوشت کے کاٹنے میں مزاحم ہو تو سب سے افضل وسریع النفع دوائے حاریا آگ سے کی کرنا ہے کیونکہ یہ زائد گوشت اور خون کے انجماء دونوں حالتوں میں نافع ہے یعنی زائد گوشت کو جلا دیتی، خون کو روک دیتی اور رطوبات کو خشک کر دیتی ہے۔ پھر روغن میں ڈوبی ہوئی بتیوں سے علاج کرو یا پسے ہوئے گندنے کو روغن زیتون میں ملا کر استعمال کرو۔ جس سے اس جگہ مواد پڑ جائے اور جلا ہوا گوشت پیپ کے ساتھ نکل جائے۔

پھران زخموں کا علاج ان مراہم ملتحمہ سے کرو جو سخت گوشت پیدا کرنے والے ہوں اور جذب وقبض کی خاصیت رکھتے ہوں۔ جب ناسور بھر جائے گا تو بالکل صحت ہو جائے گی اور دوبارہ تکلیف کا اندیشہ نہ رہے گا۔

اگر ناسور مقعد کی گہرائی تک پہونچ گیا ہو اور سطح مقعد سے دور ہو گیا ہو تو اپنی انگلی کو مقعد میں داخل کر کے ڈھونڈو۔ اگر سلائی محسوس ہو اور انگلی اور ناسور کے درمیان کوئی حجاب جھلی یا گوشت کا ہو لیکن وہ نکلنے کے قریب ہو تو اس میں آپریشن کیا جا سکتا ہے۔ اس کے لئے مندرجۂ ذیل تین طریقوں میں سے ایک طریقہ استعمال کرنا چاہیئے یعنی یا تو کی کرنا چاہیئے، جیسا ہم نے بیان کیا ہے یا اس میں شگاف دینا چاہیئے تا کہ پوری طور پر اس کی گہرائی تک پہونچ جائے۔ اس میں بتی داخل کی جا سکے اور علاج زیادہ قریب سے ہو سکے لیکن شگاف زیادہ دور تک نہ دینا چاہیئے۔ مبادا کوئی عضلہ جو مقعد کو گھیرے ہوئے ہو، کٹ جائے اور مریض کو بلا ارادہ پاخانہ ہونے لگے۔ پھر جس طرح ہم بتا چکے ہیں علاج کرو کبھی اچھا ہو جاتا ہے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

یا مقعد کے قریب شگاف دینے کے بعد سلائی کے ذریعہ یا کسی دھاردار سرے والے آلے کے ذریعہ اس حجاب میں چھید کرو۔ پھر پلید گوشت جو زخم کے اندر ہوں یا شگاف کے قریب اوپر والے منہ کے پاس ہوں صاف کردو حتیٰ کہ وہ سب جڑ سے نکل جائے اور مقعد کے اندر تک ناسور کھل جائے۔ یہ صورت مریض کے واسطے کم تکلیف دہ ہے۔ تم ناسور میں اس طریقہ پر شگاف دو کہ جب سلائی ناسور کے اندر داخل کرو اور وہ مقعد کی سطح بلند کی طرف معہ کھال کے نظر آئے تو اس وقت ایک ایسی سلائی لو جس کے ایک سرے میں سوئی کی طرح کا سوراخ ہو جیسے کہ یہ شکلیں ہیں۔



پھر اس سوراخ میں ایک تاگا پانچ تاگوں کا بنا ہوا ڈالو اور مسبار کو تاگے کے ہمراہ ناسور میں ڈالو حتیٰ کہ وہ گہرائی میں پہونچ جائے۔ اگر وہ مقعد کے پہلو سے نکل جائے تو اس سوراخ سے تاگہ نکال لو۔ اس طرح کہ اپنی انگلی مقعد کے اندر ڈال کر تاگے کے ایک سرے کو نکال لو اور دونوں سروں کو باندھ دو اور ایک دو دن کے لیے یوں ہی چھوڑ دو۔ جب تاگا گوشت کے اندر پیوست ہو جائے تو تم بہت زور سے تاگے سے رگڑو حتیٰ کہ سب گوشت کٹ کر گر جائے۔ پھر زخم کا علاج کرو حتیٰ کہ وہ مندمل ہو جائے۔ اگر ناسور کا منہ دوسری طرف پھوٹا ہوا نہ ہو تو اس کو جس طرح بھی ممکن ہو پھوڑ لو۔ لیکن

اگر ناسور بہت گہرائی تک ہوتو ایسا نہ کرو کیونکہ فضلے کے نکلنے کے بعد تم اس کو مندمل نہ کرسکو گے جیسا ہم نے ذکر بھی کیا ہے یہاں تک کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالی۔ نشتر شوکیہ کی صورت جس سے شگاف دینا چاہیئے اس طرح ہونا چاہیئے کہ اس کا ایک سرا بہت تیز اور دوسرا کند ہوتا کہ غیر متعلق چیزیں نہ کٹ جائیں۔

فصل نمبر ۸۱

شقاق بواسیر کے آپریشن میں جس میں خون بہتا ہے اور درازیں پڑ جاتی ہیں

بواسیر کی دو قسم ہیں یا تو وہ مقعد کے اندر ہوتی ہے اور سرخ ابھار کی طرح ہوتی ہے جس میں انگور کے سے چھوٹے بڑے دانے ہوتے ہیں۔ ان سے خون بہتا رہتا ہے یہ دانے ایک یا ایک سے زیادہ مقعد کے اطراف میں اور اس کے باہر ہوتے ہیں۔ لیکن جو دانے مقعد کے باہر ہوتے ہیں ان میں رطوبت کم ہوتی ہے اور سیلان خون بھی کم ہوتا ہے لیکن زرد پانی بہتا رہتا ہے اور مزمن شکل اختیار کر لیتا ہے۔ یہ بدن کے رنگ کی طرح ہوتے ہیں۔ مقعد کے اندر کے دانوں کا علاج یہ ہے۔

مریض پاخانہ پھرنے کے لئے بیٹھے اور اتنا کانکھے کہ کانچ باہر نکل آئے اور مسے نمایاں ہو جائیں۔ پھر مسوں کو صناروں سے یا ناخون سے پکڑ لو اور جڑ سے کاٹ دو۔ اگر رطوبت یا نرمی کی وجہ سے یہ صناروں کی گرفت میں نہ آسکیں تو ان کو سخت کپڑے یا اون سے پکڑ واور انگلیوں سے کھینچ کر کاٹ دو۔ کاٹنے کے بعد تیز ذرورات ڈالو جو کی کے قائم مقام ہوں یا کی کر دو جیسے ہم کی کے باب میں بتا چکے ہیں پھر اس کا علاج کرو۔ اگر کانچ نہ نکلے تو کم لاذع حقنہ کرو اور اس سے مقعد کے اندرونی حصہ کو دھو کر مریض کے کانکھنے کے وقت اس کو جلدی سے باہر نکال لو۔ جو مسے مقعد کے باہر ہوں ان کا کاٹنا بہت آسان ہے یعنی ان کو صنارے یا ناخون سے پکڑ کر کاٹ دو۔ پھر ہمارے بیان کردہ طریقے سے علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

وہ مسے جن کو لوہے سے نہ کاٹنا چاہیئے انھیں اس طرح کاٹو کہ بٹا ہوا تاگا لے کر سوئی میں ڈالو پھر مسے کو اوپر کی طرف کھینچ کر اس کی جڑ سے سوئی نکال لو پھر مسوں کی جڑ پر بہت مضبوطی کے ساتھ تاگے کو کس دو اور گرہ دے کر سوئی کھینچ لو۔ یہ عمل تمام مسوں

کے ساتھ کرو لیکن ایک مسہ چھوڑ دو تا کہ اس سے خراب خون نکل جائے۔ پھر مقعد پر روغن گل یا قیروطی میں تر کیا ہوا کپڑا رکھو اور مریض کو آرام کرنے کا حکم دو اور اس کو اس طرح چھوڑ و حتیٰ کہ سب مسے گر جائیں پھر مرہموں سے علاج کرو۔

درازیں یا تو قبض طبعی کی وجہ سے یا پاخانے کی خشکی کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ جب وہ مزمن ہو جائیں اور اچھی نہ ہوتی ہوں تو ان کے علاج کا طریقہ یہ ہے کہ ان کو نشتر یا ناخون سے چھیلو حتیٰ کہ ان میں رطوبت آ جائے اور اوپر کا چھلکا جو گوشت کے بندھنے میں مانع ہو گر جائے۔ پھر اس کا علاج کرو حتیٰ کہ وہ مندمل ہو جائے۔ اگر مندمل نہ ہو تو اس کو پہلے سے زیادہ سختی سے چھیلو اور چھوڑ دو۔ پھر کھال اتار دو یہاں تک کہ مندمل ہو جائیں۔ پھر اس کا علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۸۲

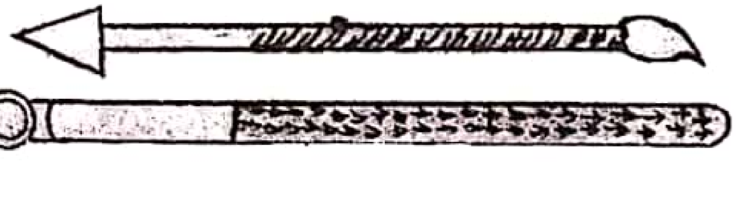
الٹے سیدھے اور خشک مسوں اور نملے کے علاج میں

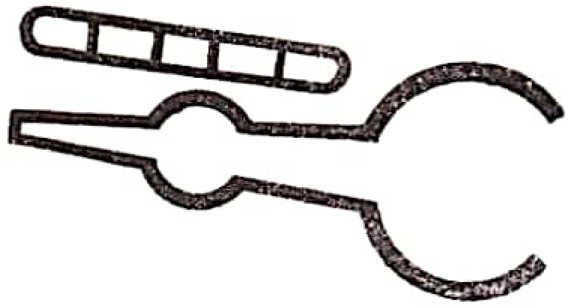
وہ مسے جو گول گرہ کی طرح اور بدنی رنگ سے مشابہ ہوتے ہیں۔ ان کے اوپر کا حصہ ان مسوں کی طرح ہوتا ہے جو جسم بھر میں ہو جاتے ہیں۔ ان مسوں سے خصوصاً پیروں اور انگلیوں کے نچلے حصے میں اور چلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ ان سب میں شگاف دینا چاہیئے یا منقاش وصنارے سے پکڑ کر جڑ سے اکھاڑ دینا چاہیئے۔ اس کے بعد علاج کرنا چاہیئے۔ اگر چاہو تو کی بھی کر سکتے ہو جس طرح ہم نے کی کے باب میں بیان کیا ہے۔

لیکن خشک مسے کئی طرح کے ہوتے ہیں۔ ایک تو وہ جو چھوٹے چھوٹے اگ آتے ہیں سخت اور بدن کی سطح پر ہوتے ہیں۔ یہ اکثر بچوں کے ہاتھوں میں پڑا کرتے ہیں۔ ان کا علاج یہ ہے کہ یا تو مسوں کو کھینچ کر کاٹ دیا جائے یا بال یا ریشم کے تاگے سے رگڑ کر اڑا دیا جائے حتیٰ کہ وہ گر جائیں۔ اُن کی کی بھی جیسا بیان کیا ہے آگ یا تیز محرق دوا سے کی جاتی ہے۔

یہ الٹے اور سیدھے مسے اس آلے سے کاٹے جاتے ہیں۔ جس کا ذکر میں نملہ کے بیان میں عنقریب کرنے والا ہوں۔

نملہ وہ چھوٹا ابھار ہے جو بدن کی سطح پر غلیظ، سخت، زائد، موٹا اور گہرائی میں ہوتا ہے۔ جب اس پر ٹھنڈک پہنچائی جاتی ہے تو اس کا احساس اندر تک اتنا زیادہ ہوتا ہے کہ کپکپی پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ مرض تمام جسم میں ہوتا ہے لیکن زیادہ تر ہاتھ میں ہوتا ہے۔ اس کے علاج کا طریقہ یہ ہے کہ ایک نلکی مرغابی کے پر یا گدھ کے پروں کی لے کر نملے کے اوپر اس طرح رکھی جائے کہ اس کے دائرہ کو گھیر لے۔ پھر نملہ کے گرد اپنا ہاتھ اس طرح گھماؤ کہ ارد گرد کے حصہ میں گہرائی تک شگاف ہو جائے۔ پھر نملے کو جڑ سے اکھاڑ لو۔ اگر تم چاہو تو اس شکل کی تانبے یا لوہے کی نلکی استعمال کر سکتے ہو۔



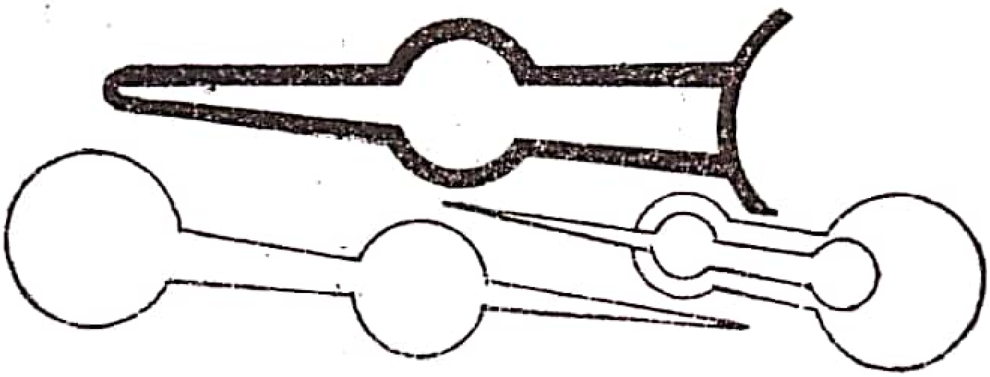


نلکی کے اوپر کا حصہ گول اور کھردرا ہوتا کہ انگلیاں اس کو مضبوطی سے پکڑ سکیں اور وہ اندر جا سکے۔ اگر چاہو تو جس طریقہ سے ہم نے مہاسوں کی کئی کرنے کو کہا ہے نملے کی بھی کئی کردو۔

فصل نمبر ۸۳

ان آلات کی شکلوں کے بیان میں جو مقعد کی بیماریوں میں حقنہ کرنے کے لئے اور اسہال وقولنج میں مستعمل ہیں

حقنہ کے آلے چاندی، چینی یا صاف اور ڈھلے ہوئے تانبے کے بنائے جاتے ہیں۔ یہ آلے استعمال کے لحاظ سے چھوٹے بڑے ہوتے ہیں۔ جن لوگوں کی مقعد تنگ یا اس میں درد ہوتا ہے ان کے حقنے کا آلہ بہت نازک ہونا چاہیئے۔ محقن کبیر[۱] کی شکل یہ ہے۔



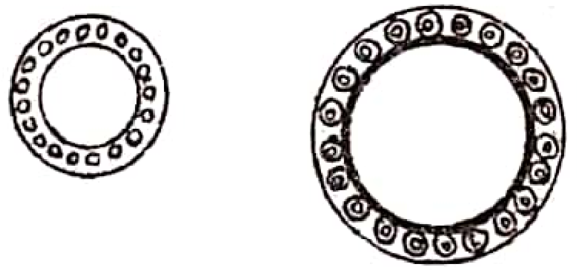
اس کے اوپر کی قیف جس سے چمڑے کی تھیلی باندھ دی جاتی ہے اتنی چوڑی ہوتی ہے جیسی کہ تصویر میں دکھلائی گئی ہے۔

---

۱ حقنہ کرنے کا آلہ۔

جہاں پر یہ باندھی جاتی ہے ایک روک ہوتی ہے اوراس کے نیچے کا کنارہ جو مقعد میں داخل کیا جاتا ہے ٹھوس، چکنا اور پتلا ہوتا ہے۔اس کے ایک پہلو میں دو سوراخ ہوتے ہیں اور دوسرے میں ایک سوراخ ہوتا ہے جو سلائی کی موٹائی کے برابر یا اس سے ذرا موٹا ہوتا ہے اور چمڑے کی تھیلی جس میں دوائیں رکھی جاتی ہیں حیوان کے مثانے کی یا بھیڑ کے چمڑے کی بنائی جاتی ہے۔ یہ چھوٹے سے دسترخوان کی طرح ہوتی ہے جو ڈیڑھ بالشت کا ہوتا ہے۔ چونکہ یہ تھیلی گھمائی جاتی ہے اس لیے اس میں بہت سے سوراخ کردئے جاتے ہیں۔ ہر سوراخ کے درمیان ایک انگل کا فاصلہ رہتا ہے۔ پھر اس سوراخ میں دس دھاگوں کا بٹا ہوا مضبوط تاگا ڈالا جاتا ہے۔ پھر اس میں دوا رکھ کر محقن کے سروں کے درمیان چمڑے کی تھیلی کو مضبوطی سے باندھ دیا جاتا ہے اور حقنہ کیا جاتا ہے۔

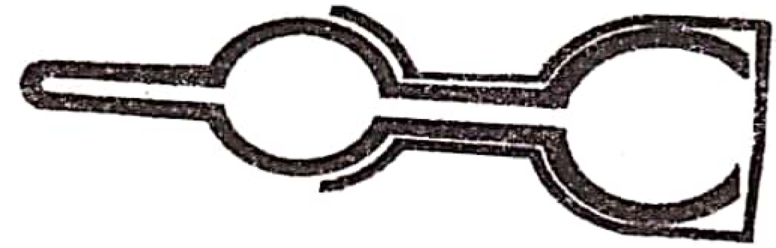
چمڑے کی تھیلی کے دائروں اور سوراخوں کی شکل یہ ہے۔



حقنہ کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ پہلے تھیلی یا مثانے میں دوا بھردی جاتی ہے۔ دوا مریض کی برداشت کے مطابق ہو، نہ زیادہ گرم ہو نہ زیادہ سرد۔ پھر مریض سے پیٹھ کے بل لیٹنے کو کہا جائے اور پنڈلیاں اٹھا کر ان کے نیچے ایک چمڑے کا گدا یا بچھونا رکھ دیا جائے۔ اس کے بعد محقن کے سرے پر تیل یا انڈے کی سفیدی یا لعاب حلبہ لگا کر نرمی سے مقعد میں داخل کردیا جائے۔ پھر مددگار تھیلی زور سے نچوڑے تاکہ جو دوا اس میں ہے وہ آنتوں میں چلی جائے۔ پھر محقن کو نکال لیا جائے۔ مریض کی پنڈلیاں برابر کردی جائیں۔ اگر دوا نکلنے لگے تو جب تک روکا جاسکے روکا جائے۔ اگر ایک رات اسی طرح گزار دی جاتی ہے تو بہت ہی نافع ہے۔

اگر اسہال کی بیماریوں میں حقنہ کیا جائے تو اس کو جلدی سے نکال لینا چاہیئے تاکہ پھر دوبارہ جلدی سے لگایا جاسکے۔ تا آں کہ صحت ہوجائے۔ محقن کی صورتوں اور اس پر کھال کے باندھنے کا طریقہ بیان ہوچکا ہے۔

اگر مقعد میں تکلیف دہ ورم ہو تو محقن بچوں کے محقن سے بھی زیادہ نازک لینا چاہیئے۔ نازک اور جلد چڑھے ہوئے محقن کی شکل یہ ہے۔



فصل نمبر ۸۴

زخموں کے علاج میں

میں نے زخموں کے علاج کا ذکر کتاب تقسیم میں کر دیا ہے۔ اس جگہ ان کے آپریشن اور دواؤں کے ذریعہ سے علاج کا پورا ذکر کروں گا۔

زخم باعتبار مریض اور باعتبار مقام مختلف ہوتے ہیں اور جن چیزوں سے زخم ہوتے ہیں وہ بھی بہت ہیں۔ جیسے پتھر سے چوٹ لگنے، تلوار کی دھار، نیزہ، لکڑی یا تیر وغیرہ سے چوٹ لگنے سے اور ان کے علاوہ اور بہت سی چیزیں بھی ہوتی ہیں۔

جسم میں زخم کی جگہیں بھی مختلف ہوتی ہیں مثلاً وہ اعضاء میں ہوتے ہیں۔ ان میں سے بعض کا ذکر میں کئے دیتا ہوں تاکہ تمام زخموں کے لیے قیاس اور قانون بنالو۔ خصوصی طور پر میں سر کے زخموں سے شروعات کرتا ہوں کیونکہ وہ اس طریقے سے ہوتے ہیں جس کا ذکر تیسرے باب کے شروع میں آئے گا۔

جب سر میں کوئی چوڑا زخم ہو جائے اور ہڈی نہ ٹوٹی ہو تو اگر وہ پتھر کی چوٹ سے ہو اور صرف جلد پھٹ گئی ہو اور زخم بڑا ہو جس سے ورم حار ہو جانے کا خطرہ ہو تو جلدی سے قیفال کی فصد کھولو۔ اس میں بالکل تاخیر نہ کرو اور بشرطیکہ کوئی امر مانع نہ ہو حسب قوت خون نکالو۔ خاص طور پر اس حالت میں جب زخم سے کافی خون نکل گیا ہو فصد سمت مجروح کے خلاف ہونا چاہیئے۔ مریض کو امتلا نہ ہونے پائے اور نہ شراب یا غلیظ اغذیہ پہونچنے پائیں۔ اگر فصد کو کوئی چیز روکے تو اس کو کھانا کم دو اور گوشت و شراب کے قریب بھی نہ جانے دو۔

اگر زخم میں ورم حار ہو جائے تو صرف روغن گل میں روئی بھگو کر رکھو یا اگر چاہو تو قابض شراب بھی ملا لو اور جب ورم حار کا ڈر نہ ہو تو زخم کے اوپر بشرطیکہ زخم خون سے تر ہو اور ہوا نے اس کو متغیر نہ کر دیا ہو وہ ذرورات چھڑکو جن کا ابھی ذکر کروں گا۔ اگر ہوا نے متغیر کر دیا ہو تو ایسے مراہم رکھو جن سے مواد آ جائے پھر اس کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔

اگر بڑا زخم ہو یا تلوار سے کٹا ہوا ہو اور اس کے دونوں لب پھائے سے نہ ملتے ہوں تو اس طریقے سے جو میں پیٹ کے زخم کے ٹانکے لگانے میں بیان کروں گا۔ ٹانکے لگاؤ۔ اگر جلد ہڈی کے پاس سے ہٹ گئی ہو اور بہت باریک سی روک کے علاوہ کوئی چیز اس کو روکے نہ ہو تو اس کو کاٹ دو۔ پھر زخم کا ان ادویہ سے جو اس جگہ باریک جلد کے بجائے سخت

گوشت پیدا کریں علاج کرواور مریض سے مقوی قسم کی چیزیں مثلاً سری، بھیجے وغیرہ کھانے کی ہدایت کرو۔ اگر جلد متعفن ہوجائے اور وہ ہڈی سے چپکی ہوئی ہوتو متعفن حصہ کو کاٹ دو پھر علاج کرو۔ اگر ان زخموں میں کوئی ایسی شریان یا رگ ہو جس سے سیلان خون ہو رہا ہو اور ادویہ سے نہ رکتا ہو تو اس کو تلاش کر کے نشتر سے کاٹ کر باندھ دو۔ اگر نفع نہ ہو اور ضرورت بھی ہو تو کئی کردو حتی کہ خون بند ہوجائے۔

اگر زخم چھوٹے اور چوڑے ہوں تو ان کا علاج آسان ہے یعنی ان کے اوپر ذرورات چھڑکو تا کہ ہوا کے متغیر کرنے سے قبل ہی مندمل ہوجائیں۔ ذروراس طرح بنایا جائے کہ کندر اور دم الاخوین ایک ایک جز اور بجھا ہوا وبے بجھا چونا تین جز لے کر باریک ساتھ ساتھ پیس کر زخم پر چھڑک کر مضبوطی سے باندھ دو تا کہ یہ اچھی طرح چپک کر خون بند کردے۔ پھر اس کے اوپر سے پھایہ رکھ کر باندھ دیا جائے اور بالکل کھولا نہ جائے اور دوا الگ نہ کی جائے۔ جب تک یہ صورت قائم رکھو گے اس پر ورم نہ آئے گا اور صحت حاصل ہوجائے گی۔

اگر کندر اور دم الاخوین موجود نہ ہوں تو صرف چونے سے بھی یہ عمل کیا جاسکتا ہے۔ یہی عمل بڑے زخموں میں بھی کیا جائے جب کہ وہ خون میں لتھڑے ہوں اور ہوا نے ان کو متغیر نہ کیا ہو۔ لیکن ہر حالت میں پھایہ ان کے اوپر ضرور رکھ کر باندھا جائے۔ لیکن جب ہوا زخم کو متغیر کر چکی ہو خاص کر گرمی کے زمانہ میں تو یہ ذرورات بیکار ہیں۔ ان کا علاج صرف جیسا ہم بیان بھی کر چکے ہیں۔ اس طرح ہوسکتا ہے کہ مواد ڈالنے والے مراہم رکھے جائیں یا جو کے آٹے، پانی اور شہد کی پلٹس بنا کر رکھی جائے جو مواد کو کھینچ لے پھر اس کا علاج کیا جائے۔

اگر زخم کے ساتھ ساتھ ہڈی بھی ٹوٹ گئی ہو اور زخم کے پاس ہی موجود ہو تو چمٹی سے پکڑ کر کھینچ لی جائے۔ اس کا ذکر انشاء اللہ سر کی کسر کے باب میں عنقریب آئے گا۔

گردن کے زخم کے بیان میں

اگر زخم گردن میں ہو تو اس کے اور سر کے زخم کے علاج میں کوئی فرق نہیں ہے۔ سوائے اس صورت کے جب کہ زخم کشادہ ہو یا گردن کا کوئی عصب یا شریان کٹ گئی ہو۔ اگر عصب کٹا ہو تو قابض ادویہ مثلاً زنگار اور پھٹکری وغیرہ سے علاج نہ کرنا چاہیئے کیونکہ ان سے عصب کو تکلیف ہوگی اور اس میں تشنج پیدا ہوجائے گا۔ عصب کے اوپر کوئی ٹھنڈی چیز بھی نہ رکھنا چاہیئے کیونکہ عصب کا جو ہر ٹھنڈا ہوتا ہے اور وہ دماغ سے جو اشرف الاعضاء ہے ملا ہوتا ہے۔ اس کا علاج نرم ادویہ سے کرو مثلاً شیریں پانی میں دو دفعہ دھویا ہوا چونا جو روغن گل یا روغن زیتون میں تر کیا گیا ہو یا دو مرتبہ شیریں پانی میں دھلی ہوئی توتیا میں تر کیا گیا ہو، رکھو۔ یا پھر تمام معدنی پتھروں سے یا مرطوب مراہم سے علاج کرو۔ اگر زخم بڑا ہو تو ٹانکے لگا دیئے جائیں یا اس کے دونوں لب پھائے سے ملا دیئے جائیں۔ پھر علاج کیا جائے حتی کہ اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

اگر زخم میں جوش آ گیا ہو یا اس کے نچلے حصہ میں گھاؤ ہو جس میں مواد جمع ہو گیا ہو تو اس جگہ کے نچلے حصہ میں شگاف دو۔ اگر زخم میں کوئی شریان کٹ گئی ہو اور زخم سے خون بہہ رہا ہو تو اس کو کاٹو یا اس پر پٹی باندھو یا اس کی کی کردو بشرطیکہ ضرورت ہو۔ اگر زخم میں حلقوم کے بعض مہرے کٹ گئے ہوں یا کل حلقوم کٹ گئی ہو اور اوداج سلامت ہوں تو زخم کی جلد کے دونوں لبوں کو قصبۂ حلقوم پر ٹانکے لگا کر چھوڑ دو۔ لیکن حلقوم نہ چھونے پائے بلکہ اس کو برابر اور شکل طبعی پر کردو اور مضبوط باندھ کر کچھ دن کے لئے چھوڑ دو۔ پھر خشک کرنے والے مراہم سے علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

اگر زخم کے اندر ہڈی آ گئی ہو یا اس کے ریزے پہونچ گئے ہوں تو ان سب کو پوری طرح نکال دو اور جن کا نکالنا ناممکن ہو ان کو چھوڑ دو حتیٰ کہ زخم متعفن ہو کر اچھا ہو جائے یا ان کا نکالنا آسان ہو جائے۔ اگر زخم نرم ہو تو ان پر وہ ذرور چھڑکو جس کو ہم بیان کر چکے ہیں۔ اگر زخم کے اندر کوئی ہڈی متعفن ہو جائے اور ناسور پیدا ہو جائے تو اس کا علاج جیسا ہم آئندہ بتائیں گے اس طرح کرو۔

سینے اور کندھوں کے درمیان کے زخموں کے علاج کے بیان میں

اگر نیزے یا چھری کا زخم ہو اور غور کرنے پر یہ معلوم ہو کہ جب مریض سانس لیتا ہے تو زخم سے ہوا نکلتی ہے تو تم کو یہ سمجھ لینا چاہیئے کہ وہ زخم مہلک ہے۔ اگر وہ زخم خشک نہ ہو بلکہ اس میں خون لگا ہوا ہو تو اس پر نہ تو ذرور چھڑکو اور نہ اس کو باندھو مبادا خون جوش میں محتبس ہو کر قلب کی طرف نہ چلا جائے اور مریض ہلاک ہو جائے۔ بلکہ اس میں جاذب مرہم رکھو اور دن میں دو مرتبہ اس کو کھولو۔ اگر مرہم موجود نہ ہو تو زخم کے اندر نرم روئی رکھو تا کہ جو کچھ رطوبات اس میں سے نکلیں ان کو جذب کرے۔ مریض زخم کے بل سو جائے تا کہ جو کچھ اس میں مواد جمع ہو نکل جائے۔ اگر زخم کو تین روز سے زائد گزر گئے ہوں اور مریض کو تشنج، خفقان ردی، ضیق النفس نہ ہو اور اس کی عام حالت بھی اچھی ہو تو یہ سمجھ لو کہ زخم اچھا ہے اور اس کا علاج بتی وغیرہ رکھ کر کرو۔ اگر وہ اچھا نہ ہو اور مستقل طور پر کھلا رہے تو یہ سمجھ لو کہ وہ ناسور ہو گیا ہے۔ اس کا علاج بطریقۂ ناسور کرو۔ اگر زخم تلوار یا چھری سے کٹنے کی وجہ سے ہوا ہو اور سینے یا پیٹھ کی سطح پر کشادگی میں ہو اور بڑا ہو تو ٹانکے لگاؤ اگر چھوٹا ہو تو ذرورات رکھ کر باقی علاج کرو۔ اگر اس کا اثر ہڈی میں بھی ہوا ہو اور اس کی کرچیں ہو گئی ہوں تو زخم کی تفتیش کر کے جلدی سے ان کرچوں کو نکال لو بشرطیکہ وہ گل نہ گئی ہوں اور اگر گل گئی ہوں تو ان کو یونہی چھوڑ دو حتیٰ کہ زخم متعفن ہو جائے اور ان کا نکالنا آسان ہو جائے۔ اسی طریقے پر تمام اعضاء کے زخموں کا علاج کرنا چاہیئے۔

فصل نمبر ۸۵

پیٹ اور آنتوں کے زخموں اور ان میں ٹانکے لگانے کے بیان میں

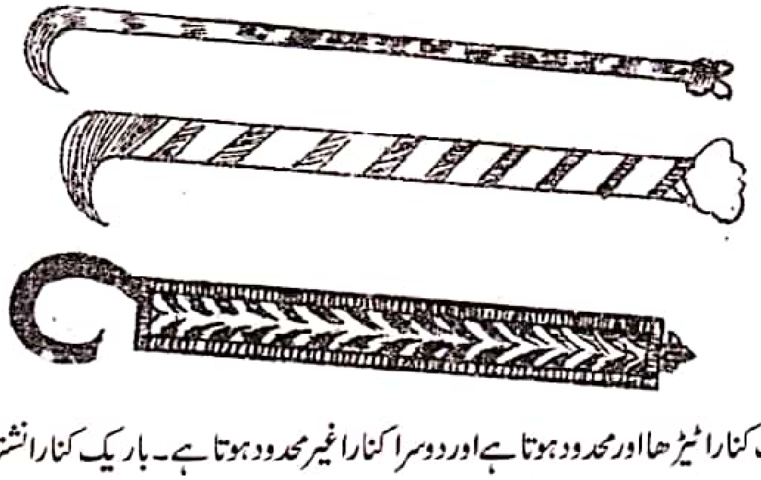
پیٹ میں تین قسم کے شگاف دئے جاتے ہیں بڑا، چھوٹا اور درمیانی، بڑے شگاف سے سب یا کچھ آنتیں نکل آتی ہیں۔

ان کو اندر واپس کر کے ان پر ٹانکے لگانا ہوتے ہیں جو بہت سخت اور دشوار کام ہے۔ چھوٹے شگاف میں بھی آنتوں کا لوٹانا مشکل ہوتا ہے۔ اگر ان کو جلدی سے ان کی جگہ پر نہ لوٹا دیا جائے تو ان میں نفخ ہو جاتا ہے اور وہ پھول جاتی ہیں اور موٹی بھی ہو جاتی ہیں۔ اس وقت ان کا لوٹانا اور بھی دشوار ہو جاتا ہے۔

اس لیے بہترین شگاف متوسط درجہ کا ہوتا ہے کیونکہ اس میں آنتوں کا واپس کرنا اتنا دشوار نہیں جتنا ان دونوں پہلی قسموں میں ہوتا ہے۔

یہ جاننا بہت ضروری ہے کہ پیٹ کے ٹانکے لگانے کے چار طریقے ہیں۔ ایک تو دو دو ٹانکے لگانا جو بہت عام ہے اور سب سے بہتر طریقہ ہے۔ یہ جسم کے تمام زخموں کے لئے بہتر ہے۔ دوسرے دو خاص طریقے ہیں جو تمام جراحات کے لئے تو عام ہیں لیکن پیٹ کے لیے مخصوص ہیں۔ ان سب کی تشریح میں الگ الگ کروں گا۔

جب زخم چھوٹا ہو اور اس سے آنتیں نکل آئیں جن کا لوٹانا دشوار ہو تو اس کے دو سبب ہو سکتے ہیں۔ یا تو شگاف چھوٹا ہوگا یا آنتوں میں نفخ پیدا ہو گیا ہوگا۔ جب یہ صورت ٹھنڈک کی وجہ سے ہو تو آنتوں کو اس طریقہ سے گرم کرو کہ اسفنج یا کپڑے کو خالص نیم گرم پانی میں یا اس پانی میں جس میں اذخر، سعد اور سنبل پکائے گئے ہوں ڈبو کر آنتوں پر تر یو حتی کہ وہ نفخ دور ہو جائے۔ یہ فائدہ اس شراب سے بھی حاصل ہو سکتا ہے جس میں قبض کرنے کی قوت ہو۔ یہ صرف نیم گرم پانی سے نفخ کے تحلیل کرنے میں بہتر ہے۔ جب یہ معلوم ہو کہ نفخ آنتوں کی وجہ سے ہے تو ان کے اوپر خطمی اور خبازی میں پکایا ہوا پانی تریو۔ اس طرح آنتیں گرم ہو جائیں گی اور ان کا داخل کرنا آسان ہوگا۔ اگر اس علاج کے بعد بھی لوٹانا دشوار ہو تو ناسور میں شگاف دینے والے آلے سے شگاف تھوڑا سا اور بڑھا دو۔ لیکن اگر پہلا طریقۂ علاج ممکن ہو تو وہ شگاف دینے سے افضل ہے۔ شگاف اُسی وقت دو جب کہ کوئی دوسرا چارۂ کار نہ رہ جائے۔ آلے کی شکل یہ ہے۔



اس کا ایک کنارا ٹیڑھا اور محدود ہوتا ہے اور دوسرا کنارا غیر محدود ہوتا ہے۔ باریک کنارا نشتر کی طرح باریک نہیں ہوتا بلکہ اس سے کچھ موٹا ہوتا ہے۔ یہ آلہ تھالی کے مشابہ ہوتا ہے۔

جب زخم چوڑا کیا جائے اور آنتیں داخل کی جائیں تو اگر ممکن ہو تو اس طرح داخل کی جائیں کہ وہ اپنی جگہ پر طبعی شکل پر آ جائیں کیونکہ یہی بہتر ہے۔ جب شگاف چوڑا ہو اور پیٹ کے نچلے حصہ میں ہو تو مریض کو پیٹھ کے بل لٹا کر اس کی پنڈلیاں سر سے اونچی کر دی جائیں اور اگر پیٹ کے اوپری حصہ میں ہو تو سر اور سینہ اسفل بدن سے اونچا کر دیا جائے۔ شگاف پیٹ کے کسی حصہ میں ہو تو زخمی حصّہ غیر زخمی حصہ سے ہمیشہ اونچا رکھا جائے۔ بڑے اور وسطی زخموں میں بھی یہی طریقہ برتنا چاہیئے۔ چھوٹے زخموں میں جیسا مناسب سمجھو کرو۔ تمھارے ساتھ ایک مددگار ہر وقت رہنا چاہیئے جو شگاف کو اپنے ہاتھ سے پکڑ کر اس کے دونوں لبوں کو ملا دے اور یکے بعد دیگرے الگ الگ ٹانکے لگا دے۔ سینے کا طریقہ یہ ہے۔

کہ ایک یا کئی سوئیاں زخم کی چوڑائی کی مناسبت سے لو۔ شگاف کے پاس چھنگلیا کی موٹائی کے برابر جگہ چھوڑ کر ایک طرف سے سوئی بغیر تاگے کے ڈالو۔ سوئی جلد کے نیچے کی جھلی میں نہ داخل ہونے پائے حتی کہ وہ کنارے تک داخل ہو جائے بلکہ جلد کے نیچے اس کے دونوں حاشیے برابر کر دئے جائیں اور چار سوراخ کرنے کے لئے سوئی کے گرد دوہرا تاگا لپیٹ کر دونوں طرف سے اس طرح باندھ دو کہ دونوں لب اچھی طرح سے مل جائیں۔ اس کے بعد دوسری طرف بھی انگلی کے برابر جگہ چھوڑ کر سوئی نکال لی جائے اور پہلے کی طرح ٹانکے لگائے جائیں حتی کہ پورا زخم اسی طرح سی دو۔ سوئی باریکی و موٹائی میں متوسط ہونا چاہیئے کیونکہ اگر بہت باریک ہوگی تو بہت تیزی سے گوشت کو کاٹے گی اور اگر موٹی ہوگی تو اس کا جلد میں داخل کرنا محال ہوگا۔ جلد کے شگاف کے قریب سوئی جلدی سے نہ داخل کرنا چاہیئے کہ قبل از التحام گوشت جلد کٹ جائے اور زخم پھول جائے اور نہ ٹانکے بہت دور دور لگانا چاہئیں کیونکہ وہ زخم کو التحام سے روک دیں گے۔ اس کے بعد ٹانکوں کے کنارے کاٹ دینا چاہئیں تا کہ مریض کو سوتے میں تکلیف نہ ہو اور اس کے ہر طرف اُسی کے پھائے کو رکھ دینا چاہئیں جو ٹانکوں کے اطراف کو پکڑے رہیں۔ پھر ان کو اسی حالت میں رہنے دینا چاہیئے حتی کہ زخم بھر جائے۔ اس قسم کے ٹانکے چھوٹے زخموں کے لئے بھی بہتر ہیں کیونکہ اس میں ایک یا دو سوئیاں کافی ہوتی ہیں۔

لیکن دوسرا عام طریقہ ٹانکے لگانے کا یہ ہے کہ حاشیوں پر چار طریقے سے ٹانکے لگائے جائیں یعنی جلد اور صفاق کے دو دو حاشیوں کو ملا کر ایک ساتھ ایک ہی سوئی سے جس کا تاگا بٹا ہوا ہو اور باریکی و موٹائی میں متوسط ہو ٹانکے لگاؤ۔ جب ان چاروں کناروں میں سوئی ڈال لو تو پھر سوئی کو دوسری طرف اس جگہ واپس لے آؤ جہاں سے ٹانکے لگانا شروع کئے تھے تا کہ زخم کے اوپر سلائی مثل روپیہ رکھنے کی تھیلی کے جالی کی بناوٹ کی طرح ہو جائے۔ دو ٹانکوں کا کافی فاصلہ چھنگلیا کے برابر ہونا چاہیئے۔ یہی طریقہ عوام میں رائج ہے۔

میں نے ایک آدمی کے پیٹ میں ٹانکے لگائے جس کے پیٹ میں چھری لگنے سے زخم ہو گیا تھا۔ شگاف ایک بالشت سے زیادہ تھا۔ درمیانی آنتیں دو بالشت کے قریب نکل آئی تھیں اور وہ شگاف پیٹ کے بیچ میں تھا۔ میں نے چوبیس گھنٹے کے بعد اس کی آنتیں واپس رکھیں۔ پندرہ دن میں اس کا زخم بھر گیا پھر میں نے علاج کیا وہ اچھا ہو گیا اور عرصہ تک زندہ رہا۔

دوسرے اطباء کہتے تھے کہ وہ اچھا نہیں ہوسکتا۔ سب سے زیادہ تعجب کی بات یہ ہے کہ میں نے کسی مرہم سے اس کا علاج نہیں کیا کیوں کہ اس مقام پر مرہم نہ مل سکتا تھا۔ میں زخم کے اوپر باریک قسم کی روئی رکھتا تھا اور شہد کے پانی سے دھوتا رہتا تھا یہاں تک کہ اللہ کے حکم سے وہ اچھا ہوگیا۔

ٹانکے لگانے کا ایک خاص طریقہ اور ہے جو جالینوس کا بیان کردہ ہے۔ وہ طریقہ یہ ہے کہ جلد کی طرف سے ٹانکے لگانا شروع کرو اور سوئی باہر سے اندر کی طرف داخل کی جائے اور جب سوئی جلد میں اور سیدھے جانے والے عضلہ میں داخل کرو تو صفاق کے اس جانب کے کنارے کو چھوڑ دو اور جب سوئی کو اندر سے باہر دوسرے کنارے سے مراق کے دوسرے کنارے میں داخل کرو تو اس طرف کے صفاق کے کنارے کو چھوڑ دو اور دوسری طرف کے کنارے سے اندر سے باہر کی طرف نکال لو حتی کہ ٹانکے مکمل ہوجائیں۔ پھر اس طرف سے اس کو بعینہ تاگے سمیت صفاق کے کنارے سے دوسرے کنارے تک لے جاؤ پھر قریب کی جلد سے سوئی نکالو۔ اس کے بعد اسی جلد میں پھر داخل کرو اور دوسری طرف کے صفاق کے کنارے کو سی دو اور یہی کرتے رہو یہاں تک کہ کل زخم سل جائے۔ اس طرح ٹانکے لگانے کے معنی یہ ہیں کہ قرائین [۱] کے ٹانکے قراء [۲] سے لگالیے جائیں۔ اس طرح کہ ایک دفعہ صفاق کو ایک طرف کی جلد کے کونے سے سیا جائے اور چھوڑ دیا جائے پھر دوبارہ اسی طرف کی جلد کے کونے سے سیا جائے اور چھوڑ دیا جائے یہاں تک کہ پورا کام ختم ہوجائے۔

ٹانکے لگانے کا طریقہ خصوصی جالینوس نے اور لکھا ہے وہ یہ ہے۔ ٹانکے اس طرح لگاؤ جیسے معالجین کا ایک گروہ لگاتا ہے یعنی ہر جز کو اسی قسم کے دوسرے ہم شکل جز سے ملاؤ اور صفاق کے ایک کونے کو دوسرے سے ملاؤ اس طرح کہ سوئی تمھارے قریب کے مراق کے حاشیے میں باہر کی طرف سے پیوست ہوجائے۔ ایک دفعہ اندر کی طرف جائے پھر صفاق کے دونوں حاشیوں کو ملا کر باہر نکلے، دوبارہ پھر اندر جائے اور صفاق کے دونوں حاشیوں کو ملاتی ہوئی پھر باہر نکلے اور مراق کے حاشیوں کو ملا کر مقابل جانب اندر سے باہر کو لوٹے۔ ٹانکے لگانے کی یہ قسم بہت عام اور آسان ہے اور پہلے طریقے کے مقابلے میں بہتر ہے۔ یہی جالینوس کی بھی رائے ہے۔

بعض کی رائے یہ ہے کہ پیٹ میں دو سوئیوں سے ٹانکے لگائے جائیں اس طرح کہ دونوں میں ایک ہی ڈورا ڈالا جائے اور سوئی کو اپنی طرف سے داخل کرکے دوسری طرف برابر برابر جیسے کہ پلکیں سی جاتی ہیں نکالو۔ یہ سمجھ لو کہ جب شگاف پیٹ کے وسط میں ہو تو ٹانکے لگانا پیٹ کی تمام جگہوں سے زیادہ دشوار ہے۔ زخم کا علاج اسی طرح کیا جاتا ہے جس طرح اور زخموں کا کیا جاتا ہے یعنی جب زخم کو خون سے تر پاؤ اور ہوا نے اس کو متغیر نہ کردیا ہو تو آنتیں واپس کرکے مضبوط ٹانکے لگادو پھر اس کے اوپر گوشت بھرنے والے ذرور ڈالو۔ اگر زخم کو ہوا نے متغیر کردیا ہو تو اس پر وہ مراہم لگاؤ جن سے مواد

---

[۱] و [۲] مرادی معنی:۔ ملی ہوئی چیزوں کی خیاطت ملی ہوئی ہو۔

پڑ جائے۔ٹانکے نکل جائیں اور صفاق و مراق ملتحم ہو جائیں پھر دوسرے زخموں کی طرح علاج کرو۔ اگر ادویہ نہ موجود ہوں تو جب مواد آنے لگے اس پر تر کی ہوئی روئی رکھو اور دن میں دو دفعہ تبدیل کرو جیسا میں پہلے بتا چکا ہوں حتی کہ اچھا ہو جائے۔ اس طرح اکثر حالتوں میں تم کو کسی اور علاج کی ضرورت نہیں ہوگی۔

اگر زخم چوڑا ہو اور یہ خوف ہو کہ اعضاء رئیسہ بھی تکلیف میں شریک ہو جائیں گے تو معتدل حرارت والے روغن زیتون میں یا روغن گل میں اون تر کر کے اُربیہ اور بغل کے درمیان کی جگہوں کے گرد رکھو۔ اگر درد محسوس ہو اور آنتوں میں عفونت آ جائے جیسا کہ اکثر ہوتا ہے تو سیاہ نیم گرم قابض شراب سے پچکاری کرو۔ اگر آنتوں کے اندر عفونت سرایت کر گئی ہو اور جوف تک زخم نفوذ کر گیا ہو تو اس وقت خصوصاً یہ عمل کرنا چاہیئے۔ موٹی آنتیں علاج کو جلد قبول کر لیتی ہیں لیکن وہ آنتیں جو صائم مشہور ہیں۔ ان کے زخم کا علاج نہیں ہوتا جس کی وجہ یہ ہے کہ ان میں رگیں ہوتی ہیں۔ یہ بہت بڑی ہوتی ہیں اور ان کا جسم بہت پتلا ہوتا ہے اور ان کی طبیعت عصب سے ملتی جلتی ہوتی ہے۔

اگر ثرب زخم سے نکل آئے اور تازہ ہو تو آنتوں کے لوٹانے کے طریقے سے اس کو بھی لوٹا دو۔ اگر اس کو کئی دن گزر گئے ہوں تو اس جگہ سے جہاں پر سے سبزی یا سیاہی شروع ہوتی ہے۔ باندھو تا کہ نزف الدم نہ ہونے پائے کیوں کہ ثرب میں عروق و شریانات ہوتے ہیں۔ پھر جو کچھ علاوہ رباط کے ہو کاٹ دو اور تاگے کے دونوں سرے زخم کے نچلے حصہ سے لٹکتے ہوئے چھوڑ دو تا کہ ثرب کے گر جانے کے بعد تم ان کو نکال سکو اور کھینچ سکو اس کے بعد زخم صاف ہو جائے گا۔

آنتوں کے زخم کے بیان میں

اگر آنتوں میں شگاف ہو گیا ہو اور وہ چھوٹا ہو تو بعض کے نزدیک اچھا ہو جانا ممکن ہے۔ اس لیے کہ میں نے ایک مریض دیکھا جس کے پیٹ کے دائیں طرف نیزے کا زخم ہو گیا تھا جو پرانا ہو کر ناسور ہو گیا تھا اور اس سے پاخانہ اور ریاح نکلا کرتے تھے۔ میں اس کا علاج کرتا رہا لیکن اس کے اچھا کرنے کی کوئی خاص کوشش نہیں کی بلکہ عدم توجہی برتتا رہا یہاں تک کہ وہ اچھا ہو گیا اور اس جگہ گوشت آ گیا۔ جب میں نے دیکھا کہ اس جگہ پر گوشت آ گیا ہے تو مجھے یہ خطرہ محسوس ہوا کہ کہیں اس کے جوف کی وجہ سے مریض پر کوئی اور آفت نہ آ جائے۔ لیکن کوئی اور آفت نہیں آئی اور وہ اچھا ہو گیا۔ کھاتا پیتا تھا، مجامعت کرتا تھا، حمام میں داخل ہوتا اور ریاضت بھی کرتا تھا۔

بعض اہل تجربہ نے بتایا ہے کہ آنتوں میں جب زخم چھوٹا ہو تو اس طریقہ سے سینا چاہیئے کہ بڑے سروں والا نملہ [1] لے کر زخم کے دونوں لب یکجا کرو اور نملہ کو زخم کے لبوں پر اس طرح رکھو کہ اس کا منھ کھلا رہے۔ پھر نملے کو پکڑ کر اس کے منھ کو ایسا دباؤ کہ وہ چپک جائے اور منھ نہ کھلے پھر زخم کے برابر اور پہلے نملے کے قریب دوسرا نملہ رکھو اور برابر اسی طرح کرتے رہو پھر زخم پر ٹانکے لگا دو۔ یہ نملہ کے کنارے آنتوں سے جب تک کہ وہ اچھی نہ ہو جائیں گی چپکے رہیں گے اور مریض پر کوئی آفت بھی نہ آ سکے گی۔ اس میں ٹانکے بھی لگا سکتے ہو۔ مگر

---

[1] ایک آلہ۔

جانوروں کے اس باریک تاگے سے جوان کی آنتوں سے چپکا ہوا نکلتا ہے۔اس کا طریقہ یہ ہے کہ ٹانکے کا ایک سرا مصران [۱] کے تاگے کے اندر سے گزار کر اچھی طرح سے پرو دیا جائے پھر اس کے اوپر کتان کا باریک بٹا ہوا تاگا چڑھا دیا جائے۔ یہ تاگا سوئی میں داخل کیا جائے اور سی دیا جائے۔اس کے بعد پھر اس شگاف کے اندر اس کو لوٹا دیا جائے۔اس طریقے کے ٹانکے نمل [۲] اور مصران کے ذریعہ بیم ورجا کے طریقے پر مستعمل ہیں۔

اگر شگاف بڑا اور چوڑا ہو اور خصوصاً جب کہ کسی دقیق قسم کی آنت میں ہو تو اس کا کوئی علاج نہیں ہے اور نہ وہ اچھا ہوسکتا ہے۔

فصل نمبر ۸۶

زکام [۳] و ناسور کے علاج میں

تم کو معلوم ہونا چاہیئے کہ زخم یا ورم جب مزمن اور پرانا ہوجاتا ہے تو قرحہ کی صورت ہوجاتی ہے اور اس میں گوشت نہیں بھرتا اس سے ہمیشہ مواد بہتا رہتا ہے۔اس حالت میں ان کو ناسور کہا جاتا ہے خواہ وہ کسی عضو میں ہوں۔ہم نے ان کا نام زکام اور ناسور رکھا ہے۔ یہ حقیقتاً گلٹھی دار سخت اور سفید ہوتا ہے جس میں کوئی درد نہیں ہوتا اس میں چڑیا کی ٹھڈی کی طرح جوف ہوتا ہے۔اسی لئے بعض لوگوں نے اس کا نام ریشہ رکھا ہے۔بعض اوقات یہ مرطوب ہوتا ہے اور اس میں سے ہمیشہ مواد آتا رہتا ہے اور کبھی کبھی یہ رطوبت رک بھی جاتی ہے۔ یہ رطوبت رقیق اور غلیظ ہر طرح کی ہوتی ہے۔ میں نے کتاب تقسیم میں پھوڑوں کے ذکر میں لکھ دیا ہے کہ جو زخم اچھا نہ ہوتا ہو اور اس میں گوشت نہ بھرتا ہو۔اس کے نو سبب ہیں:-

(۱) خون کی کمی، (۲) خون کی خرابی، (۳) اس کے اندر یا لبوں پر سخت گوشت کی موجودگی جو اچھے گوشت کے بننے کو روکتا ہے، (۴) اس کے اندر زیادہ میل کی موجودگی، (۵) زخم کا خود متعفن ہونا اور بہنے والے مادّے کا ردی ہونا، (۶) دواء مستعمل کا ناموافق ہونا، (۷) شہر میں کسی قسم کی وبا کے فساد کا ہونا، (۸) شہر کی آب وہوا میں یہ خاصیت ہونا جیسے شہر سرقسطان میں یہ ہوتا ہے کہ تمام امراض میں مواد پڑ جاتا ہے اور اورام کی صحت میں دیر لگتی ہے، (۹) زخم میں ایک یا کئی ہڈیوں کا موجود ہونا۔

میں ان تمام اسباب وعلامات کے مناسب علاج اور ادویہ کا ذکر کتاب تقسیم میں کرچکا ہوں۔اب تم کو زکام و ناسور کے آپریشن کا طریقہ بتاتا ہوں۔سب سے پہلے تم کو یہ جان لینا چاہیئے کہ ناسور جسم کے تمام اعضاء میں ہوسکتا ہے بعض حالات میں ناسور بڑی وریدوں اور شریانوں تک یا اعصاب، صفاق، امعاء اور مثانے تک پہونچ جاتا ہے اور کبھی پسلی اور پیٹھ کے کسی مہرے

---

[۱] چھوٹی آنتیں۔ [۲] باریک آنتیں۔ [۳] زکام کے معنی اطباء کے نزدیک تو دماغ سے رطوبات کا منخرین کی طرف بہنا ہے۔مگر مصنف علیہ الرحمۃ اپنی اس اصطلاح خاص میں منفرد ہیں۔

یا کسی مرکب مفصل جیسے ہاتھ پاؤں کے مفاصل تک پہونچ جاتا ہے، کبھی عضو رئیس کے قریب تک بھی پہونچ جاتا ہے۔ مندرجۂ بالا ناسوروں کا اچھا ہونا دشوار ہے۔ یہ علاج کو قبول نہیں کرتے ہیں۔ ان کے لئے محنت کرنا بے کار، مکلّف اور نادانی ہے۔

اگر ناسور ان مقاموں کی گہرائی تک نہ پہونچا ہو جن کا ذکر ہم نے اوپر کیا ہے اور تم کو اچھا ہو جانے کی امید ہو اور تم اُس کا آپریشن کرنا چاہو تو اگر ناسور سیدھا سیدھا چلا گیا ہو تو تانبے یا لوہے کی سلائی لو۔ اگر اس میں ٹیڑھا پن ہو تو رانگے کی باریک سلائی لے کر اس کی تفتیش کرو کیونکہ رانگا اس کے جسم کو نرم کردے گا اور آسانی سے داخل ہو جائے گا ساتھ ہی ساتھ جس کی جگہ پر ٹیڑھا بھی ہو جائے گا۔ اگر ناسور کے بہت سے منہ ہوں اور ان سب میں تم سلائیاں داخل نہ کر سکتے ہو تو ایک منہ میں پچکاری کرو کیونکہ وہ رقیق شے جس کی تم پچکاری کرو گے دوسرے منہ سے بہہ جائے گی۔ اس کے بعد اچھی طرح یہ معلوم کرو کہ وہاں کوئی ہڈی یا عصب تو نہیں ہے۔ اگر ناسور گہرا، دور یا قریب ہو اور اس میں بہت منہ ہوں تو تم اپنی طاقت کے لحاظ سے جہاں تک دریافت کرسکو۔ کرو اور مریض سے یہ دریافت کرو کہ درد کہاں کہاں ہوتا ہے۔ اسی طرح دوسرے دلائل اور قرائن سے بھی پتہ لگاؤ۔ جب ان باتوں سے واقفیت ہو جائے تو تیقن کے ساتھ علاج کی کوشش کرو۔ طریقۂ عمل یہ ہے کہ اگر ناسور ظاہر اور قریب ہو یا کسی ایسی جگہ ہو جو جوڑ، عصب، شریان یا ورید سے دور ہو یا ان جگہوں میں سے کسی ایک جگہ پر ہو جن کا میں ذکر کر چکا ہوں تو اس میں بہ طریقۂ مذکورہ شگاف دو جو کچھ مسے، فاسد بڑھا ہوا زاید گوشت اس کے منہ سے نکلے سب نکال دو۔ پھر علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

اگر ناسور گہرا اور سیدھا ہو تو زیادہ سے زیادہ گہرائی تک شگاف دینا چاہئیے۔ پھر تمام لحوم فاسدہ کو صاف کرکے ناسور کی گہرائی کو سلائی سے معلوم کرکے اس میں تیز دوا میں بتی ڈبو کر رکھو اور یہ عمل کئی دفعہ کرو حتی کہ یہ تیز دوا ناسور کے اندرونی فساد کو کھا جائے۔ پھر گوشت بنانے والے مراہم رکھو یہاں تک کہ صحت ہو جائے۔ اگر اس سے بھی ٹھیک نہ ہو تو جس طرح ہم نے بتایا ہے کیّ کردو۔

اگر ہڈی کی موجودگی ناسور کا سبب ہو اور اچھی طرح اس کی تفتیش کر چکے ہو تو بشرطیکہ کوئی رگ، عصب یا عضو رئیس حائل نہ ہو تو اس میں شگاف دے دو۔

اگر ہڈی کھل جائے اور اس میں کچھ فساد وسیاہی ہو تو اس کو چھیل دو یہاں تک کہ کل فساد ختم ہو جائے اس کے بعد گوشت بھرنے والے مراہم سے علاج کرو۔ اگر اس پر بھی اچھا نہ ہو اور مواد بہتا رہے تو یہ سمجھ لو کہ تم فساد کا پوری طرح استیصال نہیں کر سکے اس کو دوبارہ کھول کر چھیل دو اور پوری طرح صاف کردو اور جوڑ دو۔ اگر اچھا ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ یہ سمجھ لو کہ یہ فساد اندر دور تک ہے اور تم سے دور نہ ہو سکے گا تو اس کو اس کی طبیعت پر چھوڑ دو۔

اگر فاسد ہڈی چھوٹی ہو اور تم اس کو نکال سکتے ہو تو نازک چمٹی کے ذریعہ سے نکال لو۔ اگر بہت سی ہڈیاں ہوں تو سب نکال لو اور کوشش میں کوئی کسر نہ باقی رکھو۔ اگر درمیان میں رباطات حائل ہوں اور ان کے کاٹنے میں کوئی خطرہ نہ ہو تو اس جگہ کے رباطات اور گوشت کو کاٹ دو اور ہڈی کو نکال لو۔ اگر آسانی سے ہڈی نہ نکلے تو زخم پر متعفن کرنے والی دوائیں رکھ کر

کئی دن تک یوں ہی رہنے دوحتی کہ ہڈی کے گرد کے رباطات وگوشت متعفن ہوجائیں اورزخم کے اندر گوشت نہ بھرے اور تمھارا بنایا ہوا شگاف بھی تنگ نہ ہوجائے۔ اگراس کا خطرہ ہوتو گندھک روغن زیتون میں حل کر کے اوراس میں روئی بھگو کر شگاف میں رکھ دو یا مرہم مصری یا کسی سبز مرہم میں تر کی ہوئی روئی رکھو کیوں کہ جب یہ رباطات متعفن ہوجائیں گے تو تمھارے لئے ان کا نکال لینا آسان ہوگا۔ اگر ہڈی صرف ایک اور بڑی ہو جیسے پنڈلیاں یاران کی ہڈی اور صرف اس کا اگلا حصہ فاسد ہوگیا ہے تواس کو اچھی طرح سے گھسوحتی کہ سیاہی وفساد باقی نہ رہے پھراس زخم کو جوڑ دو۔ اگر بڑا حصہ فاسد ہوگیا ہو اور فساد ہڈی کے اندر تک پہونچ چکا ہوتو اس کو جہاں تک وہ فاسد ہو کاٹ کر نکال دینے کے علاوہ کوئی چارہ نہیں ہے۔ اس کے بعد اس کا علاج کروحتی کہ گوشت آجائے۔

اب زکام کے متعلق بیان کرتا ہوں

ایک شخص کی پنڈلی میں زکام ہوگیا تھا۔ یہ مثال اس لیے بیان کی ہے تا کہ علاج کے وقت تمہارے سامنے بطور ایک مدد کے رہے۔ یہ شخص جس کو زکام ہوا تھا تمیں برس کا تھا۔ بدن کی اندرونی تحریک کی وجہ سے اس کی پنڈلی میں درد پیدا ہوگیا اور مواد پنڈلی تک پہونچ گیا۔ ورم بہت بڑھ گیا تھا اور باہر سے اس کا کوئی سبب نہیں معلوم ہوتا تھا۔ وقت گزرتا گیا اطباء کی غلطیوں کی وجہ سے اس نے مزمن صورت اختیار کر لی حتی کہ وہ ورم پھٹ گیا اوراس میں سے بہت سا مواد نکلا۔ اس کے علاج میں سخت دشواری پیدا ہوگئی یہاں تک کہ پنڈلی سڑگئی۔ اس میں بہت سے منھ ہوگئے جن سے سیلان مواد ہوتا رہتا تھا اور تمام رطوبات بدنی اسی طرف آجاتی تھیں۔ اطباء کی ایک جماعت نے تقریباً دوسال تک اس کا علاج کیا لیکن ان میں فن جراحت کا کوئی ماہر نہ تھا۔ آخر کا جب میں نے اسے دیکھا تو اس کی پنڈلی کے تمام سوراخوں سے مواد بہت تیزی سے بہہ رہا تھا۔ وہ شخص بہت لاغر ہوگیا تھا، اس کا رنگ بھی زرد پڑ گیا تھا۔ میں نے ان سوراخوں میں سے ایک سوراخ میں سلائی داخل کی تو وہ ہڈیوں تک پہونچ گئی پھر میں نے تمام سوراخوں کی تفتیش کی تو معلوم ہوا کہ بہت سے سوراخوں کے منھ پنڈلی تک پھیلے ہوئے تھے۔ میں نے فوراً ایک سوراخ میں شگاف دیا اور ہڈی تک کھولا تو ہڈی فاسد، سیاہ، متعفن اور گلی ہوئی نکلی اس میں سوراخ بھی تھے اور تاکل وتعفن گودے تک پہونچ چکا تھا۔ میں نے فساد تک اس کو کھولا۔ میرے نزدیک ہڈی کے قریب اس سے بڑھ کر فساد نہیں ہوسکتا۔ میں نے اس کو چوڑائی میں کاٹ کر پوری طرح اس کا استیصال کر دیا۔ اس کے بعد جوڑنے اور گوشت بھرنے والی دواؤں سے اس کا علاج کیا۔ باوجود طویل مدت کے گوشت نہیں بھرا تب میں نے شگاف سے اوپر دوسری جگہ شگاف دے کر دوسری ہڈی کھولی تو پتہ چلا کہ اس میں بھی فساد موجود ہے۔ جہاں تک فساد ظاہر ہوا میں نے اس شگاف کو پھیلایا پھر اس کے جوڑنے کا ارادہ کیا تو وہ نہ جُڑ سکی اور نہ گوشت ہی بھرا۔ اس کے بعد میں نے پھر شگاف دیا اور ہڈی کو برابر جزءً جزءً کاٹ کر اُس کے جوڑنے کا قصد کرتا رہا لیکن وہ نہ جڑ سکی۔ اس طرح میں نے تقریباً ایک بالشت ہڈی کاٹ ڈالی اوراس کو جوڑا تو جلدی سے گوشت بھر گیا اور جلدی سے اچھا ہوگیا۔ عمل آپریشن کی تکرار مریض کے ضعف، طاقت برداشت کی کمی اوراس کی موت کے خطرہ کی وجہ سے

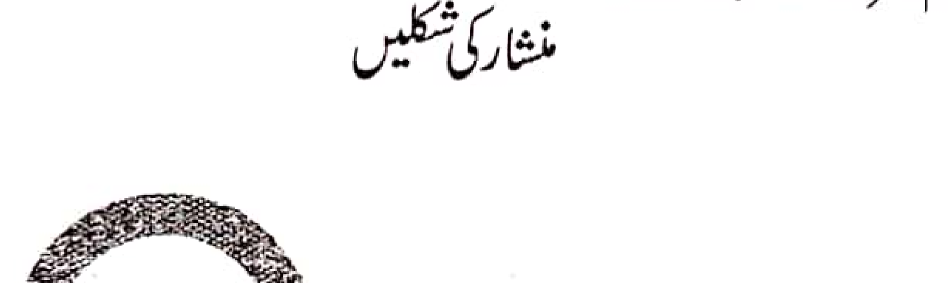
کرنا پڑی کیونکہ اس کو ہر دفعہ استفراغ کثیر اور غشی ردی ہو جایا کرتی تھی۔ مریض صحت یاب ہو گیا۔ سخت گوشت ہڈی کی جگہ اُگ آیا، اس کی قوت لوٹ آئی، وہ ایسا تندرست ہو گیا کہ اس کو پھر کوئی تکلیف چلنے پھرنے میں نہیں ہوئی۔

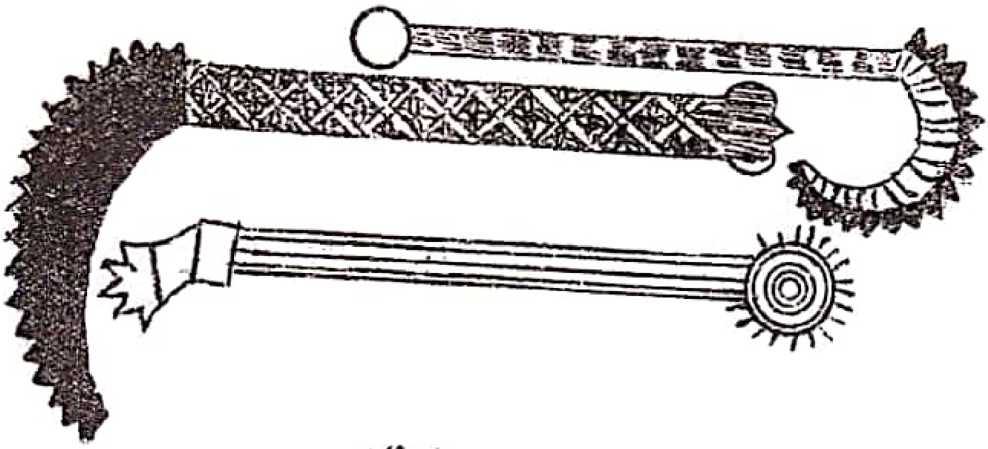
اگر ہڈی جسم کے کسی حصہ پر ابھر آئے اور وہ ٹوٹ جائے تو اس کو بھی اسی طرح جدا کیا جاتا ہے یعنی ایک پٹی لے کر اس کو ابھری ہوئی ہڈی کے ایک جانب باندھ دو اور اس کو اوپر کی طرف کھینچو تو گوشت نیچے کھنچ آئے گا۔ اس کے بعد جہاں سے ہڈی نکالنا ہو اس جگہ کا گوشت کھول دو اور ہڈی کے نیچے مضبوطی سے لکڑی یا تختی رکھ دو تاکہ گوشت سے جدا کرنے میں کوئی دقت نہ ہو۔ اس طرح فاسد ہڈی کے کاٹنے میں کوئی رکاوٹ نہیں ہوگی۔ فساد کی جگہ پر تھوڑا تھوڑا چھیلنا چاہیئے تاکہ کہیں ہڈی کے جوف میں بھی فساد نہ پیدا ہو جائے۔ جس کا اس وقت پتہ نہ چلے اور دوبارہ اس کو کھولنا پڑے۔ اگر ہڈی فاسد تو ہو لیکن نہ اٹھی ہوئی ہو اور نہ ابھری ہوئی ہو بلکہ آپس میں ملی جلی ہڈیاں ہوں اور ان کے وسط میں یا صرف ایک جز میں فساد ہو تو ہر طرف سے گوشت کو جدا کر دیا جائے۔ پھر لکڑی نیچے رکھ کر پہلی سمت سے چھیلا جائے حتیٰ کہ فساد دور ہو جائے اور چھلی ہوئی جگہ دوسری طرف سے مل جائے۔ لیکن فساد کی جگہ سے آگے بہت ہلکا ہلکا چھیلنا چاہیئے جہاں پر وہ دوسری طرف سے مل جاتی ہے۔

اگر فساد دو جوڑوں کے مقام اتصال پر ہے تو سوائے گھسنے کے کوئی طریقہ نہیں ہے۔ اگر فساد ہاتھ یا پیر کی ہڈیوں میں ہو تو اس کا علاج بہت دشوار ہے۔ لیکن اس فساد کی پوری تفتیش کر کے جس طرح ممکن ہو اور کوئی رگ یا عصب درمیان میں نہ ہو تو اس کو صاف کر دینا چاہیئے۔

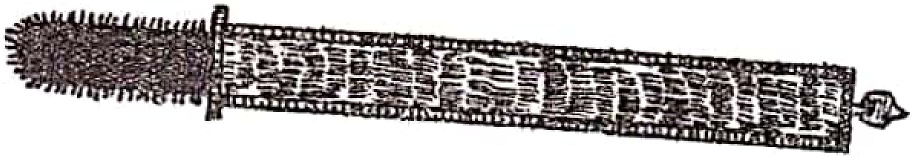
مقاطع اور منشاران ہڈیوں میں ان کی وضع، طریقہ نصب، موٹائی، باریکی، بڑائی، چھوٹائی، سختی اور تخلخل کے حساب سے استعمال ہوتے ہیں۔ اس لیے ہر طریقے کے آپریشن کے لئے ایک خاص آلہ ہونا چاہیئے بلکہ آپریشن خود ہی اس آلے کی ضرورت کا احساس پیدا کر دے گا۔ اور اگر تم کو طویل تجربہ اور آلات کے بنانے میں مہارت اور پہچان ہے تو ہر قسم کے مرض کے لئے تم خود ہی آلات تجویز کر لو گے۔ میں اس باب کے آخر میں وہ آلات بتاؤں گا جن کی تم کو ضرورت ہوگی ان ہی پر قیاس کر کے تم دوسرے آلات بھی بنا سکو گے۔ انشاءاللہ۔

منشار کی شکلیں





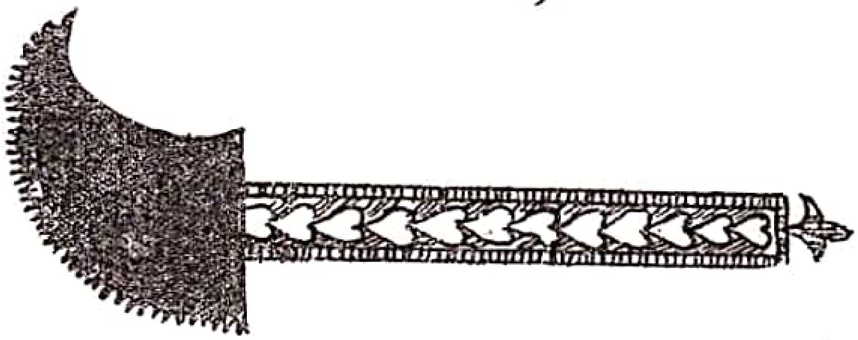
دوسری منشار کی شکلیں



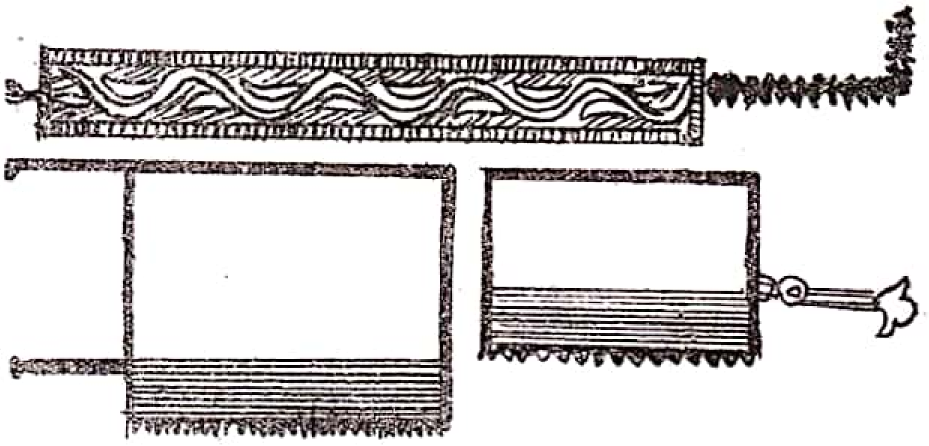
لیکن سیاہی کے وسط میں تھوڑی سی سفیدی ہونا چاہیئے اور جوف بھی ہو جس کو میں نے سہواً چھوڑ دیا ہے۔

چھوٹی منشار کی شکل

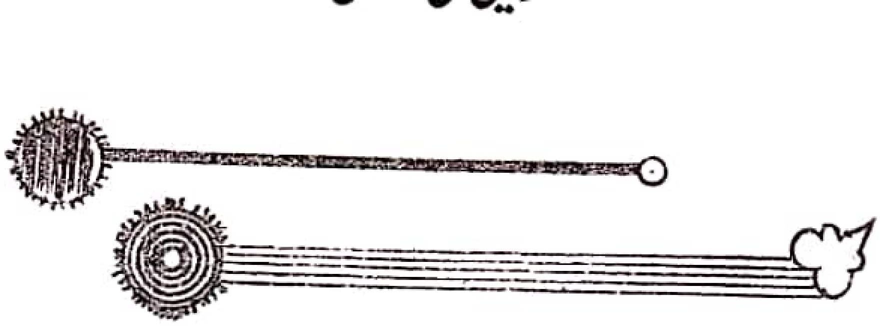
دوسری چھوٹی منشار کی شکل



دوسری بڑی منشار کی شکلیں



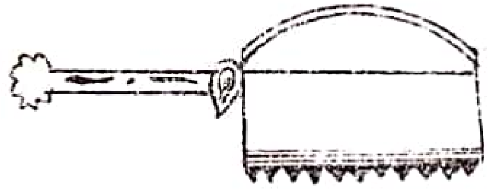
ریتی کی شکلیں



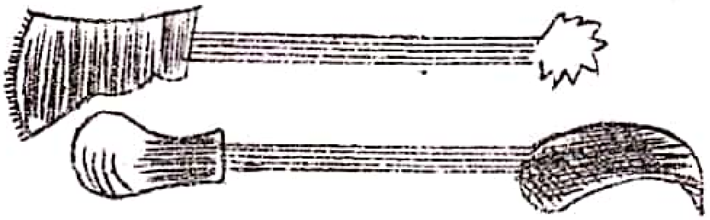
اس ریتی کی شکل مسمار کی ایسی ہو جس کے اوپر ایک گول ستارہ ہوتا ہے۔

اس سے جوڑوں کے سرے یا بڑی چوڑی ہڈی جب کہ وہ فاسد ہو جاتی ہے گھسی جاتی ہے۔

منشار کبیر کی شکل

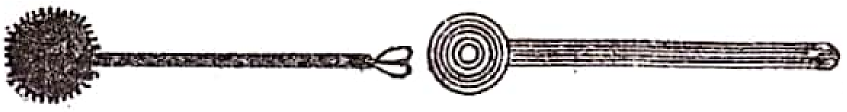


جوف دار ریتی کی شکلیں

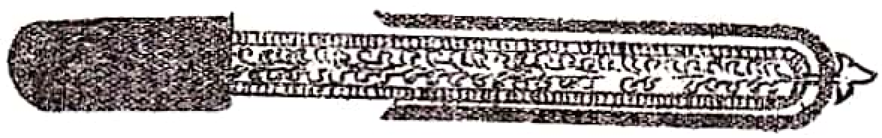


خمیدہ سرے والی ریتی کی شکلیں

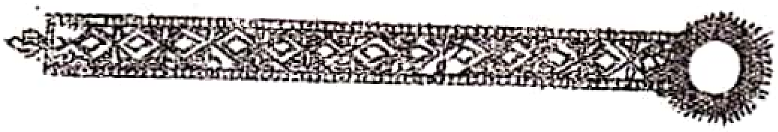
دوسری چھوٹی ریتی کی شکلیں



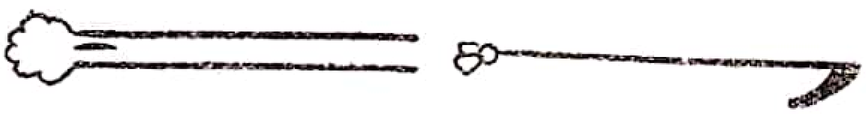
دوسری ریتی کی شکلیں

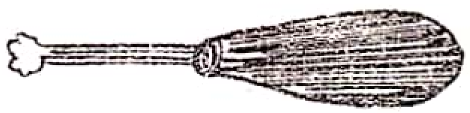


دوسری چھوٹی ریتی کی شکلیں

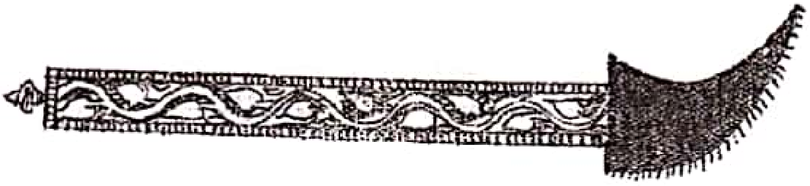


چوڑی ریتی کی شکلیں

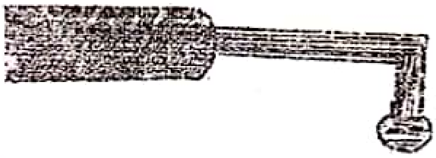


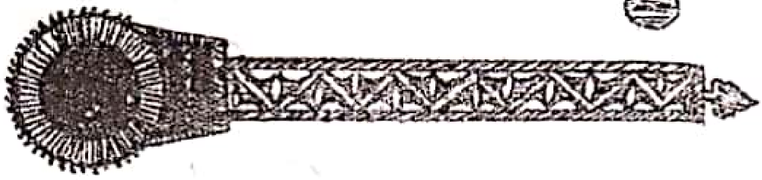


دوسری چوڑی ریتی کی شکل

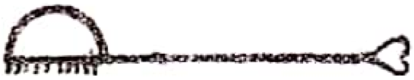


ہڈی کو کاٹنے والے آلوں کی شکل



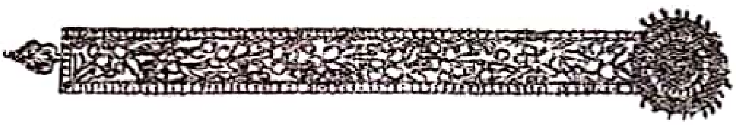


دوسری مضبوط منشار کی شکل

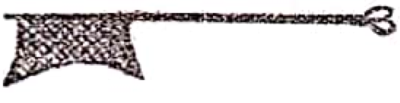


اس کے اوپر کا قوس اور دونوں لب لوہے کے ہوں اور اس کا دستہ مخروطی اور مضبوط شمشاد کی لکڑی کا ہو۔

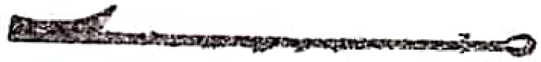
دوسری مضبوط منشار کی شکل



جوف دار ریتی کی شکل

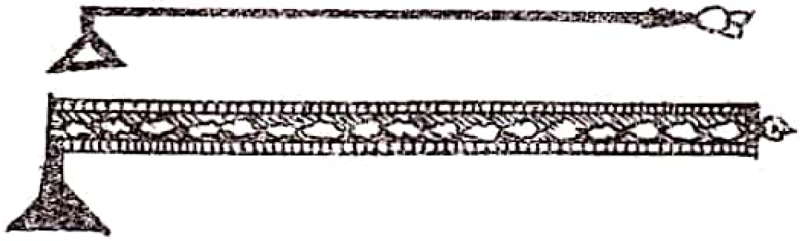


نازک ریتی کی شکل



دوسری نازک ریتی کی شکل

مبار کے مشابہ چھوٹی ریتی کی شکلیں



ہڈی کو کاٹنے والے مقطع کی شکل

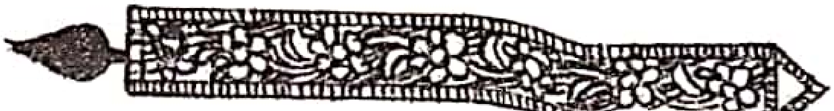
ہڈی کو کاٹنے والے دوسرے مقطع کی شکل

مشابہ مسبار دوسری چھوٹی ریتی کی شکل

دوسرے چھوٹے مقطع کی شکل

اس ریتی کی شکل جس کا ایک سرا مثل سلائی کے ہوتا ہے جو رتینے کے لئے ہڈیوں کی بہت سی جگہوں میں آسانی سے چلا جاتا ہے۔

اس ریتی کی شکل جو تیز کنارے والی ہڈیوں کے توڑنے کے لیے مناسب ہے۔ اس کا ایک سرا مثلث اور دھاردار ہوتا ہے اور یہ فولاد ہندی سے بنائی جاتی ہے۔ جتنے مقاطع اور ریتیاں ہم نے ذکر کی ہیں ان سب کو بنالینا چاہیئے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔



فصل نمبر ۸۷

اطراف وہڈیوں کے کاٹنے کے بیان میں

اگر اطراف متعفن ہوجائیں تو یا تو وہ بیرونی سبب سے یا اندرونی سبب سے ہوں گے۔ جب ادویہ سے علاج ہو چکے

اور کوئی نفع نہ ہو۔ فساد عضو کے اندر تک بڑھتا جائے اور کوئی چیز فساد کو نہ روک سکے تو ایسی حالت میں جس جگہ تک فساد پہونچے وہاں تک عضو کو کاٹ دینا چاہئیے تاکہ مریض اچھا ہو جائے اور ان بلاؤں سے جو عضو کی موت یا فقدان عضو سے بڑی ہوں نجات پا جائے۔ اس کی علامت یہ ہے کہ عضو سیاہ ہو جاتا ہے اور یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس کو آگ میں جلا دیا گیا ہے یا وہ سیاہی کے بعد متعفن ہو جاتا ہے۔ پہلے یہ عفونت عضو کے قریب میں سرایت کر جاتی ہے پھر رفتہ رفتہ تمام بدن میں پہونچ جاتی ہے۔ اس لئے اس کے کاٹنے میں جلدی کرنا چاہیئے بعض حشرات الارض کا کاٹنا بھی اس کا سبب ہوتا ہے جیسے بحری بچھو، اژدھا یا رتیلا۔ اگر فساد یا سیاہی انگلی کی نوک میں ہو تو انگلی کو کاٹ دو اور اس کو بدن کے اندر پہونچنے کی مہلت ہی نہ دو۔ اگر وہ فساد کلائی تک پہونچ گیا ہو تو کلائی کو کاٹ دو ورنہ جوڑ کے پاس سے کہنی کو کاٹ دو۔ اگر فساد اس سے بھی آگے تجاوز کر جائے اور شانے تک پہونچ جائے تو یہ باعث موت ہے۔ حسب قوت مریض پر دوسرے علاج کرو۔ اگر پیر کی انگلی میں فساد ہو تو پیر کو سلامیات تک کاٹ دو اور اگر پیر کے ٹخنے میں ہو تو گٹے تک کاٹ دو اور اگر گھٹنے تک پہونچ جائے تو پنڈلی کو گھٹنے کے جوڑ سے کاٹ دو۔ اگر فساد گھٹنے کے جوڑ کے اوپر تک پہونچ جائے تو اس کا کوئی علاج نہیں ہے اب مریض مر جائے گا۔

ہڈی کو کاٹنے یا چھیلنے کا طریقہ یہ ہے کہ جس جگہ کو کاٹا جائے اس کے نیچے ایک پٹی باندھ دی جائے اور ایک پٹی اس کے اوپر باندھی جائے۔ ایک مددگار ایک پٹی کو نیچے کی طرف کھینچے اور دوسرا دوسری پٹی کو مختلف طرف کھینچے۔ دونوں پٹیوں کے درمیان کا گوشت چوڑے نشتر سے گھسا جائے حتی کہ پورا گوشت نکل جائے پھر اس کو کاٹو اور چھیلو۔ لیکن ہر طرف کتان کے ٹکڑے ضرور رکھ دئے جائیں تاکہ صحیح جگہ پر منشار نہ لگنے پائے جس کی وجہ سے مریض کو تکلیف بڑھ جائے اور ورم ہو جائے۔ اگر آپریشن میں نزف الدم ہو جائے تو فوراً کئی کرو اور خون روکنے والے ذرورات چھڑکو۔ پھر اپنا آپریشن کرو اس کے بعد مجروح کو مناسب پٹی سے باندھ دو اور علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

ایک شخص کے پیر میں بھی یہی مرض ہو گیا تھا جس کا حال بیان کرتا ہوں۔ اس شخص کا پیر سیاہ ہو گیا تھا اور اس میں آگ کی ایسی جلن ہوتی تھی۔ پہلے یہ فساد اس کی انگلی میں ہوا پھر پھیل کر پیر میں بھی ہو گیا۔ وہ شخص یہ حالت دیکھتے ہی فوراً میرے پاس آیا۔ میں نے جب دیکھا کہ فساد عضو تک آ گیا ہے اور اس میں حرقت و جلن ہے تو اس کو جوڑ پر سے کاٹ دیا وہ اچھا ہو گیا۔ لیکن پھر دوسری دفعہ ایک طویل عرصہ کے بعد یہی فساد اس کے سبابہ میں ہو گیا وہ میرے پاس آیا میں نے اس کے تنقیہ بدنی کے بعد دوا لگا دی لیکن فضلہ دور نہ ہوا یہاں تک کہ وہ پہلے دوسری انگلی میں پھر کل ہاتھ میں پھیل گیا۔ اس نے مجھ کو اپنا پورا ہاتھ کاٹنے کے لیے بلایا لیکن میں نے انکار کر دیا کیوں کہ اس کی قوت زائل ہو گئی تھی۔ اس کی موت کا ڈر تھا۔ جب وہ میری طرف سے مایوس ہو گیا تو وہ اپنے شہر کو چلا گیا۔ پھر مجھے یہ معلوم ہوا کہ وہاں اس نے فوراً اپنا ہاتھ کلائی کے پاس سے کٹوا دیا اور اچھا ہو گیا۔

یہ قصہ میں نے صرف مدد اور دلیل کے طور پر بیان کیا ہے تاکہ اس پر عمل کیا جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۸۸

مخابیٔ [۱] کے علاج اور اس میں دواؤں سے پچکاری کرنے کے بیان میں

جب اعضاءِ لحمیہ میں سے کسی میں ورم ہو جائے اور اس کی مدت طویل ہو جائے اور پیپ جمع ہو کر وہ پھٹ جائے یا آپریشن کرنے سے مواد تو نکل گیا ہو لیکن اس کی جگہ مثل ایک برتن کے خالی رہے۔ اس کے اوپر کی جلد مثل ایک پتلے کپڑے کے ہو لیکن اس کا فساد ہڈی، عصب اور رباط تک نہ پہونچا ہو۔ اس وقت اس کو مخبٔ کہتے ہیں ناسور نہیں کہتے۔ لیکن جب مدت طویل ہو جائے اور فساد ان اعضاء میں سے کسی پر اثر کر جائے تو اُسے ناسور یا ز کام کہا جاتا ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ کل جلد کو کاٹ دیا جائے جیسا پہلے کیا ہے خصوصاً جب کہ جلد باریک کپڑے کی طرح ہوگئی ہو اور جب اس بات کا یقین ہو گیا ہو کہ وہ فساد کی وجہ سے کسی جگہ پر چپکی ہوئی نہیں ہے۔ اگر جلد چپکی ہوئی ہو اور فساد کی حد تک نہ پہونچی ہو تو یہ اس کی انتہا ہے۔ اگر جلد گوشت سے موٹی ہوگئی ہو تو اس کا علاج پچکاری سے کرنا چاہیئے۔

طریقہ یہ ہے کہ اگر مخبٔ بڑا ہوا اور اس میں بدبودار مواد ہو تو دواء مصری سے پچکاری کرنا چاہیئے۔ جس کا نسخہ یہ ہے۔
نسخہ:۔ شہد، سرکہ، زیتون اور زنجار ہموزن لے کر دوا بنائی جائے۔ طریقہ یہ ہو کہ اس کو آگ پر اتنا پکایا جائے کہ وہ جم جائے پھر اسے شہد کے قوام میں رکھ دیا جائے اور ضرورت کے مطابق اس میں سے لے لی جائے اور شہد و پانی سے اس کو پتلا کر لیا جائے۔ پھر مخبٔ میں اس سے پچکاری کر کے اس کا منھ بند کر دیا جائے اور دو گھنٹے تک اس میں دوا رہنے دی جائے۔ پھر اس کو نچوڑ کر نکال دیا جائے۔ کئی دن تک یہ عمل کیا جائے حتیٰ کہ مخبٔ صاف ہو جائے اور اس کی بدبو جاتی رہے۔ اگر یہ دوائیں نہ ہوں تو راکھ کے پانی سے ہی پچکاری کر دی جائے۔ وہ اس طرح کہ کرم یا بلوط کی لکڑی کی راکھ پر پانی ڈالا جائے اس کے بعد اس کو صاف کر لیا جائے اور اس کی پچکاری کی جائے حتیٰ کہ مخبٔ کے دھل جانے کا یقین کامل ہو جائے۔ اگر مریض دواءِ مصری اور راکھ کے پانی کو برداشت نہ کر پائے تو پانی اور شہد میں حل کیا ہوا زنجار ملا کر پچکاری کی جائے۔ یا شراب اور شہد ملا کر پچکاری کی جائے کیوں کہ شہد کی خاصیت صاف کرنا اور دھونا ہے اور شراب مخبٔ میں چپک جاتی ہے خصوصاً یہ قابض اور خشک ہوتی ہے۔ جب یہ عمل کئی دفعہ کیا جا چکے اور مخبٔ کا فساد دور ہو جانے کا یقین ہو جائے تو گوشت بھرنے والی ادویہ سے علاج اور پچکاری کی جائے۔ مثلاً مرہم نخلی [۲] کو روغن گل اور شراب قابض میں حل کر لیا جائے یا دوسری ادویہ و مراہم کی پچکاری کی جائے جن کی صفت ہم مراہم کے باب میں بیان کر چکے ہیں۔ اگر مخبٔ کا منھ تنگ ہو اور اس میں پچکاری کی نلکی نہ جاتی ہو تو اس کو لوہے سے تھوڑا سا چوڑا کر دینا چاہیئے یا اس میں مرہم بسریقون [۳] میں تر کی ہوئی بتی رکھنا چاہیئے حتیٰ کہ وہ چوڑا ہو جائے۔

---

[۱] گھاؤ۔ گہرا ناسور۔ [۲] نسخہ گزر چکا ہے۔

[۳] مثلاً: نسخہ:۔ مردار سنگ، نیلا تھوتھا کوٹ چھان کر بکری کے گھی میں آنچ پر پکائیں جب روغن سرخ ہو جائے۔ مرہم بنالیں۔

اگر منھ بہت چوڑا ہوتو دونوں لب ملا کر ٹانکے لگانا چاہئیں صرف اتنی جگہ چھوڑنا چاہیئے کہ پچکاری اس میں ٹھیک ٹھیک آ جائے۔ اگر وہ منھ جس سے کہ مواد بہتا ہے اوپر کی طرف اٹھا ہوا ہوتو اس کو نیچے کے حصے میں شگاف دینا چاہیئے تا کہ نیچے کی طرف مواد بہے کیوں کہ جب نخی کی گہرائی میں پچکاری دی جائے گی تو وہ گوشت کو نہ اُگنے دے گی۔ اگر نیچے کی طرف تم شگاف نہ دے سکتے ہوتو عضو کا پہلو بدل دو تا کہ آسانی سے مواد بہے لیکن یہ خیال رہے کہ اس کے اندر کچھ بھی مواد باقی نہ رہ جائے۔ نخی کے اندر گوشت بھرنے والی جوادویہ رکھوان کو کتان کے ٹکڑے پر پھیلا دو لیکن یہ ٹکڑا اتنا بڑا ہو کہ وہ سارا نخی کے اندر آ جائے۔ پھر نخی کے منھ کو تھوڑا سا قینچی سے وسیع کر دو جو اس کے منھ سے کچھ بڑا ہو۔ پھر دوسرے ٹکڑے پر نرم کرنے والے مراہم رکھو لیکن یہ ٹکڑا سوراخ کے برابر ہو اور پھر یہ ٹکڑا نخی کے منھ سے دور ہٹا لو تا کہ مواد آسانی کے ساتھ نکل سکے۔ یہ بڑا ٹکڑا اس جگہ پر کئی دن تک رکھا جائے تا کہ جتنا مواد جمع ہو گیا ہے نکلتا رہے اور نکلے ہوئے مواد کی قسم کی تحقیق ہو جائے یعنی یہ پتہ چل جائے کہ اس کی مقدار کم ہے یا زیادہ، پکا ہوا ہے یا بغیر پکا ہوا۔ مقام نخی پر یہ بھی معلوم کرو کہ وہاں پر مریض کو کسی تکلیف یا درد کا احساس ہوتا ہے یا نہیں اور کوئی ورم ہے یا نہیں۔ جب اس طرح علاج کو کافی دن ہو جائیں اور تم نخی کے منھ پر سے بہت سا مادہ نکلتا ہوا دیکھو تو یہ سمجھ لو کہ وہ چپک گیا ہے یا چپکنے والا ہے۔ اس کو دوسرے دن کھول کر تیسرے دن تک یوں ہی چھوڑ دو۔ اس کے بعد کپڑا بدل کر نئے سرے سے مرہم رکھو۔ اگر نخی سے مدت طویلہ کے بعد پیپ نکلے تو تم اس کے چپکنے سے ناامید نہ ہو کیوں کہ وہ عنقریب اچھا ہو جائے گا۔ کیوں کہ بعض لوگوں کے زخموں میں گوشت بن جایا کرتا ہے اور بعض کے نہیں بنتا۔

اگر نخی سے بہت دن کے بعد بغیر پکا ہوا مواد نکلے تو یہ سمجھ لینا چاہیئے کہ وہ چپکا ہوا نہیں ہے۔ اگر اس کے چپکنے میں ابھی عرصہ ہے تو خشک کرنے والی ادویہ رکھنے میں زیادتی کر دو لیکن مرہم نخلی کی طرح ان ادویہ کے قوام میں رطوبت اور قوت میں خشکی ہو۔ اگر زرد پھٹکری کے استعمال سے بھی فضلہ زیادہ ہو جائے تو بہتر علاج یہ ہے کہ روغن گل میں مرہم نخلی حل کر کے اور اس کے اوپر پرانی اور معتدل شراب ٹپکاؤ جو کہ اس کا قوام بنا دے۔ پھر مرہم کو اس میں گوندھ کر استعمال کرو۔ اگر مرہم نخلی نہ ہوتو شہد کو خوب پکاؤ جب گاڑھا ہو جائے تو استعمال کرو یا صبر، مُر اور کندر کو باریک پیس کر شہد کے ساتھ آگ پر رکھ کر اس پر چھڑکو اور اس کو کپڑے پر پھیلا کر نخی پر باندھ دو اور گاڑھے پکائے ہوئے شہد کو اس کے اوپر ٹپکاؤ پھر اس کے اوپر عقاقیر رکھو اور کپڑے سے باندھ دو۔ اسی طرح زراوند طویل، اصل السوس، آسمانجونی، کرسنہ کا آٹا، قنطوریون مفرد و مرکب طور پر باریک پیس کر اور گاڑھے کئے ہوئے شہد پر چھڑک کر استعمال ہوتی ہیں۔

اگر پھر بھی نخی اچھا نہ ہوتو تم کو یہ سمجھ لینا چاہیئے کہ فساد اس کی گہرائی میں موجود ہے اور وہ ہڈی اور تمام اعصاب و رباطات کے اندر اثر کر چکا ہے۔

اب تم جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے اسی طرح ناسور کا علاج کرو۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۸۹

داخس [1]، کچلے ہوئے ناخون، زائد انگلی کے کاٹنے اور ان کے التحام و علاج کے بیان میں

داخس اس بہت سے گوشت کو کہتے ہیں جو ہاتھ یا پیر کے انگوٹھے کے نیچے اُگ آتا ہے۔ یہ شاذ و نادر تمام انگلیوں میں بھی پایا جاتا ہے تو اس میں ورم حار یا فساد واقع ہو جاتا ہے اور مواد پڑ جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے یہ ناخون کے اوپر کے حصّے کو کھا جاتا ہے اور کبھی سارے ناخونوں کو فاسد کر دیتا ہے۔ کبھی فساد ہڈی تک پہونچ جاتا ہے جس سے بدبو آنے لگتی ہے اور انگلی کا ایک حصّہ چوڑا ہو جاتا ہے۔ رنگ مٹیالا ہو جاتا ہے۔

جب کتاب تقسیم میں بیان کئے ہوئے تمام علاج کئے جا چکیں اور فائدہ نہ ہو تو آپریشن کر کے جو کچھ فضلہ ناخون میں بڑھ آیا ہے کاٹ دو پھر زخم کی کی کر دو کیوں کہ کی اس میں سب سے زیادہ نافع ہے۔ اگر ہڈی درست ہو اور ناخون بھی درست ہو اور ناخون کے نیچے کونے میں فاسد گوشت ہو جو مکلف ہو تو جہاں پر خراب گوشت ہے ایک باریک سلائی اس ناخون کے کونے کے نیچے جو گوشت میں چبھتا ہے رکھو۔ پھر اوپر اٹھاؤ اور اس گوشت کو نرمی سے کاٹ دو۔ باقی گوشت پر عرق اور کاوی ادویہ رکھو حتیٰ کہ سب گوشت صاف ہو جائے پھر مراہم سے علاج کرو۔

اگر فساد ہڈی میں پہونچ گیا ہو تو کاٹ کر نکال دینا چاہیئے کیوں کہ جب تک فاسد ہڈی رہے گی زخم اچھا نہ ہوگا۔ اگر تم یہ دیکھو کہ فساد اور گلاوٹ انگلی تک آ گئی ہے تو جیسا ہم نے ذکر کیا ہے اس کو سلامیات کی جڑ سے کاٹ کر پھر علاج کرو حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

اگر ناخون کے اوپر کوئی ضرب یا پھانس وغیرہ لگ گئی ہے جس کی وجہ سے مریض کو سخت تکلیف ہے تو پہلے مریض کی فصد کھولو۔ اس کے بعد تیز نشتر سے ناخون کو شگاف دے دو۔ یہ شگاف اوپر سے نیچے کے گوشت تک نہ پہونچنے پائے ورنہ مریض کو اس سے شدید درد ہوگا اور اس جگہ بد گوشت پیدا ہو جانے کا خطرہ ہو جائے گا۔ پھر وہاں مسکن وجع مراہم وغیرہ سے علاج کرو۔

جو زائد انگلی لوگوں کے ہاتھ میں پیدا ہو جاتی ہے وہ اکثر لحمی ہوتی ہے۔ کبھی کبھی اس میں ہڈیاں بھی ہوتی ہیں اور ناخون بھی نکل آتا ہے۔ یہ کسی انگلی کے جوڑ کی جڑ سے یا کسی سلامیات سے نکلتی ہے یہ بے حرکت ہوتی ہے لیکن جو انگلی کسی انگلی کے جوڑ کے پاس سے نکلتی ہے وہ کبھی حرکت بھی کرتی ہے۔ جو انگلی صرف لحمی ہو اس کا کاٹ دینا آسان ہے۔ اس کو چوڑے نشتر سے جڑ کے پاس سے کاٹ دینا چاہیئے لیکن جو انگلی جوڑ پر سے نکلتی ہے اس کا علاج دشوار اور کاٹنا مشکل ہے لیکن جو انگلی حد سلامیات سے نکلتی ہے پہلے اس کا گوشت ہڈیوں تک دائرے کی شکل میں کاٹنا چاہیئے اور پھر مناسب منشار سے

---

[1] انگل بیڑا۔

اچھی طرح کھرچ دینا چاہئیے اور علاج کرنا چاہئیے حتٰی کہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ۔

انگلیوں میں جو التحام ہوجاتا ہے وہ ایک انگلی سے دوسری تک ہوتا ہے یا تو یہ انسان میں پیدائشی ہوتا ہے یا کسی زخم کے مندمل ہونے سے یا آگ سے جل جانے کی وجہ سے ہوتا ہے۔اس کو شگاف دے دینا چاہئیے تا کہ انگلیاں اپنی طبعی شکل پر واپس آجائیں۔پھر اس کے درمیان ایک بتی یا روغن گل میں تر کیا ہوا کپڑا رکھنا چاہئیے تا کہ جلدی سے گوشت نہ بھر جائے اور بیچ میں راستہ نہ پیدا ہوجائے یا درمیان میں ایک رانگے کی باریک پتی رکھ دی جائے حتٰی کہ وہ جگہ جیسا کہ چاہئیے مندمل ہو جائے۔اگر ہتھیلی میں کسی انگلی کی وجہ سے التحام ہوتو مناسب طریقہ اور شکل کا شگاف دینا چاہئیے۔انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۹۰

دوالی کے آپریشن کے بیان میں

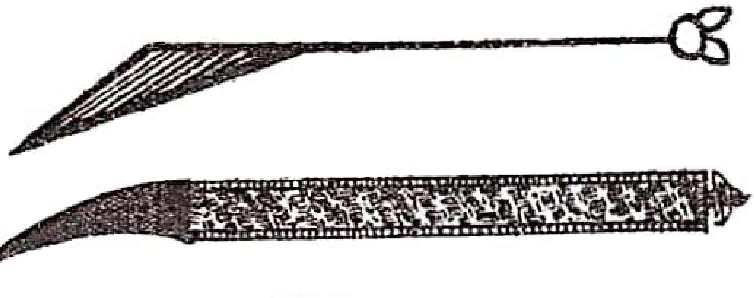
دوالی وہ پوشیدہ رگیں ہیں جو موٹی ہوتی ہیں اور جن میں فضلۂ سوداوی بھرا ہوتا ہے۔یہ جسم کے اکثر اعضاء خصوصاً پنڈلیوں میں ہوجاتی ہیں۔یہ بوڑھے مزدوروں یا دہقانوں میں زیادہ ہوتی ہیں۔اس کا علاج یہ ہے کہ پہلے سودا و صفرا کو خارج کرو پھر باسلیق کی فصد لو۔اس کے آپریشن کے دو طریقے ہیں اول یہ کہ شگاف دے کر خون نکال دیا جائے دوسرے یہ کہ رگ کو دبا کر اس کی جڑ سے خون نکال دیا جائے۔

شگاف دینے کا طریقہ یہ ہے کہ پنڈلی کے اوپر پہلے گرم پانی تر یرو حتٰی کہ غلیظ خون اتر آئے پھر پنڈلی کو ران کے نیچے سے گھٹنے تک باندھ دو۔پھر رگ پر ایک دو یا تین جگہوں پر چوڑا شگاف دو اور سیاہ خون کو اپنے ہاتھ سے پنڈلی کے نیچے سے اوپر کی طرف لاؤ اور پھر اوپر سے نیچے لاؤ۔پھر بقدر برداشت مریض کا خون نکالو اور پٹی باندھ دو۔مریض کو سوداویت پیدا کرنے والی اغذیہ سے پرہیز کراؤ۔اس کے بعد استفراغ و فصد کا اعادہ کرو۔

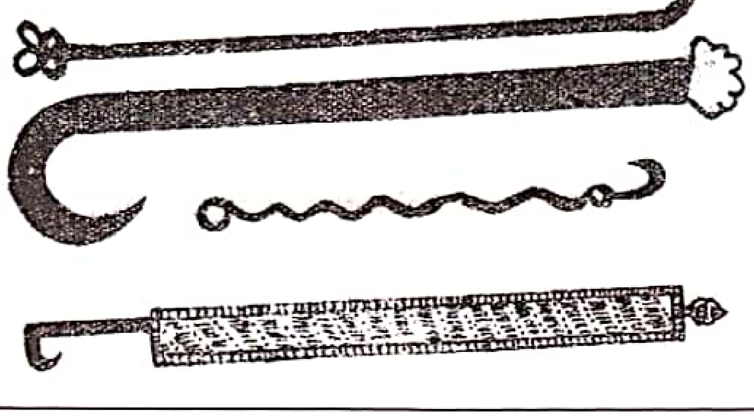
اس حالت میں جب رگیں پُر ہوں اور مریض پریشان ہونے لگے تو اس کے آپریشن کا طریقہ یہ ہے کہ پہلے اگر مریض کی پنڈلی پر بکثرت بال ہوں تو ان کو صاف کردو پھر حمام میں مریض کی پنڈلی پر اتنا گرم پانی تریرو کہ وہ سرخ ہوجائے اور پسینہ نکلنے لگے۔اگر حمام نہ ہوتو بہت سخت ورزش کراؤ حتٰی کہ وہ عضو گرم ہوجائے۔پھر جلد پر رگ کے سامنے ایک لمبا شگاف دو یا اس کے آخری حصہ میں گھٹنے کے قریب یا نچلے حصہ میں ٹخنے کے قریب شگاف دو۔پھر جلد کھول کر رگ کو صناروں سے ہر طرف سے الگ کردو حتٰی کہ وہ محسوس ہونے لگے۔محسوس ہونے پر رگ بالکل سرخ ہوگی اور جلد سے الگ ہونے پر مثل وتر کے سفید ہوگی۔پھر اس کے بعد اس کے نیچے ایک سلائی داخل کر کے اس کو اونچا کرو اور جلد سے باہر نکال کر نرم صنارے سے لٹکا دو۔پھر دوسرا شگاف دے کر جو پہلے شگاف سے تین انگل کے فاصلہ پر اوپر کی طرف ہو جلد چھیل دو حتٰی کہ رگ نمایاں ہو جائے۔پھر سلائیوں سے اوٹھا کر دوسرے صنارے سے اس کو لٹکا دو۔اس کے بعد بھی ضرورت

ہوتو ایک یا کئی شگاف دے دو۔ پھر دوسرا شگاف ٹخنے کے قریب دو اور اس کو کھینچ لو حتیٰ کہ وہ دوسرے شگاف سے نکل جائے پھر اوپر والے شگاف میں سے اس کو کھینچ لو جب نکل آئے تو اس کو کاٹ دو۔ اگر وہ نہ کھنچتی ہو تو مضبوط دوہرے تاگے کی سوئی میں ڈال کر داخل کرو اور پٹی باندھ کر اس کو کھینچو اور اس کے نیچے سلائی ڈالو۔ پھر اس کے ہر طرف اپنے ہاتھ سے فتیلہ رکھو یہاں تک کہ وہ نکل آئے لیکن وہ کٹ نہ جائے کیوں کہ اگر کٹ جائے گی تو اس میں شگاف دینا بہت دشوار ہو جائے گا اور مریض کو بہت تکلیف ہوگی۔ جب پورا آپریشن کر چکو تو مقام زخم پر شراب اور روغن گل یا روغن زیتون میں تر کیا ہوا اُون ڈبو کر رکھو اور پھر علاج کرو۔ اگر دالیہ میں تشنج ہو، اس میں غار بھی ہوں اور ان میں ہر طرف پیچ ہوں، وہ سیدھی نہ ہوں جیسا ہم بتا چکے ہیں تو ہر طرف سے شگاف دو۔ گہرائیوں میں اور کجی کے اندر بھی شگاف دو اور صناروں سے پکڑ کر لٹکا دو حتیٰ کہ کل رگ میں شگاف ہو جائے۔ اس آپریشن میں رگ کٹنے نہ پائے کیوں کہ پھر تمہیں آپریشن کرنا مشکل ہو جائے گا۔ اس طرح انشاء اللہ تعالیٰ کوششیں بارآور ہوں گی۔

دالیہ کو کاٹنے والے آلے کی شکلیں



صنارہ عمیہ کی شکلیں



۱؎ وہ ورید جس میں مرض دوالی ہو۔

اس میں دوسرے صناروں کی طرح خمیدگی نہیں ہوتی اور نہ ان کے کنارے دھاردار ہوتے ہیں۔اس کا دوہراؤ موٹا اور چکنا ہوتا ہے کیوں کہ اگر باریک ہوگا تو رگ کو اپنی باریکی کی وجہ سے کاٹ دے گا۔اس لیے موٹا ہی ہونا چاہیئے جیسا ہم نے بیان کیا ہے۔

فصل نمبر ۹۱
عرق مدنی کے نکالنے کے بیان میں

یہ رگ گرم ملکوں میں مثلاً حجاز وعرب کے شہروں میں پنڈلی میں ہوجایا کرتی ہے۔ یہ کم دبلے پتلے گرم مزاج والے بدنوں میں ہوجاتی ہے۔کبھی یہ مرض پنڈلیوں کے علاوہ جسم کے اور کسی حصے میں بھی ہوجایا کرتا ہے۔یہ جلد کے نیچے کی عفونت کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جس طرح بدن کے اندر کیچوے، کدو دانے وغیرہ پیدا ہوجاتے ہیں۔کبھی یہ جلد اور گوشت کے درمیان پیدا ہوجاتا ہے۔اس کی علامت یہ ہے کہ پنڈلی کے سہلانے سے شدید التہاب پیدا ہوجاتا ہے۔ پھر اگر اس جگہ پر روغن نفط [۱] ڈالا جائے تو وہ رگ اس جگہ سے نکلنے لگتی ہے گویا یہی اس کی جڑ یا کوئی حیوان ہو۔ جب اس کا سر انکل آئے تو اس کے اوپر ایک رانگے کا ٹکڑا رکھ کر باندھ دیا جائے۔ یہ ٹکڑا تین ماشہ یا چھ ماشہ کا ہو اس کے بعد اس کو لٹکا کر پنڈلی سے باندھ کر چھوڑ دیا جائے۔جتنی جتنی وہ نکلتی آئے اس کو رانگے میں لپیٹ کر باندھ دیا جائے۔اگر زیادہ ہو تو کچھ حصہ کاٹ دیا جائے اور باقی لپیٹ دیا جائے۔لیکن جب تک یہ رگ پوری نہ نکل آئے پوری جڑ سے نہ کاٹ دی جائے کیوں کہ اگر کاٹ دی جائے گی تو خرابی واقع ہوجائے گی اور یہ گوشت کے اندر گھس جائے گی اور پھر اس جگہ پر ورم، عفونت اور قرحہ ردیہ پیدا ہو جائے گا۔اس لیے اس کا علاج نہایت آہستہ آہستہ کرنا چاہیئے حتی کہ وہ پوری نکل آئے۔اس کا کوئی جز باقی نہ رہے۔بعض لوگوں میں یہ رگ دس پندرہ بالشت نکلتی ہے اور مجھے خبر ملی ہے کہ ایک شخص کے بیس بالشت نکلی۔ جب آپریشن ختم ہوجائے تو اس کے سوراخ میں سلائیاں داخل کی جائیں اور بدن کے طول میں شگاف دے دیا جائے حتی کہ اس کے اندر کا سب مادہ نکل جائے۔ پھر اس جگہ کے تعفن کو ادویہ کے ذریعہ روکا جائے اور اورام کا علاج کیا جائے۔

اس رگ کی بہت سی شاخیں بھی ہوتی ہیں خاص طور پر جب یہ پیر یا پیر کے جوڑ پر ہوتی ہے تو اس کے بہت سے منھ پیدا ہوجاتے ہیں اور ہر منھ سے ایک ایک حصہ نکلتا ہے۔اس کا علاج کتاب تقسیم میں بتائے ہوئے طریقے کے مطابق کرنا چاہیئے حتی کہ اچھا ہوجائے۔انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۹۲
علت البقر یعنی جلد کے نیچے کیڑے پڑ جانے کے بیان میں

یہ وہ مرض ہے جو اکثر گائے کو ہوجایا کرتا ہے اسی لیے اس کو علت البقر کہتے ہیں۔یہ ایک چھوٹا سا کیڑا ہوتا ہے جو جلد

---

[۱] مٹی کا تیل۔

اور گوشت کے درمیان پیدا ہو جاتا ہے اور جسم بھر میں اترتا چڑھتا رہتا ہے۔ چلنے کے وقت اس کی حرکت ایک عضو سے دوسرے عضو میں محسوس ہوتی ہے حتی کہ اس جگہ کی جلد کو پھاڑ کر باہر نکل آتا ہے جہاں اس نے سوراخ کیا ہو وہاں شگاف دے کر اس کو نکال دو۔

یہ کیڑا بعض اخلاط کی عفونت کی وجہ سے بھی پیدا ہو جاتا ہے جیسے کہ اور کیڑے، کدو دانے، کیچوے وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں۔ ان کی تکلیف اس وقت معلوم ہوتی ہے جب وہ جسم کے اندر چلتے ہوئے سر کی جانب رخ کرتے ہیں اور آنکھ تک پہونچ جاتے ہیں۔ اکثر آنکھ کے اندر سوراخ بھی کر دیتے ہیں اور آنکھ بے کار ہو جاتی ہے، بہت سے دوسرے عوارض بھی ہو جاتے ہیں۔ ان کو نکالنے کا عمل یہ ہے کہ جب تم کو اس کے چلنے اور ظاہر ہونے کا احساس ہو جائے تو اس کے اوپر اور نیچے مضبوطی سے پٹی باندھ دو پھر شگاف دے کر اس کو نکال لو۔ اگر وہ گوشت کے اندر گھس جانے کی جگہ سے نہ مل سکے تو آگ سے کی کر کے جلا دو۔ سب سے بڑا خطرہ جیسا ہم نے کہا ہے اس سے آنکھ کو ہوتا ہے۔ اگر وہ آنکھ کے قریب سر کے اندر پہونچ گیا ہو تو پیشانی کے اوپر آنکھ کے نیچے کس کر باندھ دو اور پھر آپریشن کر کے نکال لو۔ اس کے بعد مریض کے بدن کو متعفن اور ردی اخلاط سے بذریعہ مسہل صاف کرو اور عفونت پیدا کرنے والی ادویہ سے پرہیز کراؤ۔

فصل نمبر ۹۳

نافر[۱] کے آپریشن کے بیان میں

اس مرض کو ہمارے شہر میں نار نافر کہتے ہیں۔ یہ درد پہلے ایک عضو میں پھر دوسرے عضو میں منتقل ہوتا رہتا ہے۔ میں نے یہ مرض جیسا دیکھا ہے بیان کرتا ہوں۔

میں ایک عورت کے علاج کو جس کو کچھ بادی امراض تھے بلایا گیا۔ جب میں نے اس کی کلائی کھولی تو اس کی ورید میں بہت نفخ پایا اور تھوڑی دیر کے بعد یہ نفخ اس کے حبل الزرع[۲] کی طرف منتقل ہوتا معلوم ہوا جب تھوڑی اور دیر ہوئی تو میں نے دیکھا کہ یہ نفخ پہونچے تک آ گیا اور مثل کیڑے کے چلتا ہوا معلوم ہوا اور نہایت تیزی سے مثل پارہ کے ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل ہونے لگا۔ پھر اس جگہ پر قائم ہو گیا اور کاندھے میں بھی ہونے لگا۔ تھوڑی دیر بعد میں نے دیکھا کہ تمام جسم میں درد پہونچ کر دوسری کلائی تک جا پہونچا۔ پھر مجھ کو یہ بتایا گیا کہ یہ درد تمام جسم میں دورہ کرتا رہتا ہے۔ اس کے اتنی تیزی سے منتقل ہونے پر مجھے سخت تعجب ہوا کیوں کہ اس سے قبل اس قسم کا مریض میرے مشاہدے میں نہیں آیا تھا۔ صرف لوگوں سے یہ سنا تھا کہ ان کے ایسا درد ہوتا تھا جو ایک عضو سے دوسرے میں منتقل ہو جاتا تھا لیکن خود مشاہدہ نہ کیا تھا۔ اسی لئے میں اس کی وجہ بھی نہ سمجھ پایا۔ سوائے اس کے وہ دیہاتی عورت تھی اس کا بدن خشک تھا اور رگیں ابھری ہوئی تھیں اس لیے وہ محسوس اور منتقل ہونے والی چیز ریاح تھے لیکن شہر والوں اور مرطوب البدن اشخاص میں یہ قیاس نہیں کیا جا سکتا۔ اگر تم کو اس کا علاج کرنا ہو اور مریض اچھی طرح درد کو محسوس کرے اور تم کو بھی احساس ہو جائے تو اس سے اوپر کے حصہ کو نیچے کے حصے سے جلدی سے باندھ دو اور پھر شگاف دو حتی کہ یہ منتقل ہونے والے ریاح جلدی سے نکل جائیں۔ پھر

---

[۱] ایک درد کی قسم ہے۔ [۲] انگوٹھے کے اوپر ایک رگ ہے۔

اس جگہ کی کمی کردو۔اگر تم اس کو اپنی آنکھ سے نہ دیکھو تو اس کا علاج بدن کو صاف کرنے والی ادویہ سے یا ریاح کو تحلیل کرنے والی ادویہ سے جیسے حب منتن اور حب سکبینج وغیرہ سے کرو۔انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۹۴

تیروں کے نکالنے کے بیان میں

تیروں کی بہت سی اقسام ہوتی ہیں اور ان اقسام کے لحاظ سے وہ جسم کے مختلف حصوں میں ہوتے ہیں۔ان کی مختلف قسمیں ہیں جیسے بڑے، چھوٹے، جوفدار شیشے والے اور ٹھوس شیشے والے، بعض میں تین زاویے بعض میں چار زاویے بعض میں چھ زاویے اور بعض میں دندانے ہوتے ہیں۔اعضاء کے حساب سے جس میں وہ واقع ہوں ان کی دو قسمیں ہیں یا تو اعضاء رئیسہ جوفدار مثل دماغ، قلب، جگر، پھیپھڑا، گردے، آنتیں اور مثانہ وغیرہ میں۔اگر ان اعضاء میں سے کسی میں تیر لگ جائے اور موت کی علامات ظاہر ہو جائیں جیسا میں ابھی تذکرہ کروں گا تو ایسے مقام کے تیروں کو نکالنے سے بچنا چاہیئے کیونکہ اکثر حالات میں مریض مر جاتا ہے۔جب یہ خراب علامات نہ ظاہر ہوں اور تیر عضو کی گہرائی کے اندر بھی نہ چھپ گیا ہو تو اس کو نکال کر زخم کا علاج کرو۔جب دماغ میں تیر لگ جاتا ہے اور ہڈی کو پار کر جاتا ہے اور دماغ کے صفاق کو زخمی کر دیتا ہے تو اس سے سخت دردِ سر اور سدر و دوار پیدا ہو جاتا ہے، آنکھیں سُرخ ہو جاتی ہیں اور زبان میں سوزش و سرخی، تشنج و اختلاط پیدا ہو جاتا ہے۔اکثر دونوں کانوں اور نتھنوں سے خون نکلتا ہے، کبھی بات ناممکن ہو جاتی ہے، آواز بند ہو جاتی ہے اور زخم کی جگہ سے سفید رطوبت مثل عصیدہ کے یا مثل گوشت کے دھوئن کے نکلتی ہے۔اگر یہ علامات ظاہر ہو جائیں تو علاج مت کرو اور اگر تیر نہ نکلا ہو تو اسکو نکال لو۔جب تیر قلب میں لگا ہو اور بائیں پستان کے قریب ہو اور کسی سخت چیز میں گڑا ہوا محسوس ہوتا ہو جس سے وہ نکل نہیں پاتا ہو۔کبھی تیر کی حرکت نبض کی حرکت کے مشابہ ہوتی معلوم ہو اور زخم سے سیاہ خون بہتا ہو اور اطراف میں ٹھنڈک ہوتی ہو، ٹھنڈا پسینہ آجاتا ہو، غشی طاری ہو جاتی ہو تو یہ سمجھ لینا چاہیئے کہ موت قریب ہے۔جب تیر پھیپھڑے کو زخمی کرے اور زخم اور گردن کے نیچے کے حصوں سے جھاگ دار خون بہے اور وہ حصے متورم ہو جائیں۔مریض کا رنگ متغیر ہو جائے، وہ اکھڑی اکھڑی سانس لیتا ہو اور ناک کے اندر وہ ٹھنڈی ہوا مانگتا ہو تو سمجھ لو کہ یہ تیر سینے کے حجاب کے اندر پہونچ چکا ہے جو چھوٹی پسلیوں کے قریب ہے۔اس حالت میں تنفس عظیم ہو جاتا ہے اور درد بہت شدید ہوتا ہے، کندھے کے تمام اعضاء متحرک ہوتے ہیں۔

اگر تیر جگر میں لگے گا تو درد بہت شدید ہوگا اور زخم سے جگر کی سرخی کی طرح کا خون نکلے گا۔اگر تیر معدے میں لگے تو وہ اکثر غذا کے جزء غیر منہضم کے ساتھ نکلتا ہے، جس سے تیر کا پیٹ میں پہونچنا اور اس کو پھاڑنا ظاہر ہو جاتا ہے۔اگر تیر پیٹ میں لگا ہے اور اس میں چپک گیا ہے تو زخم سے پاخانہ نکلتا ہے۔اگر تیر ثرب یا امعاء میں ہو تو امعاء یا ثرب پھٹ جائیں گی اس کے علاج کی اور نکالنے کی کوشش نہ کرنا چاہیئے۔اگر تیر مثانے میں لگا ہو اور پیشاب و پاخانہ اس سے

باہر نکلتا ہو اور اس سے مریض کو سخت تکلیف ہو تو سمجھ لو کہ وہ مہلک ہے اور یہ تمام اعضاء جیسے پھیپھڑے، گردن، حلق، کاندھے، بازو اور فقارات ظہر، پسلی، ران اور پنڈلی وغیرہ ایسے اعضاء ہیں جن کا آپریشن آسان ہوتا ہے بشرطیکہ یہ تیر کسی شریان یا عصب میں نہ لگے اور وہ زہر آلود نہ ہو۔ اس کے متعلق میں یہاں پر ایک آدھ مشاہدہ بیان کئے دیتا ہوں تاکہ اس سے علاج میں استدلال کیا جاسکے۔ اگر تیر آنکھ کے کوے میں ناک کی جڑ کے پاس لگا ہو تو دوسری طرف کان کی لو سے نکالا جائے تو آنکھ میں کوئی نقص نہ واقع ہوگا۔ میں نے ایک تیر ایک یہودی کے نکالا جو آنکھ کی چربی کے اندر نیچے والی پلک کے نیچے تھا۔ یہ تیر چھپ گیا تھا اور چھوٹے حصہ کے سوا کچھ اس میں سے نہ دکھائی دیتا تھا۔ یہ وہ حصہ تھا جو لکڑی میں لگا ہوتا ہے۔ یہ تیر بڑے سفاک ترکی تیروں کی طرح تھا۔ جن کا لوہا مربع اور چکنا ہوتا ہے اس میں آنکڑے نہیں تھے۔ وہ یہودی اچھا ہوگیا۔ اس کی آنکھ میں کوئی نقص واقع نہیں ہوا۔

میں نے ایک نصرانی کے حلق سے ایسا تیر نکالا جو عربی تھا اور جس میں آنکڑے ہوتے ہیں۔ اس کے لئے میں نے وداجین کے درمیان شگاف دیئے تیر اس کی حلق کے اندر اتر گیا تھا۔ میں نے اس کو نرمی سے کھینچا اور نکال لیا۔ نصرانی اچھا ہوگیا۔ میں نے ایک اور تیر جو ایک آدمی کے پیٹ میں لگا تھا نکالا۔ میں سمجھتا تھا کہ وہ مر جائے گا لیکن جب وہ ایک دن ویسے ہی رہا اور کوئی تغیر نہ ہوا تو میں نے تیر کو شگاف دیکر نکالا کوئی برا حادثہ رونما نہ ہوا۔ میں نے ایک آدمی کو دیکھا جس کی پیٹھ میں تیر لگ گیا تھا اور زخم کے اوپر گوشت آ گیا تھا۔ جب سات سال ہوگئے تو وہ تیر اس کی زبان کی جڑ سے نکالا گیا۔

میں نے ایک عورت کو دیکھا جس کے پیٹ میں تیر لگا تھا اور زخم بھر گیا تھا کہ تیر اندر ہی رہ گیا تھا لیکن اس کی حالت میں کوئی تبدیلی نہیں ہوئی۔ نہ اس کے افعال طبعی میں کوئی فرق آیا، نہ اس میں کسی قسم کا درد ہوتا تھا۔ اسی طرح کی بہت سی مثالیں ہیں۔

میں نے ایک شخص کے تیر نکالا جو بادشاہ کے مقربین میں سے تھا۔ اس کے ناک کے بیچ میں تیر پہونچ گیا تھا اور داہنی طرف تھوڑا سا جھکا ہوا تھا اور اندر پوری طرح غائب ہوگیا تھا۔ میں تیر لگنے کے تین دن بعد بلایا گیا تو میں نے تیر کے زخم کو بہت تنگ پایا۔ میں نے اس کی تلاش ایک باریک سلائی سے کی لیکن کسی صورت سے اس کا پتہ نہ چلا اور داہنی طرف کان کے نیچے درد ہوتا تھا تو میں نے یہ خیال کیا کہ یہ تیر کی وجہ سے ہے۔ میں نے اس جگہ پر طاقتور کھینچنے اور پکانے والے ضماد باندھے تاکہ اس میں مواد آجائے اور وہ جگہ متورم ہو جائے اور کوئی نشان تیر کا ظاہر ہو تاکہ وہاں پھر شگاف دے دوں لیکن مجھے اس جگہ پر کوئی ایسا نشان نہیں ملا جس سے معلوم ہوتا کہ تیر وہاں پہونچ گیا ہے۔ ضماد بھی بہت دن تک لگایا لیکن کچھ بھی نہ ہوا اور زخم بالکل باریک ہوکر رہ گیا۔ مریض اس کے علاج سے بالکل مایوس ہوگیا۔ ایک دن آخرکار اس نے اپنی ناک کے اندرونی حصہ میں تیر کو محسوس کیا۔ مجھ کو بتلایا میں نے اس جگہ پر تیز اکال دوا بہت دن تک رکھی حتیٰ کہ وہ کھل گیا اور ظاہر ہوگیا۔ پھر مجھے تیر کی باریک نوک جو لکڑی میں چپکی ہوئی ہوتی ہے محسوس ہوئی۔ میں نے زخم کو اسی تیز دوا سے اور کھولا تو مجھے معلوم ہوگیا کہ تیر کی ایک نوک آنکھ کے اندر ہے۔ اس دوران میں چار ماہ گزر گئے۔ پھر جب زخم چوڑا کیا جاچکا اور میں کلالیب اس میں داخل کر سکا تو میں نے اس کو کھینچا

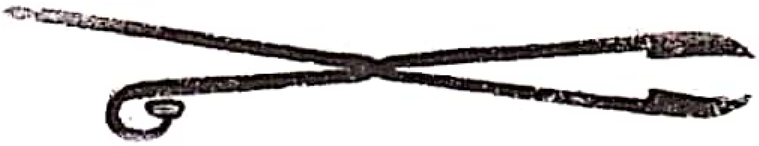
اور حرکت دی لیکن وہ نکلتا نہیں تھا۔ میں اس کو برابر نرم کرتا رہا اور تمام ترکیبیں استعمال کرتا رہا یہاں تک کہ ایک دن مضبوط کلالیب سے جس کی صورت آگے آئیگی میں نے اس کو نکال لیا۔ وہ جگہ جڑ گئی۔ اطباء کہتے تھے کہ اس کی ناک کا غضروف نہ جڑیگا لیکن میں نے اس کو جوڑ دیا۔ زخم کے اوپر گوشت بھر آیا اور وہ بالکل اچھا ہوگیا۔ پھر مریض کو کوئی تکلیف نہیں ہوئی۔

بعض تیروں کے نکالنے کا طریقہ بیان کرتا ہوں تاکہ اس سے قیاس اور استدلال کیا جاسکے کیونکہ یہ ایک ایسا فن ہے جس کی تفصیل کسی صورت میں ختم نہ ہوسکے گی، نہ وہ کسی کتاب میں لکھی جاسکتی ہے۔ صانع حاذق چھوٹے، بڑے، موجود اور غائب پر قیاس کرلیتا ہے اور جدید عمل پر یا ان آلات پر جو عجیب وغریب ہوتے ہیں استنباط کرلیتا ہے۔ میں یہ کہتا ہوں کہ ان اعضاء سے جن میں کہ تیر چپک جاتے ہیں دو طریقے سے تیر نکالے جاتے ہیں یا تو اسی جگہ سے کھینچ کر جہاں سے وہ داخل ہوا ہو یا دوسری طرف مقابل سے۔ عموماً جو تیر جدھر سے داخل ہوتا ہے ادھر ہی سے نکل آتا ہے۔ اگر وہ کسی جگہ سے کچھ نکلا ہوا ہو تو تم اس کو کھینچ کر نکال لو۔ اگر وہ اسی وقت جبکہ لگا ہے نہ نکلے تو کچھ دن کے لئے چھوڑ دینا چاہئیے حتی کہ اس کے گرد کا گوشت متعفن ہوجائے تب اس کا نکالنا اور کھینچنا آسان ہوجائے گا۔ اسی طرح اگر وہ ہڈی میں گڑ جائے اور نہ نکلے تو کچھ دن اس کو چھوڑ دو پھر اس کو کھینچو اور حرکت دو اگر تب بھی نہ نکلے تو باریک نشتر سے تیر کے گرد کی ہڈی کے اندر سوراخ کردو حتی کہ وہ تیر کے سوراخ کے برابر چوڑا ہوجائے پھر اس کو کھینچ کر نکال لو۔ اگر تیر سر کی ہڈی میں چبھ گیا ہو اور دماغ کے کسی بطن کے اندر جم گیا ہو اور مریض کو بعض اوقات وہ عوارض ہوجائیں جن کو میں بیان کرچکا ہوں تو اس کو نہ کھینچو اور چھوڑ دو حتی کہ وہ خود اچھا ہوجائے۔ اگر تیر صفاق تک پہونچ گیا ہے تو اس کے ٹھیک ہونے کی کوئی امید نہیں ہے۔ اگر تیر صرف ہڈی کے جسم کے اندر اتر گیا ہو اور صفاق تک پار کرکے نہ پہونچا ہو تو بھی اس کے ٹھیک ہونے کی کوئی امید نہیں ہے۔ اگر صرف ہڈی کے جسم کے اندر ہی اترا ہو اور صفاق تک پار کرکے نہ پہونچا ہو اور مریض کو بہت دن تک کوئی عارضہ بھی اس قسم کا نہ ہو تو اس کے کھینچنے اور نکالنے کی کوشش نہ کرو۔ اگر وہ بہت گڑ ہوا ہو اور تم اس کو کھینچ نہ سکتے ہو تو تیر کے گرد مشافہ ۱ استعمال کرو جیسے میں بیان کرچکا ہوں۔ پھر اس جگہ کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہوجائے۔ انشاء اللہ۔ اور اگر تیر جسم کے کسی حصہ میں چھپ گیا ہو اور غائب ہوگیا ہو اور کسی صورت سے نہ ملتا ہو تو سلائی سے اس کی تلاش کرو۔ اگر اس کا احساس ہوجائے تو مناسب آلات سے اس کو کھینچ لو۔ اگر زخم کی تنگی اور تیر کی دوری گہرائی کے اندر اس بات کی اجازت نہ دے اور اس جگہ کوئی ہڈی، عصب اور رگ نہ ہو تو شگاف دے کر زخم کو چوڑا کردو اور تیر نکال کر چھوڑ دو اور اگر اس کے آنکڑے ہوں تو پہلے گوشت کو جو ان کے اندر سما گیا ہے ہر طرف سے چھڑا دو۔ اگر نہ چھڑا سکو تو اس کے اندر بتیاں رکھو حتی کہ وہ نکل جائے جب کبھی کسی جگہ سے تیر کے نکالنے کا ارادہ کرو تو اپنے ہاتھ سے کلالیپ میں بتی رکھ کر اس کو کلالیپ سے ہر طرف پہنچاؤ حتی کہ اس کو الگ کردو۔ اس عمل میں انتہائی نرمی کرو تاکہ تیر ٹوٹنے نہ پائے جس سے اس کا نکالنا اور کھینچنا مشکل ہوجائے لیکن اگر فوراً نہ نکال پاؤ تو کچھ دن کے لئے چھوڑ دو حتی کہ اس کے گرد کے گوشت متعفن ہوجائیں پھر یہ عمل کرو اس کے بعد آسانی ہوگی۔ اگر نزف الدم ہوجائے تو اس کا علاج کرو اور پوری کوشش کرو کہ کوئی رگ یا عصب یا وتر نہ کٹنے پائے۔ ہر ممکن تدبیر تیر کو نکالنے کی کرو اور اس میں نرمی وثابت قدمی رکھو جیسا کہ ہم بیان کرچکے ہیں۔ تیر نکالتے وقت مریض کو اسی پہلو پر ہونا چاہئیے جس پر وہ تیر لگنے کے وقت تھا۔ اگر وہ اس پہلو پر نہ ہوسکے تو جو سب سے زیادہ مناسب پہلو ہو اس پر رکھو۔ وہ تیر جو دوسری طرف سے نکلے وہ یا تو کچھ تھوڑا سا پار ہوجاتا ہے یا تیر کی نوک جلد کے قریب محسوس

ہوتی ہے۔ تم اس جگہ پر اتنا بڑا شگاف دو جس میں کلالیب آسانی سے داخل ہو سکے اس کے بعد اس کو کھینچو وہ آسانی سے نکل آئے گا۔

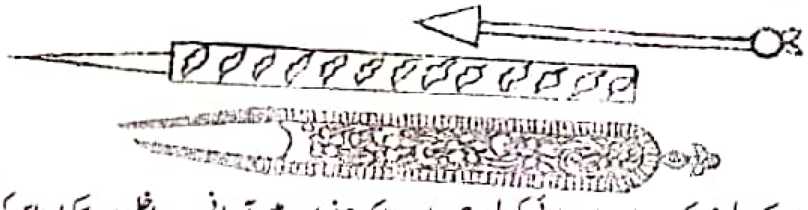
اگر وہ تیر ہڈی کے اندر گڑ گیا ہو تو اپنے ہاتھ سے اس کو پکڑ کر گھمانا شروع کرو حتٰی کہ تیر ہڈی کے اندر ڈھیلا ہو جائے اور اس میں کچھ دن کے لئے چھوڑ دو پھر نکالو وہ اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔ اگر تیر کی لکڑی لگی ہوئی ہو تو اسی کے ذریعہ ڈھکیلو اور اگر لکڑی گر گئی ہو اور تم اس کو پکڑ کر استعمال کرنا چاہتے ہو تو آلہ مجوفہ داخل کرو جو تیر کی دم میں داخل ہو جائے پھر اس سے ڈھکیل دو۔ اگر تیر چوبدار ہو تو اس کو ایک آلے سے جو جوف میں داخل ہو جائیگا ڈھکیل دو اس سے تیر نکالنا آسان ہے۔ اگر تیر زہر آلود ہو تو گوشت جس کے اندر تیر گھس گیا ہے گول گول کاٹ دو پھر مناسب علاج کرو۔ اگر تیر سینے، پیٹ، مثانہ اور پہلو میں واقع ہو اور اتنا قریب ہو کہ تم سلائی سے محسوس کر سکتے ہو اور شگاف دینا ممکن ہو تو شگاف دے دو لیکن کوئی رگ یا عصب نہ کٹنے پائے۔ پھر اس کو کھینچ لو اور ٹانکے لگا دو اگر ٹانکے لگانے کی ضرورت ہو۔ پھر علاج کرو حتٰی کہ وہ اچھا ہو جائے۔

کلالیب کی شکل جس سے تیر کھینچے جاتے ہیں

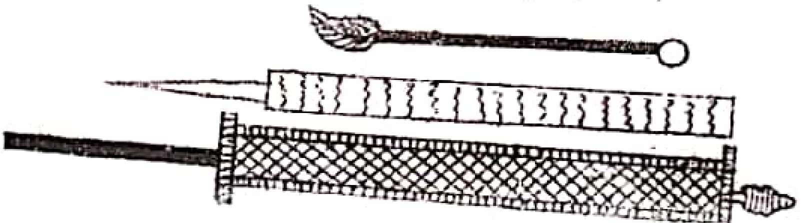


اس کے دونوں سرے چڑیا کی چونچ کی طرح ہوتے ہیں اور وہ سلائی کی شکل کا بنایا جاتا ہے۔ جب وہ تیر یا کسی دوسری چیز کو پکڑ لیتا ہے تو چھوڑتا نہیں ہے۔ اس کی بہت سی قسمیں بڑی، چھوٹی اور متوسط ہوتی ہیں اور یہ سب تیر کی بڑائی، چھوٹائی اور زخم کی وسعت و تنگی کے لحاظ سے استعمال ہوتی ہیں۔

مجوف مدفع کی شکل جس کا ایک سرا چڑیا کی ٹھڈی کی طرح جوف دار ہوتا ہے تاکہ اس میں آسانی سے تیر داخل ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔



یہ ٹھوس مدفع کی شکل ہے جو ایک طرف کند ہوتا ہے اور سلائی کی طرح ہوتا ہے تاکہ جوف دار تہ میں آسانی سے داخل ہو سکے اور اس کو ڈھکیل سکے۔ انشاء اللہ



فصل نمبر ۹۵

رگوں کی فصاد کے بیان میں

عام طور پر جن رگوں کی فصد کھولی جاتی ہے وہ تعداد میں بتیس ہیں۔ ان میں سے سولہ سر میں ہوتی ہیں اور دو وہ ہوتی ہیں جو کانوں کے پیچھے نرم اور متحرک ہوتی ہیں ان کو حشیش بھی کہا جاتا ہے اور دو وہ ہیں جو کنپٹی پر ہوتی ہیں اور دو رگیں آنکھ کے کویوں میں ہوتی ہیں جن کو ناظرین کہتے ہیں۔ ایک وہ جو وسط پیشانی میں سیدھی جاتی ہے اور ایک وہ جو ناک کے پہلو میں ہوتی ہے اور وداجین جو گردن میں ہوتی ہیں اور وہ رگیں جو اوپر کے ہونٹ میں ہوتی ہیں اور وہ رگیں جو نیچے کے ہونٹ میں ہوتی ہیں جن کو چہار رگ کہتے ہیں اور زبان کے نیچے کی رگیں لیکن وہ رگیں جن کی فصد بانہہ اور ہاتھ میں کھولی جاتی ہے پانچ ہیں۔ یہ ہر بازو میں ہوتی ہیں اور دونوں بانہوں اور ہاتھوں کو ملا کر کل دس رگیں ہوتی ہیں ان میں سے ایک جو جانب وحشی ہوتی ہے قیفال کہلاتی ہے۔ عام لوگ اس کو عرق الراس کہتے ہیں۔ رگ باسلیق قیفال کی شاخوں سے مرکب ہوتی ہے اور عام طور پر اس کو بدن کی رگ کہتے ہیں اور یہ جانب انسی میں ہوتی ہے اس کو ابطی بھی کہتے ہیں۔ عام طور پر اس کو پیٹ کی رگ کہا جاتا ہے۔ رگ حبل الزرع یہ زند کے مقام پر ہوتی ہے یہ وہی رگ ہے جو چلتی رہتی ہے اور انگوٹھے کے اوپر بہت نمایاں ہوتی ہے۔ ایک رگ اسلیم نامی ہوتی ہے یہ خنصر و بنصر کے درمیان ہوتی ہے اور اس کے دو حصے ہوتے ہیں۔ پنڈلی اور پیر میں تین رگیں ہوتی ہیں ایک تو گھٹنے کی چپنی کے نیچے جانب وحشی میں ہوتی ہے اور دوسری جو صافن کہلاتی ہے یہ ٹخنے کے نزدیک نیچے جانب انسی میں ہوتی ہے اور عرق النساء وہ رگ ہے جو جانب وحشی کے پیچھے ہوتی ہے۔ اسی طرح دونوں پنڈلیوں میں بھی تین رگیں ہوتی ہیں۔

کان کے پیچھے والی رگوں کی فصد سے نزلات مزمنہ و شقیقہ وسعفہ میں اور سر کے مزمن وردی زخموں میں فائدہ ہوتا ہے۔ ان کے فصد کرنے کا طریقہ تم کو بتلاتا ہوں وہ یہ ہے۔

پہلے مریض کا سر مونڈ وا اور رگوں کی جگہ والا حصہ یعنی سر کا آخری حصہ سخت کپڑے سے رگڑ وا اور مریض کی گردن ایک کپڑے سے کس کر باندھ دو حتی کہ سر کے نیچے والی دونوں رگیں ظاہر ہو جائیں۔ اپنی انگلی سے ان کو تلاش کرو جہاں متحرک معلوم ہوں وہاں روشنائی سے نشان لگا دو۔ پھر نشتر سکینیہ جس کو نشل بھی کہتے ہیں اس رگ میں اس طرح داخل کرو کہ رگ تک پہونچ جائے پھر اسی نشتر سے جلد ہی میں رگ کو اوپر اٹھاؤ اور رگ کو جلد سمیت جڑ سے کاٹ دو لیکن طولاً یہ شگاف دو انگل کا رہے پھر جتنا خون نکالنا چاہتے ہو نکال دو اور ایک پھایہ رکھ کر باندھ دو حتی کہ اچھا ہو جائے انشاء اللہ۔ ان کے کاٹنے اور کی کرنے کا طریقہ اس کتاب کے پہلے باب میں بیان ہو چکا ہے۔

صدغین کی شریانوں کی فصد کرنے سے شقیقۂ مزمنہ سخت اور دائمی درد، رمد دائم اور آنکھوں کی طرف سیلان فضول میں نفع ہوتا ہے۔ ان دونوں کی فصد کرنے کا طریقہ یہ ہے۔

پہلے مریض کی گردن کسی کپڑے سے خوب کس کر باندھ دو حتی کہ شریانیں نمایاں ہو جائیں جیسے ہی تمہاری انگلی کے نیچے

بہت صاف اور پھڑکتی ہوئی حرکت محسوس ہو فوراً روشنائی سے نشان لگا دو اور اپنی سبابہ سے پہلے جلد کو رگ کے اوپر کی جانب سے نیچے کی جانب اٹھاؤ پھر نشتر نشلی کو نیچے سے ڈال کر رگ کو اوپر کی طرف اٹھاؤ اور شگاف دے دو جیسے پہلے دونوں رگوں میں دے چکے ہو اور حسب ضرورت خون نکالنے کے بعد مریض کی پٹیوں کو کھول دو اور تھوڑی دیر شریانوں پر اپنی انگلی رکھو۔ پھر اس پر پھایہ اور روئی رکھ کر اوپر سے مضبوط باندھ کر چھوڑ دو حتی کہ بالکل اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ اس کے کاٹنے کا بیان بھی شروع میں آ چکا ہے۔

پیشانی کی رگ کی فصد کا نفع قیفال [۱] کی فصد کے بعد ہوتا ہے۔ قیفال کی فصد سے چہرے کی مزمن بیماریوں میں مثلاً شقیقہ اور دوسرے زخموں۔ آتشک وغیرہ میں نفع ہوتا ہے۔ طریقہ یہ ہے کہ مریض کی گردن کو پٹی سے باندھو حتی کہ رگ نمایاں ہو جائے۔ پھر اس آلہ سے جس کو فاس کہتے ہیں

یا اس آلہ کے سر پر کے کانٹے سے یا مُٹھی یا اسی طرح کسی دوسری چیز سے رگ کے اوپر کچھ چوٹ پہنچاؤ۔ اور حسب ضرورت خون نکالو پھر گردن کی پٹیاں کھول کر اس مقام پر پٹی باندھ دو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

کبھی چوڑے نشتر سے بھی یہ فصد کھولی جاتی ہے لیکن یہ اور نشتروں کی طرح زیادہ تیز نہ ہونا چاہیئے بلکہ اس کا کنارہ کم چوڑا ہو کیوں کہ ہڈی جوف میں قریب ہی ہوتی ہے اور کبھی اس میں پتلا نشتر ٹوٹ جاتا ہے۔

کو یہ چشم کی رگوں کی فصد سے جرب وجمرہ وسبل اور چہرے کے دوسرے امراض میں فائدہ ہوتا ہے۔ ان کی فصد کھولنے کا طریقہ یہ ہے:۔ مریض کی گردن کو کپڑے سے باندھ کر فصد کھولو لیکن مریض کے سر کو مضبوطی سے پکڑے رہو تا کہ وہ فصد طولاً تھوڑی جوف دار رہے۔ نشتر چھوٹا اور کم چوڑا استعمال کرنا چاہیئے کیوں کہ یہاں پر گوشت نہیں ہوتا۔ اگر نشتر کی ایک طرف بہت باریک ہو تو اکثر ٹوٹ جاتا ہے۔ پھر حسب ضرورت خون نکال کر اس کے اوپر روئی رکھ کر ایک رات کے لیے باندھ دو پھر کھول ڈالو۔

ناک کے اوپر کی رگ کی فصد تیز بخار، شدید درد سر اور چہرے کے دوسرے امراض میں جیسے سعفہ میں اور اس سرخی میں جو ناک میں ہو جاتی ہے نافع ہے۔ خصوصاً اگر وہ سرخی وسعفہ مزمن بھی ہو۔ طریقۂ فصد یہ ہے:۔

مریض کی گردن کو کپڑے سے باندھ کر اپنے بائیں ہاتھ سے اس کی ناک پکڑ لو۔ پھر ایک لمبا اور پتلا نشتر لے کر نتھنے اور ناک کی پھنگی کے بیچ میں ناک کی کرزی کے درمیان سیدھا داخل کرو۔ چوں کہ اس جگہ پر رگ بہت حساس ہوتی ہے اس لئے فوراً خون نکلنے لگتا

۱: سرروح۔

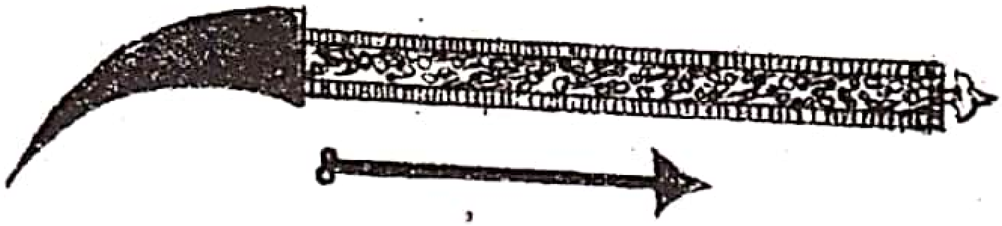
ہے۔تم نشتر کو اپنے ہاتھ میں اسی طرح کچھ دیر روکے رہو تا کہ حسب ضرورت خون نکل جائے۔ پھر ایک رات بھر پٹی بندھی رہنے دو رگ جڑ جائے گی۔

وداجین کی فصد سے ضیق النفس، ابتدا جذام اور امراض سوداویہ جو سطح بدن پر مثل بہق اسود، قوبا ردی، زخموں اور آکلوں کے واقع ہوتے ہیں میں فائدہ ہوتا ہے۔طریقۂ فصد یہ ہے:۔مریض کی گردن پر نیچے کی طرف سے پٹی باندھو اور اس کے سر کے پاس کھڑے ہو۔مریض کو کرسی پر بٹھا دو پھر فصد طولاً اور تھوڑی کشادہ طور پر کھولو اور معتدل ومناسب یا جتنی ضرورت ہو خون نکال لو۔اسی طرح دوسری چوڑی فصد دوسری رگوں میں کھولو اور پٹیوں کو کھول کر متوسط طریقہ سے باندھو تا کہ مریض کو تکلیف نہ ہو۔اسی طرح دوسرے دن تک باندھے رکھو حتی کہ زخم اچھا ہو جائے گا۔انشاءاللہ۔

چہار رگ کی رگوں کی فصد سے قیفال کی فصد کے بعد قلاع فم، مسوڑھوں کے سڑ جانے، ردی زخموں اور ہونٹوں کے پھٹنے میں اور ان ردی زخموں میں جو ناک میں اور اس کے اطراف میں ہوتے ہیں فائدہ ہوتا ہے۔اس کے فصد کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ مریض کو اپنے سامنے بٹھا کر اس کی گردن پٹی سے باندھو۔اس کے بعد اس کے دونوں لبوں کو حرکت دو تو تم ایک داہنے لب پر دوسری بائیں پر دیکھو گے ان دونوں کی سیاہیاں بھی ظاہر ہوں گی۔اگر ان کے ارد گرد باریک سیاہ رگیں ہوں تو ان کو بھی چوڑائی میں کاٹ دو۔اگر تم اس کو نہ پا سکو اور یہ عمل نہ ہو سکے تو سب سے بڑی اور ظاہر رگ کو کاٹ دو۔اسی طرح ان رگوں کو کاٹو جو اوپر والے لب پر ہوں۔اکثر نیچے کے ہونٹوں کی رگیں بھی کاٹی جاتی ہیں۔

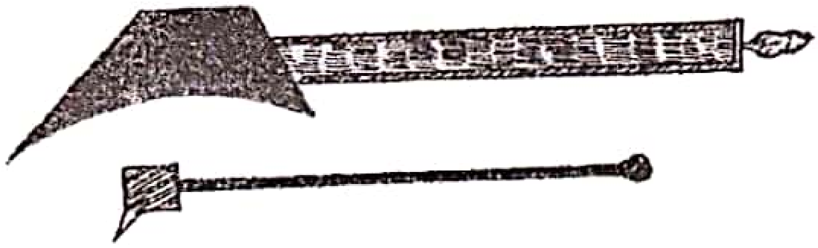
زبان کے نیچے کی رگوں کی فصد قیفال کی فصد کے بعد حلق میں ہونے والے خناق میں اور مرض لھاۃ میں اور منھ کے امراض میں مفید ہے۔فصد کرنے کا طریقہ یہ ہے:۔مریض کو اپنے سامنے سورج کی روشنی میں بٹھا لو پھر زبان اٹھا کر دونوں طرف ایک ایک رگ تلاش کرو۔دونوں کا رنگ سیاہ ہوگا۔ان ہی میں فصد کرو لیکن گہرا شگاف نہ دو کیوں کہ ان رگوں کے نیچے شریانات ہوتی ہیں اور اکثر ان سے نزف الدم ہو جاتا ہے۔

وہ تین رگیں جن کی کہنی میں فصد کھولی جاتی ہے اور جو بہت عام ہیں۔ان کے دو طریقے ہیں:۔ایک تو ان میں بہت چوڑا نشتر ریحانی بھونک دیا جاتا ہے یا وہ نشتر ریحانی جو ایک طرف باریک اور زیتونی ہوتا ہے بھونک دیا جاتا ہے۔ دوسرے یہ کہ نشتر سے شگاف دیا جاتا ہے جس کو نشل بھی کہا جاتا ہے۔چوڑے نشتر ریحانی کی شکل یہ ہے:۔



یہ نشتر جوف دار اور ابھری ہوئی رگوں کے لیے جو اوپر ظاہر بھی ہوتی ہیں اور جن کے اندر گاڑھا اور کدر خون جمع ہوتا ہے اس کے لئے بھی مناسب ہے۔ نشتر زیتونی کی شکل یہ ہے:۔

یہ زیتونی نشتر باریک منھ کا اور کم چوڑا ہوتا ہے۔ یہ باریک رگوں کی فصد کھولنے کے لئے مناسب ہے جن کے اندر زرد خون دورہ کرتا ہے۔ نشتر نشلی کی شکل یہ ہے:۔



شگاف کے لیے یہ بہت مناسب ہے۔ چوڑی اور پتلی رگوں کی وسعت کے حساب سے اس کی بہت سی اقسام ہوتی ہیں۔ اسی طرح تنگی) کے لیے بھی بہت سی اقسام ہوتی ہیں۔ دوسرے آلات پر بھی اسی طرح استدلال کیا جا سکتا ہے۔ یہ ہی نشتر تجربہ کاروں میں مشہور بھی ہے۔ لیکن ان تینوں رگوں میں سے رگ باسلیق کی فصد کرنے سے یہ نفع ہے کہ وہ حلق کے نیچے اور گردن کے قریب اس حصہ سے جو سینے اور پیٹ سے ملتا ہے خون کھینچ کر باہر پھینک دیتی ہے۔ باسلیق کی فصد کے وقت فصاد کو بہت ڈرتے رہنا چاہیئے کیوں کہ اس کے نیچے ایک شریان ہوتی ہے جو اگر کٹ گئی یا نشتر کے گہرائی میں پہونچ جانے سے شریان کٹ گئی تو نزف الدم واقع ہو جاتا ہے۔ اسی لیے بھکنے والے نشتر سے اس کی فصد نہ کھولنا چاہیئے بلکہ نشل سے شگاف دینا چاہیئے۔ اگر پوری طرح باسلیق نہ ظاہر ہو تو اس کو چھوڑ دینا چاہیئے اور دوسری تلاش کرنا چاہیئے۔ یا اس کا کوئی جز تلاش کرنا چاہیئے یا اس کی جگہ حبل الزرع کی فصد کھولنا چاہیئے کیوں کہ یہ ظاہر ہوتی ہے پھر نشتر نشلی سے شگاف دینا چاہیئے جیسا ہم بتا چکے ہیں۔ اگر اسی کی فصد کھولنا ہو تو کلائی کو باندھنے سے قبل اس جگہ کا احساس کر لو تا کہ رگ کی جگہ کا نشان معلوم ہو جائے۔ پھر روشنائی سے نشان لگا دو اور کہنی باندھ دو اور نشتر نشلی سے جوف دار شگاف دے دو جیسا ہم نے بیان کیا ہے۔ لیکن یہ احتیاط رکھو کہ شریان کی جگہ سے ضرب کسی دور کے حصہ پر پڑے۔ اگر فصد کے وقت اس طرح کا خون بہتے دیکھو جیسے بچہ کا پیشاب بہتا ہے اور وہ سرخ و رقیق بھی ہو تو اس کو شریان کا خون سمجھ لو

فوراً اس وقت اپنی انگلی تم جلدی سے ہی اس جگہ پر ایک لمبے وقفے کے لیے رکھ دو اور جب خون بند ہو جائے تو ہٹا لو کیوں کہ اکثر بند ہو جایا کرتا ہے۔ پھر کلائی باندھ کر چھوڑ دو اور مریض کو ڈھیلا کرنے سے منع کر دو اور گردن میں پٹی باندھ کر اس میں کہنی کو لٹکا دو اور کئی دن تک کہنی کو ہلانے سے روک دو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

اگر خون منقطع نہ ہو اور اس وقت کوئی دوا بھی نہ ہو تو شریان کو اوپر نکال کر کاٹ دو۔ اس طرح وہ سکڑے گی اور خون بند ہو جائے گا۔ ورنہ پستہ کے چھلکے کا ایک ٹکڑا لے کر نزف الدم کی جگہ پر پٹی و پھائے سے دوسرے دن تک کے لئے مضبوطی سے باندھ دو۔ اگر خون رک جائے تو بہتر ہے ورنہ خون روکنے والے ذرورات سے علاج کرو۔ اکثر حالات میں اس کا خون منقطع ہو جاتا ہے۔ اس میں کوئی دشواری نہیں ہوتی کیوں کہ اکثر حالات میں زخم چھوٹا ہوتا ہے اور پٹی کلائی پر مضبوط باندھی جا سکتی ہے۔

اکحل[1] رگ کی فصد سے یہ فائدہ ہے کہ وہ سر کے اوپر کے حصے سے اور بدن کے نچلے حصہ سے خون کو جذب کر لیتی ہے اس میں جیسا کہ ہم نے کہا ہے ایک شعبہ باسلیق اور ایک قیفال کا ہوتا ہے۔ فصد دینے والے کے لیے یہ ضروری ہے کہ وہ فصد میں بہت احتیاط برتے کیوں کہ اس رگ کے نیچے ایک عصب ہوتا ہے۔ اگر نشتر زیادہ داخل ہو گیا اور اس عصب تک پہونچ گیا تو اس میں خدر کے پیدا ہو جانے کا خطرہ ہے جس کا اچھا ہونا بہت مشکل معلوم ہوتا ہے کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ یہ بالکل اچھا ہی نہیں ہوتا۔۔ یہ عصب اکثر محسوس ہوتا ہے مگر بعض آدمیوں میں یہ بہت پوشیدہ و پتلا ہوتا ہے اور بالکل نظر نہیں آتا۔ اس لئے اس جگہ نشتر نشلی سے فصد کرنا چاہیئے اور عصب کو بچانا چاہیئے۔ اگر یہ رگ دو عصبوں کے درمیان ہو تو طول میں شگاف دینا چاہیئے۔

عرق قیفال کی فصد سے یہ فائدہ ہے کہ یہ سر کے خون کو جذب کر لیتی ہے اور امراض چشم میں نافع ہے۔ اس رگ میں خصوصاً نشتر زیتونی یا چوڑے نشتر ریحانی سے شگاف دینا چاہیئے کیوں کہ یہ رگ سب سے زیادہ محفوظ ہے۔ اس کے نیچے کوئی عصب یا شریان نہیں ہے لیکن فصد کے وقت عضلے کے سر کو نشتر سے کھینچ لینا چاہیئے اور نرم جگہ تلاش کرنا چاہیئے پہلی ضرب کے بعد کوئی اور ضرب نہ لگانا چاہیئے کیوں کہ دوبارہ ضرب لگانے سے کچھ لوگوں کے ورم ہو جاتا ہے۔ یہ ورم سوائے پہلی مرتبہ میں فصد کے نہ کھلنے کے اور کسی حالت میں نقصان دہ نہیں ہوتا۔ یہ فصد اور اس کے عوارضات کی کیفیت بیان کی گئی تم کو ان چیزوں کی اصلاح اور کیفیت کے لیے پہلے سے تیاری کرنا چاہیئے۔

اول یہ کہ فصد حفظِ صحت اور ثباتِ صحت دونوں کے لیے اور امراض کے روکنے کے لئے بھی استعمال ہوتی ہے۔ فصد کہنی کی تین رگوں میں سے ایک میں یعنی قیفال، اکحل یا باسلیق[2] کی کھولی جاتی ہے۔ جب متلی کی علامات ظاہر ہوں تو منگل یا اتوار کو تین گھنٹے گزرنے کے بعد امراض میں فصد کھولی جاتی ہے۔ اس کا کوئی وقت مقرر نہیں ہے بلکہ فصد دن رات یا ہر زمانے میں جس وقت بھی ضرورت ہو استعمال کی جا سکتی ہے۔ بچوں کی فصد چودہ برس سے قبل نہ کھولنا چاہیئے۔ بوڑھوں میں ساٹھ سال کی عمر کے بعد فصد نہ کھولنا چاہیئے۔

---

[1] ہفت اندام۔ [2] شہ رگ۔

جب کسی زمانے میں فصد ضروری ہو جائے تو پہلے نرم کرنے والے حقنہ سے مریض کی آنتوں کو صاف کر لینا چاہیئے بشرطیکہ ان آنتوں میں بہت زیادہ غلاظت نہ ہو تا کہ فصد کے وقت آنتوں سے عروق میں متعفن فضلہ نہ آجائے جو اعضاء رئیسہ کے لئے نقصاندہ ہو۔ بیماروں، نشہ آور اشیاء استعمال کرنے والے لوگوں کی فصد اس وقت تک نہ کھولی جائے جب تک یہ چیزیں رفع نہ ہو جائیں۔ اس کے علاوہ ہیضہ کے بعد، قے کے بعد، دست کے بعد، جماع کے بعد، ریاضت، تھکن اور سحر کے بعد، روزہ کے بعد یا کسی جسمانی یا نفسانی طریقے سے قوت کم ہونے کے بعد فصد نہ کھولنا چاہیئے۔

فصد سے قبل رقت اخلاط پر بھی نظر ڈال لینا چاہیئے۔ اگر خون میں غلظت ہو تو کھانے پینے اور ادویہ سے اس کا تدارک کرنا چاہیئے۔ پھر اگر کوئی وجہ (مثل ریاضت وغیرہ) نہ ہو جس سے نزف الدم کا خطرہ ہو تو مریض کو حمام میں داخل کرنا چاہیئے۔ جیسا ہم بتا چکے ہیں فصدوں کے ابتدائی حصے میں کھولنا چاہیئے۔ مریض کا قلب اس دن تمام نفسانی عوارضات جیسے شدید بیماری، تھکن اور جماع وغیرہ سے پاک ہونا چاہیئے۔ مریض کے بیٹھنے کی جگہ پر عام لوگوں کے استعمال کرنے والی تمام چیزیں جیسے خوشبو، کھیل کا سامان یا اسی قسم کی دوسری چیزیں جو انسان جمع کر سکتا ہے ہونا چاہئیں پھر فصد کھولنے والے کو ایک تکیئے پر بیٹھنا چاہیئے جو مریض کے تکیئے سے اونچا ہو پھر مریض کی کلائی فصد کھولنے والا اپنے ہاتھ سے دو یا تین دفعہ لگائے پھر پٹی معتدل طور پر دو تین دفعہ مضبوطی سے لپیٹے کیوں کہ اگر بہت کس کر باندھے گا تو دوران خون رک جائے گا اور اگر بالکل ڈھیلی ہوگی تب بھی یہی صورت ہوگی۔ پھر مریض سے دونوں ہاتھوں کو آپس میں رگڑنے کے لیے کہا جائے حتیٰ کہ رگ نمایاں ہو جائے۔ پھر فصد کھولنے والا اپنے نشتر کو خاص طور پر روغن زیتون میں ڈبوئے اور بائیں ہاتھ کی سبابہ سے جس جگہ شگاف دینا ہے اس کے نیچے رکھ دے تا کہ رگ ہٹ نہ جائے۔ رگوں کے اوپر ضرب ہرگز نہ لگانا چاہیئے کیوں کہ فصد کے وقت بعض رگیں اچھل جاتی ہیں اور بعض میں ہوا بھری ہوتی ہے جب ان پر نشتر رکھا جاتا ہے تو وہ نشتر کے نیچے ہو جاتی ہیں اور فصد کھولنے والے کو دھوکے میں ڈال دیتی ہیں۔ اس طرح نشتر سے فصد نہیں کھل پاتی اگر کھلتی بھی ہے تو تنگ کھلتی ہے اس لئے سب کام بہت آہستہ آہستہ کرنا چاہیئے۔ اگر اس جگہ پر رگ کھل جائے تو بہتر ہے ورنہ بشرطیکہ اس جگہ پر ورم نہ آجائے وہاں سے کچھ فاصلے پر فصد کھولنا چاہیئے۔ اور اگر ورم آ گیا ہو یا مریض بہت شور مچائے تو زخم کو ایک یا دو دن اسی طرح رہنے دینا چاہیئے۔ پٹی ہرگز نہ باندھنا چاہیئے کیوں کہ اس سے اکثر ورم حار ہو جایا کرتا ہے۔ اس کو حمام میں بھی نہ جانے دو اور اگر وہ پسند کرے تو دوبارہ فصد البتہ کھول دو۔

اگر نشتر گھس جائے اور شگاف چھوٹا ہو، خون رقیق بہنے لگے اور تم کو یہ خطرہ ہو کہ جتنا خون تم نکالنا چاہتے ہو نہ نکلے گا تو سوراخ کے اندر دوبارہ نشتر داخل کر کے شگاف کو ذرا بڑا کر دو۔ یہ سب اس جگہ کے متورم ہونے سے پہلے جلد ہی کر لو کیوں کہ اکثر چھوٹے شگاف سے بھی ورم آجاتا ہے۔ جب ورم کم ہو جائے تو شگاف کو بڑا کرو بلکہ اس کے اوپر زیتون کے تیل کی تلچھٹ رکھ دو اس سے خون اچھی طرح بہے گا۔ اس معاملے میں روغن زیتون سب سے افضل ہے۔ ایسی حالت میں جب خون کم بہے تم تمام رگوں کی فصد میں روغن زیتون کی تلچھٹ

استعمال کرو۔ اگر چاہو تو تریاق فاروق ۱؎ اور سجز نیا ۲؎ بھی استعمال کرا سکتے ہو۔ ان میں سے جو چیز بھی اس جگہ رکھی جائے گی خون کو جلا کر بہا دیگی۔ اگر جیسا کہ اکثر ہوتا ہے فصد کی جگہ پر ورم زیادہ ہو جائے خصوصاً جب کسی عورت کی فصد کھولی جائے یا رگ تھوڑی ہی کھلے تو اس جگہ پر نمک کے نیم گرم پانی میں تر کیا ہوا اسفنج رکھوا رتھوڑی دیر باندھ دو تحلیل ہو جائے گا۔ یہ پورا عمل رگ کے اندر سے پوری طرح خون نکل جانے کے بعد کرنا چاہیئے۔ اگر اس جگہ پر کچھ دن سبزی یا سیاہی نظر آئے تو یہ کوئی نقصان نہ پہنچائے گی۔ اگر تم اس کو دور کرنا چاہو تو اس کے اوپر صبر اور مرکی دونوں حل کر کے یا عصارہ فودنج کی قسم کی کوئی چیز رکھو۔

اکثر ورم اور ابھار فصد باسلیق میں واقع ہو جاتا ہے پہلے اپنا ہاتھ اس پر رکھو اگر رگ اچکتی ہوئی محسوس ہو تو یہ بہت بڑے قسم کا ابھار ہوگا اس کے اوپر کوئی دوا نہ رکھو کیوں کہ اکثر اس سے شریان میں نزف الدم واقع ہو جاتا ہے بلکہ اس جگہ سختی پیدا کرنے والے اور مجفف لیپ لگا دو پھر دوسرے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔

خون ہر شخص کی حسب قوت نکالنا چاہیئے۔ اگر خون کا رنگ غالب سیاہ ہو تو اس کو اس وقت تک نکلنے دو جب تک اس کا رنگ سرخ نہ ہو جائے۔ اگر خون غلیظ ہو تو اس وقت تک بہنے دو جب تک کہ رقیق نہ ہو جائے۔ اگر گرم ہو تو اس کو چھوڑ دو تا کہ گرمی رفع ہو جائے۔

اگر کوئی شخص ایک ہی دفعہ میں خون نکلوا دینا چاہتا ہو تو اس کی رگ میں چوڑی فصد کی جائے اور چوڑا نشتر استعمال کیا جائے۔ ضعیف اشخاص میں اس کے برعکس کرنا چاہیئے یعنی خون کئی دفعہ میں نکالو اور سوراخ تنگ ہو تو بہتر ہے۔

اگر رگوں کی فصد کا بہتر طریقہ تم استعمال کرنا چاہتے ہو تو وہ یہ ہے کہ کپڑا باندھ کر مثل بھونکنے کے شگاف دو۔ اس طرح نزف الدم کا خطرہ نہیں ہوتا اور عصب بھی نہیں کٹنے پاتا۔ طول اور عرض دونوں میں یہی طریقہ فصد سب سے بہتر ہے۔

جس شخص پر قبل فصد غشی طاری ہو جاتی ہو اس کو فصد کے وقت سے پہلے کھانا کھلا دینا چاہیئے۔ اگر وہ گرم مزاج کا ہو تو انار کے پانی یا سکنجبین میں روٹی کا ٹکڑا تر کر کے دینا چاہیئے اور تین چار دفعہ میں خون نکالنا چاہیئے۔ اگر وہ سرد مزاج کا ہو تو بہکی شراب میں روٹی بھگو کر اور خوشبودار شراب ریحانی میں ملا کر دینا چاہیئے۔

اگر فصد کے وقت غشی طاری ہو جائے جو خون کے اخراج کے سبب سے ہو تو ماءاللحم اور رقیق شراب ریحانی دی جائے اور لخلخہ وغیرہ اور خوشبوئیں سنگھائی جائیں اس کے علاوہ وہ تمام چیزیں جو ہم کتاب تقسیم میں استفراغ سے غشی طاری ہو جانے کے بیان میں بتا چکے ہیں استعمال کرائی جائیں۔

جو شخص اپنی کلائی کو آرام دینا چاہے اور خون کو تیز کرنا چاہے تو اگر اس کی فصد کثرت استفراغ کی وجہ سے کھولی گئی ہو اور ضعف قوت ہو تو قوت کے لحاظ سے کئی دن آہستہ آہستہ برابر یہ عمل کرے۔ لیکن جس کا جسم مضبوط ہو وہ پہلی فصد سے سات یا نو گھنٹے

۱؎ اس کا نسخہ تمام قرابادین مروجہ میں مل سکتا ہے۔ ۲؎ معجون سجز نیا:- جند بیدستر ۶ ماشہ، دار فلفل ۶ ماشہ، قنہ ۶ ماشہ، قسط ۶ ماشہ کوٹ چھان کر شہد کے ساتھ معجون بنائیں اور چھ ماہ بعد استعمال کرائیں۔

بعد دوبارہ فصد لے سکتا ہے۔ جو شخص اپنے بدن سے خون کو جذب کر کے سمت مخالف لے جانا چاہے وہ دوسرے یا تیسرے دن فصد لے لے۔ جس شخص کے جسم میں بہت زیادہ خون ہو اور اس میں کثافت وحدت پیدا ہوگئی ہو اور بخار بھی آ گیا ہو تو ایک دم کثیر مقدار میں خون نکال لیا جائے اور اس کے سوراخ کو کشادہ کر دیا جائے حتیٰ کہ غشی طاری ہو جائے اور جب تم فصد کی تمام شرائط پوری کر چکے ہو تو سیلان خون کے وقت اس کی نبض پر اپنا ہاتھ رکھے رہو کیونکہ مبادا غشی کے بجائے موت نہ واقع ہو جائے کیونکہ جب فصد لینے والا جاہل ہوتا ہے یا غفلت برتتا ہے اکثر ایسا بھی ہو جاتا ہے۔

جب خون دشواری سے نکلتا ہو اور رگ کا منھ بند ہو گیا ہو اور تم دوبارہ خون بہانا چاہو تو اس کے اندر کوئی چیز کس کر ہرگز نہ بھرو کیونکہ یہ بہت برا ہے بلکہ اس کو اسی حالت میں دوبارہ فصد لینے تک رہنے دو۔ جو کچھ رگ کے اوپر خون جم گیا ہو اس کو نشتر کی دھار سے چھڑا دو اور اس کے اوپر پانی میں نمک حل کر کے یا تریاق فاروق یا تجزنیا [1] رکھو پھر آہستہ آہستہ اتنا دباؤ کہ خون نکل جائے۔ اگر رگ کے اوپر ورم آ گیا ہو تو اس کو یوں ہی چھوڑ دو اور سکون ہونے تک اس کو نہ چھیڑو۔ اگر دوبارہ فصد کرنا لازمی ہو تو لازمی ہے کہ یا تو اس جگہ سے اوپر فصد کھولو یا دوسری کلائی اور دوسری رگ میں فصد کھولو۔

حب الزرع [2] کی فصد اس وقت کھولی جاتی ہے جب اکحل و باسلیق نہ مل سکیں یا پوشیدہ ہوں کیونکہ یہ انھیں رگوں سے بنی ہے۔ طریقۂ فصد یہ ہے کہ مریض اپنے ہاتھ گرم پانی میں داخل کرے یہاں تک کہ کھال سُرخ ہو جائے اور رگ اچھی طرح ابھر آئے پھر اس کے اوپر ایک مضبوط پٹی باندھی جائے۔ اس کے بعد رگ کے اوپر ٹیڑھا شگاف دیا جائے جو نہ عرض میں ہو اور نہ طول میں لیکن فصد چوڑی، تھوڑی اور ہاتھ کے جوڑ کے اوپر ہو۔ اگر خون نہ بہے تو ہاتھ کو دوبارہ گرم پانی میں ڈالو اور اس میں خون بہنے دو حتیٰ کہ بقدر ضرورت خون نکل جائے لیکن گرمیوں میں اس عمل کی کوئی ضرورت نہیں ہوگی البتہ اکثر جاڑوں میں ضرور ہوگی۔ اس رگ کی فصد اور رگوں کی فصد سے زیادہ محفوظ ہوتی ہے کیونکہ اس کے نیچے نہ تو کوئی پھڑکنے والی شریان ہوتی اور نہ عصب ہوتا ہے۔

داہنے ہاتھ کی رگ اُسیلم کی فصد جگر کی بیماریوں میں نافع ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ مریض اپنے ہاتھ کو گرم پانی میں داخل کرے پھر اس کے جوڑ پر یا اس کے اوپر پٹی باندھی جائے حتیٰ کہ رگ پھول جائے اور اس میں بہت زیادہ احساس پیدا ہو جائے۔ پھر تھوڑا سا ٹیڑھا شگاف دے دینا چاہیئے اور اگر تم پورا شگاف دے دو گے تب بھی کوئی نقصان نہیں ہوگا۔ لیکن ہاتھ ہرگز نہ دبانا چاہیئے کیونکہ اس کے نیچے انگلیوں کا عصب ہے اور اس جگہ گوشت نہیں ہوتا ہے۔ اس کے بعد دوبارہ مریض کا ہاتھ گرم پانی میں لے جاؤ اور چھوڑ دو تا کہ خون بہتا رہے۔ اگر پانی میں نہ لے جاؤ گے تو رگ کے منھ پر خون جم کر بہنا بند ہو جائے گا جب بقدر ضرورت خون نکل آئے تو رگ کے منھ پر تیل اور نمک رکھو تا کہ گوشت جلدی سے نہ بھر آئے۔ اسی خیال سے ہر شعبہ میں افضل یہ ہے کہ فصد ہلکی کھولی جائے۔

---

[1] نسخہ گزر چکا ہے۔ [2] کلائی کی بڑی رگ۔

بائیں ہاتھ کی فصد کا نفع امراض طحال میں ہوتا ہے۔اسی طرح دائیں طرف بھی طحال کی بیماریوں میں نافع ہے۔
فصد صافن کا نفع بدن کے نچلے حصہ کی بیماریوں میں ہے جیسے امراض رحم واحتباس،طمث وامراض گردہ،رانوں اور پنڈلیوں کے مزمن زخموں اور اسی قسم کے دوسرے امراض میں ہوتا ہے۔طریقۂ فصد یہ ہے کہ مریض کے پیر گرم پانی میں داخل کر کے ان کو رگڑا جائے حتی کہ رگ ابھر آئے پھر پیر کے جوڑ کے اوپر پٹی باندھ دی جائے حتی کہ رگ اُبھر آئے پھر پیر کے جوڑ کے اوپر پٹی باندھی جائے۔اگر رگ ٹخنے کے قریب اپنی جگہ پر انگوٹھے کی طرف ظاہر ہو جس میں سے پیر کے اوپر بہت سی شاخیں پھیلتی ہیں تو تم اس کے سب سے زیادہ چوڑے شعبے میں اس جگہ جہاں پر یہ ٹخنے سے ملتی ہے فصد دو کیونکہ یہی بہتر اور سلامتی کا راستہ ہے۔
اگر پیر کے اوپر کی فصد لی جائے تو پیر کے اعصاب کی پوری حفاظت کرنا چاہیئے اور فصد ٹیڑھی کرنا چاہیئے گویا تم اس کو کاٹ رہے ہو اور نشتر نشلی استعمال کرنا چاہیئے۔اگر خون کسی سبب سے نہ نکل رہا ہو تو پیر پر گرم پانی ڈالا جائے اور اتنا خون نکلنے دیا جائے کہ بقدر ضرورت نکل جائے۔اگر فصد لینے والے نے پہلی مرتبہ فصد کے کھولنے میں غلطی کی ہے تو فصد تھوڑی سی اوپر کھولنا چاہیئے کیونکہ جیسا ہم نے بتایا ہے جب عصب وغیرہ کی حفاظت کر لی گئی ہو تو سالم جگہ پر کسی خطرہ کا اندیشہ نہیں ہوتا۔اسی طریقہ سے دوسری جانب کے پیر کی صافن کی فصد بھی کھولی جاتی ہے۔
عرق النساء جانب وحشی میں پیچھے کی طرف ہوتی ہے۔اس کی فصد کولھے کے درد میں اور خاص طور پر جب وہ دم حار کی وجہ سے ہو فائدہ دیتی ہے۔طریقۂ فصد یہ ہے کہ مریض کو حمام میں داخل کیا جائے اور پنڈلی پر پٹی بندھ دی جائے اور یہ پٹی کولھے سے تختہ تک چار انگل چوڑی ہو کیونکہ سوائے اس تدبیر کے کسی اور طرح رگ نہ ظاہر ہوگی جب نمایاں ہو جائے تو جس طرح مناسب سمجھو فصد کھول دو مگر ٹیڑھی سب سے بہتر رہے گی یا سیدھی کھول دو یا اگر وہ سالم جگہ پر ہو تو شگاف دے دو۔یہ رگ اکثر اشخاص میں بہت پوشیدہ ہوتی ہے۔اگر وہ نہ مل سکے اور کسی طرح ظاہر نہ ہو تو جو جز ظاہر ہو جائے اسی میں خنصرو بنصر کے قریب پاؤں کے تلوے کی طرف شگاف دے دو لیکن اعصاب کے کٹنے کی احتیاط رکھو۔حسب ضرورت خون نکال کے فصد کے مقام پر روئی رکھ کر باندھ دو کیونکہ بہت جلد یہ جگہ اچھی ہو جاتی ہے۔

فصل نمبر ۹۶

حجامت اور اس کے استعمال کے طریقے

محاجم سینگ،لکڑی،تانبے اور شیشے سے بنائے جاتے ہیں۔ایک حجامت بالشرط اور خون نکال کے دوسری بلاشرط ہوتی ہے۔بلاشرط کی دو قسمیں ہیں ایک تو آگ کے ذریعہ دوسری بغیر آگ کے۔
جو حجابت بالشرط اور خون نکال کر کی جاتی ہے اس کے لیے جسم پر چودہ جگہیں ہیں۔محاجم نقرہ جو سر کے آخر میں

ہوتی ہے۔کاہل جوگدی میں ہوتی ہے۔محاجم اخدعین ا یہ گردن کے دونوں اطراف میں ہوتی ہے۔محاجم ذقین یہ منھ کے نچلے حصہ میں ہوتی ہے۔محاجم کتفین جوعظم الکتف میں ہوتی ہے۔محاجم عصعص جو دمچی کی ہڈی پر ہوتی ہے۔محاجم زندین جوکلائیوں کے وسط میں ہوتی ہے۔محاجم ساقین جو پنڈلی پر ہوتی ہے۔محاجم عرقوبین جوایڑی کے موڑ پر دی جاتی ہے۔

حجامت میں ان باریک رگوں سے جوگوشت کے اندر ہوتی ہیں خون کھینچا جاتا ہے۔اسی لئے اس میں قوت نہیں ساقط ہوتی جیسے کہ فصد میں ہوجاتی ہے۔یہ بات ہر حال میں خواہ حجامت آگ کے ذریعہ کی جائے یا بغیر آگ کے۔شرط بالنار ابتدائی امراض میں جب تک بدن کا تنقیہ نہ ہوجائے نہ استعمال کرنا چاہئیے۔اگر حجامت کی ضرورت کسی مرض کی وجہ سے یا عادتاً ہو جیسے پہلے زمانہ کےلوگ کرتے تھے یعنی ہر ماہ کے شروع وآخر میں جب خون بڑھ جاتا تھا نکلوادیتے تھے۔اس طرح خون نکلوانے میں سروگردن میں امتلا اور سرخی پیدا ہوجاتی تھی۔بعضوں کے چہرے اور پیشانی میں کھجلی معلوم ہوتی اور آنکھوں میں تاریکی اور بےنوری معلوم ہوتی تھی۔بعض کو مقام محاجم پر کھجلی محسوس ہوتی،بعض کی ہنسی زیادہ ہوجاتی تھی اور بعض کے منھ میں خون کا مزہ معلوم ہوتا تھا۔مسوڑھے پھٹ جاتے اور نزف الدم ہونے لگتا تھا۔بعض کی نیند بڑھ جاتی اور بعض خوابوں میں خون کی سرخی،قتل اور زخم دیکھا کرتے تھے۔جب تم اس قسم کی کوئی علامت دیکھو اور خصوصاً یہ وسط ماہ کے تیسرے دن ظاہر ہو تو دن کی دوتین ساعتیں گزار کر حجامت کردو۔

نقرہ ۲ کی حجامت کا یہ فائدہ ہے کہ اس سے سر کی گرانی اور آنکھوں کی تکلیف میں فائدہ ہوتا ہے لیکن اس کو تمام بدن کے استفراغ کے بعد عمل میں لانا چاہئیے۔فصد قیفال کے بدلے میں بھی اس حجامت کو استعمال کیا جاسکتا ہے لیکن بارد دماغ اور نزلہ والے اشخاص کو نہ استعمال کرنا چاہیئے کیونکہ اس سے بہت نقصان ہوں گے۔بوڑھوں کو بھی نہ استعمال کرانا چاہیئے اور ان لوگوں میں جن کے سر میں کوئی بارد مرض ہے یا جن کو کوئی بارد مرض مزمن طور پر ہوجائے ان کو اس سے نسیان پیدا ہوجاتا ہے۔اسی لئے حجام کو حجامت کے وقت ہاتھ کے تھوڑا نیچا رکھنے کی ہدایت کرنا چاہئیے تاکہ نسیان نہ پیدا ہوسکے۔

کاہل کی حجامت فصد باسلیق واکحل کا بدل ہے۔اسی لیے سانس رکنے،آلہ تنفس کے بند ہونے اور سعال وامتلا میں اس سے نفع ہوتا ہے۔کاہل کی حجامت تھوڑی اوپر کرنا چاہیئے کیونکہ اگر یہ نیچی ہوگی تو معدہ وقلب میں ضعف پیدا ہوجائے گا۔

اخدعین کی حجامت سر کے درد،رمد،شقیقہ،خناق اور دانتوں کی جڑوں کے درد میں نافع ہے۔یہ فصد باسلیق کا بدل ہوسکتی ہے لیکن حجام کو اپنا ہاتھ شرط سے نیچے نہ لے جانا چاہیئے تاکہ کوئی شریان نہ کٹ جائے جس کی وجہ سے نزف الدم اور غشی لاحق ہوجاتی ہے اور کبھی کبھی موت بھی ہوجاتی ہے۔

ذقن کے نیچے کی حجامت سے قلاع،مسوڑھوں کی خرابی اور اسی قسم کے دوسرے منھ کے امراض میں فائدہ ہوتا ہے۔

ا گردن کی دونوں جانب دو رگیں ہیں۔ ۲ آنکھوں کا گڈھا۔

یہ ہونٹوں میں چہار رگ کی فصد کے قائم مقام ہے۔

دونوں کندھوں کی حجامت سے خفقان حار امتلائی میں نفع ہوتا ہے۔

زند اسفل کی حجامت سے نفع کی صورت یہ ہے کہ تین جگہوں کی پہلے فصد لے کر پھر حجامت کریں یعنی فصد باسلیق، اکحل وقیفال کھولی جائے کیوں کہ اس میں باریک رگوں کا خون گوشت کے اندر کھنچ کر آتا ہے اور یہ باریک رگیں اپنے سے موٹی رگوں کے خون کو جذب کر لیتی ہیں حتیٰ کہ اس کا اثر ان تینوں رگوں پر بھی پڑتا ہے۔ حجام سے کہو کہ وہ زیادہ گہری شرط نہ کرے کیوں کہ اس جگہ پر صرف اعصاب وشریانات ہیں گوشت نہیں ہے۔

عصعص پر جو حجامت کی جاتی ہے اس سے بواسیر اور اسفل کے حصہ کے زخموں میں نفع ہوتا ہے۔ حجامت کا آلہ تانبہ کا اور بڑا ہونا چاہیئے کیوں کہ یہ جگہ جذب قوی کی محتاج ہے۔ اس لیے کبھی شیشے کا آلۂ حجامت ٹوٹ بھی جایا کرتا ہے اس جگہ شرط بھی بڑا استعمال کرنا چاہیئے۔

ساقین کی حجامت امتلا کو اچھی طرح کم کر دیتی ہے کیوں کہ یہ خون سارے جسم سے کھینچ لیتی ہے۔ یہ اوجاع مزمنہ اور امراض گردہ، زخم مثانہ اور طمث میں بثور و دمامیل میں بھی نافع ہے۔ یہ فصد صافن اور فصد عرقوبین کی قائم مقام ہے لیکن اس سے بدن پر زور بہت پڑتا ہے اور اکثر غشی طاری ہو جاتی ہے۔

عرقوبین کی حجامت کا نفع تقریباً ساقین کی حجامت کے برابر ہے۔

آلۂ حجامت کے رکھنے کا طریقہ یہ ہے۔ پہلے خالی آلہ رکھو پھر اس سے معتدل طور پر مص[۱] کرو۔ تم اسے جلدی ہی رکھ کر نکال لو اس طرح اخلاط اپنی جگہ پر برابر آئیں گے۔ یہ عمل برابر کرتے رہو حتیٰ کہ وہ جگہ سرخ ہو جائے، پھول آئے اور خون کی سرخی وہاں ظاہر ہو جائے۔ اس وقت شرط کرو اور آہستہ آہستہ چھوؤ اور بدنی حالت کو دیکھو جس شخص کا گوشت نرم ہو، مسامات ڈھیلے ہوں اس کے ایک دفعہ شرط کرو تاکہ وہ جگہ زخمی نہ ہونے پائے۔ شرط ہمیشہ چوڑا لگانا چاہیئے اور تھوڑا گہرا بھی رکھنا چاہیئے اور ذرا نرمی سے مص کرنا چاہیئے اور آہستہ آہستہ اس کو حرکت دینا چاہیئے اگر خون میں غلظت ہو تو دو دفعہ شرط کرنا چاہیئے تاکہ پہلی دفعہ لطیف خون اور اس کی مائیت کے لیے اور دوسری دفعہ غلیظ خون کے لیے بالکل راستہ کھل جائے۔ اگر خون میں تلچھٹ ہو تو اس میں تیسری دفعہ بھی شرط کرنا چاہیئے تاکہ وہ انتہا تک پہونچ جائے۔ اگر تھوڑا سا خون نکالنا ہو تو ایک ہی دفعہ شرط کافی ہوگی ورنہ کئی بار کرنا چاہیئے۔ اگر خون گاڑھا ہو تو گہرا شرط کرنا چاہیئے اور اس کی گہرائی کی حد معتدل کھال کی گہرائی ہے۔ جب آلۂ حجم رکھا جائے تو تیل اور پانی نہ استعمال کرنا چاہیئے بلکہ ان چیزوں سے فصد اور حجامت والوں کو پہلے اور بعد دونوں وقت احتراز کرنا چاہیئے لیکن حجامت بلا شرط میں اور جب آلۂ حجم آگ کے ساتھ استعمال کیا گیا ہو یہ چیزیں استعمال کر سکتے ہیں۔

جس شخص کی جلد موٹی، سخت اور مسامات تنگ ہوں تو حجامت کی جگہ پر نرم کرنے والے اور کھولنے والے تیل لگائے جائیں۔ اگر

---

[۱] چوسنا۔

موسم گرما ہوتو روغن خیری یا روغن بنفشہ یا روغن بادام شیریں یا روغن کدو وغیرہ لگانا چاہیئے۔ اگر موسم سرما ہوتو روغن نرگس، روغن سوسن، روغن بابونہ یا زمبق [۱] وغیرہ لگانا چاہیئے۔ اگر فضلہ غلیظ اور بارد ہوتو روغن مرزنجوش یا روغن نمام یا روغن بان یا روغن شبت استعمال کرانا چاہیئے لیکن اگر حجامت والے شخص کے مسام چوڑے ہوں اور گوشت سخت ہوتو تیل نہ لگانا چاہیئے بلکہ حجامت کی جگہ کو بعد حجامت عرق گلاب، ٹھنڈے پانی، مکو، کدو یا خرفہ کسی ایک چیز کے پانی سے دھونا چاہیئے اور اگر اس کے خون میں رطوبت زیادہ ہوتو اس کے مقام حجامت کو سرکہ اور آس کے پانی اور ساق سے دھونا چاہیئے لیکن جس کا فضلہ غلیظ ہواس کی حجامت کی جگہ کو پرانی شراب یا آب مرزنجوش یا آب شبت یا جوشاندۂ بابونہ سے دھونا چاہیئے۔

حمام کے بعد حجامت نہ کرنا چاہیئے اور خون نکلنے کے ایک یا دو گھنٹے کے بعد حمام کرانا چاہیئے۔ کسی کو حجامت کے بعد سونا بھی نہ چاہیئے۔ وہ چیزیں جن کی احتیاط فصد اور حجامت کرنے والوں کو اس کے قبل و بعد کرانا چاہئیں یہ ہیں۔

پہلے یہ دیکھا جائے کہ حجامت یا فصد والا شخص صفراوی المزاج تو نہیں ہے اور اس کے خون میں التہاب و برودت تو نہیں غالب ہے۔ اگر ایسا ہوتو مبردات مثل انار، کاسنی، سرکہ، خس، سکنجبین، عرق گلاب وغیرہ کے ہمراہ دیں اور مفرحات اور بھیڑ کے گوشت کے کھانے سکباجات [۲] اور حصرمیات [۳] دیئے جائیں۔ جن اشخاص کا مزاج سرد ہوان کو شہد کی شراب، بہی کی شراب یا سکنجبین بزوری پلائی جائے اور وہ نبیذ عطری [۴] متوسط جو قدیم و جدید کے درمیان کی ہو استعمال کرائی جائے۔ غذا قلیل دی جائے اور اس میں مرغی کے چوزے، طیور کے شوربے اور چڑیاں، کبوتر اور دوسرے شوربے استعمال کرائے جائیں۔ حجامت اور فصد کے دن کھانے سے زیادہ پانی پلایا جائے۔ بعض لوگ بعض اوقات حجامت سے قبل یا بعد اعضاء رئیسہ کو قوی کرنے اور خون کو رقیق کرنے کے لیے تریاق فاروق دواء المسک یا معجون شلیشا [۵] استعمال کراتے ہیں لیکن گرم مزاج والوں کو نہ استعمال کرانا چاہیئے۔

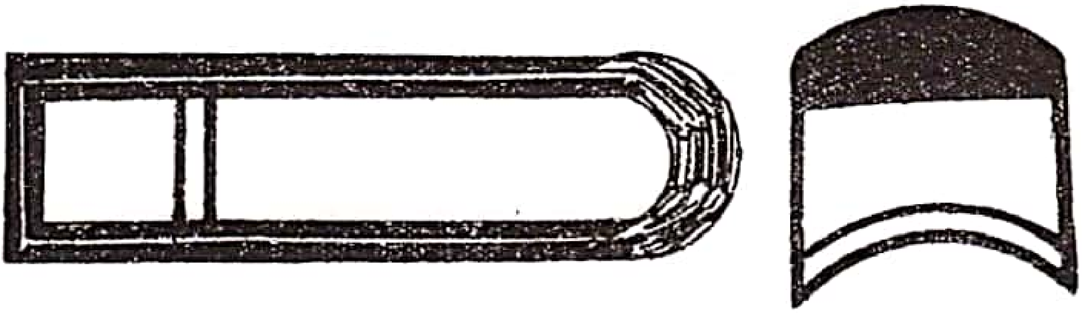
جو حجامت بلاشرط ہوتی ہے ان میں آلۂ حجامت جگر، طحال، پستانوں، پیٹ، ناف اور موضع گردہ، حق الورک پر رکھا جاتا ہے کیونکہ یہ وہ اعضاء ہیں جو شرط کو برداشت نہیں کر سکتے اور ان سے خون جذب کر کے ایک عضو سے دوسرے عضو کو لے جانا پڑتا ہے۔ جس طرح ہم آلۂ حجم پستانوں پر یا رعاف میں یا کسی عضو سے ریاح بارد تحلیل کرنے کے لئے رکھتے ہیں یا جب ریاح محتبس ہو جائیں جیسے پیٹ اور ناف میں ہوتا ہے اس طرح عضو نرم اور مسترخی ہو جاتا ہے۔ ریاح تحلیل ہونے سے درد جاتا رہتا ہے۔ جب گردہ میں کوئی سدّہ یا پتھری پڑ جائے تو اس کے اوپر اس آلے کا استعمال کیا جاتا ہے تو یہ آلہ اکثر سُدّہ

---

[۱] سوسن آزاد یا سفید پھول۔ [۲] ایک قسم کی غذا ہے جس میں گوشت و سبزیاں ہوتی ہیں۔ [۳] وہ غذا جس میں انگور ہو۔
[۴] شراب کی قسم [۵] نسخہ:۔ ابہل کندر، نانخواہ، دارچینی، وج ترکی، رازیانج مساوی الوزن کوٹ چھان کر معجون بنائیں۔

یا پتھری کو اس جگہ سے اکھاڑ دیتا ہے۔ یہی صورت جگر اور طحال سے کثرت ریاح کو دور کرنے کے لئے کی جاتی ہے۔ یہ حجامتیں صرف مص کر کے کی جاتی ہیں۔ شوصہ وغیرہ کی بیماریوں میں آگ سے اور کبھی گرم پانی سے بھر کر استعمال ہوتی ہیں وہ اس طرح کہ گرم پانی سے بڑے آلۂ حجم کو بھر دیا جائے یا ایسے پانی سے بھر دیا جائے جس میں نفع بخش حشائش[1] جوش دیئے گئے ہوں۔ یہاں تک کہ ٹھیک ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔

آگ کے ساتھ استعمال کئے جانے والے آلۂ حجامت کی شکل یہ ہے:۔



جیسا کہ شکل میں دکھایا گیا ہے اس کے منہ کی چوڑائی دو کھلی ہوئی انگلیوں کے برابر ہوتی ہے اور گہرائی نصف بالشت ہوتی ہے۔ اس کے پہلو میں نصف کے برابر چھوٹا سوراخ ہوتا ہے جس میں سوئی داخل ہو سکے یہ آلہ چینی، تانبے یا زرد تانبے کا بنایا جاتا ہے۔ اس کے حاشیے موٹے، سخت، برابر اور چمکدار ہوتے ہیں تا کہ جب یہ رکھا جائے تو عضو کو کوئی تکلیف نہ دے۔ اس کے وسطی حصہ میں جوف ہوتا ہے۔ یہ تانبے یا لوہے کا بنایا جاتا ہے جس طرح چراغ کی لو ہوتی ہے۔

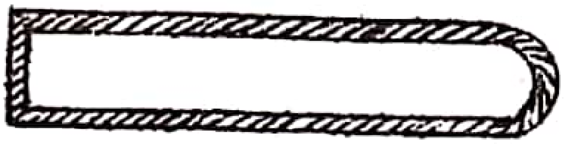
یہ آلات حجامت بڑے اور چھوٹے امراض اور سن کی مناسبت سے استعمال کئے جاتے ہیں۔ بچوں اور کمزوروں کے لئے وہ آلات نہیں استعمال ہوتے جو جوانوں اور قوی لوگوں کے لیے ہوتے ہیں۔

آگ کے ساتھ اس آلۂ حجامت کے عضو پر رکھنے کی ترکیب یہ ہے کہ پہلے آگ میں کتان کی مضبوط بتی یا چھوٹی سی شمع رکھی جائے پھر اس کو آلۂ حجم کے وسطی ابھار کے نیچے اس طرح رکھا جائے کہ آلۂ حجم کے نیچے کے حصے سے اوپر کی طرف آگ جارہی ہوتا کہ مریض کا بدن نہ جلنے پائے۔ پھر اس کو عضو پر رکھ کر سوراخ پر انگلی رکھ دی جائے تا کہ جب چاہیں آلۂ حجم پکڑا جا سکے اور نکال دیا جائے۔ محجمہ اسی جگہ ڈھیلا ہو جائے گا اس کے بعد پھر اسی طرح بتی کو رکھیں اور اگر ضرورت ہو تو بتی کو دوہرا دیں مگر مرض شوصہ میں جو آلۂ حجم مستعمل ہے اس میں سخت ابھار نہیں ہوتا اور کوئی سوراخ بھی نہیں ہوتا۔ یہ آلہ استعمال کے وقت

---

[1] گھاس۔

پانی سے بھر کر عضو پر رکھ دیا جاتا ہے۔اس کی شکل حسب ذیل ہے۔



یہ آلہ اتنا بڑا ہونا چاہیئے کہ اس میں پانی کافی آ جائے تو بہتر ہے۔جیسا ہم نے ذکر کیا ہے اس میں گرم پانی و حشائش کا جوشاندہ استعمال کیا جاتا ہے۔اس کو صرف عضو پر رکھ دینا چاہیئے۔قطن پر اکثر حجم ناری مستعمل ہے۔انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۹۷
جونکیں لگانے کے بیان میں

اکثر حالات میں جونکیں ان اعضاء پر استعمال کی جاتی ہیں جہاں پر محاجم استعمال نہیں ہو سکتے لیکن چھوٹی ہونے کی وجہ سے یہ ہونٹ اور مسوڑھوں پر بھی استعمال ہو سکتی ہیں۔یہ ان اعضاء پر بھی جو گوشت سے خالی ہوں لگائی جا سکتی ہیں جیسے انگلی و ناک وغیرہ۔اس کے استعمال کا طریقہ یہ ہے کہ جونک شیریں وصاف پانی سے جو عفونتوں سے پاک ہو لی جائے پھر ایک دن اور ایک رات شیریں پانی میں چھوڑ دی جائے یہاں تک کہ وہ بھوکی رہے اور اس کے جوف میں کچھ نہ رہے۔پھر پہلے بدن کو فصد یا حجامت سے صاف کیا جائے پھر مریض کے عضو کو اتنا پونچھا جائے کہ وہ سرخ ہو جائے۔اس کے بعد اس جگہ پر جونک لگا دی جائے تب وہ بھر جائے گی اور گر جائے گی۔پھر اس جگہ کو محجمہ سے مص کرنا زیادہ نافع ہے ورنہ سرکہ اور بہت سے پانی سے دھو ڈالو اور سہلاتے و نچوڑتے رہو۔جب جونک کے گرنے کے بعد خون نکلتا رہے جو بہت ہلکا ہلکا ہوتا ہے تو اوپر سے کتاں کا ایک ٹکڑا ٹھنڈے پانی میں تر کر کے رکھ دیا جائے حتیٰ کہ ترشح ختم ہو جائے۔اگر زیادہ خون بہے تو اس جگہ پر پسی ہوئی پھٹکری یا مازو یا اسی قسم کی قابض ادویہ رکھو یہاں تک کہ خون بند ہو جائے یا اس صاف جگہ پر باقلائے مقشر رکھ کر چھوڑ دو حتیٰ کہ وہ چپک جائے اور خون بہنا بند ہو جائے۔اگر دوبارہ جونک لگانے کی ضرورت ہو اور دوسری جونک بھی مل سکتی ہو تو وہی جونک ہرگز نہ لگاؤ۔جب جونک نہ لگتی ہو تو اس جگہ پر یا تو تازہ خون لگا دینا چاہیئے یا سوئی چبھونا چاہیئے جس سے تھوڑا سا خون نکل آئے گا اور جب جونک کو اس جگہ پر خون کا احساس ہوگا تو وہ چپک جائے گی۔جب جونک کو گرانا ہو تو اس جگہ پر پسا ہوا صبر یا نمک یا راکھ چھڑک دینا چاہیئے۔جونک فوراً گر جائے گی۔انشاء اللہ تعالیٰ۔

باب سوم

ہڈی جوڑنے کے بیان میں

باب سوم

ہڈی جوڑنے کے بیان میں

یہ وہ باب ہے جس کی فن طب میں بہت ضرورت ہوتی ہے۔ یہ ہڈیوں کی شکست وریخت کے جوڑنے کے بیان میں ہے۔ اے میرے بچو! یہ یاد رکھو کہ اس باب کی معلومات کا دعویٰ عوام اور جاہل اطباء بہت کرتے ہیں اگرچہ انھوں نے کبھی اس کے بارے میں کچھ نہیں پڑھا ہے اور نہ قدماء کی کوئی کتاب ہی موجود ہے چونکہ یہ فن ہمارے شہر میں معدوم ہو گیا ہے اس لئے میں اس کو لکھتا ہوں۔ میں نے قدماء کی کتابوں کے وسیع مطالعہ سے فائدہ اٹھا کر اس کے سمجھنے کی کوشش کی ہے اور اس سے فائدہ بھی حاصل کیا ہے اور خصوصیت سے اس سلسلے میں تمام عمر تجربہ کرتا رہا۔ میں وہ تمام چیزیں اس میں سے تمھارے سامنے پیش کر دوں گا جن کا مجھے علم ہے اور جن کا میں نے تجربہ کیا ہے۔ میں طول کلام کے خوف سے تمام باتوں کا خلاصہ بیان کروں گا اور اس طرح سے کہ اس میں سب کچھ آ جائے۔ میں نے علاوہ بیان کے اس باب میں بھی پچھلے دو بابوں کی طرح بہت سے آلات کی شکلیں بھی دی ہیں۔

فصل نمبر ۱

ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کے جمانے کے اُصولوں کے بیان میں

قبل اس کے کہ میں ٹوٹے اور اکھڑے ہوئے اعضاء کا الگ الگ تذکرہ کروں میں چاہتا ہوں کہ اس باب کے شروع میں کچھ مجملاً اور کچھ بالتفصیل باتیں بتا دوں جو تمھیں اس کے سمجھنے اور حقیقت سے واقف ہونے میں مدد دیں اور تمھارے علاوہ جو شخص بھی اس فن شریف کو سیکھنا چاہے اس کے لئے بھی مدد و معاون ثابت ہوں۔

جب کسی شخص کی ہڈی میں کسر یا فک ہو جائے یا اس میں موچ آ جائے یا وہ گر پڑے تو پہلے فصد یا اسہال کرانا چاہیئے یا اگر موقع ہو اور کوئی چیز مثل ضعف قوت مانع نہ ہو یا یہ امر کسی بچے یا بوڑھے کو لاحق ہو یا سخت گرمی یا سخت سردی کا موسم ہو تو دونوں چیزیں عمل میں لائی جا سکتی ہیں۔ اس کے بعد غذا میں اس کو ٹھنڈی ترکاریوں، چڑیوں کے گوشت اور بکری کے نر بچہ کا گوشت دیا جائے۔ شراب، غلیظ گوشت اور تمام بھر دینے والی غذائیں اور وہ تمام غذائیں جو رگوں کو پُر کر دیتی ہیں روک دی جائیں۔ حتی کہ ورم حار سے اطمینان ہو جائے اور اس جگہ تک مادہ کے اُترنے کا اندیشہ نہ رہے اس وقت مریض اپنی پہلی تدابیر پر واپس آ جائے۔

جب ٹوٹی ہوئی ہڈی کو جوڑا جائے تو کثیر الغذا اور مسکن کھانے جن میں لزوجت ہو دیئے جائیں مثلاً الھر ائس [۱]، چاول، بھیجہ، گدی، گائے کی اوجھڑی، انڈا، تازی مچھلی اور شراب غلیظ وغیرہ کیونکہ ان تدابیر سے ہڈی بہت جلد جڑ جاتی ہے۔ مگر جب کمزوروں اور بڈھوں کی ہڈی ٹوٹتی ہے تو وہ نہ تو جڑ پاتی ہے اور نہ اس پر پہلے کے طریقے سے گوشت آ سکتا ہے، کیونکہ ان کی ہڈیوں میں جوف اور سختی آ چکی ہوتی ہے۔ ان لوگوں میں صرف وہ ہی ہڈیاں جڑتی ہیں جو بچوں کی ہڈیوں کے مثل نہایت نرم ہوتی ہیں۔ طبعی طور پر ٹوٹی ہوئی ہڈی کے اوپر ہر طرف سے ایک چیز جو غلیظ اور اُبھار کے مشابہ ہوتی ہے چپک جاتی ہے اور اس کو اس طرح باندھ لیتی ہے کہ بعض حصے ایک دوسرے سے مل جاتے ہیں۔ ہڈی میں قوت آ جاتی ہے اور پہلے کی طرح مضبوط ہو جاتی ہے پھر کوئی چیز اس کے افعال میں مداخلت نہیں کرتی اس لئے اس وقت مریض کو ایسی اغذیہ استعمال کرانا چاہئیں جن میں لزوجت وغلظت موجود ہو۔

یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ اعضاء کے اختلاف کے لحاظ سے ہڈی کے ٹوٹنے کی بہت سی قسمیں ہیں۔ پنڈلی کی ہڈی کا ٹوٹنا سر کی ہڈی کے ٹوٹنے سے بالکل مختلف ہے۔ اسی طرح تمام اعضاء ایک دوسرے سے اختلاف رکھتے ہیں۔ میں انشاء اللہ تعالیٰ عنقریب ہر ایک ہڈی کے ٹوٹنے کی بابت تشریح کے ساتھ مختلف ابواب میں بیان کروں گا۔

ہڈی کے ٹوٹنے کے طریقے بھی مختلف ہوتے ہیں کبھی تو وہ بالکل ٹوٹ جایا کرتی ہے، کبھی اس میں سے صرف چپٹیاں ٹوٹتی ہیں اور کبھی وہ طول میں ٹوٹتی ہے اور کبھی اس میں چپٹیاں نہیں ٹوٹتی ہیں کبھی اس کے عرض میں چپٹیاں ٹوٹتی ہیں۔ کبھی ہڈی ٹوٹنے کے بعد زخم پیدا ہو جاتا ہے، جلد پھٹ جاتی ہے اور کبھی اس کے ٹوٹنے سے بہت سخت درد پیدا ہو جاتا ہے۔ ان تمام اقسام کا علاج اور ان کے جوڑنے کا طریقہ انشاء اللہ میں عنقریب تفصیل سے بیان کروں گا۔

بعض وقت ہڈی ٹوٹنا اس کو بھی کہتے ہیں کہ ہڈی ٹیڑھی ہو جائے یا اُٹھ آئے یا اس میں زیادہ احساس پیدا ہو جائے۔ خاص طور سے جب تم ہاتھ سے اس جگہ دباؤ تو تمہارے ہاتھ کو اس میں کرکراہٹ سی ہوتی ہوئی محسوس ہو جب کرکراہٹ نہ ہو نہ ہڈی کو پکڑتے وقت کسی تکلیف کا احساس ہوتا ہو اور نہ مریض کے شدید درد ہوتا ہو تو یہ یقین کر لو کہ اس جگہ کی ہڈی نہیں ٹوٹی ہے بلکہ یہ ممکن ہے کہ وہ محض موچ ہو، جب ہڈی میں چیخ یا تھوڑا سا درد ہو اس وقت ہڈی کو ہاتھ سے بالکل ہلانا اور دبانا نہ چاہیئے بلکہ آئندہ بتائی ہوئی ادویہ رکھ کر ہلکا باندھ دینا چاہیئے۔

جب ہڈی ٹوٹ کر دو ٹکڑے ہو جائے اور اس میں چپٹیاں نہ نکل آئی ہوں اور ہر ہر حصہ الگ ہو گیا ہو تو ورم ہونے سے پہلے ہی اس کو برابر کر دینا چاہیئے۔ اگر ورم حار ہو جائے تو اس کے ساکن ہو جانے تک رکا رہنا چاہیئے۔ پھر جس طریقے سے ہو اس ہڈی کو برابر کر کے اس کے اوپر سبک طریقوں سے قابو حاصل کرنا چاہیئے۔ یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ اس طرح کی ہڈی کا جوڑنا اور برابر کرنا بہ نسبت اس ہڈی کے جس میں جھریاں پڑ جائیں آسان ہے۔ اس کے بعد جس طرح عنقریب میں بتاؤں گا اس کو باندھ دینا چاہیئے۔

---

[۱] مشہور غذا ہے جو غلہ اور گوشت سے ملا کر پکتی ہے۔

اگر ہڈی کے اندر چیٹیاں پڑ گئی ہوں تو چاہے وہ ماؤف ہڈیاں ہاتھ کی ہوں یا پیر کی ان کو ہاتھ سے، لکڑیوں سے یا کسی اور تدبیر سے یا ہاتھ اور لکڑیوں دونوں سے دبانا چاہئے۔ اس طرح ان تمام چیزوں سے ہاتھ کو اس کی طبعی شکل پر کردیا جائے جب وہ پھیل جائے تب ٹوٹی ہڈی کو حرکت دی جائے اس طرح اکثر زوائد اپنی جگہ پر لوٹ آتے ہیں۔ ان کو کوشش اور تدبیر سے اسی جگہ پر روک دینا چاہئے لیکن یہ عمل اس طرح انجام دینا چاہئے کہ مریض کو کوئی تکلیف نہ ہو۔

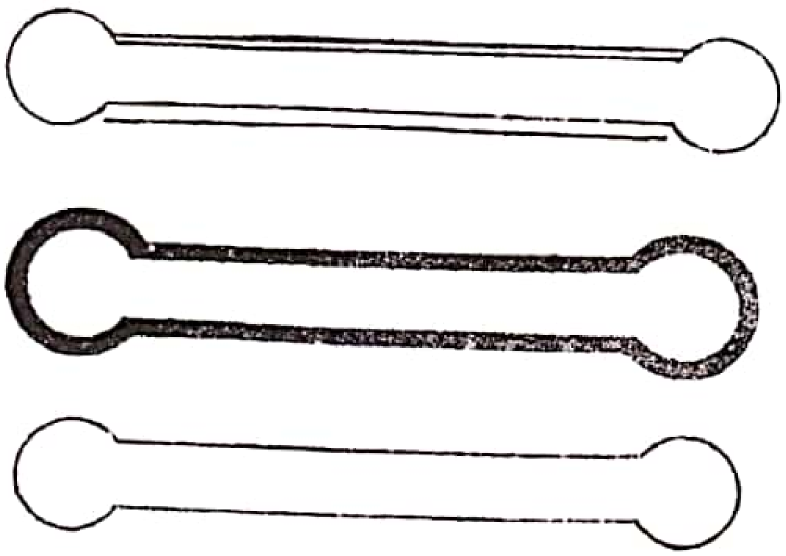
ہڈیوں کو جتنا بہتر طریقے سے ہو جوڑو لیکن اس وقت تم کو اپنے ہاتھ سے چھو کر یہ محسوس کر لینا چاہئے کہ کوئی چیز گڑ بڑ تو نہیں ہے۔ اگر یہ صورت ہو تو اس کو اپنی قوت کے لحاظ سے درست اور برابر کر دو لیکن بہت سے جاہل اطباء کی طرح نہ تو بہت زور سے دباؤ اور نہ بہت زور سے کھینچو کیونکہ اس فعل سے اکثر ورم حار لاحق ہو جاتا ہے اور اکثر میں نے یہ بھی مشاہدہ کیا کہ ہڈیاں ٹیڑھی بھی ہو جاتی ہیں۔ اس طرح برابر کرنے کے بعد اس عضو کو اچھی طرح باندھ دو اور سکون لینے کے لئے چھوڑ دو۔ جہاں تک ہو سکے مریض کو سوتے جاگتے حرکت اضطراب اور تمام حرکات پاخانہ پیشاب میں عضو کو نہ ہلانے کی تاکید کردو۔ عضو کو جس شکل پر سب سے زیادہ آرام ملتا ہو اس شکل پر رکھ دو بلکہ اس کا کھڑا کر دینا ہی بہتر ہے کیونکہ اس طرح اگر ایک حالت پر مریض کو تکلیف ہو گی تو تم دوسرے پہلو پر اس کو لے جا سکتے ہو۔ لیکن عضو کو بالکل مستقیم اور برابر رکھنا چاہئے تاکہ جڑنے کے بعد کوئی کجی نہ آنے پائے۔

ٹوٹے ہوئے اعضاء پر پٹی باندھنے کا طریقہ یہ ہے:۔ ٹوٹے ہوئے اعضاء اپنی بڑائی اور چھوٹائی کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں جو چھوٹے ہوں جیسے کلائی، کہنی اور انگلیاں ان کے اوپر پتلی اور ہلکی پٹیاں باندھنا چاہئیں۔ جو موٹے اعضاء ہوں جیسے ران، پیٹھ اور سینہ وغیرہ ان کی پٹیاں چوڑی اور سخت ہونا چاہئیں، کیونکہ چوڑی پٹی عضو کو مضبوط پکڑ لیتی ہے اور عضو کو اس طرح ہر طرف سے برابر باندھ دیتی ہے کہ کوئی چیز اس میں مداخلت نہیں کر پاتی ہے۔ اس کے بعد خاص ٹوٹی ہوئی جگہ پر تم موافق طلا و شافہ لینہ رکھو۔ پھر اس جگہ پر پٹی کے تین چار پھیرے لپیٹ کر آہستہ آہستہ باندھ دو پھر ٹوٹی ہوئی جگہ سے ناحیہ اعلیٰ تک پہلے کے مقابلہ میں ڈھیلی پٹی باندھو اور تھوڑی دور لے جانے کے بعد پٹی اور ڈھیلی ڈھیلی باندھو حتیٰ کہ تم صحیح جگہ تک پہونچ جاؤ پھر ایک اور پٹی لے کر اس کو بھی ٹوٹی ہوئی جگہ پر کئی بار لپیٹ دو اور نیچے کی طرف اس پٹی کو لے جا کر پہلے کی طرح باندھ دو۔ یہ پٹی بھی اتنی ہی ڈھیلی رہے جیسا ہم اوپر پہلی بندش میں بتا چکے ہیں پھر ان دونوں پٹیوں کے درمیان ایسی دوا یا پھایہ رکھ دو جو ہڈی کے ٹیڑھے پن کو دور کر دے ورنہ کوئی چیز نہ رکھو اور اس کے اوپر بشرطیکہ نفخ اور ورم حار نہ ہو دوسرا کپڑا رکھ کر فوراً مضبوط پٹیاں باندھ دو اور اگر اس میں نفخ اور ورم حار ہو تو محلل اورام اور مسکن دوائیں اس کے اوپر لگاؤ۔ پھر کچھ دن یوں ہی رہنے دو اور اس جگہ پر پھر پٹیوں سے جبیرے باندھ دو۔ یہ جبیرے نرکل کے جوف دار، مضبوط اور چوڑے ہوں یا اس لکڑی کے ہوں جس سے چھلنی بنائی جاتی ہے۔ چھلنی کھجور، خلنج[1] یا کلخ[2] یا اسی قسم کے دوسرے درختوں

---

[1] ایک درخت ہے جس کی پتیوں سے چھلنی بنائی جاتی ہے۔ [2] ایک بڑا سخت درخت ہے جس کا نیزہ بناتے ہیں۔

کی بنتی ہے۔جبیروں کی چوڑائی اس شکل کی ہونا چاہئیے۔



یہ جبیرے کسر کی جگہ اچھی طرح سے مناسب ہوں اور جو جبیرہ خاص بندش کی جگہ پر رکھو وہ بہ نسبت دوسرے جبیروں کے تھوڑا چوڑا اور دبیز ہو اور چھوٹائی، بڑائی اور لمبائی میں یہ عضو کی مناسبت سے ہو۔اس کے بعد حسب سابق جبیروں کے اوپر دوسری پٹی باندھ دی جائے اور جیسا ہم نے ذکر کیا ہے اوپر سے مضبوط تاگوں سے بندش کردی جائے اور کسر کی جگہ کے اوپر پٹی کا زیادہ حصہ رہے اور جتنا فاصلہ بڑھتا جائے اس میں کمی آتی جائے تاگے موٹائی و باریکی میں متوسط طریقے کے اور بھیگی ہوئی کتاں سے بنائے گئے ہوں، کیونکہ اگر موٹے ہوں گے جیسے جاہل لوگ کتاں کو بٹ کر لگا دیتے ہیں تو یہ بہت بڑی غلطی ہوتی ہے، کیونکہ یہ بندش کو اعتدال سے زائد کردیتے ہیں اور جو باریک ہوتے ہیں وہ بھی اس کی صلاحیت نہیں رکھتے، کیونکہ جہاں تک تم چاہتے ہو وہ نہیں پہونچ سکتے۔

دو جبیروں کے درمیان ایک انگلی سے کم فاصلہ نہ ہونا چاہئیے۔اگر جبیروں کو کناروں سے باندھنے کے بعد مریض کو صحیح مقام پر تکلیف ہوتی ہو تو اس کے نیچے دُھنکا ہوا اُون یا اور کوئی نرم شیا فہ رکھ دو تا کہ تکلیف نہ ہو۔اگر ہڈی ٹوٹنے کے ساتھ زخم بھی ہو اور وہ پھٹ گیا ہو تو اس کا تذکرہ ہم انشاء اللہ الگ کرنے والے ہیں۔

یہ یاد رکھو کہ ہر ٹوٹے ہوئے عضو کو پہلے ہی دن سے جبیروں سے نہ باندھنا چاہئیے، بڑے عضو کے اوپر پانچ یا سات دن یا اور بعد کو جبیرے رکھنا چاہئیں ورنہ ورم حار واقع ہوجاتا ہے، پرانے لوگ ہڈی کے ٹوٹنے، چھٹنے اور نچنے میں لیپ وغیرہ سے جوڑا کرتے تھے۔اس لیپ کی خصوصیت یہ ہے کہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کو جوڑ دیتا ہے اور اکثر لوگوں کے مزاج کے موافق آتا ہے خصوصاً عورتوں اور بچوں کو موافق آتا ہے کیونکہ سردی اور گرمی اس پر غالب نہیں ہوسکتی۔اس کا طریقہ تیاری یہ ہے کہ چکی کا غبار یعنی وہ آٹا جو چکی کی حرکت کے وقت اس کے احاطہ میں چپک جاتا ہے، اس کو تم بغیر چھانے ہوئے انڈے کی سفیدی میں گوندھو لیکن گوندھنے کے بعد اس کا

قوام معتدل رہے پھر اس کو استعمال کرو۔

دوسرا لیپ:۔ جو ہڈی کے ٹوٹنے، اکھڑنے اور موچ آجانے میں مفید ہے۔ اس کی ترکیب یہ ہے کہ ماش، لاذن [1]، اقاقیا، راسن [2]، میدہ لکڑی، سک [3] ہرایک ۲ ½ تولہ رومی یا ارمنی مٹی ۵ تولہ سب کو کوٹ چھان کر جھاؤ کے پانی میں یا انڈے کی سفیدی میں ملاؤ۔ اگر مریض کا مزاج گرم ہو تو یہ ہڈی کے جوڑنے میں بہت جلد عمل کرتا ہے اور اپنے معتدل ہونے کی وجہ سے یہ بہت سے لوگوں کے لئے مناسب ہوتا ہے۔

جوڑنے کے لطّوخ کے بیان میں:۔ یہ وہ لطوخ ہے جو مصر کے شفاخانوں میں مستعمل ہے۔ نسخہ:۔ اقاقیہ، مرکی، رسوت، جوز السرو [4] لوبان، میدہ لکڑی، گل رومی، گیرو، صبر۔ ان سب کے برابر برابر اجزاء لے کر پھر ان سب کے برابر خطمی اور بیری لے کر لطوخ بنایا جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

دوسرا لیپ یہ جوڑنے اور موچ میں نافع ہے:۔ نسخہ: میدہ لکڑی، ماش، خطمی سفید ہرایک ۲ ½ تولہ، مر، صبر ہرایک ۳ ½ تولہ، اقاقیا ۱ ½ تولہ، گل ارمنی ۵ تولہ سب کو اچھی طرح کوٹ چھان کر پانی یا انڈے کی سفیدی میں گوندھ لیا جائے۔

دوسرا لیپ:۔ یہ جوڑوں اور اکھڑ جانے والی ہڈیوں کے لئے مفید ہے۔ یہ درد کو بھی دور کر دیتا ہے اور جو تکلیف ٹوٹنے سے ہوتی ہے اس کو بھی دور کر دیتا ہے۔ نسخہ:۔ دنبے کا اُون لے کر سرکہ اور روغن زیتون میں جو پکا لیا گیا ہو تر کرو اور اس جگہ پر رکھ دو۔ یہ لیپ ایک ایسا لیپ ہے جو اگرچہ جوڑنے کی طاقت نہیں رکھتا ہے مگر ورم حار میں تسکین دینے اور خصوصاً دردوں کے رفع کرنے میں بالخاصہ مفید ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

دوسرا لیپ:۔ یہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کو جوڑ دیتا ہے۔ نسخہ:۔ سرخ انجیر کی پتی اور حشائش بری کی پتی لے کر پیس لو اور اس کا لیپ کرو۔

دوسرا مختصر لیپ:۔ یہ ہڈی جوڑنے کے وقت مستعمل ہے اور خاص طور پر جب ورم کو بھی تحلیل کرنا ہو۔ نسخہ:۔ خطمی کی جڑ، بابونج، گل بنفشہ، آرد کرسنہ سب ایک ایک جز لے کر کوٹو پھر اس کو سونے کے پانی میں گوندھو بشرطیکہ وہ عضو گرم مزاج نہ رکھتا ہو اگر اس میں گرمی ہو تو کشنیز کے پانی یا سادے پانی میں گوندھ کر استعمال کرو۔

دوسرا لیپ:۔ یہ پہلے سے زیادہ قوی عمل ہے اور سخت ورم کے آجانے میں جب کہ ہڈی کے جڑنے کا وقت ہو یہ زیادہ اچھا ہے۔ نسخہ:۔ خطمی کی جڑ، کتاں، بزر کتاں، حلبہ، اکلیل الملک، مرزنجوش، گل بنفشہ، بابونج ہرایک ایک جز لے کر عرق بید سادہ یا شیریں پانی میں گوندھو لیکن یہ سب عضو کی حرارت اور اس کی گرمی کے سکون کی مناسبت سے کرنا چاہئیے۔

لیکن بقراط نے اپنی کتاب میں ان اشیاء کا ذکر نہیں کیا ہے بلکہ صرف قیروطی کا جس پر موم اور روغن زیتون کا عمل کیا گیا

---

[1] ایک درخت کی رطوبت۔ [2] سوسن کوہی۔ [3] بچھو کا بل یا مرکب خوشبو۔ [4] سرو کا پھل۔

ہو ذکر کیا ہے اور اس کی رقت و غلظت متوسط بیان کی ہے۔ لیکن جالینوس کی رائے یہ ہے کہ ٹوٹے ہوئے عضو کے جوڑنے کے وقت وہ اشیاء مجففہ رکھنی چاہئیں جن میں کچھ حرارت بھی ہو جیسے مر، صبر، کندر اور اسی قسم کی دوسری چیزیں ہیں۔

وہ لیپ جو ہڈیوں کی ضرب اور درد میں مستعمل ہے:۔ نسخہ: میدہ لکڑی، چنا، انسان کے کٹے ہوئے بال یا چڑیا کے بال، خطمی، نمک سب کے برابر برابر اجزاء لے کر کوٹ چھان لو اور پھر گوندھ کر لیپ بناؤ۔ جتنی ضرورت ہو لگا کر پھر اس کو کھول دو۔ اگر بیمار کے درد یا کھجلی نہ پیدا ہو تو کئی دن تک نہ کھولو لیکن اگر شدید جلن و مولم درد یا نفخ پیدا ہو جائے تو فوراً اس کو کھول دو اور لیپ پونچھ ڈالو۔ ایک نرم کپڑا یا اسفنج لے کر گرم پانی میں تر کرو اور اس جگہ پر اتنا دھوؤ کہ جلن اور درد کو سکون ہو جائے پھر عضو کو سکون دو اور دنبہ کا اُون جو سرکہ روغن زیتون یا روغن گل میں تر کیا گیا ہو رکھ کر رات کو باندھ دو حتی کہ ورم حار دور ہو جائے، نفخ میں سکون ہو جائے اور درد نہ باقی رہے پھر اس کو پہلے کی طرح سختی سے نہیں بلکہ نرمی سے ہلکا لیپ لگا کر باندھ دو۔ اگر تم یہ دیکھو کہ ورم، سرخی، درد اور نفخ سب پوری طرح دور ہو گئے ہیں اور لیپ لگانے و باندھنے کی حاجت ہے تو پہلے ہی کی طرح اعادہ کرو۔ اگر عضو میں پھر کوئی بات نہ پیدا ہو جیسا کہ ہم نے ذکر کیا ہے تو تین دن سے سات دن تک نہ کھولو کبھی بیس دن تک بھی بندھا رکھا جاتا ہے مگر یہ سب جیسا ہم نے کہا ہے عضو کی حالت دیکھ کر کیا جاتا ہے۔

جب ہڈی جڑ جائے اور گوشت پر گرہ پڑنے لگے تو تم بھی ذرا کس کر پٹی باندھ دو اور مریض کی غذا بھی ذرا غلیظ کر دو۔ اگر ٹوٹنے کی جگہ پر خشکی واقع ہو گئی ہو اور ضرورت سے زیادہ لاغری پیدا ہو گئی ہو تو یہ سمجھو کہ جتنی غذا پہنچنا چاہیئے اس جگہ نہیں پہونچ رہی ہے۔ پٹی کھولنے کے بعد اس جگہ پر گرم پانی تڑیرنا چاہیئے اور یہ پورا عمل تین دن میں ہونا چاہیئے۔ پھر بندش کو تھوڑا سا ڈھیلا کر دو کیونکہ اکثر صرف اسی طریقے سے عضو کی طرف غذا پہونچنے لگتی ہے اور وہ اچھا ہو جاتا ہے، لیکن جاہل جوڑنے والے یہ عمل نہیں کرتے بلکہ اگر وہ ایک دفعہ نہیں جڑتی تو دوبارہ جوڑتے ہیں لیکن دوبارہ پھر وہ ٹیڑھی ہو کر جڑ جاتی ہے۔ یہ اُن کے عمل کی غلطی کی وجہ سے ہوتا ہے اور یہ بہت پریشان کن چیز ہے۔ اگر اس طریقے میں کچھ بھی درستگی ہوتی تو قدماضرور اپنی کتابوں میں اس کا ذکر کرتے اور میں اس پر عمل کرتا۔ میں نے کسی کو بھی قطعی طور پر اس طرح عمل کرتے ہوئے نہیں دیکھا اس لئے ہمارے سب کے لئے بہتر اور سلامتی کا راستہ یہی ہے کہ اس طرح عمل نہ کریں۔

فصل نمبر ۲

سر کی ہڈی ٹوٹنے کے بیان میں

سر کی ہڈی کئی طرح سے ٹوٹتی ہے اس کی بہت سی شکلیں اور مختلف اسباب ہیں۔ ایک کسر وہ ہوتی ہے جو تلوار کی ضرب سے ہو، ایک وہ جس میں ہڈی صفاق کی انتہا تک اچھی ہو جاتی ہے جو ہڈی کے نیچے ہوتا ہے جیسا پرانے لوگ لکڑی وغیرہ

لگا کر کیا کرتے تھے۔ اسی لئے اس طرح کی کسر کو قدوی کہتے ہیں۔ ایک کسر وہ ہوتی ہے جو تلوار سے ہڈی کے کٹنے سے ہوتی ہے اگر صرف اوپر کا حصہ اچھا ہو گیا ہو اور آخر تک تلوار نہیں پہونچی تو اس قسم کو قلع [۱] مطلق کہتے ہیں۔ ان دونوں طرح سے ٹوٹنے میں زخم بڑے اور چھوٹے دونوں قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک قسم کسر کی ایسی بھی ہوتی ہے کہ کرچیں ہو جائیں یا چھوٹے چھوٹے ٹکڑے پتھر کی ضرب سے یا اس پر پتھر گر جانے سے یا اسی کی طرح اور وجہوں سے ہوتی ہے اس طرح ٹکڑے اس غشاء میں جو ہڈی کے نیچے ہوتی ہے چبھتے ہیں اور اس قسم میں کبھی ہڈی تک چوٹ پہونچتی ہے یا صرف اوپر ہی رہتی ہے یہ دونوں زخم بھی چھوٹے بڑے ہو سکتے ہیں۔

ایک طریقۂ کسر یہ بھی ہے کہ ہڈی کے اندر بال کی طرح باریک کسر واقع ہو اس میں بہت تکلیف ہوتی ہے۔ اس لئے اس قسم کو کسر شعری کہتے ہیں۔ ایک قسم کسر کی گرنے سے، پتھر کی ضرب سے اور ہڈی کے اوپری حصہ کے اندر گھس جانے سے اور اس جگہ گڈھا ہو جانے سے پیدا ہو جاتی ہے جس طرح تانبہ کی پتیلی پر جب ضرب پڑتی ہے تو اس میں گڈھا پڑ جاتا ہے۔ لیکن یہ صورت صرف ان سروں میں ہوتی ہے جن کی ہڈیاں نرم ہوتی ہیں۔ جیسے بچوں کی ہڈیاں۔

ان تمام اقسام کی کسروں میں مختلف کیچیاں ہوتی ہیں۔ جو یا تو ٹوٹ کر الگ ہو جاتی ہیں یا ہلکی رہتی ہیں۔ ان سب کے طریقۂ علاج کا ذکر اپنی اپنی جگہ پر ہوگا۔ ان تمام اقسام کسر کو کھول کر سلائی سے تفتیش کر کے اور اس کے اوپر سے فاسد گوشتوں کو ہٹا کر پہچانا جا سکتا ہے۔ قسم شعری کی پہچان کا طریقہ یہ ہے کہ پہلے ہڈی کو کھولا جائے پھر اس کو بالکل پونچھ ڈالا جائے تو ٹوٹنے والی جگہ بالکل سیاہ معلوم ہوگی۔ اس قسم کی کسر کا علاج یہ ہے کہ پہلے مریض کے اعراض کو دیکھو اگر مریض میں کوئی خوف کی علامت نظر آوے جیسے صفراوی بار بار آئے، جحوظ العین [۲] ہو، اختلاط عقل ہو، آواز رک جائے یا غشی ہو یا تیز بخار ہو یا آنکھیں سرخ ہوں یا ان کے علاوہ اسی قسم کے دیگر اعراض ہوں تو ایسی حالت میں مریض کو ہاتھ نہ لگاؤ اور ہرگز علاج نہ کرو کیونکہ ان عوارض کے ساتھ اکثر حالات میں لامحالہ موت واقع ہو جاتی ہے۔ اگر ہلاکت کا اندیشہ نہ ہو تو امید رکھو وہ اچھا ہو جائے گا۔ اس کا اس طرح علاج کرو۔

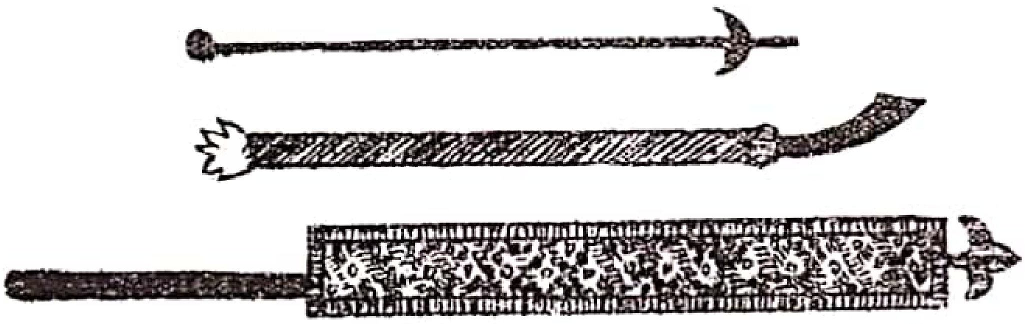
اگر مریض زخم لگنے کے وقت ہی آ جائے اور موسم سرما ہو تو اس کی ہڈی چودھویں دن سے پہلے اور اگر موسم گرما ہو تو ساتویں دن سے پہلے نکال دو۔ اگر ہڈی ٹوٹ گئی ہو اور چور چور ہو گئی ہو یا کرچیں ہو گئی ہوں اور اس کا اثر دماغ کو ڈھکنے والی جھلی تک ہو گیا ہو تو ہڈی کے کھلے ہوئے جز کو جس طریقے سے بتایا گیا ہے کاٹ دو۔ کاٹنے کا طریقہ یہ ہے۔

پہلے مریض کے سر کو جس طرح ممکن ہو مونڈ کر ہڈی کو زخم کی شکل کی مناسبت سے کھولو لیکن مریض کو تکلیف نہ ہو۔ اگر زخم کے کھولنے کے وقت نزف الدم یا ورم حار ہو جائے تو اس کا بتائے ہوئے طریقے سے علاج کرو۔ یعنی اس جگہ پر شراب اور روغن زیتون میں کپڑا تر کر کے رکھو اور سکون پہنچاؤ حتی کہ ورم کم ہو جائے اور نزف الدم رک جائے پھر نشتر سے ہڈی کو

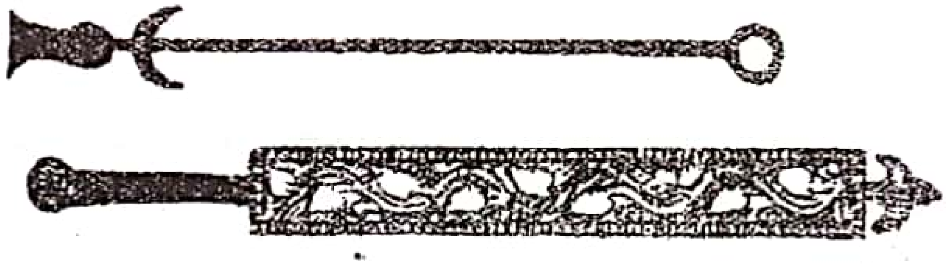
---

[۱] ۔ [۲] آنکھوں کا باہر نکل آنا۔

پکڑ کر کھینچ لو اس کے دو طریقے ہیں۔
پہلا طریقہ یہ ہے کہ ہڈی کو مندرجہ ذیل تنگ دھار والے نازک نشتر سے کاٹو۔



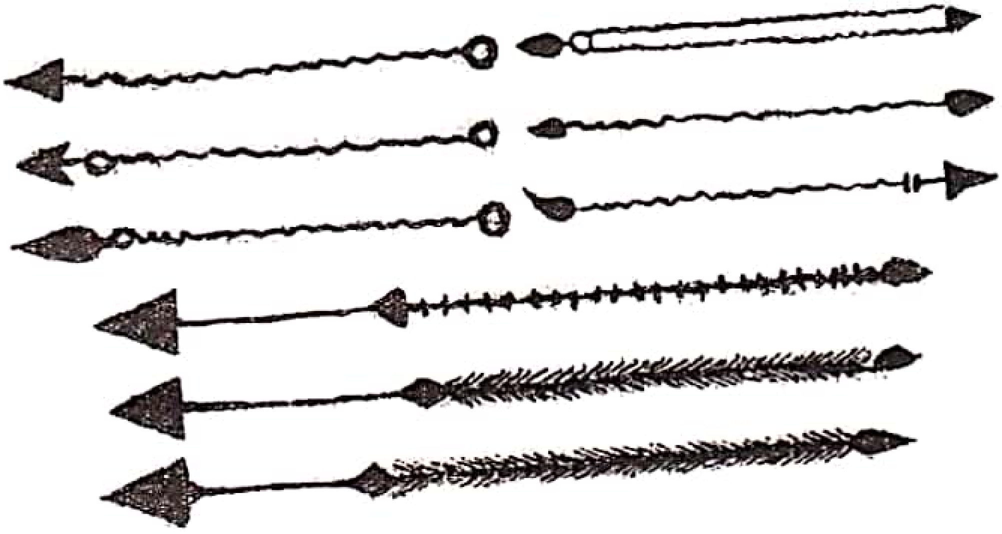
پھر مندرجہ ذیل شکل کا دوسرا نشتر لو جو اس سے کچھ چوڑا ہو۔



اس کے بعد ایک اور دوسرے نشتر سے بھی چوڑا نشتر لو۔
دوسرا طریقہ یہ ہے کہ تمھارے پاس مختلف قسم کے نشتر یعنی بعض چوڑے اور بعض چھوٹے ہوں یہ بہت زیادہ دھاردار کناروں کے اور ہندی لوہے یا عمدہ فولاد کے بنے ہوئے ہوں لیکن ان کو بہت نرمی سے استعمال کرو تا کہ کہیں وہ سر کے اندر نہ گھس جائیں اور مکلّف ہوں۔ اگر ہڈی مضبوط اور سخت ہو تو اس کے گرد مقطع استعمال کرنے سے پہلے سوراخ کرلو۔ اس کے لئے کم گہرا منقاب استعمال کرو ان کو مثاقب [1] کہتے ہیں۔ یہ ہڈی کو پار نہیں کر پاتا ہے چونکہ مثقب کی حد گول ہوتی ہے اور وہ اس کے تیز سرے سے آگے نہیں بڑھتی ہے۔ اس تیز سرے کو طوق یا چھوٹے دائرے سے تشبیہ دی جا سکتی ہے۔ یہ گول حد اس کو ہڈی کی گہرائی اور موٹائی تک جانے سے بھی روکتی ہے تم کو ہر کام کے لیے الگ الگ بہت سے مثقب رکھنا چاہئیں جو ہر ہڈی کی موٹائی کے مطابق استعمال کئے جا سکیں حتیٰ کہ تمھارے پاس ایسے مثقب موجود رہیں

[1] سوراخ کرنے کا آلہ۔

جن کی تیز دھار طولاً و عرضاً اس جگہ کی موٹائی کے برابر ہو۔ یہ تین قسم کے مثاقب کی شکلیں ہیں۔

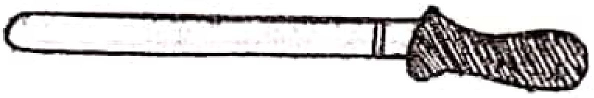


ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کے گرد سوراخ کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ انگلیوں پر مثقب کو رکھ کر آہستہ آہستہ گھمایا جائے حتٰی کہ سوراخ ہو جانے کا یقین ہو جائے پھر اس کو دوسری جگہ پر رکھ کر ایسا ہی کیا جائے۔ ہر سوراخ کے درمیان ایک سلائی یا اسی کی طرح کی موٹائی کے برابر فاصلہ رکھا جائے پھر نشتر سے دونوں سوراخوں کے بیچ سے ہڈی کو کاٹ دیا جائے۔ یہ تمام عمل نرمی و احتیاط سے کیا جائے جیسا کہ ہم نے کہا ہے۔ حتیٰ کہ ہڈی میں سوراخ ہو جائے۔ اس کے بعد اپنے ہاتھ سے یا دوسرے آلات سے جو اسی کام کے لئے تیار کئے گئے ہوں مثلاً جفت [۱] یا ہلکی کلالیب [۲] وغیرہ سے اکھاڑ لو یہ احتیاط رکھنا چاہیئے کہ مثقب یا نشتر صفاق کو نہ چھونے پائے۔ اگر یہ آلہ ہڈی میں لگ جائے اور صفاق بچ جائے یا وہ اس میں چپک جائے اور نکل آئے تو گھسنا چاہیئے اور ہڈی کے بقیہ کھردرے پن کو دوسرے آلہ سے جو نشتر کے مشابہ ہوتا ہے برابر کر دینا چاہیئے لیکن یہ آلہ اور تمام نشتروں سے زیادہ نازک اور باریک ہونا چاہیئے۔ اگر کوئی چھوٹی ہڈی یا چپڑی باقی رہ جائے تو اس کو آلات کے ذریعہ نرمی سے نکال لینا چاہیئے۔ پھر بتی اور مراہم سے زخم کا علاج کرنا چاہیئے۔ میں اس کا ذکر انشاء اللہ آگے کروں گا۔

لیکن اس کے علاوہ دوسرا طریقۂ آپریشن بہتر اور آسان ہے اور یہ خطرناک بھی نہیں ہے۔ جالینوس نے بھی اس کی بہت تعریف کی ہے اسی کا بیان ہے کہ پہلے ہڈی کے اس حصہ کو ٹوٹنے والی جگہ سے کھولو جو سب سے زیادہ دشوار اور مشہور ہے جب وہ جز کھل جائے تو اس کے نیچے مقطع عدسی جس کی شکل یہ ہے رکھو۔

---

[۱] و [۲] چمٹیاں۔



اس میں جزرعدی زیادہ چکنا ہوگا اور تیز سمت اطراف میں طولاً ہوگی تا کہ جزرعدی صفاق تک پہونچ جائے اور تیز طرف ہڈی تک پہونچ جائے۔ پھر ہتھوڑی سے ایک سمت ضرب لگاؤ تا کہ جیسے جیسے مقطع گھومتا جائے آہستہ آہستہ کل ہڈی نرمی سے کٹتی جائے۔ یہ خیال رکھو کہ تم کو مریض میں غشی اور دیگر تکالیف وحوادث کا کوئی ڈر نہ ہو۔ اگر معالج سخت جاہل اور بالکل کمزور قسم کا ہو تو اگر ہڈی میں کوئی چیز پردہ پر چپکی ہوئی رہ جائے تو مقطع عدسی کے ایک سرے سے اس کو چھیل دو اور آہستہ سے الگ کر دو وہ بغیر کسی خوف و تکلیف کے الگ ہو جائے گی۔ لیکن اگر ہڈی ٹوٹ گئی ہو اور پردہ تک نہ پہونچی ہو یا ہڈی کا اوپری حصہ کٹ گیا ہو، اس میں خشونت باقی ہو اور باریک باریک چپٹیاں بھی ہوں تو ان کو سختی سے ریت دینا چاہیئے اور ان چپٹیوں کو اکھاڑ لینا چاہیئے لیکن اس کام کے لئے مختلف مقدار کی ریتیاں استعمال کرنا چاہئیں جو عضو کے مناسب ہوں تا کہ ہر ضرورت کی جگہ پر استعمال میں آسکیں۔ پہلے سامنے والی ہڈی پر استعمال کی جائیں پھر اس سے باریک ہڈی پر اسی طرح برابر عمل کرتے ہوئے سب سے باریک جگہ پر پہونچ جانا چاہیئے۔ لیکن چھوٹے چھوٹے شفوق شعریہ اور ہلکی شکست میں حسب ضرورت وحاجت وصلاحیت علاج کرنا چاہیئے۔ یہ عمل ایسے شخص کے لئے جس کو تھوڑا سا بھی فن میں دخل ہے، کوئی دشوار کام نہیں ہے اور اس کو بھی جس نے وہ تفصیل جو ہم نے بڑی ہڈیوں کے جوڑنے کے بیان میں بتائی ہے پڑھی ہے، کوئی دشواری نہیں ہوتی ہے۔

اگر ہڈی اکھاڑتے وقت پردہ کھلا رہ جائے تو ایک ٹکڑا کتاں کا زخم کے برابر لے کر شراب اور روغن گل میں تر کر کے زخم کے منہ پر رکھ دیا جائے پھر ایک دوہرا یا تہرا کپڑا شراب یا روغن گل میں تر کر کے پہلے ٹکڑے پر رکھ دیا جائے۔ اور یہ اتنی نرمی سے رکھا جائے کہ صفاق پر زور نہ پڑے اس کے بعد زخم کو روکنے بھر کی ہلکی پٹی اس کے اوپر باندھ دی جائے۔ ایک یا دو دن یہ علاج کیا جائے حتی کہ ورم حار دور ہو جائے۔ پھر اس کو کھول کر ادویہ مجففہ استعمال کی جائیں جیسے اصول سوسن، آرد کرسنہ، سفوف کندر، سفوف زراوند وغیرہ ان دواؤں کا ذرور بنا کر زخم کے اوپر چھڑکا جائے تا کہ زخم کو خشک کر دیں۔ خشک کرنے والی اور تپکن نہ پیدا کرنے والی ادویہ استعمال کی جاتی رہیں اور دوران علاج میں زخم کی صفائی کا خاص لحاظ رکھا جائے نہ تو اس میں کوئی قطرہ نیل کی کیٹ کا، نہ میل کا ہو اور اس میں پیپ بھی نہ جمع ہونے پائے، کیونکہ دماغ کی صفاق میں جب پیپ جمع ہو جاتی ہے

تو اس کو فاسد اور متعفن کر دیتی ہے۔ اس کی وجہ سے مریض پر بڑی مصیبت نازل ہو جاتی ہے۔ کبھی پیپ ہڈی کے الگ کرنے کے وقت دماغ کی جھلی میں خاص طور پر جب اس کے علاج سے غفلت برتی جاتی ہے عارض ہو جاتی ہے اس کی سطح پر سیاہی معلوم ہوتی ہے جب ان عوارض میں سے کوئی مریض کو لاحق ہو جائے تو یقین کر لینا چاہیئے کہ لامحالہ وہ ہلاک ہو جائے گا۔

اگر یہ سیاہی کسی دوا کی وجہ سے ہو جو اس جگہ پر لگائی گئی ہو اور وہ کوئی قوی دوا ہو تو ایک حصہ شہد اور تین حصہ روغن گل لے کر اچھی طرح سے ملا کر پھر اس میں ایک کپڑا التھیٹر کر صفاق کے اوپر رکھ دیا جائے اس کے بعد دوسرے علاج کئے جائیں انشاء اللہ اچھا ہو جائے گا۔

فصل نمبر ۳

ٹوٹی ہوئی ناک کے جوڑنے کے بیان میں

ناک میں سوائے اس کے اوپری حصہ کے اور کوئی حصہ نہیں ٹوٹتا کیوں کہ یہ دو ہڈیوں سے بنا ہے اور نیچے کا حصہ غضروفی ہونے کی وجہ سے نہیں ٹوٹتا ہے۔ اس میں رض [۱] قبض [۲] اور بسط [۳] واقع ہو جاتے ہیں۔ اگر ان دونوں ہڈیوں میں سے کوئی ہڈی ٹوٹ جائے تو ناک کے نتھنے میں چھوٹی انگلی داخل کر کے ہڈی کو اندر کی طرف سے برابر کر دو اور انگوٹھے وسبابہ سے باہر کی طرف سے ہڈی کو برابر کر دو حتی کہ تم ناک کو طبعی شکل پر لے آؤ لیکن یہ سارا عمل بہت نرمی سے کرو اور یہ خوف کرتے رہو کہ کہیں مریض کو اس عمل سے درد اور زیادہ نہ ہو جائے۔ اگر ناک کے اوپر کا حصہ ٹوٹا ہو اور وہاں تک انگلی نہ پہونچتی ہو تو سلائی کے خفیف موٹے کنارے سے اس کو برابر کر دو اگر دونوں طرف ٹوٹا ہو تو بھی اسی طرح کرنا چاہیئے اور کوشش کر کے پہلے ہی دن جوڑ دینا چاہیئے ورنہ جب ورم حار میں سکون ہو جائے تو ساتویں اور دسویں دن جوڑنا چاہیئے۔ اگر کسر ایک جہت میں ہو تو پھر کتاں کی ایک بتی ناک کے سوراخ میں داخل کرنا چاہیئے۔ اگر دونوں طرف ہو تو دو بتیاں داخل کی جائیں۔ یہ بتی اتنی موٹی ہو کہ ناک کا سوراخ اس سے پُر ہو جائے۔

بعض لوگوں کا قول ہے کہ بتی کو روغن میں تر کر کے روزانہ تبدیل کرتے رہنا چاہیئے۔ لیکن میری رائے میں یہ صحیح نہیں ہے بلکہ بتی کو انڈے کی سفیدی میں جس کے ساتھ چکی کا غبار بھی گوندھ لیا گیا ہو تر کرنا چاہیئے اور اس کو ہڈی پر رکھ دینا چاہیئے۔ حتی کہ وہ مضبوط ہو جائے اور غضروف سخت ہو جائے۔ بتی کی جگہ پر مرغابی کے پَر کی نلکیاں بھی ناک کے اندر استعمال کی جاتی ہیں۔ اس جگہ پر نرم کپڑے رکھ دئے جائیں یہ ناک کے شکستہ حصہ کو بہت مضبوطی سے روکے رہیں گے تاکہ مریض کو سانس لینے میں کوئی دقت نہ ہو لیکن یہ عمل کوئی ضروری نہیں ہے چاہے یہ کر دو چاہے بتیاں رکھو۔ اگر اس عمل کے درمیان میں ہی ناک میں ورم حار لاحق ہو جائے تو اس کے اوپر قیروطی کا لیپ کر دو یا سرکہ اور روغن گل میں تر کی ہوئی روئی یا مرہم

---

[۱] کچلنا۔ [۲] سکڑنا۔ [۳] پھٹنا۔

داخلیون رکھو۔ اگر ورم حار نہ ہو تو خار جاً میدہ و کندر کا آٹا انڈے کی سفیدی میں گوندھ کر ضماد کرو پھر اس کے اوپر نرم کرنے والے فتیلے رکھو اور ناک کو کھلا ہوا رہنے دو۔ اگر ناک کی ہڈیاں چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں ٹوٹ جائیں یا ان کی کرچیں ہو جائیں تو شگاف دے کر مناسب آلے سے ان کو نکال لو پھر ٹانکے لگا کر گوشت بھرنے اور اندمال کرنے والے مراہم سے علاج کرو۔ اگر ناک کے اندر زخم ہو تو اس کا علاج بتی اور رانگے کی نلکیوں سے کرنا چاہیئے حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۴

نیچے کے ٹوٹے ہوئے جبڑے کے جوڑنے کے بیان میں

جب نیچے کا جبڑا ٹوٹ جائے اور اس میں کوئی زخم نہ نظر آتا ہو اور اس کی شکست بیرونی ہو اور دو ٹکڑے بھی نہ ہو گئے ہوں تو حسب ذیل طریقے سے اس کا پہچان لینا آسان ہے۔

اگر ہڈی داہنی طرف کی ٹوٹی ہو تو مریض کے منہ میں بائیں ہاتھ کی سبابہ داخل کرو اور ساتھ ساتھ اندر کی طرف سے ٹوٹے ہوئے حصہ کو آہستہ آہستہ باہر ڈھکیلو مگر اپنے دوسرے ہاتھ سے باہر کی جانب سے اس کو مضبوطی سے برابر کئے رہو۔ اگر ہڈی دو حصوں میں ٹوٹ گئی ہو تو سیدھا سیدھا دونوں اطراف میں ہاتھ کو استعمال کرو حتی کہ اس کا برابر کرنا آسان ہو جائے۔ اگر دانت ملنے لگے ہوں یا الگ ہو گئے ہوں یا جن کو تم روکنا چاہتے ہو ان کو چاندی، سونے یا آبریشم کے تاگے سے باندھ دو پھر ٹوٹے ہوئے جبڑے پر قیروطی رکھ کر دوہرا کیا ہوا کپڑا رکھ دو اور اوپر سے نرمی سے پٹی باندھ دو اور اس طرح ملا دو کہ اس میں کوئی نقص نہ آئے۔ پھر مریض کو آرام اور سکون کی ہدایت کر دو اور غذا میں نرم ولطیف حریرے وغیرہ دو۔ اگر تم کو بندش کی شکل میں کسی قسم کی تبدیلی کا گمان ہو تو جلدی سے اس کو تیسرے دن کھول ڈالو اور اس تبدیلی کی اصلاح کرو پھر قیروطی ہٹا کر انڈے کی سفیدی میں چکی کا غبار یا میدہ ملا کر لیپ کر دو۔ اس کے اوپر ایک نرم کرنے والا لیپ لگا دو یہ لیپ ہڈی سے چپکا رہے گا۔ اس کو اس وقت تک نہ چھیڑاؤ جب تک کہ صحت نہ ہو جائے۔ اگر کوئی غیر معمولی تغیر ہڈی میں نہ ہوا ہو تو اس کو بندھا رہنے دو حتی کہ اچھی ہو جائے۔

ہڈی کو تین طرح سے باندھا جاتا ہے اگر اس میں ورم حار ہو جائے تو جو طریقہ ہم نے بتایا ہے اس پر کئی مرتبہ عمل کرو تاکہ سکون ہو کر ورم دور ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

لیکن اگر ہڈی ٹوٹنے کے ساتھ باہر کوئی زخم بھی ہو جائے اور ہڈی سے ایک یا کئی چپٹیاں بھی نکل آئیں تو ان کو نرمی سے نکال لو۔ اگر زخم کا منہ تنگ ہو تو ان کو اپنی ضرورت کے مطابق نشتر سے چوڑا کر لو تاکہ چپٹیاں نکل آئیں۔ چپٹیوں کا کوئی حصہ بھی زخم کے اندر باقی نہ رہنے دو۔ اگر زخم کا منہ چوڑا ہو تو اس کو سی دو یا اس کے اوپر مصلح مراہم رکھ کر علاج کرو یہاں تک کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

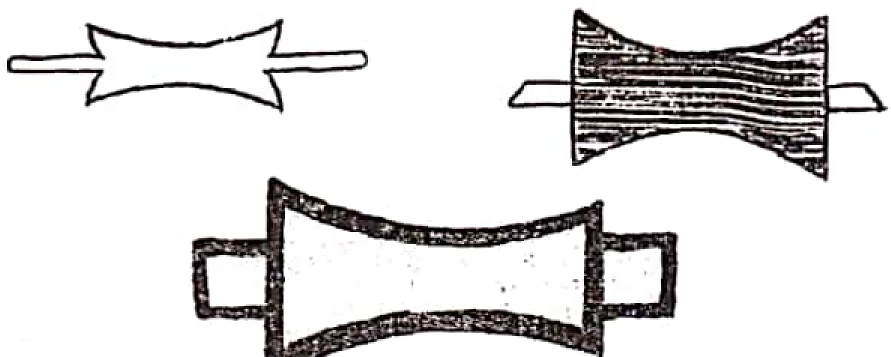
فصل نمبر ۵

ہنسلی کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں

اکثر ہنسلی کی ہڈی کندھے کے پاس سے آگے کی طرف ٹوٹتی ہے۔ یہ زیادہ تر تین طریقوں میں سے ایک طریقے سے ٹوٹتی ہے۔ ایک تو یہ کہ ہڈی ٹوٹ کر آدھے آدھے دو ٹکڑوں میں منقسم ہو جاتی ہے اور اس میں چپٹیاں نہیں پڑتی ہیں اس کا جوڑنا آسان ہے۔ دوسرے یہ کہ ٹوٹنے کے ساتھ چپٹیاں بھی نکل آتی ہیں اس کا جوڑنا بہت مشکل ہے۔ تیسرے یہ کہ ہڈی کے ٹوٹنے کے ساتھ ساتھ زخم بھی ہوتا ہے۔

جب بغیر زخم کے ہڈی ٹوٹی ہو تو اس کے جوڑنے کا طریقہ یہ ہے کہ دو مددگار لئے جائیں ایک ہنسلی کے قریب والے عضو کو پکڑے رہے دوسرا گردن کو دوسری طرف کھینچے پھر تم کسر کو اپنی انگلیوں سے اس طرح برابر کر دو کہ وہ طبعی شکل پر آ جائے اور اس میں کسی قسم کا ابھار یا گڈھا نہ باقی رہے۔ اگر زیادہ کھینچنے کی ضرورت ہو تو مریض کی بغل کے نیچے اُون یا کپڑے کا ایک گولہ بنا کر رکھ دینا چاہئیے گولا حسب ضرورت چھوٹا بڑا ہونا چاہئیے پھر کھینچ کر ہنسلی کو اوپر اٹھاؤ اور اپنے ہاتھ سے گولے کو اس طرح ڈھکیلو کہ جتنا حصہ ٹوٹ گیا ہے برابر ہو جائے۔ اگر تم ترقوہ کے کنارے گہرائی میں ہونے کی وجہ سے باہر کی طرف نہ کھینچ سکو تو مریض کو گدی کے بل لٹا کر اس کے کندھے پر تھوڑی رکھو اور مددگار اس کے کندھے کو نیچے کی طرف اتنا کھینچے رہے کہ ہنسلی کی ہڈی جو کہ گہرائی میں چلی گئی ہے اوپر اٹھ آئے اور تم اسی وقت اس کو درست اور اپنی انگلیوں سے برابر کر دو۔

اگر تم کو یہ احساس ہو کہ ہنسلی کی ہڈی کی ایک چپٹی ٹوٹ گئی ہے اور وہ متحرک بھی ہو تو اس کو شگاف دے کر اس چپٹی کو نرمی سے نکال لو۔ اگر یہ چپٹی ہڈی کے اندر کی ہوئی ہو تو کسی نشتر سے اس کو کاٹ دو لیکن ہنسلی کے نیچے صفاق کی حفاظت کرنے والا آلہ ضرور رکھو یہ آلہ لکڑی یا لوہے کا بنایا جاتا ہے اور چمچہ کے مشابہ ہوتا ہے۔ جس میں گہرائی نہیں ہوتی اس کی چوڑائی ضرورت



اور ہڈی کی چھوٹائی بڑائی کے اعتبار سے ہوتی ہے اور لمبائی عمل کے اعتبار سے ہونا چاہئیے ۔ جیسا تم دیکھتے بھی ہو اس کے دو اطراف ہیں ایک طرف چوڑی اور دوسری تنگ ہے۔

اگر تمھارا شگاف کیا ہوا زخم ہڈی کی چپٹی نکالتے وقت چوڑا ہوا اور ورم حار کا خطرہ بھی نہ ہو تو اس کے دونوں لبوں کو ملا کر ٹانکے لگا دو۔ اگر شگاف بڑا ہوا اور ورم کا بھی خطرہ ہو تو کپڑے اور پھائے اس زخم میں شگاف کی مناسبت سے بھر دو۔ اگر ورم حار ہو جائے تو روغن گل یا سرکہ یا شراب میں کپڑا تر کر کے اس کے اوپر رکھ دو۔

اگر ہڈی میں زخم اور شگاف نہ ہو تو اس کو حسب ذیل طریقے سے باندھو۔

پہلے اس کے اوپر چکی کا غبار اور انڈے کی سفیدی کا لیپ لگاؤ اور نرم کرنے والا پھایہ رکھو اور اگر ضرورت ہو تو اس کے بغل کے نیچے ایک کپڑے کا گولہ بنا کر رکھ دو۔ پھر ایک بالشت چوڑی پٹی لو اور اس کے اوپر دوسرے لیپ وغیرہ کے پھائے رکھو پھر تین انگل چوڑا اور تین انگل کا لمبا لکڑی کا جبیرہ لے کر ایک کپڑے میں لپیٹ دو اور یہ کپڑا معہ جبیرہ کے شکست کی جگہ پر پٹی سے لپیٹ کر باندھ دو پھر اس پٹی کو اس کی گردن و بغل کے نیچے سے لے جا کر باندھ دو اور ہر طرف سے اس کو گزار دو بلکہ مریض کی صحیح اور مریض کی دونوں بغلوں میں سے بھی یہ پٹی گزار دو۔

یہ غور کرتے رہو کہ تمھاری کی ہوئی بندش باضابطہ اور مضبوط ہے اور پوشیدہ طور پر تو کوئی بات نہیں ہے۔ ان سب باتوں کا دارومدار اس پر ہے کہ جبیرہ اپنی جگہ سے نہ ہٹے اسی لئے روزانہ مریض کی حالت کا معائنہ کرتے رہنا چاہئیے۔ جب بندش ڈھیلی ہو جائے اور جبیرہ ہٹ جائے تو فوراً اس کو ٹھیک کر دو اور بندش کو مضبوط کر دو مریض کو پیٹھ کے بل سونے کی تاکید کر دو۔ اور سوتے وقت اس کی بغل کے نیچے ایک چھوٹا سا تکیہ رکھ دو تا کہ اس کا بازو اس کے پہلو سے اونچا رہے اور ٹوٹی ہوئی ہنسلی کی ہڈی کندھے کے اونچے رہنے کی وجہ سے اونچی رہے یا اس کی کہنی گردن سے باندھ دو اور پٹی نہ کھولو۔ اگر اسی جگہ پر رگڑ کھجلی یا ورم ہو جائے تو پٹی کھول دو ورنہ بارہ دن تک بندھی رہنے دو۔ اگر پہلے لیپ سے کوئی نقصان معلوم ہو تو نئے لیپ لگاؤ اس کے بعد دوبارہ باندھ دو حتی کہ وہ جڑ جائے اور ٹوٹی ہوئی ہنسلی میں گرہ پڑ جائے۔ یہ ہڈی اکثر اٹھائیس دن میں قوی اور مضبوط ہو جاتی ہے بعض لوگوں میں اس سے بھی کم دن لگتے ہیں۔ انشاءاللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ٦

کندھے کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں

یہ ہڈی کسی چوڑی جگہ پر بہت کم ٹوٹا کرتی ہے جب یہ کسی جگہ پر ٹوٹتی ہے تو ٹیڑھی یا وسطی طور پر ٹوٹتی ہے یہ بات چھونے سے معلوم ہو سکتی ہے۔ جس شکل پر ہڈی ٹوٹے اسی شکل پر برابر کر کے طبعی شکل پر لانا چاہئیے۔ پھر اس جگہ پر

چکی کے غبار اور انڈے کی سفیدی کا لیپ کرو پھر اس کے اوپر نرم کرنے والا پھایا رکھو اور ایک سخت کپڑے کی گدی رکھو پھر کندھے کے برابر یا اس سے کچھ چوڑا ایک پتلی لکڑی کا جبیرہ رکھو۔ اگر جبیرہ کے نیچے اس جگہ پر گڈھا معلوم ہو تو نرم دوا لگا کر اتنا برابر کر دو کہ جبیرہ برابر جگہ پر آ جائے۔ پھر ایک لمبی پٹی اوپر سے بہت مضبوط باندھ دو اور جبیرہ کو اتنا مضبوط باندھو کہ اپنی جگہ سے ہل نہ سکے۔ پٹی ہر روز تبدیل کرتے رہو اور اگر ڈھیلی ہو جائے تو اس کو کس دو اور جب جبیرہ اپنی جگہ سے ہٹ جائے تو اس کو بھی برابر کر دو۔ مریض کو اس کے صحیح پہلو پر لٹا دو۔ اس طرح شانہ بیس پچیس دن میں جڑ جائے گا۔ جب یہ وقت گزر جائے تو پٹی کھول دو اور مطمئن رہو کیوں کہ یہ وہ ہڈیاں ہیں جن میں شکست ہونے اور چھوٹے ہونے کا اندیشہ نہیں ہوتا ہے۔ اگر ہڈی سے کوئی چپٹی نکل آئے اور یہ جلد کے نیچے چبھتی ہو تو شگاف دے کر اس کو برابر کر دو۔ پھر جیسا میں ہنسلی کے ٹوٹنے میں بیان کر چکا ہوں عمل کرو اور اگر ورم حار ہو جائے تو اس کو بھی انہیں قواعد کے ماتحت ٹھیک کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۷

سینے کی ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں

سینے کی ہڈیاں اپنے وسط میں ٹوٹتی ہیں مگر یہ اتفاق بہت کم ہوتا ہے بلکہ اطراف کی ہڈیاں بہت ٹوٹا کرتی ہیں اور اپنی جگہ سے بھی ہٹ جاتی ہیں۔ جب درمیانی ہڈی ٹوٹ جاتی ہے تو وہ نیچے کی طرف جھک جاتی ہے اور اس میں بہت سخت درد، تنفس میں دشواری و سعال عارض ہو جاتا ہے جو بہت آسانی سے محسوس کیا جا سکتا ہے۔

اس کے جوڑنے کا طریقہ یہ ہے:۔ مریض کو پیٹھ کے بل لٹا دو اور اس کے دونوں کندھوں کے درمیان ایک تکیہ رکھ دو جس سے اس کے دونوں شانیں پھیلے رہیں اور دونوں طرف سے پسلیوں کو اپنے ہاتھ سے بہت نرمی و کوشش کے ساتھ برابر کر دو حتی کہ ہڈی اپنی طبعی شکل پر آ جائے۔ پھر اس کے اوپر لیپ اور نرم کرنے والی ادویہ اور پتلی لکڑی کا جبیرہ رکھو یہ جبیرہ بید سادہ یا جھاؤ کی لکڑی کا بنا ہوا ہو یا کسی ایسی لکڑی کا بنا ہوا ہو جو ہلکی ہو اس پر کپڑہ لپیٹ کر نرمی کے ساتھ ٹوٹی ہوئی ہڈی پر پٹی سے باندھ دو تا کہ وہ ہٹ نہ سکے۔ پٹی کے کئی چکر پیٹھ کے گرد دے کر مضبوط باندھ دو اور ہر وقت بندش کا خیال رکھو اور جب کبھی ڈھیلی ہو جائے اس کو دوبارہ کس دو۔ اگر اس جگہ پر تاکل یا درد کی وجہ سے کھولنے کی حاجت ہو تو اس کے کھولنے میں جلدی کرو اور لیپ چھڑا دو پھر جو عوارضات وہاں پیدا ہو گئے ہوں ان کا علاج کرو۔ اس کے بعد بھی اگر تم کوئی ضرورت محسوس کرو تو لیپ لگا کر دوبارہ مضبوط باندھ دو۔

فصل نمبر ۸
پسلیوں کے جوڑنے کے بیان میں

پسلیاں پیٹھ کے قریب آگے کی طرف موٹی جگہوں سے ٹوٹتی ہیں بعض غضروفی ہونے کی وجہ سے کچل بھی جاتی ہیں۔اس کی پہچان یہ ہے کہ تفتیش کے وقت وہ انگلیوں کو اچھی طرح محسوس ہوتی ہیں۔ان کے جوڑنے کا طریقہ یہ ہے کہ انگلی سے ان کو پکڑ کر پہلے طبعی شکل پر لے آیا جائے پھر اگر ضرورت ہو تو لیپ لگا کر ٹوٹی ہوئی جگہ پر جبیرہ باندھ دیا جائے۔

اگر پسلی اندر کی طرف ٹوٹ کر جھک گئی ہو تو مریض کے بہت سخت درد ہوتا ہے اور شوصہ کی طرح چبھن ہوتی ہے کیونکہ ہڈی حجاب میں چبھتی ہے۔اس حالت میں ضیق النفس، سعال اور قے الدم لاحق ہو جاتی ہے اس کا علاج بہت دشوار ہے۔اس کے لئے قدماء نے بہت سے حیلے وطریقے اختیار کئے ہیں بعض کی رائے یہ ہے کہ مریض کو ریاح پیدا کرنے والی ادویہ دی جائیں تا کہ نفخ کی وجہ سے پیٹ پھول کر ٹوٹی ہوئی ہڈی کو باہر ڈھکیل دے لیکن ہمارے نزدیک یہ بُرا ہے کیوں کہ اس طرح ورم حار ہو جانے کا اندیشہ ہے یا اگر ورم حار موجود ہے تو اس کے بڑھ جانے کا خطرہ ہے۔

بعض لوگوں نے کہا ہے کہ اس جگہ پر آلۂ حجامت رکھ کر زور سے چوسا جائے۔یہ عمل قیاساً زیادہ قریب بھی ہے مگر اس میں صرف یہ خطرہ ہے کہ وہ کہیں فضلے کو بھی ضعف کی وجہ سے اس جگہ نہ گھسیٹ لائے۔

بعض لوگوں کی یہ رائے ہے کہ اس جگہ پر روغن زیتون حار میں اُون تر کر کے رکھا جائے اور دونوں پسلیوں کے درمیان ایک پھایا رکھا جائے پھر باندھ دیا جائے۔ پٹی گول لپیٹی جائے تا کہ برابر رہے پھر غذا اور دوا سے شوصہ کا علاج کیا جائے۔

اگر مریض کو بہت زیادہ ناقابل برداشت تکلیف ہو اور حجاب میں ہڈی نہایت مکلّف طریقے سے چبھ رہی ہو جو بہت خوف زدہ کرنے والی بات ہے تو اس جگہ پر فوراً شگاف دینا چاہیئے اور ٹوٹی ہوئی پسلی کو کھول دینا چاہیئے جس کا ذکر پہلے کیا جا چکا ہے۔پھر ہڈی کو نرمی سے کاٹ کر نکال دیا جائے اور زخم کے دونوں لبوں کو ملا دیا جائے۔اگر بڑا زخم ہو تو ٹانکے لگا دئے جائیں اور مراہم سے علاج کیا جائے حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔انشاءاللہ تعالیٰ۔

اگر اسی دوران میں ورم حار ہو جائے تو روغن گل میں پھایا تر کر کے اس جگہ جلدی سے رکھ دینا چاہیئے اور اندرونی طور پر بھی مسکن ورم علاج کرنا چاہیئے۔ جس پہلو پر مریض کو آسانی سے نیند آجائے اس پہلو پر

اس کو لٹا دینا چاہئیے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۹
گردن اور پیٹھ کے مہروں کے جوڑنے کے بیان میں

گردن کے مہروں میں کسر[۱] بہت کم واقع ہوتی ہے بلکہ ان میں اکثر رض[۲] ہی واقع ہوتا ہے۔ اسی طرح پیٹھ کے مہروں میں بھی ہوتا ہے۔ جب کسی میں یہ حالت واقع ہو اور تم یہ معلوم کرنا چاہو کہ وہ زندہ رہے گا یا نہیں تو حسب ذیل باتوں پر غور کرو۔

اگر اس کے دونوں ہاتھ ڈھیلے پڑ گئے ہوں یا بالکل بے حس و حرکت ہو گئے ہوں یعنی نہ مریض ان کو پھیلا سکتا ہو، نہ سکیڑ سکتا ہو اور جب سوئی یا قینچی اس جگہ پر لگائی جائے یا چبھوئی جائے تو کسی قسم کے درد کا احساس نہ ہو تب تم یقین کر لو کہ مریض اچھا نہ ہوگا۔ اکثر حالات میں ہلاکت ہی ہو جاتی ہے۔

اگر مریض اپنے ان اعضاء کو حرکت دے سکتا ہو اور ان میں کاٹنے و چبھونے کا احساس بھی ہو تو سمجھ لینا چاہئے کہ ہڈی کا گودا سلامت ہے اور علاج سے مریض اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔

اگر رض پیٹھ کے مہروں میں واقع ہو اور اس حالت کے بارے میں بھی تم یہی معلوم کرنا چاہو تو پیروں کو دیکھو اگر وہ ڈھیلے ہو گئے ہوں اور ان کی بھی ہاتھوں جیسی حالت ہو اور مریض کے پیٹھ کے بل لیٹنے سے پاخانہ پیشاب و ریاح بغیر ارادے کے نکل آتے ہوں اور پیٹھ کے بل لیٹنے پر اگر پیشاب کرنا چاہے تو معذور رہے تو یقین کر لو کہ وہ ہلاک ہو جائے گا۔ علاج کرنا بے کار ہے۔

اگر ان باتوں میں سے کوئی بات نہ ہو تو یہ آسان چیز ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ ورم حار کو اس طریقہ سے تسکین دو۔ تنہا روغن گل یا انڈے کی سفیدی دن میں تین مرتبہ رکھو حتی کہ ورم ساکن ہو جائے۔ پھر کوئی منشف اور مقوی لیپ لگاؤ اور پٹی باندھ دو۔ مریض کو ایک پہلو پر لیٹا رہنے دو اور ساکن رہنے کی ہدایت کر دو۔ مریض سے اسی پہلو پر سونے کے لئے کہو جس پر درد نہ معلوم ہو حتی کہ اچھا ہو جائے۔

اگر مقام رض پر ہڈی سے کوئی چپڑی نکل آئی ہو یا ہڈی کا کوئی حصہ الگ ہو گیا ہو تو جلد کو شگاف دے کر ہڈی نکال لو۔ اگر شگاف بڑا ہو تو اس کے دونوں لب ملا کر سی دو اور مراہم ملتحمہ سے علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

اگر عصعص کی ہڈی کا آخری حصہ جسے دمچی کی ہڈی کہتے ہیں ٹوٹ جائے تو اپنے دائیں ہاتھ کا انگوٹھا

---

[۱] ٹوٹنا۔ [۲] کچلنا۔

مقعد میں ٹوٹی ہوئی ہڈی کے قریب داخل کر کے جس قدر ممکن ہو سکے دوسرے ہاتھ سے ہڈی کو برابر کر دو پھر لیپ لگاؤ اور اگر ضرورت ہو تو جبیرہ بھی رکھ کر باندھ دو۔ اگر کوئی ٹوٹی ہوئی چپٹی بھی موجود ہو تو اس کو شگاف دے کر نکال لو پھر زخم کا علاج کرو حتٰی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۱۰

کولھے کی ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں

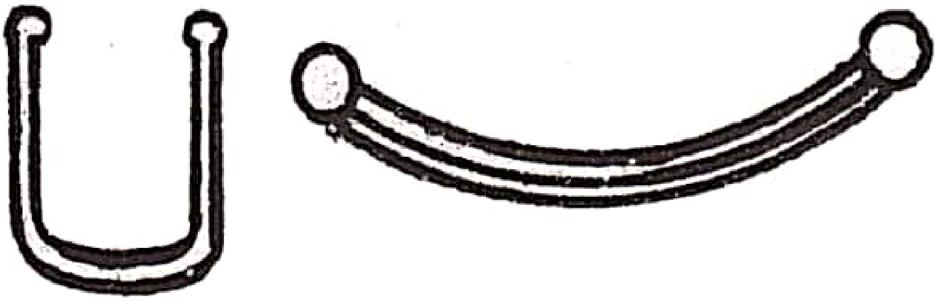
کولھے کی ہڈی بہت کم ٹوٹا کرتی ہے جب یہ ہڈی ٹوٹتی ہے تو یا تو اطراف میں ٹوٹتی ہے یا طول میں شق ہو جاتی ہے اور اندر کی طرف جھک جاتی ہے اور اس جگہ پر مریض کو درد اور چبھن محسوس ہونے لگتی ہے جس پنڈلی کی طرف ہڈی ٹوٹتی ہے وہ سُن ہو جاتی ہے۔ اس کے جوڑنے کا طریقہ یہ ہے:-

پہلے تم اپنے ہاتھ سے ٹٹول کر یہ دیکھو کہ وہ کس طرح ٹوٹی ہے اگر صرف اطراف میں ٹوٹی ہو تو اس کو جبیرہ سے دوسری ہڈیوں کی طرح جیسا ہم نے بیان کیا ہے برابر کر دو حتٰی کہ وہ طبعی شکل پر آ جائے۔ اگر طول میں ٹوٹی ہو اور اندر کی طرف جھک گئی ہو تو مریض کو پیٹ کے بل لٹا دو تا کہ اس وقفہ میں اس کے جوڑنے کی تیاری کر لو۔ پھر جب تم اس کو برابر کر چکو تو اس کے اوپر لیپ لگا دو اور لکڑی یا چمڑہ کا جبیرہ رکھ کر اتنا مضبوط باندھ دو کہ جبیرہ ہٹ نہ سکے اور نہ ہڈی ہٹ سکے۔ کولھے کی گہرائی کو ان اشیاء سے جو اس کو بھر دیں پُر کر دو حتٰی کہ بندش کے بعد وہ جگہ برابر ہو جائے۔ پھر مریض کو پیٹھ یا پہلو کے بل سونے کی ہدایت کر دو جب ورم حار ہو جائے تو اس ہڈی کے کھینچنے اور جوڑنے سے احتیاط کرو تا کہ ورم حار ساکن ہو جائے۔ مسکن ادویہ جو گزر چکی ہیں اس جگہ پر رکھو اور پھر اس کو جیسا ہونا چاہئیے جوڑ کر باندھ دو۔ اگر ہڈی میں چپٹیاں نکل آئیں یا اطراف میں ریزے ہو جائیں تو ان کو نکالنے کی ضرورت نہیں ہے بلکہ صرف ان کو باہر سے برابر کر کے باندھ دو اور یوں ہی رہنے دو حتٰی کہ صحت ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۱۱

بازو کی ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں

یہ کہنی اور شانے کے سرے کے درمیان کی ہڈی ہے اس کو دو طریقہ سے جوڑا جاتا ہے۔ پہلا طریقہ یہ ہے:- ایک متوسط حجم کی کمان کی شکل کی لکڑی لو جس کی شکل یہ ہے:-



اوراس لکڑی کے دونوں سروں پر پٹیاں باندھ دو پھر پٹی اونچی جگہ سے ملا دو اور مریض کو کرسی پر بٹھا دو اور مریض اپنا ٹوٹا ہوا ہاتھ لکڑی پر اس طرح رکھے کہ بغل لکڑی کی کجی میں آ جائے پھر اس میں کوئی وزنی چیز لٹکا دو یا ایک مددگار نیچے کی طرف کھینچے رہے اور تم اپنے ہاتھ سے ٹوٹا ہوا حصہ اس طرح برابر کرو کہ وہ ٹھیک بیٹھ جائے۔

دوسرا طریقہ یہ ہے:- کہ مریض کو گدی کے بل لٹا کر اس کے ہاتھ کو پٹی کے ذریعہ گردن سے لٹکا دو اور مددگاروں کو ہدایت کر دو کہ ان میں ایک ٹوٹے ہوئے حصہ کے اوپر سے اور دوسرا نیچے سے پٹی کو اپنے دونوں ہاتھوں سے پکڑ لیں اور ایک ہی طرف کھینچیں۔ اگر زیادہ زور سے کھینچنے کی ضرورت محسوس کرو تو ٹوٹی ہوئی جگہ کے نیچے اور اوپر ایک پٹی باندھو پھر ان پٹیوں کو مددگاروں سے اپنی اپنی طرف گھسیٹنے کو کہو۔ اگر کندھے کے قریب ہڈی ٹوٹی ہو تو بیچ والی پٹی بغل کے نیچے اور دوسرے ٹوٹے ہوئے حصہ کے نیچے ہو کر کہنی کی طرف لے جاؤ۔ اگر ٹوٹی ہوئی جگہ کہنی سے قریب ہو تو اس جگہ پر ایک پٹی اور باندھ دی جائے اور دوسری کہنی کے اوپر باندھ دی جائے۔ اس کے بعد نرمی سے کسر برابر کر دی جائے پھر اگر ورم حار نہ ہو تو جیسا کہ چاہیئے جب ٹوٹی ہوئی جگہ برابر ہو جائے تو اس کو باندھ دو۔ اگر ورم حار ہو گیا ہو تو سات دن تک اس کو کھلا رہنے دو اور سرکہ و روغن گل میں اون تر کر کے اس جگہ پر رکھو۔ جب ورم میں سکون ہو جائے تو اس کے اوپر لیپ لگا کر ایک نئے کپڑے کا لفافہ سا بنا کر رکھ دو اس کے بعد بازو کے اوپر کلائی کو دوہرا کر کے رکھ دو اور کھلا ہوا ہاتھ کندھے پر رکھ دو پھر اس کے اوپر کپڑا رکھ کر بازو اور کہنی پر بھی لپیٹ دو تا کہ کہنی جبیرے کی قائم مقام ہو جائے۔ یہ عمل صرف ایسی حالت میں جائز ہے جب کوئی امر خاص مانع نہ ہو اور ہڈی کے گھوم جانے کا اندیشہ نہ ہو۔

اگر ہڈی کے گھوم جانے کا اندیشہ ہو تو جبیرے استعمال کرو۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ ٹوٹی جگہ پر تمام دوسرے جبیروں سے چوڑا اور مضبوط جبیرہ رکھو اور ہر جبیرے کے درمیان ایک انگلی کی چوڑائی کے برابر جگہ چھوڑو۔ جبیرے کا طول ٹوٹے ہوئے حصہ کی مناسبت سے ہر طرف تین انگل سے زیادہ نہ ہو پھر پہلے بیان کئے ہوئے طریقے سے ہر جبیرہ کے اوپر پٹی لپیٹ دو یعنی ٹوٹی ہوئی جگہ پر سب سے زیادہ مضبوطی سے باندھو پھر آہستہ آہستہ ڈھیلی کرتے جاؤ۔ اگر تم اس طرح جیسے میں نے بتایا ہے جبیرہ رکھ سکتے اور پٹی باندھ سکتے ہو تو اسی طرح کرو۔

اگر ورم حار کا خوف ہو تو سات دن تک بندش اور جبیرہ نہ کھولو۔ لیکن ہر تین دن بعد بندش کو کھول کر یہ دیکھتے رہو کہ اس جگہ پر نفخ یا کھجلی تو نہیں ہے اور پٹی کے کسے ہونے کی وجہ سے عضو غذا سے محروم تو نہیں ہو گیا ہے پھر وہ سب عمل کرو جو پہلے بیان کیا ہے۔ اگر مندرجہ بالا باتوں کا اندیشہ نہ ہو تو بہت دن تک پٹی کو نہ کھولو اور مریض کو پیٹھ کے بل لٹا دو اس کے ہاتھ معدہ پر رکھو اور بازو کے نیچے ایک تکیہ معتدل طریقہ سے اُون بھر کر رکھ دو۔ دن رات یہ نگہداشت کرتے رہو کہ عضو کی شکل خراب نہ ہونے پائے اور پٹی ڈھیلی نہ ہونے پائے۔ اس بات کی اصلاح کوشش کر کے برابر کرتے رہو۔ مریض کی غذا جیسا ہم پہلے بتا چکے ہیں ہونا چاہئے۔ اگر پہلے ہلکی غذا ہوئی ہے تو جب ہڈی جڑنے لگے تو غذا غلیظ کر دو۔ چوبیس دن تک بازو کو باندھے رکھو اور پنڈلی کو بھی اتنے ہی دن باندھا جاتا ہے اس کے بعد اس کو کھول کر حمام کراؤ پھر مناسب مرہموں سے علاج کرو۔ انشاء اللہ۔

اگر کسر بہت زیادہ اور کچلی ہوئی ہو تو پٹی اور جبیرے کو پچاس دن یا دو ماہ تک نہ کھولو۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۱۲

کہنی کی ہڈی جوڑنے کے بیان میں

کہنی دو ہڈیوں پر مشتمل ہے جن کو زندیں کہتے ہیں ان میں سے ایک چھوٹی ہوتی ہے۔ یہ انگوٹھے کے قریب ہوتی ہے اور دوسری بڑی ہوتی ہے۔ یہ چھوٹی کے نیچے ہوتی ہے بلکہ نیچے کی طرف سے رکھی ہوئی ہوتی ہے۔ اکثر یہ دونوں ہڈیاں ساتھ ہی ٹوٹتی ہیں جب اوپر کی چھوٹی ہڈی ٹوٹ جائے تو اس کا جوڑنا اور اچھا ہونا آسان ہے جب نیچے کی زند ٹوٹ جائے تو اس کا جوڑنا اور اچھا ہونا دشوار ہوتا ہے۔

لیکن جب دونوں ہڈیاں ساتھ ساتھ ٹوٹ جائیں تو اگر چھوٹی یعنی زند اعلیٰ ٹوٹے تو طبیب اس کو بہت اچھی طرح و نرمی سے کھینچے اور نکالنے کی کوشش کرے اور آخر کار برابر کر لے۔ اگر بڑی زند اسفل ٹوٹ جائے تو اس کو اور زیادہ زور سے کھینچے۔ اگر وہ دونوں ہی ٹوٹ گئی ہوں تو بہت ہی زیادہ زور سے

کھینچنا چاہئیے۔ جوڑنے کے وقت ہڈیاں ہاتھ کی شکل پر رکھ دی جائیں اور تکیہ پر رکھ کر کھینچی جائیں خنصر سب انگلیوں سے نیچے ہو مریض سیدھا بیٹھا ہو لیکن اس کے سامنے تکیہ اونچائی پر رکھا ہو تاکہ مریض کو بوجھ و تکلیف نہ معلوم ہو پھر مددگار اپنے ہاتھ یا پٹی سے کلائی کو نیچے سے کھینچے اسی طرح دوسرا مددگار اوپر سے کھینچے اور ہڈی کو برابر کردے اور ممکن و بہترین شکل پر پہونچا دے۔ اگر ٹوٹی ہوئی ہڈی میں چپٹیاں ہوں اور تم ان سب کو اپنی جگہ پر پہونچانا چاہو تو اس کی کوشش کرو لیکن اگر یہ چپٹیاں الگ الگ ہوں اور چبھتی ہوں تو یہ سمجھ لو کہ ان کا جوڑ نا بیکار ہے اُن کو آپریشن کر کے اس طریقہ سے جیسا ہم نے ذکر کیا ہے نکالو۔

زخم کے ساتھ والی کسر کے لئے ہم ایک الگ باب متعین کر چکے ہیں اس سے نفع اٹھانا چاہئیے۔ اگر جوڑنے میں پہلی دفعہ ورم حار لاحق ہو جائے تو ایسی قیروطی میں کپڑا تر کر کے جس میں روغن گل اور موم سفید ملایا گیا ہو اور رقت و غلظت میں اس کا قوام بھی معتدل ہو اس کے اوپر آہستہ سے باندھو جب ورم میں سکون ہو جائے تو قیروطی کو چھڑا ڈالو اور چکی کے غبار وانڈے کی سفیدی والا لیپ لگاؤ پھر جبیرے رکھو لیکن ٹوٹی ہوئی جگہ پر جو جبیرہ رکھا جائے وہ تھوڑا چوڑا اور مضبوط ہو۔ یہ یاد رکھو کہ اکثر حالات میں کہنی کے جبیرے چھ قسم کے ہوتے ہیں۔

اگر کسر ایک زند میں ہو یا دونوں میں ایک ساتھ ہو تو کسر کی جگہ پر مضبوطی سے سب سے قوی جبیرہ باندھو اور جب اوپر یا نیچے بندش کرتے ہوئے آؤ تو اس کو جیسا باب اول میں ہم نے کہا ہے رفتہ رفتہ ڈھیلا کرتے جاؤ۔ جو کپڑا تم ٹوٹی ہوئی جگہ پر لپیٹو وہ نرم اور مرطوب ہو اور اس میں کہیں سختی نہ ہو اور جیسا ہم نے بیان کیا ہے اس کو باندھنے والا تاگا کتاں کا ہو جو باریکی اور موٹائی میں متوسط ہو۔ عضو اور بندش کی کچھ دنوں تک نگہداشت رکھو۔ اگر اس کی پسلیوں کے نیچے کھجلی وغیرہ ہو تو عضو کو گرم پانی سے تڑیرو حتی کہ کھجلی کا اثر دور ہو جائے پھر اس عضو کو ایک رات بغیر بندھا ہوا چھوڑ دو تاکہ اس کو کچھ آرام مل جائے پھر اس کو باندھ دو۔ اگر پٹی ڈھیلی ہو جائے اور ہڈی اپنی جگہ سے ہٹ جائے تو اس کو صحیح رکھنے کی پوری کوشش کرو۔ یہ بھی دیکھو اگر سختی سے بندھے ہونے کی وجہ سے عضو تک غذا نہ پہونچ رہی ہو تو اس کو تھوڑا سا ڈھیلا کر دو اور کچھ دنوں ایسے ہی چھوڑ دو تاکہ اس جگہ غذا پہونچنے لگے۔

اس کے بعد اگر مریض کو کوئی ایسی بات نہ لاحق ہو جس کا ہم ذکر کر چکے ہیں تو ان کو بیس دن تک نہ کھولو۔ ہاتھ گردن سے لٹکا دو اور کلائی کو معتدل حالت میں رکھو اور حرکات مضطربہ سے بچاؤ۔ مریض کو پیٹھ کے بل سُلاؤ۔

یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ کلائی کی ہڈی تیس، بتیس یا تینتیس دن میں جڑتی ہے اور کبھی اٹھائیس دن میں بھی

جڑ جاتی ہے لیکن یہ تمام باتیں قوت ومزاج کے حالات پر منحصر ہیں۔

فصل نمبر ۱۳

ٹوٹے ہوئے ہاتھ کے اطراف اور انگلیوں کے جوڑنے کے بیان میں

ہاتھ کی مٹھی وانگلیوں کی سلامیات میں کسر کم واقع ہوتی ہے بلکہ زیادہ تر رض واقع ہوتا ہے۔ جب کسی کی ہتھیلی میں کسر یارض واقع ہوجائے تو مریض کو چوزانو بٹھال کر اس کے سامنے برابر سے ایک کرسی رکھ دی جائے اور اس کا ہاتھ پھیلا کر اس کے اوپر رکھ دیا جائے پھر مددگار ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کو کھینچے اور طبیب ان کو برابر کر دے جب اچھی طرح سے ہڈیاں بیٹھ جائیں تو لیپ اور شیافے رکھے جائیں۔ اگر اس جگہ پر ورم حار نہ ہو تو نرم کپڑے میں اتنا ہی بڑا جبیرہ رکھا جائے۔ اگر کسر نیچے کی طرف سے ہتھیلی کے اندرونی حصہ کی طرف ہو تو ایک کپڑے کا گولہ بنا کر مریض کی ٹوٹی ہوئی ہتھیلی میں پکڑا دیا جائے اور اس کو کتاں کے لمبے کپڑے سے باندھ دیا جائے۔ یہ جبیرہ اس کھال کا بنا ہوا ہو جس میں نرمی ہو تاکہ کھال ہتھیلی کی انگلیوں کے ساتھ حرکت کر سکے۔ اگر کسر باہر کی طرف ہو تو اس ہتھیلی کے اندر ایک جبیرہ اوپر سے اور ایک نیچے سے رکھا جائے تاکہ ہاتھ کھلا اور کھڑا رہے پھر باندھتے جائیں اور ہاتھ گھماتے جائیں اور پٹی کو انگلیوں کے درمیان سے گزاریں۔ اگر کسر انگلیوں کی کسی سلامیات میں ہو مثلاً اگر انگوٹھے میں ہو تو اس کو جیسا کہ چاہیے برابر کر دیا جائے اور ہتھیلی کے ساتھ پھر اس کو صحیح طور پر باندھ دیا جائے۔ اگر تم چاہو تو اس کے واسطے ایک چھوٹا سا جبیرہ لگا سکتے ہو تاکہ کسر کو روکے رکھے اور حرکت نہ کر سکے۔

اگر سب انگلیاں ٹوٹ جائیں مثلاً وسطی، سبابہ، خنصر، بنصر وغیرہ تو ترتیب وار ان کو برابر کر کے سب سے قریب کی انگلی سے باندھ دینا ہی سب سے بہتر ہوگا۔ پھر اس کے اوپر ایک چھوٹا سا جبیرہ جیسے انگوٹھے میں رکھا جاتا ہے رکھا جائے۔ جوڑنے کے وقت اور اس کے بعد ورم حار کی نگرانی کرتے رہنا چاہیئے اور جب وہ لاحق ہوجائے تو اس کا علاج کرنا چاہیئے اور جب کوئی ایسی بات جو ہم نے بتائی ہے پیدا ہوجائے تو اس کی تدبیر کرنا چاہیئے۔ انشاءاللہ عزوجل۔

فصل نمبر ۱۴

ٹوٹی ہوئی ران کے جوڑنے کے بیان میں

ران کی ہڈی اکثر ٹوٹ جایا کرتی ہے اور یہ ظاہراً محسوس بھی ہوتی ہے کیوں کہ آگے اور پیچھے الٹ جایا کرتی ہے۔

اس کو اس طرح سے جوڑا جا سکتا ہے کہ ایک پٹی کسر کے اوپر اور ایک نیچے باندھی جائے اور مریض اوندھا منہ کے بل لٹایا جائے پھر ہر پٹی ایک مددگار اپنی طرف آہستہ آہستہ کھینچے مگر یہ عمل اس وقت کیا جائے جب کسر ہڈی کے وسط میں واقع ہو اور اگر وہ ران کی جڑ سے قریب ہو یعنی عانہ کی طرف ہو تو ایک پٹی کسر کے اوپر اور دوسری اس کے نیچے باندھی جائے پھر اس کو اوپر اور نیچے کی طرف کھینچا جائے۔ اسی طرح اگر کسر گھٹنے کے قریب ہو تو ایک پٹی گھٹنے کے قریب باندھی جائے تا کہ نیچے کھینچی جا سکے۔ پھر طبیب ہڈی کو اپنے دونوں ہاتھوں سے برابر کر کے طبعی شکل پر لے آئے اور ہڈی کو اچھی طرح لیپ لگا کر باندھ دیا جائے لیکن یہ خیال رہے کہ ورم حار نہ ہو گیا ہو۔ اگر ورم حار ہو گیا ہو تو اس کو کچھ دن چھوڑ دیا جائے حتیٰ کہ سکون ہو جائے اور پھر علاج کیا جائے۔ اس کے بعد حسب ذیل طریقے سے اس کو باندھ دیا جائے۔

پہلے کسر کے اوپر ایک سخت کپڑا دو تین تہیں کر کے باندھا جائے اور جو باقی رہ جائے اس سے پنڈلی کو باندھا جائے حتیٰ کہ گھٹنے کے قریب سے اور ران کی جڑ کے نزدیک سے ہو کر ٹخنے تک پہونچ جائے اور ایک لمبا تاگا ران اور پنڈلی کے درمیان نیچے کی طرف سے گھٹنے کے قریب ڈالا جائے اور اوپر کے اطراف میں سے گزارا جائے پھر جو پٹی پنڈلی اور ران میں باقی رہ گئی ہو اس کو لپیٹ دیا جائے۔ ران کے اوپر کسر کے مقام پر جبیرے لگائے جائیں ان میں ایک جبیرہ پنڈلی کی ہڈی کے برابر ہو پھر نرم کپڑا پنڈلی اور ران کے درمیان رکھ دیا جائے اور درمیان سے مضبوطی سے باندھنا شروع کیا جائے خاص مقام کسر پر تین چار پھیرے دئے جائیں جیسے جیسے پٹی کسر کی جگہ سے دور ہوتی جائے تمھارا ہاتھ بھی ڈھیلا و نرم ہوتا جائے۔ پھر وہ تاگا جو ران اور پنڈلیوں کے درمیان داخل کیا گیا ہے دونوں اطراف میں گھمایا جائے اور جو جبیرے اس کے قریب اور اوپر کی جانب سے ہوں ان کو لپیٹ دیا جائے اور نیچے کے دونوں تاگوں کے دونوں سروں کے ذریعہ نیچے کی طرف جا کر پیر کے خم تک پہونچ جایا جائے اور اس سے دوسری طرف کے جبائر کے اطراف باندھ دئے جائیں تا کہ پٹیاں اپنی جگہ سے نہ ہٹیں پھر اس وقت تک پٹیاں جب تک کہ عضو میں ورم یا نفخ وغیرہ نہ ظاہر ہو جائے بندھی رہیں۔ اگر یہ صورتیں پیدا ہو گئی ہوں تو پٹی جلدی سے کھول کر ان کی جیسا ہم نے کئی دفعہ ذکر کیا ہے اصلاح کی جائے۔

اگر ہڈی کے اندر چبھنے والی کرچیں ہوں تو اگر وہ ہو سکیں تو ان کو برابر کر دیا جائے ورنہ ان کو شگاف دے کر نکال دیا جائے اور ہمارے بیان کئے ہوئے طریقے سے علاج کیا جائے حتیٰ کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

ران کی کسر کو بغیر جبیرے کے اچھی طرح باندھا جائے یعنی پنڈلی اس کی طرف دوہری کر کے ملائی جائی جیسے ہم بازو اور کہنی میں کر چکے ہیں۔ اس طرح کے جبیرے سے مریض کی ہڈی ٹیڑھی نہیں ہوتی لیکن اگر ہڈی اکیلی ہی جوڑی گئی اور پنڈلی اس میں ملی ہوئی نہ ہوئی تو ہمیشہ کے لئے ٹیڑھا پن آ جائے گا۔ ران کو پچاس دن یا کچھ کم زیادہ مزاج اور

حالات کے اعتبار سے باندھ دیا جائے۔

فصل نمبر ۱۵

گھٹنے کی گول ہڈی کے جوڑنے کے بیان میں

گھٹنے کی گول ہڈی بہت کم ٹوٹا کرتی ہے بلکہ اس پر چوٹ پڑ جایا کرتی ہے۔ اگر یہ ٹوٹ جاتی ہے تو یا تو پھٹ جاتی ہے یا اجزاء میں منتشر ہو جاتی ہے۔ زخم کبھی ہوتا ہے کبھی نہیں ہوتا یہ تمام باتیں حس اور لمس سے معلوم ہو جاتی ہیں۔ اس کے جوڑنے کا طریقہ یہ ہے:-

ٹوٹے ہوئے حصہ کو انگلی سے برابر کرو اور جتنا ممکن ہو سکے اس کی برابری اور مضبوطی سے تلافی کرو اور پھر لیپ لگا کر اس کے اوپر اگر ضرورت ہو تو گول جبیرہ رکھ دو اور مناسب طریقے سے باندھ دو پھر باقی تمام حالات کا علاج اسی طرح کرو جس طرح دوسری کسر کی حالتوں میں کرتے رہے ہو پھر باقی دوسرے عوارض کا بھی اسی طرح مقابلہ کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۱۶

ٹوٹی ہوئی پنڈلی جوڑنے کے بیان میں

پنڈلی میں دو ہڈیاں ہوتی ہیں ایک موٹی ہوتی ہے جس کو پنڈلی کہتے ہیں، دوسری پتلی ہوتی ہے اس کو زند بھی کہتے ہیں۔ ان میں کہنی کی ہڈیوں کی طرح بہت سی اقسام کی کسر ہو جاتی ہیں اسی لئے اس کا اور کہنی کا جوڑنا برابر ہے اور دونوں کا طریقہ بھی ایک ہی ہے۔ اگر دونوں ہڈیاں ٹوٹ جائیں تو ہر طرف سے پنڈلی الٹ جاتی ہے اگر موٹی ٹوٹے تو نیچے سے اوپر کی طرف الٹ جاتی ہے۔ یہ سب باتیں ظاہر اور نمایاں ہوتی ہیں اس حالت میں اس کو کھینچ کر برابر کرنا اور جبیرہ باندھ دینا چاہیئے لیکن اگر پنڈلی کی کسر بڑی ہو اور کھلی بھی ہو اور چپٹیاں بھی کافی ہو گئی ہوں تو ہلکے طریقے سے اور کم کھینچنا چاہیئے اور بہت نرمی سے اس کے جوڑنے کی کوشش کرنا چاہیئے۔

پنڈلی اور کہنی کے طریقۂ عمل میں صرف یہ فرق ہے کہ پنڈلی کے طریقۂ عمل میں ایک چیز یہ زیادہ ہے کہ جب جبیرے برابر کر چکو اور سب کاموں سے فارغ ہو جاؤ تو دو پٹریاں صنوبر کی لکڑی کی لو جو تختیوں کی درازوں میں رکھی جاتی ہیں۔ ان میں سے پتلی چھوڑ کر موٹی موٹی لے لو۔ جن کا طول گھٹنے سے نیچے تک پنڈلی کے طول کے برابر ہو پھر ان میں سے ہر ایک کے اوپر طولاً دو تہوں کا ایک کپڑا لپیٹو لیکن وہ اس طرح ہو کہ اس کی وضع پنڈلی کی ایک جہت سے دوسری جہت تک اور دوسری پنڈلی کے اوپر سے پہلی جہت کی طرف اور قدم تک ہو پھر ان کو تین جگہوں پر یعنی دو سروں پر اور درمیان میں باندھ دو۔

اس طرح دائیں بائیں طرف پنڈلی نہ جھک سکے گی اور اچھی طرح درست ہو جائے گی۔ لکڑی کا ایک میزان پنڈلی کے طول کے مطابق بنایا جائے اور اس میں پنڈلی کو رکھ دیا جائے تا کہ حرکت سے خاص طور پر اگر زخم بھی ہو بچی رہے پھر ہر دو دن کے بعد پنڈلی کا معائنہ کرتے رہو اور نفخ یا ورم کی پوری نگہداشت رکھو۔ اگر ان دونوں میں سے کوئی چیز عارض ہو جائے تو اس کا علاج کرو۔

فصل نمبر ۱۷

پیر کی ہڈی اور انگلیوں کے ٹوٹنے کے بیان میں

ٹخنہ میں کسر بالکل نہیں واقع ہوتا۔ اکثر اوقات پیر کی ہڈیاں اور انگلیاں ٹوٹ جایا کرتی ہیں لیکن یہ صورت بھی کم ہی ہوتی ہے بلکہ پیر کی ہڈیاں اور انگلیاں زیادہ تر کچل جاتی ہیں۔

اگر پیر کی ہڈیاں ٹوٹ جائیں اور وہ ایک دوسرے پر چڑھی ہوئی نظر آئیں تو مریض سے زمین پر اپنے پیر کو سیدھا سیدھا رکھنے کے لئے کہو گویا کہ وہ چل رہا ہو پھر تم کھڑے ہو کر اپنا پیر ان اونچی ہڈیوں کی بلندی پر رکھ کر ان کو برابر کر دو اور دباؤ حتٰی کہ وہ اپنی جگہ پر آ جائیں پھر لیپ اور شیافہ رکھو اور اوپر نیچے دونوں طرف سے جبیرے لگاؤ لیکن یہ جبیرے سرے دار اور مسطح ہوں۔ کپڑا لپیٹنے کے بعد پیر کو مضبوطی سے باندھ دو پھر تین چار دن بعد پٹی کھولو ٹوٹی ہوئی ہڈیاں برابر ملیں گی۔

اگر وہ الگ الگ ہوں تو اس کا طریقۂ عمل یہ ہے کہ اگر ایک آدھ انگلی ٹوٹی ہو تو اس کو اسی طرح جوڑو جیسے ہاتھ کی انگلی جوڑتے ہیں۔ پھر ٹوٹی ہوئی انگلی کے طول میں ایک جبیرہ جو تھوڑا سا انگلی سے چوڑا ہو رکھو پھر پیر کے نیچے تختی رکھ کر اس کو مضبوطی سے باندھ دو۔ اگر دو یا تین سے زیادہ ہڈیاں ٹوٹ گئی ہوں تو ہر ہڈی کے اوپر ایک جبیرہ کپڑے کے پھائے پر رکھ کر تختی کو پیر کے نیچے سے باندھ دو لیکن یہ تختی کے اوپر پیر سے باہر نکلے ہوئے سرے کے اوپر لٹکا ہوا ہونا چاہیئے تا کہ مضبوطی سے کسا رہے۔ اس کے علاوہ اس کسر میں بھی ان عوارض میں سے جو تمام کسروں میں ہم ذکر کر چکے ہیں کسی ایک کو بھی نظر انداز نہ کرنا چاہیئے جو ہر طرح سے کسر میں قابل غور ہیں۔

فصل نمبر ۱۸

عورت کی فرج و عظم عانہ میں مرد کے ذکر کے ٹوٹ جانے کے بیان میں

جب عورت کی فرج میں کسر واقع ہو جائے تو اس کو دو زانو بٹھا کر پیٹھ کی طرف تھوڑا تھوڑا جھکاؤ مگر پیچھے سے

پکڑے رہو تا بلہ سے اس کی فرج میں اتنی روئی بھروا دو کہ وہ بھر جائے اور فرج کے جوف میں اس کا کرہ یا گولا بن جائے پھر عورت سے حرکت کرنے اور آہستہ آہستہ پیٹھ کو اٹھانے کے لئے کہو جب اس طرح روئی فرج کے منہ پر آجائے گی تو گولے کی طرح نکل آئے گی۔ اگر کسر بڑی ہوگی تو وہ دوبارہ واپس آجائے گی اس کے بعد پیٹھ کے اوپر پھایہ رکھو جب مریضہ پیشاب کرنے کا ارادہ کرے تو روئی آہستگی سے نکال لی جائے اور آہستہ سے پیشاب کرایا جائے اور روئی جس طرح نکال لی گئی تھی لوٹا دی جائے۔

اگر تم پسند کرو تو بکری کے مثانہ کے سوراخ پر ایک نلکی باندھ کر پورا مثانہ فرج کے اندر داخل کر دو اور نلکی کو اتنی زور سے پھونکو کہ فرج کے اندر مثانہ پھول جائے کسر برابر ہو جائے گی اس کے بعد جتنی ہم نے پہلے بتائی ہے روئی بھرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

جب عورت یا مرد کا عظم عانہ ٹوٹ جائے تو اس کو جوڑ کر برابر کرو۔ اس کا طریقۂ عمل بھی وہی ہے جو کولھے کی ہڈی کے جوڑنے میں بیان کیا ہے۔

یہ تمام عجب قسم کی کسور بہت کم ہوا کرتی ہیں خصوصاً جو شخص عقلمند ہے اور میری اس کتاب کو سمجھتا ہے اس کے لئے ان کا طریقۂ علاج بہت آسان ہے اور جوڑنا باندھنا بھی بہت سہل ہے۔

جب مرد کا ذکر ٹوٹ جائے تو مرغابی کا ایک حلقوم لے کر ذکر اس میں داخل کر دو اور اس کے اوپر ایک کپڑا چڑھا کر باندھ دو۔ اس طرح تین دن تک بندھا رہنے دو حتی کہ بالکل اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ۔

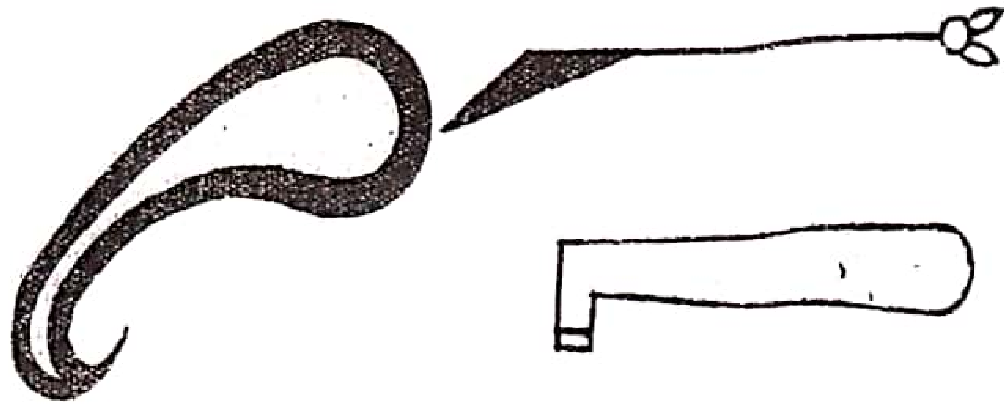
فصل نمبر ۱۹

اس ہڈی کے جوڑنے کا بیان جس میں کسر کے ساتھ زخم بھی ہو

جب کسی شخص کو کسر کے ساتھ زخم بھی ہو خاص طور پر جب کہ ہڈی بڑی ہو جیسے ران یا بازو کی تو اگر فصد کی شرائط پوری ہوتی ہوں جلدی سے فصد کھول دو۔ اگر زخم کے ساتھ خون بھی بہنے لگے اور کوئی چیز نہ موجود ہو تو پسی ہوئی پھٹکری چھڑک دو اور اگر ورم حار نہ ہو تو ٹوٹی ہوئی ہڈی کو اسی وقت جوڑ دو۔ اگر ورم حار موجود ہو تو نویں دن تک ہرگز نہ جوڑو بلکہ اگر ورم ساکن ہو جائے تب بھی تین چار دن تک اس کے قریب نہ پھٹکنا چاہیئے کیوں کہ اس طرح بہت خراب عوارض پیدا ہو جاتے ہیں۔

اگر ہڈی پھاڑ کر باہر نکل آئی ہو تو اس کو لوٹانے کی کوشش کرنا چاہیئے۔ اگر وہ لوٹ نہ سکتی ہو اور نہ نرمی کے ساتھ ہاتھ سے برابر ہی ہو سکتی ہو تو لوہے کے سات یا آٹھ انگل لمبے آلے سے لوٹا دو۔ آلہ ہر حال میں زخم کی مناسبت سے استعمال کرو۔ طبیب کو اپنے پاس تین چار قسم کے آلے جن کی علاج کے دوران میں ضرورت ہوتی ہے

رکھنا چاہیئے ۔ یہ آلے تھوڑے موٹے اور گول ہوں تا کہ عمل کے وقت دوہرے نہ ہو جائیں اس کی دھار ایک طرف تیز ہو اس کے اطراف موٹے ہوں اور اس کے اوپر کا حصہ بھی آدھا موٹا ہو اسی طرح نیچے کا آدھا حصہ باریک ہو۔ اس کی شکل یہ ہے:-
اس کو یونانی میں علبۂ صغیرہ کہتے ہیں۔ اس کی جھکی ہوئی تیز طرف کو جھکی ہوئی



سمت رکھنا چاہیئے اور اس سے ہڈی کو اتنا ڈھکیلنا چاہیئے کہ وہ لوٹ کر برابر ہو جائے پھر اور تمام اطراف کو ایک دوسرے سے برابر کر دینا چاہیئے ۔ اگر ٹوٹا ہوا سرا باریک ہو اور اس کو آلہ اچھی طرح نہ پکڑتا ہو تو اس ہڈی کا ایک حصہ کاٹ دینا چاہیئے تا کہ آلہ کی گرفت میں آ جائے۔ اگر پھر بھی جیسا ہم نے ذکر کیا ہے آلہ سے ہڈی نہ لوٹ سکے تو بیان کردہ نشتروں سے کاٹ دو یا ریتی سے ریت دو یا اس کے علاوہ جس طرح ممکن ہو رگڑ دو۔ پھر ہڈی میں جو کچھ سختی ہو یا باریک قشور ہوں ان کو گھس دو۔ جب ہڈی کے واپس کر دینے کے بعد بھی مریض کو سخت درد محسوس ہو تو یہ سمجھ لو کہ اپنی جگہ پر ہڈی ابھی تک نہیں پہونچی۔ اگر تم اس کو طبعی جگہ پر پہونچا سکتے ہو تو کوشش کرو اس سے مریض کو بہت نفع ہوگا۔ جب ہڈی جوڑ چکو تو اس کے اوپر قابض سیاہ شراب میں ایک کپڑا بھگو کر رکھو خصوصاً جب کہ موسم گرما ہو۔ پھر زخم کے اوپر قیروطی یا کوئی تیل والی چیز رکھو تا کہ فساد و عفونت نہ پیدا ہو سکے۔ پھر جبیرہ استعمال کرو اور زخم کو کھلا چھوڑ دو۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ قینچی سے زخم کے برابر کا سوراخ کاٹ لو یہ احتیاط رکھو کہ ہڈی جوڑنے کے ساتھ ساتھ زخم نہ بندھ جائے کیوں کہ اکثر جاہل اطباء سے ایسا ہو گیا ہے جس کی وجہ سے ان کے مریضوں کو یا تو آکلہ یا زکام لاحق ہو گیا یا وہ مر گئے۔ برخلاف دوسری پٹیوں کے پٹی بہت نرم و ڈھیلی باندھنا چاہیئے۔

اگر زخم بڑا اور ردی ہو اور تم کو بعض دوسرے برے عوارض کا بھی خطرہ ہو جن کو ہم بتا چکے ہیں اور وہاں پر شدید درد بھی ہو تو اس جگہ پر جبیرہ نہ باندھو بلکہ اس کے بجائے کپڑے کی سخت گدیاں سی رکھ کر باندھ دو جب ایک

دو دن بعد زخم میں پیپ پیدا ہونے لگے تو شراب میں تر کئے ہوئے کپڑے کو ہٹا کر ان مرہموں سے جن کو جراحات کے علاج میں استعمال کیا جاتا ہے علاج کرو جیسے مرہم ربائی [1] وغیرہ پٹی روزانہ کھولتے رہو اور زخموں کو صبح و شام صاف کرو حتی کہ زخم مندمل ہو کر اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

عضو اسی وضع پر رکھو تا کہ مواد آسانی سے بہہ سکے۔ اگر زخم کو بہت عرصہ گزر گیا ہو اور گوشت نہ بھرتا ہو نہ مواد ہی رکتا ہو تو یہ سمجھ لو کہ اس جگہ پر ہڈی کی بہت سی چھوٹی چھوٹی کرچیں ہیں۔ ان کو سلائیوں سے تلاش کر کے نکال لو اگر وہ کرچیں الگ الگ ہوں تو ان کو الگ کر کے نکال لو اگر الگ نہیں ہوں اور عضو کے اندر چبھتی ہوں اور ان سے درد بھی ہوتا ہو تو ہر طریقہ سے ان کو کاٹ کر نکالنے میں جلدی کرو کیوں کہ ان سے زخم میں آکلہ و ناسور ہو جاتا ہے یا کسی اور قسم کی عفونت و فساد پیدا ہو جاتا ہے۔ ان عوارض کا علاج جیسا ہم بتا چکے ہیں کرنا چاہیئے۔

تم کو یہ ضرور یاد رکھنا چاہیئے کہ جب کوئی بڑی ہڈی ٹوٹ کر عضو کے اوپر اُبھر آئے جیسے ران یا بازو کی ہڈی یا اسی طرح کی دیگر ہڈیاں تو اس کو کھینچنے کی کوشش نہ کرو کیوں کہ اس سے اکثر موت ہو جاتی ہے ہڈی کو اسی جگہ ویسے ہی رہنے دو حتی کہ وہ متعفن ہو جائے اس طرح بیس یا تیئس دن کے بعد وہ گر جائے گی۔ اس کے بعد اگر ہو سکے اور علاج کا موقعہ ہو تو زخم کا علاج کرو ورنہ چھوڑ دو۔

فصل نمبر ۲۰

کسر میں گرہیں پڑ جانے کے بیان میں

یہ گرہیں اکثر کسر کے اچھے ہونے میں ہوتی ہیں خاص طور پر اگر کسر مفاصل کے قریب ہوتی ہے۔ ان سے عضو کی شکل بری ہو جایا کرتی ہے اور یہ کبھی عضو کو اس کے طبعی فعل سے بھی روک دیتی ہیں۔

اگر یہ گرہیں نرم ہوں تو ان پر قابض ادویہ مثلاً صبر، کندر، مر، انزروت، اقاقیا وغیرہ قابض شراب یا انڈے کی سفیدی میں گوندھ کر آہستہ آہستہ گرہوں پر رکھ کر مضبوط باندھ دو اور بہت دن کے بعد کھول کر پھایہ بدل دو حتی کہ یہ گرہیں رفع ہو جائیں انشاء اللہ تعالیٰ۔ پھر اس کے اوپر ایک مضبوط رانگے کی پتی رکھ کر باندھ دو کیوں کہ رانگا اعضاء کا موٹا پن دور کرنے کے لئے خاصیت رکھتا ہے۔ اگر یہ گرہ پتھر کی طرح سخت ہو اور اس کو نکالنا ضروری ہو تو اس کے اوپر سے شگاف دے دو اور زائد گوشت کاٹ کر ریتی سے گھس دو پھر زخم کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

---

[1] نسخہ گزر چکا ہے۔

فصل نمبر ۲۱

کسر کی اس حالت کے علاج میں جب کہ ہڈی جڑنے کے بعد عضو کمزور اور دُبلا رہ جاتا ہے

جب ہڈی جڑ جائے لیکن عضو کمزور رہ جائے تو اس کے بہت سے اسباب ہوتے ہیں یا تو پٹیوں کے بہت باندھنے اور رباطات کے ڈھیلا ہو جانے کی وجہ سے یا بے جگہ بندھنے کی وجہ سے یا پٹیوں کے بے انتہا کسے ہونے کی وجہ سے جس کی وجہ سے عضو کو غذا نہ پہونچ سکے۔ یا بے انتہا نطول کرنے کی وجہ سے یا بے وقت بہت زیادہ حرکت کرنے کی وجہ سے یا مریض کے جسم میں خون کی کمی اور ضعف بدنی کی وجہ سے یہ حالت ہو جاتی ہے۔ اس کا علاج مریض کو غذا دینا، اس کے بدن کو آرام دینا تا کہ خون زیادہ پیدا ہو۔ حمام کرانا اور اس کو خوش رکھنا وغیرہ ہے۔ اس کے بعد عضو کے اوپر روغن زیتون لگاؤ تا کہ اس سے عضو اچھی طرح غذا جذب کر لے یا عضو کے اوپر گرم پانی تڑیرا جائے جو عضو کی غذا جذب کرنے میں معاونت کرے۔ اس طرح عضو اپنی شکل طبعی پر آ جائے گا۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۲۲

ٹوٹ کر اُن جڑ جانے والی ہڈیوں کے علاج میں جو صحیح فعل نہ انجام دے پائیں

جب کسی جوڑی ہوئی ہڈی کے اچھے ہو جانے کے بعد ٹیڑھا پن اور اُبھار ظاہر ہو یا گرہیں پڑ کر اس کی شکل خراب ہو جائے لیکن عضو اپنا فعل طبعی انجام دیتا رہے تو عضو کے سر کو کاٹ ڈالنے کی تجویز پر کبھی عمل نہ کرو۔ ہمارے شہر کے ہڈی جوڑنے والے اور جاہل اطباء اکثر ایسا ہی کرتے تھے یہ فعل بہت ہی مذموم، پریشان کن اور بیہودہ ہے۔ اگر ٹیڑھا پن اور گرہیں تازی ہوں تو نرم کرنے والی پتیاں اور گھانس لے کر پانی میں پکا کر دھار و مثلاً کچھ بیان کئے دیتا ہوں۔ برگ خطمی، بیخ خطمی، اکلیل الملک وغیرہ۔ نرم کرنے والے مراہم مثلاً مرہم داخلیون لیپ کرو یا خطمی کی جڑ، مرغی کی چربی اور چیتا لکڑی کے تیل ملا کر لیپ کرو یا گدّ رانجیر کبوتر کی بیٹ کے ساتھ کوٹ کر لگاؤ۔ اسی طرح اور دوائیں جو اندمال کو روکتی ہیں استعمال کی جاسکتی ہیں اور ہر وقت عضو کی تمام اطراف میں حرکت بھی اس کو رفع کر سکتی ہے۔

اگر عضو کا ٹیڑھا پن سخت ہو گیا ہو اور علاج جراحی کی ضرورت پڑے تو اس کے اوپر شگاف دے کر جوڑ کو الگ کر دو اور جو کچھ گرہیں یا ہڈیاں باقی رہ جائیں ان کو نازک نشتروں سے کاٹ دو۔ اس کے بعد زخم کا علاج کرو حتی کہ اچھا ہو جائے۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۲۳

فک ۱؎ کے بیان میں

فک کے معنی ایک جوڑ کے دوسرے جوڑ سے نکل جانے کے ہیں جس کی وجہ سے حرکت دشوار ہو جاتی ہے عضو کی شکل بگڑ جاتی ہے اور مریض کو سخت درد اور تکلیف ہوتی ہے جب کسی کو یہ صورت لاحق ہو جائے تو فوراً عضو کو اپنی جگہ پر لوٹا دینا چاہیئے۔ اس میں بالکل تاخیر نہ کرنا چاہیئے کیوں کہ اگر اس جگہ پر دیر تک ورم باقی رہا تو پھر اس کا لوٹانا دشوار ہو جائے گا۔ اگر ورم موجود ہو تو اس طرف نہ تو کھینچنا چاہیئے نہ حرکت دینا چاہیئے کیوں کہ اس سے مریض کو تشنج اور موذی قسم کے درد لاحق ہو جاتے ہیں البتہ اس وقت فصد کھولنے میں جلدی کرنا چاہیئے اور پھر اس کو یوں ہی چھوڑ دینا چاہیئے۔ آہستہ آہستہ ورم میں سکون آ جائے گا پھر عضو کو گرم پانی اور تیل سے دھار کر نرمی سے لوٹا دینا چاہیئے۔

ہر عضو کا علاج اپنی اپنی جگہ پر بیان کر دیا گیا ہے۔ اس کی فصلوں کی ترتیب بدن کے اعلیٰ حصہ سے اسفل حصہ تک کر دی گئی ہے۔ لاحول ولاقوۃ الا باللہ العلی العظیم

فصل نمبر ۲۴

فک اسفل کے اکھڑنے کے علاج میں

دونوں جبڑے کی ہڈیوں کا اُترنا بہت ہی کم ہوتا ہے۔ یہ دو طرح واقع ہوتا ہے یا تو وہ اپنی جگہ سے تھوڑا سا ہٹ جاتی ہیں یا تھوڑی ڈھیلی ہو جاتی ہیں یا پوری طرح اُکھڑ جاتی ہیں یا ہٹ جاتی ہیں آخر کار یہ استرخاء صدر کے کنارے تک پہونچ جاتا ہے اور مریض کا لعاب بہنے لگتا ہے جس کے روکنے پر اس کو قدرت نہیں ہوتی اور جبڑے کو صحیح طور پر مریض کام میں نہیں لا پاتا۔ بات چیت کرنے میں زبان ہکلانے لگتی ہے۔

اگر جبڑا صرف تھوڑا سا اکھڑ جاتا ہے تو اکثر خود ہی آسانی سے لوٹ آتا ہے۔ اگر یہ پوری طرح سے اکھڑ جائے تو اس کو حسب ذیل طریقے سے بلا تاخیر لوٹا دینا چاہیئے۔

پہلے مددگار مریض کا سر پکڑے اور طبیب اپنے ہاتھ کا انگوٹھا اگر ایک جبڑا اکھڑا ہو تو منھ کے اندر جوڑ کی جڑ میں داخل کرے اور اگر دونوں جبڑے اترے ہوں تو دونوں ہاتھوں کے انگوٹھے دونوں طرف ڈالے اور باہر سے اپنی تمام انگلیوں سے برابر کر دے۔ مریض سے جبڑے ڈھیلے رکھنے کو اور اوپر نیچے زیادہ حرکت کرنے کو کہے اور

۱؎ اکھڑ جانا، اُتر جانا۔

طبیب زور دے کران جگہوں کو اپنے صحیح مقام پر لے آئے۔ اگر یہ عمل دشوار ہو خصوصاً جب کہ دونوں طرف سے جبڑے اکھڑے ہوں تو اس وقت گرم پانی اور تیل سے کلی کرانا چاہیئے تا کہ جبڑے کو لوٹانے میں آسانی ہو اس طرح جیسا ہم نے کہا ہے بغیر کسی دقت کے برابر ہو جائیں گے۔

جب جبڑے لوٹ آئیں اور برابر ہو جائیں۔ منہ درست ہو جائے اور مریض کا منہ ڈھیلا بھی نہ رہے تو اس کے اوپر اس قیروطی کے جو موم اور روغن گل سے بنائی گئی ہو پھائے بنا کر رکھے جائیں پھر نرمی سے ڈھیلی پٹی باندھ دی جائے۔ مریض پیٹھ کے بل سوئے اور اپنا سر دو تکیوں کے بیچ میں رکھ لے تا کہ دائیں بائیں حرکت نہ کر سکے اور کسی چیز کے چبانے میں تکلیف نہ ہو۔ غذا میں حریرہ ونشاستہ دیا جائے اور جب تک درد نہ چلا جائے اور جوڑ نہ بیٹھ جائے ایسی اشیاء غذا میں دی جائیں جو آسانی کے ساتھ کھائی جاسکیں۔ مریض کو ان اشیاء کے استعمال میں نرمی برتنا چاہیئے جب تک جبڑے بیٹھ نہ جائیں۔ مریض کھانے پینے میں اپنا منہ زیادہ زور سے نہ کھولے۔

جب دونوں جبڑے ایک ہی وقت میں الگ ہوں اور اپنی جگہ پر واپس نہ ہوں تو اکثر بخار اور دردسر لاحق ہو جاتا ہے اور کبھی کبھی دست آنے لگتے ہیں اور بسا اوقات صفراوی قے بھی ہوتی ہے اگر یہ صورتیں ظاہر ہوں تو یہ سمجھ لو کہ جبڑے کے اکھڑنے سے بہت سخت تکلیف پہونچی ہے۔ اکثر جن اشخاص میں یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے وہ دس دن میں مر جاتے ہیں۔ واللہ اعلم بالصواب۔

فصل نمبر ۲۵
ہنسلی، کندھے اور پہلو کی ہڈی کے اکھڑنے کے بیان میں

ہنسلی چوں کہ سینہ کے قریب ہوتی ہے اس لئے اندر سے نہیں اکھڑتی ہے بلکہ یہ باہر کی طرف اکھڑ کر نکل آتی ہے یہ حالت چھو کر محسوس کی جاسکتی ہے۔ اس کو اس طرح جوڑا جاتا ہے کہ مریض کو اس کی پیٹھ کے بل لٹا کر اس کے دونوں بازو کھینچو پھر اس جگہ پر اپنی ہتھیلی سے پوری طاقت کے ساتھ دباؤ تو ہڈی لوٹ آئے گی۔ پھر اس کے اوپر لیپ اور پھائے رکھ کر باندھ دو۔

کبھی کبھی اس کا وہ حصہ جو کندھے کی طرف اور اس سے ملا ہوتا ہے اکھڑ جاتا ہے اور اگر یہ صورت ہو تو جیسا ہم بتا چکے ہیں اس کو اسی طرح لوٹا کر برابر کر دو اور پھائے و لیپ رکھ کر باندھ دو۔ مریض کو مکمل آرام وسکون دو حتیٰ کہ صحت یاب ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔ اگر کندھے کا کوئی حصہ ہٹ جائے تو وہ بھی بالکل اسی طرح برابر کیا جاسکتا ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۲۶

اکھڑے ہوئے کندھے کے بٹھالنے کے بیان میں

کندھے میں تین طرح فک واقع ہوتا ہے ایک تو بغل کی طرف نیچے کی جانب سے۔ دوسرا سینہ کی طرف سے۔ تیسرا کندھے کے اوپر۔ یہ کندھے کے اوپر نادر حالات میں پایا جاتا ہے اور شانہ کی جگہ کے پیچھے اور اعصاب کی جگہ پر آگے کی طرف کبھی نہیں ہوتا۔ دُبلے لوگوں میں خصوصاً اکثر اعضاء نیچے کی طرف بغل کی جانب ہٹ جاتے ہیں کیوں کہ گوشت کی کمی کی وجہ سے اعضاء جلدی سے باہر نکل آتے ہیں اور اسی طرح جلدی سے بیٹھ بھی جاتے ہیں۔ جن لوگوں میں گوشت بہت ہوتا ہے ان میں اس طریقے کے خلاف عمل ہوتا ہے یعنی اعضاء دشواری سے نکلتے اور داخل ہوتے ہیں۔

بعض لوگوں میں جب چوٹ لگ جاتی ہے یا وہ گر پڑتے ہیں تو اُن کے کاندھے پر ورم حار ہو جاتا ہے اور فک کا گمان ہوتا ہے اس لئے کوئی اقدام کرنے سے پہلے ہی پوری تشخیص اور غور کر لینا چاہئیے۔

بغل کے پیچھے کے فک کی پہچان یہ ہے کہ تندرست اور اکھڑے ہوئے کندھے میں ظاہراً نمایاں فرق پایا جائے گا۔ کندھے کے سرے پر گڑھا ہوگا۔ سرے کے نیچے اور بغل کے نیچے ایک گلٹی انڈے کی طرح محسوس ہوگی۔ مریض اپنا ہاتھ کان کی طرف نہ لے جاسکے گا اور ہاتھ ہر قسم کی حرکت سے معذور ہوگا۔

اگر فک سینے کی طرف یا اس سے اوپر ہو تو چھونے سے ظاہر ہو جائے گا۔ جب اس میں نرمی ہو یا اگر مریض بچہ ہو تو اس کا بٹھال دینا آسان ہے۔ اس کے بٹھالنے کا طریقہ یہ ہے:-

پہلے ایک مددگار مریض کے ہاتھ کو اوپر اٹھائے اور تم اپنے دونوں ہاتھوں کے انگوٹھے بغل کے نیچے رکھ کر پوری قوت وزور سے اوپر کی طرف اٹھاؤ پھر مددگار اس کے ہاتھ کو پہلے اوپر کی طرف اٹھا کر کھینچے پھر نیچے کی طرف کھینچے عضو جلدی سے بیٹھ جائے گا۔

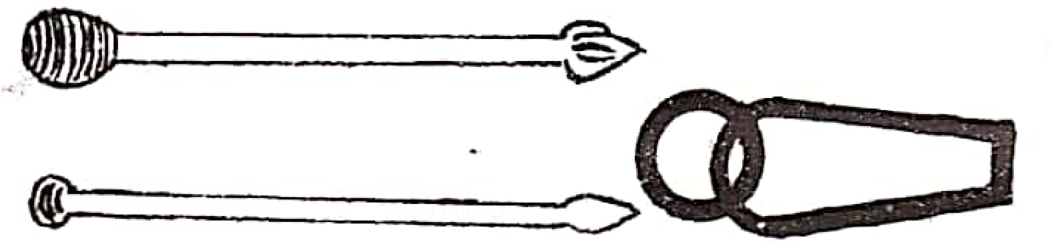
اگر فک مزمن ہو تو جیسے ہم بتا چکے ہیں مریض کو گرم پانی سے حمام کراؤ اور نرم مرخی وملین ادویہ سے نطول کراؤ مثلاً خطمی کی جڑ، حلبہ اور اکلیل الملک وغیرہ پانی میں پکا کر استعمال کراؤ۔ اس کے بعد مریض کو پیٹھ کے بل لٹادو اور بغل کے نیچے ایک اون کا گولا رکھو جو سختی ونرمی میں معتدل ہو پھر تم اپنی ہتھیلی کو گولے پر رکھ کر کندھے کے سرے کو زور سے اٹھاؤ اور مریض کے ہاتھ کو نیچے کی طرف کھینچو۔ دوسرے مددگار کو ہدایت کرو کہ وہ مریض کا سر پکڑے رہے تاکہ وہ نیچے کی طرف نہ گر سکے۔ اس طرح عضو بیٹھ جائے گا۔

دوسرا طریقہ یہ ہے کہ ایک شخص جو مریض سے زیادہ لمبا ہو اس کے پہلو کے برابر کھڑا کیا جائے اور وہ اپنا کندھا

مریض کی بغل کے نیچے رکھ کر بغل کو اوپر کی جانب اٹھائے حتیٰ کہ مریض ہوا میں معلق ہو جائے اور دوسرا مدد گار مریض کا ہاتھ اس کے پیٹ کے نیچے کھینچے۔ اگر مریض ہلکا ہو تو اس کو وزنی بنانے کے لئے کچھ اور چیزیں بھی لٹکا دو۔ اس طرح فک درست ہو جائے گا۔

ایک طریقہ اس فک کے درست کرنے کا اور بھی ہے یعنی زمین میں گول لکڑیاں گاڑی جائیں ان کے سرے ہاون دستے کے موصل کی طرح معتدل طور پر گول ہوں۔ ان لکڑیوں کو مریض کی بغل کے نیچے رکھا جائے۔ لکڑی کے سرے پر ایک نرم کپڑا بھی رکھ دیا جائے تا کہ وہ گڑے نہیں۔ پھر مریض لکڑی کے طول میں کھڑا ہو اور اپنا ہاتھ دائیں جانب سے نیچے کی طرف لے جائے اور اپنے جسم کو بھی قوت کے ساتھ دوسری جانب پھیلائے اس طرح انشاء اللہ تعالیٰ جوڑ اپنی جگہ پر واپس آ جائے گا۔

اگر ان تمام طریقوں سے نہ واپس آئے تو یہ علاج کرو کہ ایک لکڑی دو گز لمبی چار انگل چوڑی اور دو انگل موٹی لو اس کا سرا گول ہو تا کہ وہ بغل کی گہرائی میں آسانی کے ساتھ داخل ہو جائے اس کی صورت اس طرح ہو۔



اس گول سرے کے اوپر نرم کپڑا رکھو تا کہ مریض کو تکلیف نہ ہو۔ اس کے بعد بغل کے نیچے لے جاؤ۔ پھر پورا ہاتھ یا صرف کہنی کو لکڑی کے اوپر سے نیچے کی طرف کھینچا جائے اور لکڑی کو بازو، کلائی یا ہاتھ کے ایک کنارے پر باندھ دیا جائے اور کہنی ایک عارضی جگہ پر رکھ دی جائے۔ پھر ہاتھ نیچے کی طرف کھینچا جائے اور دوسری طرف سارے جسم کو معلق چھوڑ دیا جائے۔ انشاء اللہ جوڑ فوراً برابر ہو جائے گا۔

جب ان طریقوں میں سے کسی سے بھی جوڑ بیٹھ جائے تب ایک معتدل اُون کا گولا رکھا جائے۔ پھر کل کندھے پر جو سر کے اوپر گھوم جاتا ہے وہ لیپ لگایا جائے جو چکی کے غبار، لوبان اور انڈے کی سفیدی وغیرہ سے بنایا گیا ہو پھر گولے کو مضبوطی سے بغل کے نیچے باندھ دیا جائے اور لیپ کے اوپر پھائے رکھے جائیں اور گردن میں ہاتھ لٹکا کر سات دن چھوڑ دیا جائے اور بالکل حرکت نہ دی جائے۔ مریض کو غذا بھی کم دی جائے حتیٰ کہ اسی طرح عضو میں

صحت کے آثار نظر آنے لگیں تو یہ عضو جلدی ہی اچھا ہو جائے گا۔ پھر پانچ یا سات دن بعد پٹی کھول دی جائے عضو حرکت کرنے لگے گا۔ اگر اس حالت پر عضو قائم رہے اور ڈھیلا نہ پڑے تو اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔

اگر کسی مرض یا رطوبت کی وجہ سے کوئی جوڑ بار بار الگ ہو جاتا ہو تو تین پھلوں والی مکواۃ سے کی کرنا چاہئیے جس کا ذکر ہم باب کی میں کر چکے ہیں جب یہ کی ہو چکے اور پٹی بھی کھول دی گئی ہو لیکن جوڑ نہ بیٹھا ہو تو پھر اس پر لیپ لگا دیا جائے اور کئی دفعہ بندش کر دی جائے۔ اگر اس کے بعد بھی وہ درست نہ ہو گر جائے اور ڈھیلا ہو جائے اور اوپر نہ اٹھایا جا سکے تو سمجھ لینا چاہئیے کہ اس کا عصب کندھے کے سرے پر کٹ گیا ہے یا پھیل گیا ہے یا ڈھیلا ہو گیا ہے اور اب کبھی بھی وہ اپنی جگہ پر قائم نہیں ہو گا۔

وہ فک جو صدر اور پستان وغیرہ میں ہو اور پیچھے کی طرف ہو تو اس کو دھکیل کر ہاتھوں سے کھینچ کر برابر کیا جا سکتا ہے حتی کہ اچھا ہو جائے۔ اگر اچھا ہو جانے کے بعد عضو میں کوئی تکلیف اور حرکت میں کوئی سستی ہو تو مریض کو کئی دفعہ حمام کرانا چاہئیے کیوں کہ حمام سے رگیں نرم ہو جاتی ہیں اور وہ عضو اپنی طبعی حالت پر آ جاتا ہے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۲۷

کہنی کے اکھڑنے کے علاج میں

کہنی کا جوڑ بہت دشواری سے اکھڑتا ہے اسی طرح بیٹھتا بھی دشواری سے ہے۔ جب یہ تمام اطراف سے اکھڑ جاتا ہے خصوصاً آگے اور پیچھے سے تو اور بھی مشکل ہوتی ہے۔ چوں کہ یہ بالکل سامنے ہوتا ہے اس لئے بالکل پوشیدہ نہیں رہتا اس کو چھو کر محسوس کیا جا سکتا ہے۔ اکھڑی ہوئی کہنی اور صحیح کہنی کا مقابلہ کرنے سے فرق نمایاں ہوتا ہے۔ جوڑ میں گہرائی ہو جاتی ہے اور کہنی دوہری نہیں ہو سکتی اور کندھے کو چھو بھی نہیں پاتی۔ اس کو جلد ہی بٹھالنے کی کوشش کرنا چاہئیے تاکہ ورم حار نہ پیدا ہو جائے۔ اگر ورم حار ہو جائے گا تو اس کو دور کرنا دشوار ہو گا کبھی تو یہ بالکل اچھا ہی نہ ہو سکے گا خصوصاً جب یہ جوڑ پشت کی جانب اکھڑا ہو یہ قسم اس کی سب سے بری اور تکلیف دہ ہوتی ہے۔ اکثر اس میں موت ہو جاتی ہے۔ اس کے جوڑنے کا طریقہ یہ ہے:۔

اس حالت میں جب کہ اس کا جوڑنا ممکن ہو تو ایک مددگار مریض کی کہنی بیچ سے پکڑ کر ہاتھ کو اپنے دونوں ہاتھوں سے کھینچے اور طبیب کا ایک ہاتھ کہنی کے اوپر ہو دوسرا اس کے نیچے بھی ہو اور وہ اپنے دونوں انگوٹھوں یا ہتھیلی کی جڑ سے جوڑ کو صحیح جگہ پر بٹھالے حتی کہ ہڈی اپنی جگہ پر آ جائے۔

اگر جوڑ آگے کی طرف اکھڑا ہو تو ہاتھ کو جھٹکے سے دوہرا کر کے اس طرح برابر کیا جاتا ہے کہ ہاتھ کی ہتھیلی کندھے

کو چھو لے۔ اگر اس طرح نہ بیٹھے تو بہت زور سے کھینچنا چاہیئے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ دو مددگار کہنی کو کھینچیں مریض کو بھی پکڑے رہیں تا کہ وہ کھینچتے وقت اپنی جگہ سے نہ ہٹ جائے۔ پھر کلائی کو ہر طرف گھما کر لمبا کپڑا اور چوڑی پٹی لپیٹ دی جائے۔ طبیب ہاتھوں کو تیل میں ڈبو کر جوڑ کو چھوئے اور بہت نرمی سے جوڑ کو پکڑ کر زور سے دبا دے تا کہ وہ برابر ہو جائے۔ جب جوڑ بیٹھ جائے تو انڈے کی سفیدی وغیرہ ملے ہوئے قابض ومجفف لیپ لگائے جائیں اور مضبوطی سے بندش کر دی جائے۔ کلائی مریض کی گردن میں لٹکا دی جائے اور کچھ دن یوں ہی چھوڑ دیا جائے جب جوڑ اپنی جگہ پر مضبوط ہو جائے تو پٹی کو کھول دیا جائے اور اسی طرح رہنے دیا جائے۔ اگر تم یہ دیکھو کہ جوڑ ابھی مضبوط نہیں ہوا ہے۔ تو لیپ لگا کر پھر پٹی باندھ دو اور کچھ دن یوں ہی چھوڑ دو حتی کہ مضبوط ہو جائے اس کے بعد کھول دو۔ اگر جوڑ بیٹھنے کے بعد کھجلی ہو اور حرکت میں دشواری ہو تو حمام میں اس کو تری پہنچاؤ اور ہلکے ہلکے سہلاؤ تا کہ نرمی آ جائے یا جوڑ کے اوپر چربی دار مینڈھے کی چکنی رکھ کر اس کو باندھ دیا جائے۔ ایک دن رات کے بعد پھر اس کو ہٹا لیا جائے پھر مریض کو حمام میں داخل کیا جائے اگر اس میں پسینہ نکلے تو جوڑ کے اوپر معتدل طور پر دو تین بار رگڑا جائے تا کہ نرمی آ جائے۔ اگر چاہو تو گائے کے خصیہ جو مرطوب ہوتے ہیں اور چربی دار ہوتے ہیں اس کے اوپر باندھ دو۔ یہ عمل کئی دفعہ کرنے سے عضو نرم ہو جائے گا اور اپنی پہلی حالت پر لوٹ آئے گا۔ انشاء اللہ عزوجل۔

فصل نمبر ۲۸

پہونچے کے اُکھڑنے کے بیان میں

اکثر ہاتھ کا پہونچا اکھڑ جایا کرتا ہے اس کا بٹھالنا برخلاف تمام دیگر جوڑوں کے بہت آسان ہے لیکن اس کے بٹھالنے میں جلدی کرنا چاہیئے قبل اس کے کہ اس مقام پر ورم حار پیدا ہو جائے۔ اس کے بٹھالنے کا طریقہ یہ ہے:۔

ایک تختی پر مریض کا پہونچا رکھ کر ایک مددگار اس کے ہاتھ کو کھینچے اور طبیب اس کے جوڑ کے اُبھار پر اپنی ہتھیلی کو رکھ دے اور اس کو دبائے حتی کہ وہ لوٹ آئے۔ اگر جوڑ ہاتھ کے اندرونی طرف کو ہٹا ہوا ہو تو جس وقت ہاتھ کو کھینچا جائے اور بٹھالا جائے مریض اپنے ہاتھ کے بیرونی حصہ کو تختی پر رکھے۔ اگر جوڑ بیرونی حصہ کی طرف نکلا ہوا ہو تو اس کے ہاتھ کے اندرونی حصہ کو تختی پر رکھا جائے تا کہ طبیب کا ہاتھ جوڑ کے اٹھے ہوئے حصہ پر پڑے اگر وہ فوراً ہی بیٹھ جائے تو بہتر ہے ورنہ پھر ورم کو سکون دینے والے لیپ لگائے جائیں اور چھوڑ دیا جائے۔ اس کو لوٹانے کی کوشش نہ کی جائے کیوں کہ مریض اس کا متحمل نہ ہوگا۔ تین دن بعد سوائے اس حالت کے نہیں لوٹا سکتے جب کہ جوڑ

ٹیڑھا رہے اگر مریض کو کوئی تکلیف نہ ہو تو لوٹا سکتے ہو۔

اگر ہاتھ ڈھیلا ہو جائے اور وہ کسی چیز کو نہ پکڑ سکے تو سمجھ لینا چاہیئے کہ اس کا عصب اکھڑ گیا ہے یا کچل گیا ہے۔ سوائے کئی کرنے کے اس کی کوئی تدبیر نہیں ہے اس سے کبھی فائدہ ہوتا ہے اور کبھی نہیں۔

جب بیٹھے تو اس کے اوپر وہ لیپ لگاؤ جو ہم نے بیان کئے ہیں اور پانچ دن کے لئے باندھ دو پھر اس کے بعد کھول دو کام کرنے لگے گا۔ اگر حرکت بمشکل ہو سکے اور مثل صلابت یا سختی وغیرہ کے کوئی بات عارض ہو جائے تو ماء مسخن یا مالش سے اس کو بار بار نرم کرو حتی کہ وہ اچھا ہو جائے۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۲۹

انگلیوں کے اکھڑنے کے بیان میں

انگلیاں ہر طرف اکھڑ جاتی ہیں جب کوئی انگلی ہتھیلی کے اندرونی یا بیرونی حصہ کی طرف اکھڑے تو اس کو کھینچ کر اپنے انگوٹھے سے دبا کر بٹھال دو یہاں تک کہ لوٹ آئے۔ پھر انگوٹھے کے سرے پر پٹی باندھ کر انگلی کو جس طرف وہ اکھڑی ہو باندھ دو اور دو دن بند ھا رہنے دو اس کے بعد کھول دو اور اس کو اتنا کھینچو کہ معتدل طور پر قائم ہو جائے لیکن یہ عمل دن میں کرنا چاہیئے۔ جب اس کو اس طرح باندھ دو گے تو پھر وہ نہ ہٹ سکے گی پھر دن کو اس کو کھول کر مالش کرو اور حرکت دو اور رات میں پٹی باندھ دو یہ عمل کرتے رہو تا کہ اس میں مضبوطی ہو جائے۔

جب انگلی اندرونی ہاتھ کی طرف اکھڑی ہوئی ہو تو اس وقت بھی یہی عمل کیا جائے یعنی اس کو پٹی باندھ کر اندر ہی کی طرف کھینچا جائے۔ یہ عمل مثل عمل سابق کے کرو حتی کہ اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔ اس کے علاوہ اگر کسی اور طرف اکھڑ جائے تب بھی تم ایسا ہی عمل کرو۔

فصل نمبر ۳۰

فقرات ظہر کے اکھڑنے کے علاج میں

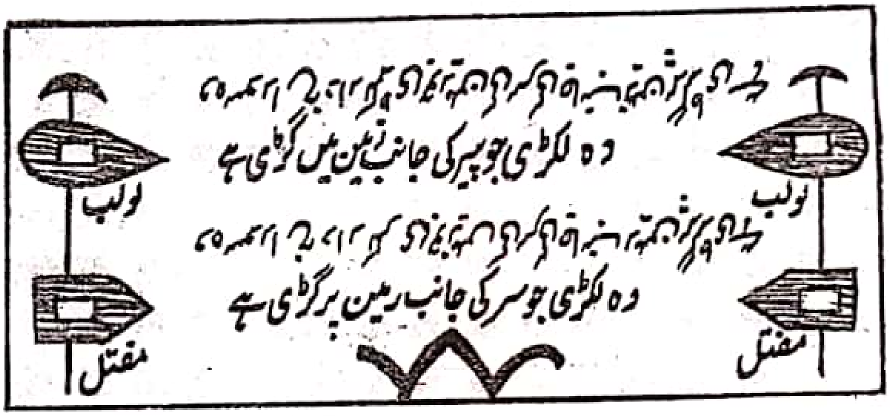
جب پیٹھ یا گردن کا کوئی مہرہ مکمل طریقے سے اکھڑ جائے یا اپنی جگہ سے مہرے ہٹ جائیں تو اس کا کوئی علاج نہیں ہے کیوں کہ اس صورت میں مریض جلد ہلاک ہو جاتا ہے۔ اس کی علامتیں یہ ہیں کہ مریض کا پاخانہ بغیر ارادہ نکل جاتا ہے وہ اس کو روک نہیں پاتا۔ اکثر اس کے بعض اعضاء جیسے پنڈلیاں اور کلائیاں ڈھیلی پڑ جاتی ہیں۔ اگر ایک فقرہ اپنی جگہ سے ہٹ جائے اور اکثر یہی صورت ہوتی بھی ہے تو اس کے ہٹنے کے چار رخ ہوتے ہیں ایک تو پیچھے کی جانب جس کو حدبہ یا ابھار کہتے ہیں اس کا علاج یہ ہے:-

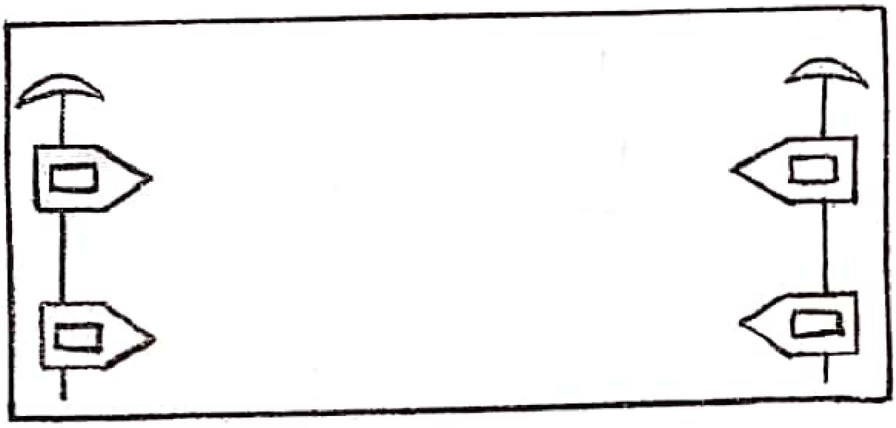
اگر ہوا کی وجہ سے یہ حدبہ لاحق ہوا ہو تو اس کا کوئی علاج نہیں ہے لیکن اگر چوٹ لگنے یا گر پڑنے کی وجہ سے ہو تو متقدمین نے اس کے بہت سے علاج لکھے ہیں اُن کے طویل بیانات میں سے اکثر جو میرے نزدیک کارآمد ہیں یہاں میں نے لکھ دیئے ہیں۔ میری تشریح ان کی تشریح کے خلاف ہے۔

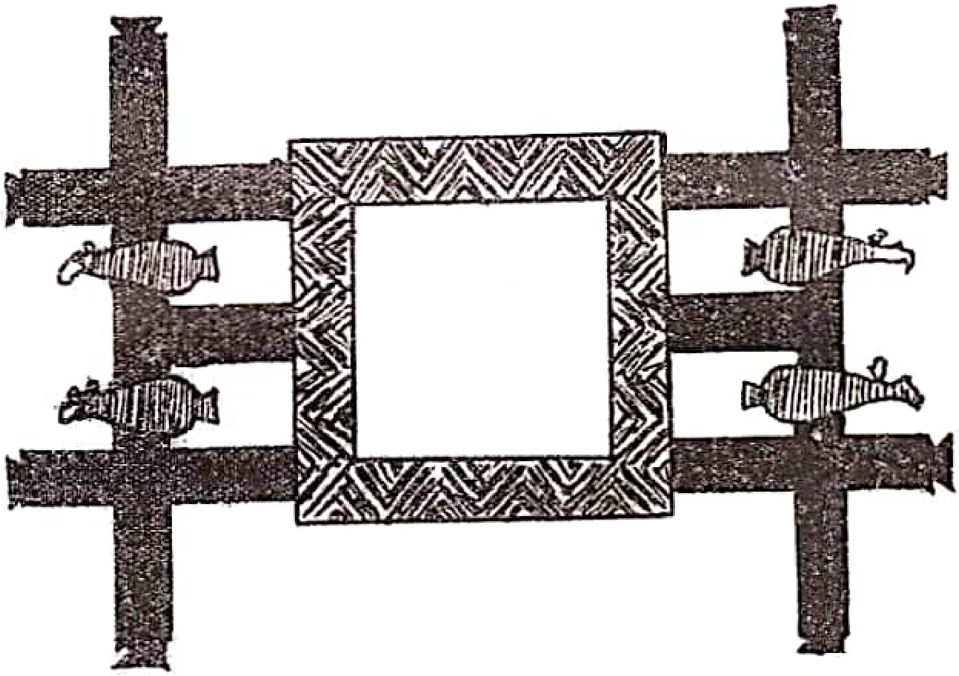
میری رائے یہ ہے کہ جو حدبہ سینے کے آگے کی جانب واقع ہوتا ہے وہ اچھا نہیں ہوتا ہے یہی دونوں جہتوں میں ہونے والے کے لئے بھی ہے۔ لیکن وہ حدبہ جو صرف پیٹھ میں ہوتا ہے اس کا طریقۂ علاج یہ ہے کہ مریض کو اوندھا لٹایا جائے اور بالکل برابر رکھا جائے اس کے نیچے نرم گدا بھی ہوتا کہ سینے کو تکلیف نہ ہو۔ ایک لکڑی سیدھی دیوار کی طرف گڈھے میں زمین میں گاڑی جائے اور دوسری لکڑی اسی طرح اس کے پیروں کے دوسری سمت سے لگائی گئی ہو۔ ایک مددگار لکڑی کو پکڑے رہے تاکہ جلد اس سے چھل نہ جائے اور دوسرا مددگار دوسری لکڑی کو اسی طرح پکڑے رہے پھر سینے اور بغلوں کے نیچے نرم و مضبوط پٹی لپیٹی جائے اور اس کا ایک سرا سر کی طرف کی لکڑی کی طرف کھینچ کر باندھ دیا جائے اور دوسری طرف سے پٹی لے کر اس کے کولھوں، گھٹنوں، ٹخنوں اور تمام رباطات کے اوپر سے دوسری لکڑی میں جو پیر کے قریب ہے لپیٹ دی جائے۔ پھر ہر مددگار کھینچتا جائے اور لکڑی میں اس پٹی کو جیسا کہ ہم بتا چکے ہیں لپیٹتا جائے یہ لکڑیاں سوائے اس کے کہ کمزور ہوں اپنی جگہ سے نہیں ہٹیں گی۔

اس کے بعد طبیب اپنی دونوں ہتھیلیاں اس فقرے پر طاقت کے ساتھ رکھ کر دبائے یا اس کے اوپر ایک تختی رکھ کر پیروں سے اس پر تکیہ لگائے تاکہ فقرہ بیٹھ جائے۔ اگر اس علاج سے نفع نہ ہو تو تین گز لمبی تختی لے کر اور دیوار میں گڈھا کھود کر جیسے ہم نے پہلے بیان کیا ہے مریض کے قریب کی جگہ پر مثل بریکٹ کے بنایا جائے اور تختی کے ایک سرے کو اس کے اندر رکھ دیا جائے اور تختی کا وسطی حصہ حدبہ پر رکھ دیا جائے۔ طبیب اپنے دونوں پیر دوسری طرف رکھے اور اتنا زور لگائے کہ فقرہ دب جائے اور اپنی جگہ پر آ جائے۔ اس لولب سے جس میں کہ ہاتھ سے فتیلہ رکھا جاتا ہے اگر تم علاج کرنا چاہو تو اس کا طریقہ یہ ہے:-

ان دونوں لکڑیوں کے آخری سرے پر مریض کے سر کے قریب لولب داخل کیا جائے۔ ہر لکڑی میں ایک سوراخ ایسا بنایا جائے جس کے اندر کہ لولب آسانی سے داخل کیا جائے۔ لکڑیوں کا درمیانی فاصلہ جسم سے ایک بالشت ہو، لکڑی زمین میں مضبوط گاڑی جائے تاکہ حرکت نہ کر سکے۔ لولب یعنی ایک گول لکڑی اس میں داخل کی جائے اور پٹی لکڑیوں کے دونوں سوراخوں سے نکال کر اس میں لپیٹی جائے۔ اس کے ایک پہلو میں سوراخ بھی ہو جس میں ایک مضبوط لکڑی لگی ہو جو ایک بالشت لمبی ہو۔ دوسری دونوں لکڑیاں بھی اسی طرح کی ہوں پھر وہ پٹیاں جو مریض کے سینے سے لپیٹ دی گئی ہیں سر کے قریب والی لولب سے باندھ دی جائیں اور پیروں کے قریب والی لولب سے باندھ دی جائیں جن سے پنڈلیاں باندھ دی گئی ہیں۔ پھر ہر لولب کے قریب ایک مددگار کھڑا ہو کر اس کو لپیٹے اور طبیب جیسا کہ ہم بتا چکے ہیں اس کو برابر کرتا رہے۔ لولب، دکان اور مریض کی شکل اس طرح ہو۔



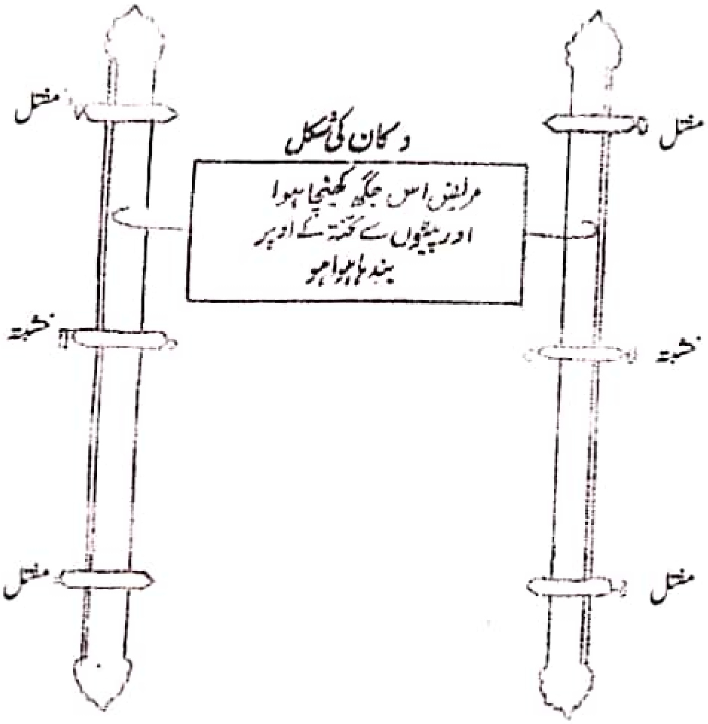




لولب۔ پیچ۔ دکان۔ تختہ۔ مقفل۔ پیچ۔ خشبہ۔ لکڑی۔

فقرات کو بٹھالنے کے بعد اس جگہ پر انڈے کی سفیدی میں بنائے ہوئے لیپ لگائے جائیں پھر شافہ رکھ کر لیپ کے اوپر ایک تختی کا جبیرہ رکھا جائے جس کی چوڑائی تین انگل ہو اور لمبائی حدبہ کے موضع کے حساب سے ہو اور بعض دوسرے فقرات کی مناسبت سے ہونا چاہیئے پھر جبیرہ مناسب پٹی سے لپیٹ دیا جائے اور مریض کو ہلکی غذائیں دی جائیں حتی کہ وہ اچھا ہو جائے۔ اگر اس جگہ کچھ نوکدار چیز نکلی ہوئی ہو تو ڈھیلی اور نرم کرنے والی ادویہ استعمال کی جائیں۔ ایک طویل عرصہ تک اس تختی کا استعمال جس کا ذکر کیا جا چکا ہے بھی رہے اور اس سطح پر رانگا بھی استعمال کیا جائے۔

اکثر پیٹھ کے مہروں کی نوکیں نکل آتی ہیں تو بہت سے لوگ یہ خیال کرتے ہیں کہ وہ اکھڑ گئے ہیں حالاں کہ یہ ہڈی کی نوکیں نکل آتی ہیں۔ اس کا کوئی علاج نہیں کرنا چاہیئے کیوں کہ اس سے موت ہو جاتی ہے۔ دکان، لولب اور مریض کی شکل اس طرح ہو۔



فصل نمبر ۳۱

اترے ہوئے کولھے کے علاج کے بیان میں

کولھے اور کندھے کے جوڑ اکثر اتر جاتے ہیں لیکن ان میں وہ چیزیں جو دوسری جگہوں پر پیش آتی ہیں نہیں ہوتی ہیں مثلاً آسانی سے اتر جانا اور گڑھے پڑ جانا۔ کولھے کا جوڑ چار طریقے سے اکھڑتا ہے ایک تو اندر دوسرا باہر تیسرا آگے اور چوتھا پیچھے کی طرف۔ اکثر یہ اندر ہی کی طرف اکھڑتا ہے آگے یا پیچھے بہت کم اکھڑتا ہے۔ اس کے اکھڑنے کی

علامت یہ ہے کہ جب تم مریض کی تندرست پنڈلی کو پکڑو گے تو وہ زیادہ لمبی ہوگی اس کا گھٹنہ بمقابلہ صحیح گھٹنے کے زیادہ نوک دار ہوگا۔ وہ اپنے پیروں کو اس وقت تک نہ تو گھٹنے کے قریب نہ اربیہ کے متورم مقام پر دوہرا کر سکتا ہوگا جب تک کہ ران کا سرا وہاں تک پہونچے۔ باہر کی طرف اکھڑنے کی علامت یہ ہے کہ اس کے عوارض مندرجہ بالا عوارض کے خلاف ہوں گے۔
آگے کی طرف اکھڑنے کی علامت یہ ہے کہ پنڈلی پوری طرح پھیل تو جائے گی لیکن وہ بغیر گھٹنے میں درد ہوئے دوہرائی نہ جا سکے گی۔ آگے چلنے پر قدرت نہ ہوگی، جس بول ہو جائے گا، اربیہ میں ورم ہوگا اور چلتے وقت وہ صرف پیچھے مڑ سکے گا۔
کولھے کے پیچھے کی طرف اکھڑنے کی علامت یہ ہوگی کہ نہ تو وہ پھیلایا جا سکے گا اور نہ دوہرا کیا جا سکے گا جب تک ران کی جڑ کو نہ دوہرایا جائے۔ ایک پنڈلی دوسری سے چھوٹی ہوگی اور اربیہ ڈھیلا ہوگا۔ ران کی ہڈی کا سرا حاضرہ کی جگہ پر نمایاں ہوگا اسکو بٹھالنے کے کئی طریقے ہیں۔
اگر یہ مزمن ہو گیا ہو اور وہ نہ بیٹھ سکے تو اس کا کوئی علاج نہیں ہے۔ اس کی کوشش بھی نہ کرنا چاہیئے لیکن جو نیا ہو اور چار قسموں میں سے کسی ایک قسم کا ہو تو جلدی سے جوڑ پر دباؤ ڈال کر اندر باہر دائیں بائیں طرف لوٹا دینا چاہیئے۔ اکثر اس طرح لوٹ جایا کرتا ہے پھر اور کسی علاج کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اگر اس طرح نہ لوٹے تو ایک قوی مددگار اس کی پنڈلی یا تو اپنے ہاتھ سے یا پٹی لپیٹ کر گھٹنے سے اوپر کی جانب کھینچے دوسرا مددگار اس کے ہاتھ کو اوپر کی طرف سے کھینچے اس طرح کہ اپنے ہاتھ کو اس کے بغل کے نیچے داخل کرے اور ران کی جڑوں والی پٹی سے باندھ دے۔ تیسری طرف تیسرا مددگار یا تو اس کو آگے کی طرف سے ہنسلی کی جانب سے کھینچے یا پیچھے کی جانب سے کھینچے یا ان سب کو ایک دم سے کھینچ لے حتی کہ مریض اپنے پورے جسم کے ساتھ زمین سے اٹھ آئے اور لٹکا رہے۔
یہ بٹھالنے کا طریقہ چاروں قسموں میں مشترک ہے۔ اگر اس طریقے سے بیٹھ جائے تو بہتر ہے ورنہ ہر طریقے کے مطابق الگ الگ علاج کرنا پڑے گا۔ خاص طور سے جب کولھا اندر کی طرف اکھڑے تو مریض کو تندرست پہلو کے بل لٹا کر ران کی جڑ میں بٹی ران کے سرا اور ران کی جڑ کی جگہ کے درمیان باندھ دی جائے۔ پھر ران کی جڑ کی طرف سے بٹی کو اوپر کیجانب ہنسلی کی سمت میں لایا جائے پھر ایک طاقتور مددگار اپنی دونوں کلائیوں سے اس کو پکڑے اور اس ران کی موٹی جگہ کو باہر کی طرف مضبوطی سے کھینچے تو انشاء اللہ کولھا اپنی جگہ پر لوٹ آئے گا۔
یہ طریقہ ہر طریقہ سے جس سے کہ عضو بٹھالا جاتا ہے آسان ہے۔ اگر تم کو دشوار معلوم ہو اور تم اس قسم کا علاج نہ کرنا چاہو تو مریض کے دونوں پیروں کو ایک مضبوط اور نرم پٹی سے ٹخنوں اور گھٹنوں کے اوپر باندھ دو ہر پٹی چار انگل رہے اور مریض کی پنڈلی دوسری پنڈلی سے دو انگل زیادہ بڑی ہو اس کے بعد مریض کے سر میں ایک لکڑی لٹکا دی جائے جس کا زمین سے دو گز فاصلہ رہے۔ اس کے بعد ایک قوی مددگار سے کہو کہ وہ ران کا اوپری حصہ اپنی گود میں لے لے اور دوسرا مددگار مریض کو اٹھائے رہے۔ پھر گود میں لینے والا مددگار مریض کی ران کو قوت سے دبائے تو جوڑ اپنی جگہ جلدی سے لوٹ آئے گا۔

جب کولھا باہر کی طرف اکھڑے تو اس کا علاج یہ ہے کہ مریض کو تختے کے اوپر لٹایا جائے جیسا ہم نے حدبہ میں بیان کیا ہے اور پٹی اس کی مریض پنڈلی پر اور سینہ پر باندھ دی جائے پھر دو لکڑیاں ایک دونوں پیروں کی طرف ایک سر کی طرف رکھی جائیں پھر ایک مضبوط لکڑی کے تختے کے وسط میں رکھی جائے۔ اس کے اوپر نرم کپڑا لپیٹا جائے تاکہ مریض کو تکلیف نہ ہو اور لکڑی اس کی رانوں کے درمیان آجائے اور کھینچتے وقت نیچے کی طرف کھنچتی رہے پھر ہر مددگار پہلے نیچے کی طرف پھر اپنی طرف کھینچے اور اس درمیان میں طبیب کولھے کو برابر کرتا رہے۔ اگر اس طرح بیٹھ جائے تو بہتر ہے ورنہ اس کے اوپر تختی رکھ کر اس کو بٹھالو اور دباؤ اسی طرح جیسا ہم نے حدبہ کے بیان میں ذکر کیا ہے مگر مریض اپنے تندرست پہلو کے بل لیٹا رہے۔

اگر آگے کی طرف کولھا اکھڑا ہو تو مریض کی پنڈلی کو ایک دفعہ کھینچا جائے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ مریض تختے پر لیٹا ہو اور طبیب اپنے دائیں ہاتھ کی ہتھیلی مریض کی اربیہ پر رکھے اس کے بعد اس کو دوسرے ہاتھ سے اس طرح دبائے کہ وہ دباؤ سے نیچے کی طرف کھینچ آئے اور یہ سمت گھٹنے کی سمت ہو۔

جب کولھا پیچھے کی طرف سے اکھڑ جائے تو مریض کو اگر وہ زمین سے اونچا ہو تو نیچے کی طرف نہ کھینچنا چاہیئے بلکہ اس کو کسی سخت چیز پر رکھنا چاہیئے اور اگر اس کا کولھا باہر کی طرف نکلا ہو تو اس کو دونوں کولھوں کے بَل لٹایا جائے جیسا ہم نے پہلے ذکر کیا ہے اور بتائے ہوئے طریقہ پر رباطات بھی بندھے ہوئے ہوں جس جگہ پر جوڑ نکل آیا ہے اس جگہ پر سخت تختی استعمال کی جاتی ہے۔ انشاءاللہ۔

جب کامل طور پر جوڑ بیٹھ جائے گا تو اس کا نشان کسی طرح تمہارے اوپر پوشیدہ نہ رہے گا۔ دیکھنے کا طریقہ یہ ہے کہ اگر مریض کی دونوں ٹانگوں کو کھینچو گے تو تم ان کو برابر پاؤ گے۔ اور مریض ٹانگوں کو آسانی سے سکڑ اور پھیلا سکے گا اگر یہ سب باتیں ہوں تو سمجھ لو کہ عضو اپنی جگہ پر لوٹ آیا ہے۔ اس وقت رانوں پر لیپ لگا کر اور پٹی سے مضبوطی کے ساتھ باندھ دو تاکہ کولھا ہلنے نہ پائے۔ مریض کو تین چار روز آرام دو پھر پٹی کھول کر لیپ لگاؤ۔ اس کے بعد دوسری پنڈلی سے مقابلہ کرو اگر دونوں برابر ہوں تو سمجھ لو کہ کولھا بیٹھ گیا ہے اور قوت پا رہا ہے۔ مریض کو کچھ چلنے کی اجازت دے دو۔ اگر کسی قسم کا ڈھیلا پن محسوس ہو تو اس کو بٹھا کر لیپ لگاؤ اور دو تین دن کے لئے پہلے بتائے ہوئے طریقہ سے باندھ دو پھر کھول ڈالو۔ اتنے عرصہ میں جب تک کہ عضو قوی نہ ہو جائے بہت ہی کم چلنے کی اجازت دو۔ انشاءاللہ۔

فصل نمبر ۳۲

گھٹنہ اُتر جانے کے علاج میں

گھٹنہ تین طریقوں سے اکھڑتا ہے اندر باہر نیچے یعنی پیچھے کی طرف۔ آگے کی طرف نہیں اکھڑتا۔ اس کے اکھڑنے کی پہچان یہ ہے کہ مریض سے پنڈلی کو ران سے ملانے کے لئے کہو اگر نہ ملا سکے تو سمجھ لو کہ گھٹنہ اُتر گیا ہے ہر حالت میں اس کے بٹھانے

کا طریقہ یہ ہے:۔

اگر ہو سکے تو مریض بیٹھ کر اپنی پنڈلیاں پھیلا دے اس کے پیچھے ایک مددگار بیٹھ جائے اور اس کی کمر کو پکڑے رہے اور پیچھے کی طرف جھکائے رہے۔ پھر تم اس کی رانوں پر بیٹھ کر اپنی پیٹھ اس کے منہ سے ملا دو اور اس کے دونوں پیر اپنے پیروں کے درمیان کرلو پھر اس کے دونوں گھٹنے اپنی ہتھیلیوں سے گھٹنوں کے دونوں جانبوں کو ملا دو۔ دوسرا مددگار اس کے دونوں پیر کھینچے تاکہ گھٹنہ اپنی جگہ پر آ جائے۔ اس کے بیٹھ جانے کی نشانی یہ ہے کہ پنڈلی بغیر کسی تکلیف کے آسانی سے ران سے ملائی جا سکے گی۔ پھر اس کے اوپر لیپ لگا کر ران کو پنڈلی سے ملا دو اور کل عضو کے اوپر تین یا چار دن پٹی باندھ دو۔ پھر اس کو کھول دو اور تھوڑے دن تک کم چلنے کی ہدایت کر دو یہاں تک کہ عضو قوی ہو جائے۔ اگر اس طریقے سے بٹھالنا دشوار ہو جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے تو رطوبات کے ذریعہ مدقوی استعمال کرو جس کو ہم نے ورک کے علاج میں بیان کیا ہے حتٰی کہ عضو اپنی جگہ پر لوٹ آئے گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ۔

فصل نمبر ۳۳

ٹخنہ اُترنے کے بیان میں

ٹخنہ بہت آسانی سے اُتر جایا کرتا ہے۔ کبھی یہ پورا اکھڑ جاتا ہے اور کبھی اندر کبھی باہر اتر جاتا ہے، اس کے اکھڑنے کی علامت یہ ہے کہ ٹخنہ پھول کر اس طرف باہر نکل آتا ہے جس طرف وہ اکھڑتا ہے اس کا بٹھالنا آسان ہے۔ طریقہ یہ ہے کہ اس کو نرمی سے ہاتھ سے کھینچ کر برابر کر دیا جائے حتٰی کہ وہ درست ہو جائے۔

جب بالکل اکھڑ جائے تب مریض کو بٹھالا جائے اور ایک مددگار اپنے دونوں ہاتھوں سے پیچھے سے بیچ میں مضبوطی سے پکڑ لے پھر تم اپنے دائیں ہاتھ سے اس کے پیر کے اوپری حصہ کو پکڑو اور بائیں ہاتھ سے اس کے پیر کے نچلے حصہ کو ایڑی کے قریب پکڑو پھر تم پیر کو دائیں ہاتھ سے اپنی طرف پنڈلی کی جانب بغیر کسی ڈر کے دو تین دفعہ کھینچو پھر پیر کے اوپری حصہ کو نیچے کی طرف دوسری دفعہ دباؤ اور ٹخنہ کو کھینچتے رہو۔ اگر ایک دو دفعہ میں بیٹھ جائے اور پیر برابر ہو جائے تو بہتر ہے ورنہ اسی عمل کو پھر دہراؤ انشاء اللہ بیٹھ جائے گا۔

اگر نہ بیٹھے تو مریض کو زمین کے اوپر پیٹھ کے بَل لٹاؤ زمین میں ایک مضبوط میخ گاڑو اس طرح کہ وہ اس کی رانوں کے درمیان رہے اور اس کے اوپر ایک کپڑا لپیٹو تاکہ مریض کو تکلیف نہ ہو پھر اس کی ران کو ایک مددگار پکڑے اور دوسرا اس کے پیر کو اپنے ہاتھوں یا پٹی کے ذریعہ جو پیر کے اوپری حصہ میں بندھی ہوئی

ہو کھینچے۔ دونوں مددگار ایک دوسرے کے خلاف کھینچیں۔ میخ مریض کی رانوں کے درمیان لگی رہے اور مریض اس کو اس وقت پکڑ لے تا کہ اس کا جسم کھینچتے وقت نیچے نہ کھینچ جائے پھر طبیب اکھڑے ہوئے حصہ کو اپنے ہاتھوں سے برابر کرے اور دوسرا مددگار تندرست پنڈلی کو نیچے کی طرف پکڑے رہے تو انشاء اللہ یہ بہت جلد بیٹھ جائے گا۔ جب یہ بیٹھ جائے گا تو صحیح بیٹھنے کی علامات تم کو نظر آئیں گی، پھر ان کے اوپر لیپ اور مشافہ رکھ کر مضبوط پٹیوں سے باندھ دو اور پٹی سے نیچے کی طرف پیر کو لپیٹ دو وہ عصب جو نیچے۔ ٹخنہ کے اوپر ہوتا ہے چھوڑ دو تا کہ اس کے اوپر پٹی سخت نہ بندھ جائے اور تکلیف ہو۔ دو تین دن اسی طرح بندھا رہنے دو اگر پٹی ڈھیلی ہو جائے تو باندھ دو پھر تیسرے یا چوتھے دن کھول دو۔ مریض کو چالیس دن تک چلنے نہ دو اگر اس سے قبل وہ چلے گا تو عضو کے دوبارہ اکھڑ جانے کا خطرہ ہے اور دوبارہ اکھڑنے پر ایسا فساد پیدا ہو جائے گا کہ پھر اس میں کوئی علاج کارگر نہ ہوگا۔ اگر ورم حار ہو جائے تو اس کی تسکین کے لئے پہلی بیان کردہ ادویہ استعمال کرو حتی کہ اچھا ہو جائے گا۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۳۴

پیر کی انگلی اکھڑنے کے علاج میں

پیر کی انگلی جو اکھڑ جائے تو اس کو تم تھوڑا سا کھینچ کر بٹھا سکتے ہو یہ دشوار نہیں بلکہ آسان ہے۔ اگر پیر کے اوپری حصہ کی کوئی گڑیا اکھڑ جائے تو مریض اپنے پیر کو زمین کے اوپر یا تختی کے اوپر برابر رکھے اور اس طرح کھڑا ہو جائے گویا کہ چلے گا پھر تم کھڑے ہو کر اپنے پیر کو جوڑ کا جو حصہ نکلا ہوا ہے اس کے اوپر رکھو پھر زور سے روند دو یہاں تک کہ وہ ٹھیک ہو جائے اور برابر سے بیٹھ جائے اور اس جگہ کوئی نوک نہ دکھلائی دے۔ پھر اس کے پیر کے نیچے ایک تختی پورے پیر کی ناپ کی جس کے دوسرے ہوں رکھو اور اس کو تین دن کے لئے مضبوط باندھ دو اور اس کے بعد کھول دو لیکن جب تک وہ مضبوط نہ ہو جائے مریض کو چلنے نہ دو حتی کہ سختی آجائے اور لوٹنے کا خطرہ نہ رہے۔ انشاء اللہ۔

فصل نمبر ۳۵

اس قسم کے اکھڑنے کے بیان میں جس میں کہ زخم یا کسر یا دونوں چیزیں شامل ہوں

اگر تم ان باتوں میں سے کسی کا علاج کرنا چاہو اور جوڑنا چاہو تو اکثر موت آجایا کرتی ہے۔ اس لئے اس قسم کی کوشش سوائے اس شخص کے جو ماہر فن ہو، طویل تجربہ رکھتا ہو، متین ہو اور غصہ والا نہ ہو کسی کو نہ کرنا چاہئے۔

اس کا طریقۂ عمل یہ ہے کہ ابتدا میں اورام حارہ کو سکون دینے والی ادویہ استعمال کی جائیں اور مریض کو تقدیر پر چھوڑ دیا جائے مگر جب اس کے تکان کی کمی کی وجہ سے تم کو سلامتی کی امید ہو اور مرض میں بھی کمی ہو اور کچھ بھی امید کی کرن نظر آتی ہو تو ورم حار ہونے سے قبل ہی اس کے بٹھالنے کی کوشش کرو۔ اگر عضو ٹھیک سے بیٹھ جائے تو ورم حار کو سکون دینے والی تدبیریں کرو۔ زخم کا علاج مناسب مجفف مراہم سے کرو۔

اگر فک اور کسر ساتھ ساتھ ہو اور ہڈی کے اندر چپٹیاں اکھڑ آئی ہوں تو ان کے نکالنے کی کوشش کرو۔

جو کچھ ہم امراض بسیطہ کے بارے میں ان کی جگہ پر بیان کر چکے ہیں اس پر دھیان رکھو پوری کوشش سے کام کرو لیکن خطرناک کام سے بچے رہو جیسا میں تم سے پہلے بھی وصیت کر چکا ہوں کیوں کہ یہ تمھارے جاہ و مرتبہ کو باقی رکھنے والی اور تمھاری عزت کو زیادہ محفوظ رکھنے والی چیز ہوگی۔ انشاء اللہ عزوجل۔

ضمیمه

عربی	اردو	انگریزی
	الف	
استرخاء	استرخاء	Atony
الصائم	کانی آنت	Jejunum
المستقیم		Rectum
استسقاء	استسقاء	Dropsy
استسقاء لحمی		Anasarca
اسقسقاء ذقی		Ascites
اجتماع الماء فی الرأس	دماغ کی تھیلیوں میں پانی جمع ہوجانا	Hydrocephalus
السُّد فی الاذن	کان کے سوراخ کا بند ہونا	Obstruction of external Ear
الثآلیل	مسے خواہ وہ کسی جگہ ہوں	Warts
البرد فی الجفن	پلکوں میں سفید قسم کی سخت چیز کا پیدا ہونا	Chalazion
الشرناق	چربی کا اوپر کی پلک میں جمع ہونا	
التشمیر	پڑبال کی جگہ کو کاٹ کر پلک کا سینا۔ یہ عمل کئی صورتوں کے ساتھ کیا جاتا تھا	Operation of trichiasis and distichiasis
الشترة	پلکوں کا چھوٹا ہوجانا۔ اسے شگاف دے کر درست کیا کرتے تھے۔	Entropion
التصاق الجفن بالعین	اوپر کی پلک کا آنکھ سے جڑ جانا۔	Symblepharon and Ankyloblepharon
الظفرة	آنکھ پر جو سفید جسم کوئے کی طرف سے شروع ہوکر سیاہی کی طرف جاتا ہے ناخونہ۔	Pterygium
السبل	سرخ رگوں کا جال۔ اسے صنانیر سے اٹھا کر کاٹ دیا کرتے تھے۔	Pannus
الکمنة	پیپ کا آنکھ کے اندرونی پردوں میں جمع ہونا۔ دستکاری کرکے اس پیپ کو باہر نکالتے تھے۔	Pyophthalmitis
اورام الانفیة	مختلف قسم کے ناک کے ورم	Nasal grwoths
العقد فی الشفتین	ہونٹ کی گرہیں	Tumours of the lips

اصطلاحات

TERMINOLOGY

عربی	اردو	انگریزی
	الف	
استرخاء	استرخاء	Atony
الصائم	کانی آنت	Jejunum
المستقیم		Rectum
استسقاء	استسقاء	Dropsy
استسقاء لحمی		Anasarca
اسقسقاء ذقّی		Ascites
اجتماع الماء فی الراس	دماغ کی تھیلیوں میں پانی جمع ہوجانا	Hydrocephalus
السُّد فی الاذن	کان کے سوراخ کا بند ہونا	Obstruction of external Ear
الثآلیل	مسے خواہ وہ کسی جگہ ہوں	Warts
البرد فی الجفن	پلکوں میں سفید قسم کی سخت چیز کا پیدا ہونا	Chalazion
الشرناق	چربی کا اوپر کی پلک میں جمع ہونا	
التشمیر	پڑبال کی جگہ کو کاٹ کر پلک کا سینا۔ یہ عمل کئی صورتوں کے ساتھ کیا جاتا تھا	Operation of trichiasis and distichiasis
الشترة	پلکوں کا چھوٹا ہوجانا۔ اسے شگاف دے کر درست کیا کرتے تھے۔	Entropion
التصاق الجفن بالعین	اوپر کی پلک کا آنکھ سے جڑ جانا۔	Symblepharon and Ankyloblepharon
الظفرة	آنکھ پر جو سفید جسم کوئے کی طرف سے شروع ہوکر سیاہی کی طرف جاتا ہے ناخونہ۔	Pterygium
السبل	سرخ رگوں کا جال۔ اسے صنانیر سے اٹھا کر کاٹ دیا کرتے تھے۔	Pannus
الکمنة	پیپ کا آنکھ کے اندرونی پردوں میں جمع ہونا۔ دستکاری کرکے اس پیپ کو باہر نکالتے تھے۔	Pyophthalmitis
اورام الانفیة	مختلف قسم کے ناک کے ورم	Nasal grwoths
العقد فی الشفتین	ہونٹ کی گرہیں	Tumours of the lips

Growth in gums	مسوڑھوں کا زائد گوشت	اللحم الزائد فی اللثة
Removal of Ranula	زبان کے نیچے کی گلٹی نکالنا	اخراج الضفدع
Removal of Bones and foreign bodies from throat	گلے سے کانٹا نکالنا	اخراج الشوک وغیره من الحلق
Removal of scalp growths	سر کی جلد کے اورام کا چیرنا	الشق علی الاو رام التی فی جلدة الرأس
Catheterisation	قاثاطیر سے پیشاب نکالنا	اخراج البول بالقا ثاطیر
Lithotomy	پتھری نکالنا	اخراج الحصاة
Hydrocele	قیلہ مائی	الادرة المائية
Sarcocele	قیلہ لحمی	الادر ة اللحمية
Varicocele	قیلہ دوالی	الادر ة الدوالية
Atony of scrotum	خصیتین کی ڈھیلی جلد	استر خاء جلدة الخصية
Vaginal growth and clitoris	اندام نہانی کا زائد گوشت اور بظر	البظر و اللحم الناتی من الفرج
Instrumental delivery	جنین کو آلے سے نکالنا	اخراج الجنين بالآلة
Extraction of dead foetus	مردہ جنین کو نکالنا	اخراج الجنين الميّت
Extraction of Placenta	مشیمہ کو نکالنا	اخراج المشيمة
Imperforated Anus	غیر مثقوب مقعد	المقعد الغير المثقوبة
Sinus	نواصیر	النواصير
Acne	مہاسے	المسامير
Whitlow	داخس	الداخس
Crushed nail	کچلے ہوئے ناخون	الظفرة المرضوض
Syndactyly	ملی ہوئی انگلیاں	التحام الا صابع
Suturing	زخموں کا سینا	الخياطة
Cupping	پچھنے لگانا	الحجامة

Removal of Fractured bones	ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کو باہر نکالنا	اخراج العظام المكسورة
Excision of swellings and growths (external, internal)	ظاہری و باطنی اورام کا شگاف	البط على الاورام الظاهرة و الباطنة
Surgical instruments	چیر پھاڑ کے اوزار	آلات جراحية
Cautery instrument	داغنے کا آلہ	المكواة
Needle	سوئی	ابرة
Tubes	نلکیاں	انابيب
Large curet		المجرن الكبير
Small Scraper		المجرن الصغير
Broad Scraper		المجرن العريض
Larynx		الحنجرة

ب

Nasal Polyps	ناک کے اندر کے مسے	بواسير الانف
Incision of Axillary Growths	اورام بغل کو پھاڑنا	بط الاورام الابطية
Paracentesis	استسقاء کا پانی نکالنا	بزل الاستسقاء
Incision of the abcess of Uterus	رحم کے پیپ دار ورم کا شگاف	بط الخراج الرحمي
Large simple hook	سادہ اور بڑا اصنارہ	صنارة بسيطة كبيرة
Haemorrhoids		بواسير مقعد
Leucoderma	سفید داغ	برص
	وہ آلہ ہے جو ٹوٹی ہوئی کھلی ہوئی ہڈیوں کو پکڑ کر کھینچنے کے کام آتا ہے	بيرم(علبه)

ت

تثقیب الاحلیل	سوراخ بول کا کھولنا	Restoration of Urethera
تشبیک الاضـــراس الـمتحـر کة بالذهب و الفضة	متحرک داڑھوں کو سونے چاندی کے تاروں سے باندھنا	Wiring of Teeth with gold and silver wires

ج

جر د الا سنان بالحديد	لوہے کے اوزار سے دانتوں کا چھیل کر صاف کرنا	Tooth Scraping with Iron instrument
جر د العظام	ہڈیوں کا چھیلنا	Scraping of bones
جبائر	تختیاں	Splints
جذام	کوڑھ	Leprosy

خ

خرق العنبية و نتوها	طبقۂ عنبیہ کا پھٹنا اور باہر کی طرف نکلنا	Prolapse of iris
خياطة الأذن و الانف و الشفة	ہونٹ کان اور ناک کی پھٹی ہوئی جلد کو سینا	Suturing of Lips Ear and Nose
خنازير	کنٹھ مالا	Scrofula
خدر	سُن ہوجانا	Anaesthesia
خلع	اکھڑنا	Dislocation

د

دبيلة الكبد	جگر کا پھوڑا	Liver Abcess

ذ

صنارة ذات الشعبين	دوخاروالا صنارہ	Double Hook

ط

Spleen	تلی	طحال

ع

Treatment of Imperforated hymen	غشاء بکارت غیر مشقوبہ کا علاج	علاج الرتقاء
Treatment of Herpes	نملہ کا علاج	علاج النملة
Treatment of Wounds	زخموں کا علاج	علاج الجراحات
Large Blind hook	موٹا بڑا اصنارہ	صنارة عمياء كبيرة
Sciatica		عرق النساء

غ

Washing out the Bladder with Syringe	پچکاری سے مثانہ کو دھونا	غسل المثانة بالذرّاقة

ف

Incision of scrofula	گردن کے خنازیر کا عمل	الشق على الخنازير التى فى العنق
Excision of Cancer	سرطان کو شق کرنا	الشق على السرطان
Femoral hernia	فتق اربیہ	فتق الاربية
Operation of Inguinal hernia		
Castration	خصی کرنا	الاخصاء
Hermaphrodite	خنثٰی	الخنثٰى
Venesection	عروق کی فصد کرنا	فصد العروق
Hernia		فتق

ق

قدح الماء	یہ آنکھ کا عمل کئی طریقوں سے کیا جاتا تھا اب رطوبت جلدیہ کو خارج کرنے کا دوسرا عمل Lens extraction رائج ہے۔	Couching
قلع الاسنان و اقامة المصنوعة مقامها	دانتوں کا اکھڑنا اوران کی جگہ مصنوعی دانت لگانا۔	Teeth extraction and implantation of artificial Teeth
قطع الرباط الذی تحت اللسان	زبان کے نیچے کے رباط کا قطع کرنا	Cutting the Frenulum Linguae
قطع اللوزتین و شق اورام الحلق	لوزتین کا قطع کرنا اورا ورام حلق کا چیرنا۔	Tonsillectomy
قطع اللحاة	حلق کے کوے کو کاٹنا	Removal of Uvula
قطع الاثداء السرطانية وغيرها	سرطانی پستانوں وغیرہ کو قطع کرنا۔	Removal of carcinomatous breasts
قطع البواسير من القبل والدبر	بواسیر کو کاٹنا	Haemorrhoidectomy
قطع الاصبع الزائدة	انگشت زائد کو کاٹنا	Amputation of polydactyly
قطع الدوالی	دوالی کو قطع کرنا	Removal of varicose veim
قطع العظام و الاعضاء	اعضاء اور ہڈیوں کا کاٹنا	Amputation of bones and organs

ک

کلالیب	کلوب کے بہت سے اقسام ہیں جس کے اگلے سرے میں ریتی کے مانند دانت ہوتے ہیں۔	Forceps
کلوب سهمی	جس کے دونوں پھل کے اگلے سرے اندر خمیدہ ہوتے ہیں۔	
کلبتان	یہ بھی کلوب کی طرح ہوتے ہیں	

ل

کسر		Fractures
لقوة		Facial Paralysis
لولب	پیچ	Screw

م

ماسقط فی الاذن	کان میں کسی چیز کا گر جانا	Foreign body in the ear
مکواة زیتونیة		Olive Cautery
مسماریة		Peg Shaped cautery
ذات السفودین	دو پھل والا	Bi- Spit cautery
ذات السفافید الثلاثة	تین پھل والا	Tri- Spit cautery
مکواة قدحیة	اس آلے سے گول داغ پڑتا ہے اس کو عرق النساء میں استعمال کرتے تھے	Button cautery
مکواة مجوفة	یہ مجوف ہوتا ہے	Hollow Cautery
مکواة مصمة	یہ ٹھوس ہوتا ہے	Solid Cautery
مکواة هلالیة		Semilunar Cautery
مکواة منشاریة		Saw Shaped Cautery
مکواة مثلثة		Triangular Cautery
مکواة مداریة		Ink Cautery

	ز	
Vaginal Syringe	اندام نہانی کی پچکاری	زراقة مهبلة
Catarrh		زکام
	س	
Epiphora	آنسوؤں کا آنکھ سے زیادہ بہنا	سیلان الدموع
Knife	چاقو	سکّین
Apoplexy		سکتة
Cancer		سرطان
Pannus		سبل
	ش	
Laryngotomy and keeping the wound open for sometime	حنجرہ کوشق کرنا اور زخم کو کچھ عرصے تک کھلا رکھنا	شق الحنجرة و ترک الجرح مفتوحا زمانها
Opening of Laryngeal hernia	قیلہ حلقوم کو پھاڑنا	شق قیلة الحلقوم
Incision of Tumours and Growthrs	رسولی نکالنا	شق السلع
Opening of Arteritis and phlebitis	ورم شریانی یا ورم وریدی کوشق کرنا	شق الورم الشریانی او الوریدی
Fissure in ano	شقاق المقعد	شقاق المقعد
Migraine		شقیقة
Trichiasis	پڑبال	شعر منقلب
	ص	
Hook	موچنا	صنّارة
Hook for foetus	جنین کا صنارہ	صنّارة جنین
Epilepsy	مرگی	صرع

Fire Cup	اس سے تومڑی لگائی جاتی ہے	محجمة نارية
Cautery for lips	اس آلے سے ہونٹوں پرداغ دیتے تھے	مکواة موضع الشفة
Cautery for Temporal Region	اس سے کنپٹیوں پرداغ دیتے تھے	مکویٰ الصدغین
Cautery for vertex Region	اس سے تالو پرداغ دیا جاتا ہے	مکویٰ الیافوخ
Cautery for Asthma		مکواة ضیق النفس
Scraper	ہڈی چھیلنے کا آلہ	مجرد
Bent curet	اس کا ایک سرا خمیدہ ہوتا ہے	مجرد معطوف الطرف
Scraper for Cutting the Bones	اس سے ہڈی کو کاٹ دیتے تھے	مقطع العظم
Thin Scraper		مجرد لطیف
Probe Shaped Scraper	یہ سلائی کے طریقہ پر تھا	مجرد مسباری
Peg shaped Scraper	یہ میخ کی شکل کا تھا	مجرد مسماری
	یہ بھی مجرد کی ایک قسم ہے	مشعب
Snuffbox	سعوط کا آلہ	مسعط
Obstetric forceps	مردہ جنین کو کاٹ کر نکالنے کا آلہ	مشداخ
Lancet	نشتر	مبضع
Instrument for Venesection	فصد کھولنے کا نشتر	مفصد
Instrument for cutting and removing of vessels	وہ آلہ ہے جس سے جلد کو چیرنے کے بعد عروق وغیرہ کاٹی جاتی ہیں۔ اس کی بھی چند قسمیں ہیں۔	مِسل
Lancet	یہ بھی نشتر کی ایک قسم ہے	مبطة
	کاٹنے کا آلہ	مقطع
Scalpel	پچھنے لگانے کا آلہ	مشرط
	دانت وغیرہ اکھاڑنے کا آلہ	مقلاع

مقدح	آلۂ عمل قدح یعنی موتیابند کے عمل کا آلہ اس کی کئی شکلیں ہیں۔ یہ تانبے کا ہوتا تھا۔	
منشار	آری	Saw
مقراض	قینچیاں	Scissors
مقص	گول نوک کی قینچی	
مجز	ختنہ کرنے کی قینچی	Scissors
موسیٰ / محلق	اُسترا	Razor
مبولة	پیشاب لانے کا آلہ	Catheter
محقنة	حقنہ کرنے کا آلہ	Enema Syringe
مزرقة	پچکاری جس سے کان وغیرہ دھوئے جاتے ہیں۔	Syringe
مزرقة مثانية	مثانہ کی پچکاری	Syringe of Bladder
مهت	ایک قسم کی سلائی ہے جو نزول الماء کے عمل میں کام آتی ہے۔	
ملقط	چمٹی	Forcep
مبرد	ریتی	
مثقب	سوراخ کرنے کا آلہ	
منقب	چھید کرنے کا آلہ	
مسبار	سلائی	Probe
مسبار مثقوب	وہ مسبار جس کا اگلا سرا سوراخ دار ہو	
میل	سلائی	
منقاش	موچنہ	

مفتاح الانف	مختلف سوراخوں کو کشادہ کرنیکا آلہ	
ملزم	اندام نہانی کھولنے کا آلہ	
مدفع جنین	اس سے جنین کو پکڑ کر کھینچا جاتا ہے	
محجاج	رحم کے اندر ریتی داخل کرنے کا آلہ	
محراف	زخموں کی گہرائی معلوم کرنے کی خمیدہ سلائی۔	
مجمر	وہ آلہ جس سے اندام نہانی وغیرہ کے اندر دھونی کی جاتی ہے۔	
منجل ناصور	ناسور کاٹنے کا آلہ	
مکشطة	ناخونہ و سُبل میں کام آنے والا چاقو۔	
منفحہ	پچکاری کی ایک قسم	
مالنخولیا	جنون	Melancholia

ن

ناصور	ناسور	Sinus
نتوء العین	آنکھ کا باہر کی طرف ابھرنا	Exophthalmos
نشر الاضراس	دانتوں کا ریتنا	Sawing the teeth
نتوء العصب عندالورم الجانسی	سخت ورم کے پاس عصبی ابھار	Sclerosis
نتوء السرّة	ابھری ہوئی ناف	Exomphalos
نقرس	گٹھیا	Gout

و

وردة	اس کا اگلا حصہ گلاب کی کلی کی طرح ہوتا ہے۔	
وردینج	سرخ گوشت کا آنکھ میں پیدا ہو کر بڑھنا	Epidemic Conjunctivitis

ISBN
81-87748-33-8

سنٹرل کونسل فار ریسرچ اِن یونانی میڈیسن
(شعبۂ آیورویدا، یوگا و نیچروپیتھی، یونانی، سدھا اور ہومیوپیتھی [آیُش])
وزارتِ صحت و خاندانی بہبود، حکومت ہند، نئی دہلی