



طب سنتی و مکمل

وضعیت موجود (ملی و بین المللی)،
چالش ها و افق های پیش رو

دکتر باقر لاریجانی

معاون آموزشی وزیر بهداشت

و دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

فهرست محتوا

- ✓ تعاریف و کلیات
- ✓ طب سنتی و مکمل در جهان
- ✓ طب ایرانی
- ✓ ابعاد طب ایرانی که باید به آن پرداخته شود:
 - پژوهش
 - آموزش
 - محصولات و خدمات سلامتی
- ✓ بحث و نتیجه گیری
- ✓ چالش های موجود
- ✓ افق های پیش رو

Complementary & Alternative Medicine/Traditional Medicine (CAM/TM)

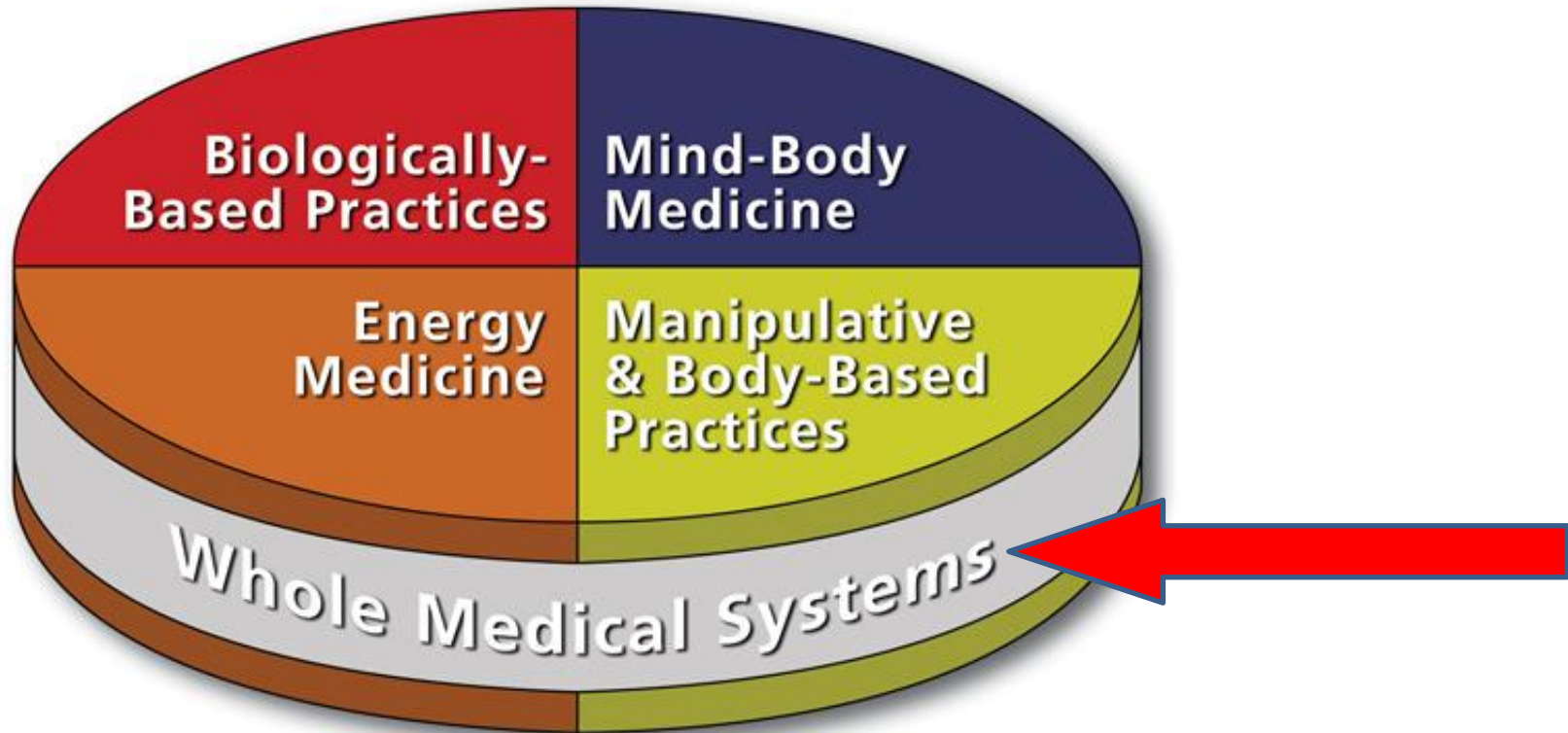
گروهی از اعمال و محصولات که بخشی از طب رایج نیستند.

✓ جمله فوق که تعریف سازمان جهانی بهداشت از طبهای سنتی و مکمل میباشد
بسادگی بیانگر این حقیقت است که روشهایی برای سلامتی و درمان در جامعه
وجود دارد که ما در دانشکده های طب رایج به آنها نمیپردازیم، ولی این روشها
در سلامت مردم (مثبت یا منفی) موثرند، و اتفاقاً **آمارها نشان میدهد که**
استفاده از آنها بشدت رو به رشد و گسترش است.

✓ بنابراین دولتها و سازمانهای جهانی طی دو دهه اخیر در صدد **شناسایی**،
آموزش، **پژوهش**، **استاندارد سازی** و **قانون گذاری** در این حوزه برآمده اند.

تقسیم بندی (CAM/TM) از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت

انواع روشها و سیستمهای سنتی و مکمل در این پنج دسته جای میگیرند:



دسته ی **Whole Medical Systems** در واقع مکاتب کامل و جامع طبی مانند طب سنتی ایرانی یا طب سنتی چینی میباشند که با تاریخچه ای غنی، دارای اصول و ارکان و روشهای تشخیصی و درمانی و ... جامع میباشند. با توجه به اهمیت این مکاتب، اخیرا سازمان جهانی بهداشت از اصطلاح **T&CM** استفاده میکند.

روند رو به رشد اقبال جامعه به طب سنتی و مکمل

✓ افزایش هزینه های درمان های کلاسیک و رایج

✓ ناکارآمدی نتایج درمانی در بسیاری موارد

✓ عوارض داروها و روش های درمانی مرسوم

✓ اعتقاد به ایمن تر و ارزان تر بودن درمان های سنتی و طبیعی در میان مردم

- Lu WI, Lu DP. Impact of Chinese herbal medicine on American society and health care system: perspective and concern. Evid Based Complement Alternat Med. 2014;2014:251891
- Yesilada E. Past and future contributions to traditional medicine in the health care system of the Middle-East. J Ethnopharmacol 2005;100(1-2):135-7.

هدف از Integrative Medicine

✓ استفاده از تمامی پتانسیل ها و مداخلات درمانی موثر موجود توسط درمانگران با

تجربه و آموزش دیده به شکل همکاری تیمی

✓ لزوم ورود به چرخه درمان بر اساس پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM)

لزوم آموزش Integrative Medicine

✓ با توجه به افزایش استفاده و روی آوردن مردم در کشورهای مختلف به طب های سنتی و مکمل،

افزایش آگاهی پزشکان در این زمینه امری ضروریست.

✓ بر اساس توصیه های WHO در زمینه طب سنتی و مکمل؛ آموزش علمی و دانشگاهی افرادی

که این خدمات را ارائه میدهند، مورد نیاز و الزامی است.

✓ به منظور افزایش آگاهی پزشکان از درمانهای سنتی موجود و رایج و میزان تاثیر آنها و برقراری

سیستم ارجاع مناسب، ارائه استراتژی برای ادغام آموزش طب سنتی و مکمل در آموزش

دانشجویان گروه پزشکی امری ضروری میباشد.



Medical Education

The necessity for integrating traditional, complementary, and alternative medicine into medical education curricula in Iran

Mohammad Hossein Ayati ^{a, b}  , Ata Pourabbasi ^c, Nazli Namazi ^d, Arman Zargaran ^{b, e}, Zahra Kheiry ^f, Amir Hooman Kazemi ^a, Bagher Larijani ^c  

طب سنتی و مکمل در جهان

اسناد بالادستی و ساختارهای بین المللی

دیدگاه سازمان بهداشت جهانی در خصوص طب سنتی و مکمل

➤ The WHO Essential Medicines and Health Products (EMP) Department

➤ WHO Traditional Medicine Strategy

✓ دوره زمانی ۲۰۰۲ الی ۲۰۰۵

✓ دوره زمانی ۲۰۱۴ الی ۲۰۲۳



سازمان جهانی مالکیت فکری

BACKGROUND
BRIEF
N°6

INTELLECTUAL PROPERTY AND TRADITIONAL MEDICAL KNOWLEDGE

INTRODUCTION

Traditional medicine is popular throughout the world. In many countries, a large percentage of the population depends on traditional medicine for their health care.

Traditional medicine is also a source of many indigenous knowledge systems, which are respected, preserved and protected. For example, the use of herbs, is often associated with genetic resources. For instance, the use of the bark of the Cinchona tree, found in the Andean region, to treat certain types of malaria. Because genetic resources are in themselves not a type of knowledge, they cannot be directly protected as intellectual property (IP). They are, however, often the basis of traditional medical knowledge, which is a type of knowledge that is protected under IP law. This brief focuses on IP law and traditional medical knowledge and does not deal specifically with associated genetic resources.

WHAT IS TRADITIONAL MEDICAL KNOWLEDGE?

The World Health Organization (WHO) defines traditional medicine as "the sum total of the knowledge, skills and practices based on the theories, beliefs and experiences indigenous to different cultures, whether applicable or not, used in the maintenance of health, as well as in the prevention, diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illness".

"Traditional" means that the knowledge is created in a manner that reflects community traditions; it is often inter-generational and created and held collectively. "Traditional", therefore, does not necessarily mean "old" but is rather related to the way in which the knowledge is created, preserved and transmitted.

Traditional knowledge is generally considered the collective heritage of a particular indigenous people or local community. While individuals, such as a shaman in Bolivia or a sangoma in South Africa, may themselves know, what makes their knowledge "traditional" is that they are based on the community's collective heritage and the traditions are regarded as community-held.

PROTECTION OF TRADITIONAL MEDICAL KNOWLEDGE

Different aspects of traditional medical knowledge are under discussion in several international forums, including WHO and the World Trade Organization (WTO).

1. Genetic resources and traditional medical knowledge
2. In particular, the Commission on Genetic Resources for Food and Agriculture (CGRFA) is currently working on a global strategy for the conservation and sustainable use of agricultural genetic resources, which will include traditional knowledge.
3. WHO continues to work on traditional medical knowledge and health care, and also on the use of traditional knowledge in the development of new medicines.
4. The WTO is currently working on a global strategy for the conservation and sustainable use of traditional knowledge, which will include traditional knowledge.



Documenting Traditional Medical Knowledge

Prepared by

Ryan Abbott, M.D., J.D., M.T.O.M.

March 2014



کمیسیون سیاست گذاری طب مکمل و تلفیقی کاخ سفید

✓ آغاز به کار در سال ۲۰۰۰

✓ ارائه گزارش نهایی به رئیس جمهور در سال ۲۰۰۲

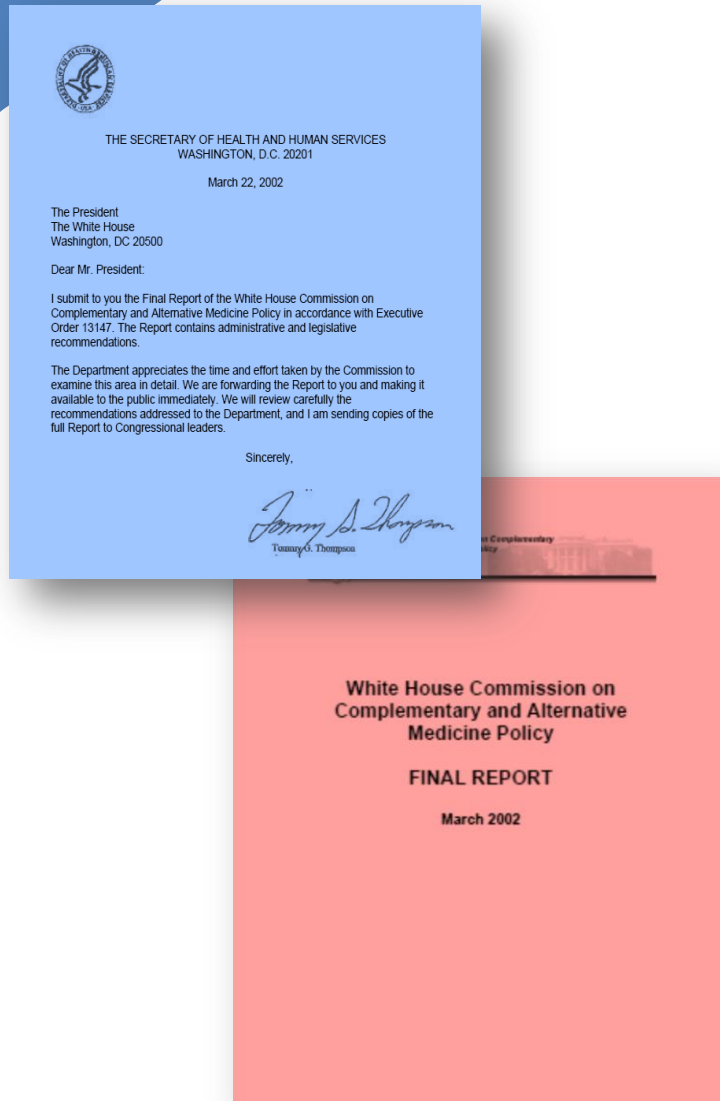
✓ وظایف و اهداف این کمیسیون عبارتند از:

○ هماهنگی پژوهش برای ارتقای دانش در حوزه طب مکمل

○ آموزش و پرورش متخصصان در حوزه طب مکمل

○ فراهم نمودن شواهد معتبر در مورد اقدامات و محصولات طب مکمل به متخصصین بهداشت و درمان

○ راهنمایی در مورد دسترسی مناسب به طب مکمل



مرکز ملی سلامت مکمل و تلفیقی آمریکا

National Center for Complementary and Integrative Health



این مرکز یکی از ۲۷ مرکز NIH در U.S. Department of Health and Human Services
۱۹۹۸ تاسیس شده است.

از هر ۱۰ نفر آمریکایی؛ ۴ نفر در طول یک سال گذشته از یکی از انواع طب های غیررایج برای سلامتی خود استفاده کرده است

National Health Statistics Reports

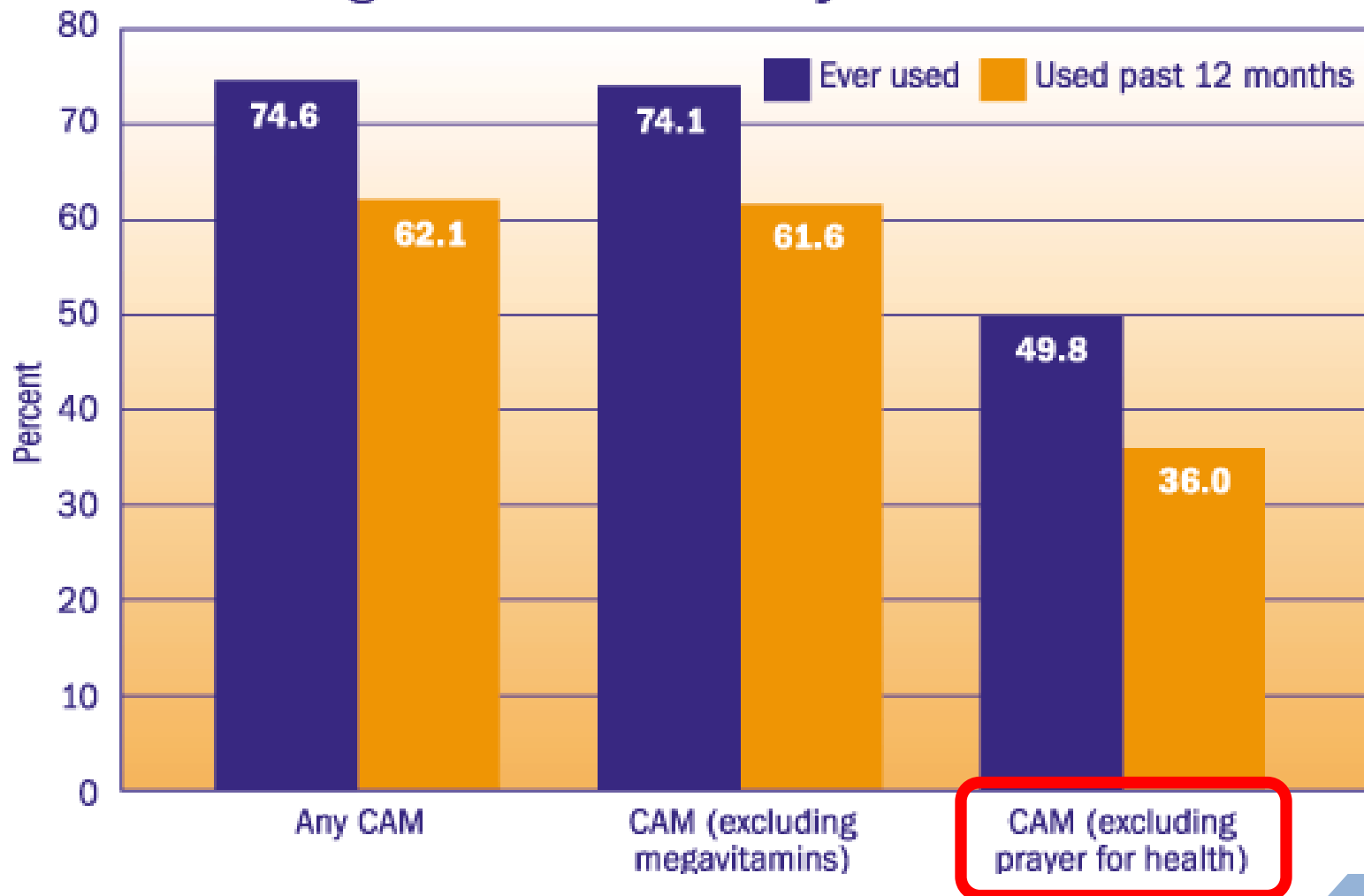
Number 79 ■ February 10, 2015

Trends in the Use of Complementary Health Approaches Among Adults: United States, 2002–2012

by Tainya C. Clarke, Ph.D., M.P.H., Lindsey I. Black, M.P.H., National Center for Health Statistics; Barbara J. Stussman, B.A., National Institutes of Health; Patricia M. Barnes, M.A., National Center for Health Statistics; and Richard L. Nahin, Ph.D., M.P.H., National Institutes of Health

- ✓ به طور متوسط از هر ۱۰ نفر آمریکایی؛ ۴ نفر در طول یک سال گذشته از یکی از انواع طب های غیررایج برای سلامتی خود استفاده کرده است.
- ✓ با توجه به تعریف طبهای غیررایج: از هر ۱۰ نفر حدود ۴ نفر از روش های دیگر استفاده می کنند.
- ✓ لذا از وظایف حاکمیتی است که به اوضاع این روشها؛ اعم از ایمنی، اثربخشی، آموزش، پژوهش، قانون گذاری، و ... رسیدگی کرده و اهتمام ورزد.

Figure 1. CAM Use by U.S. Adults



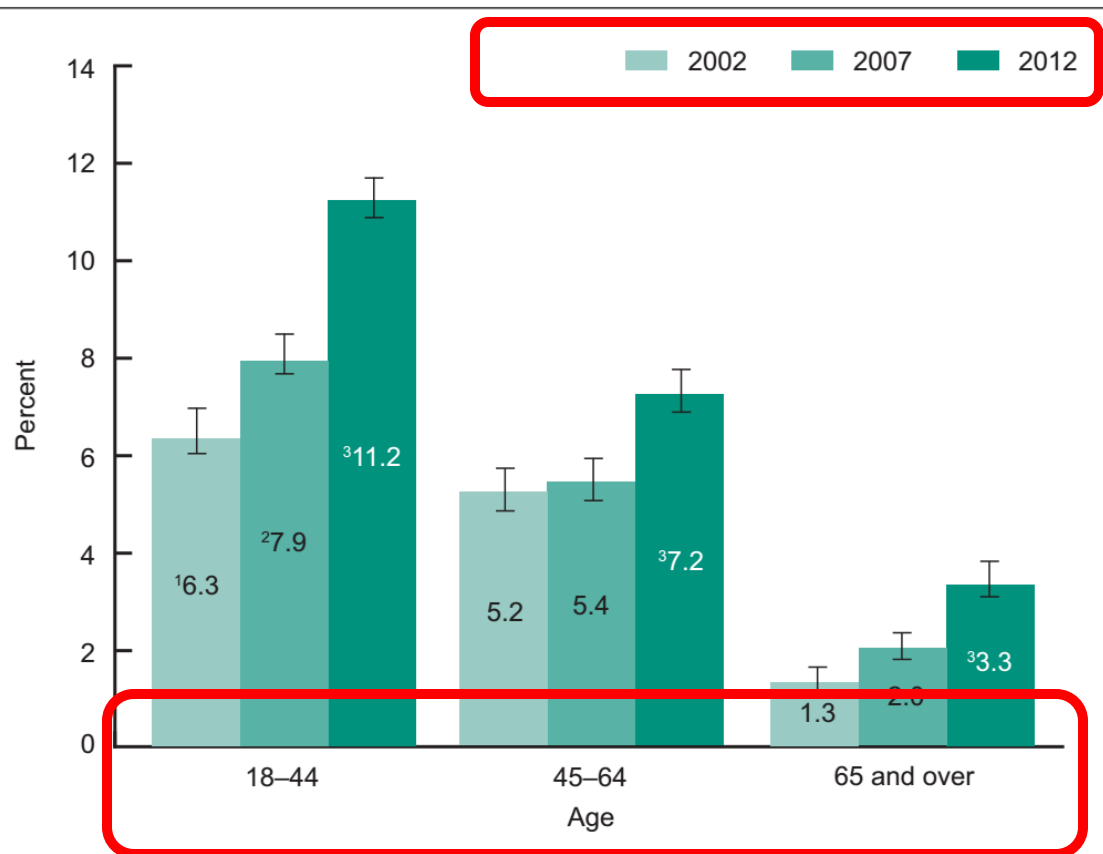
CAM Use by U.S Adults

- 62% of adults 18+ used CAM in the past year
 - More women than men;
 - higher educated;
 - sicker; with more pain
- Top 10:
 - 43% prayed for self
 - 24% others prayed for you
 - 19% natural products
 - 12% deep breathing exercises
 - 10% participate in prayer group
 - 8% meditation
 - 8% chiropractic
 - 5% yoga
 - 5% massage
 - 4% diet-based therapies

استفاده از روشهای غیر کلاسیک را در بازه های زمانی پنج ساله

✓ آمارهای دقیق، به تفکیک سن، روند دقیق افزایش استفاده از روشهای غیر کلاسیک را در بازه های زمانی پنج ساله نشان میدهند.

✓ آمارهای ایران؟؟؟



I 95% confidence interval.

¹Significantly different from 2007 and 2012 ($p < 0.05$).

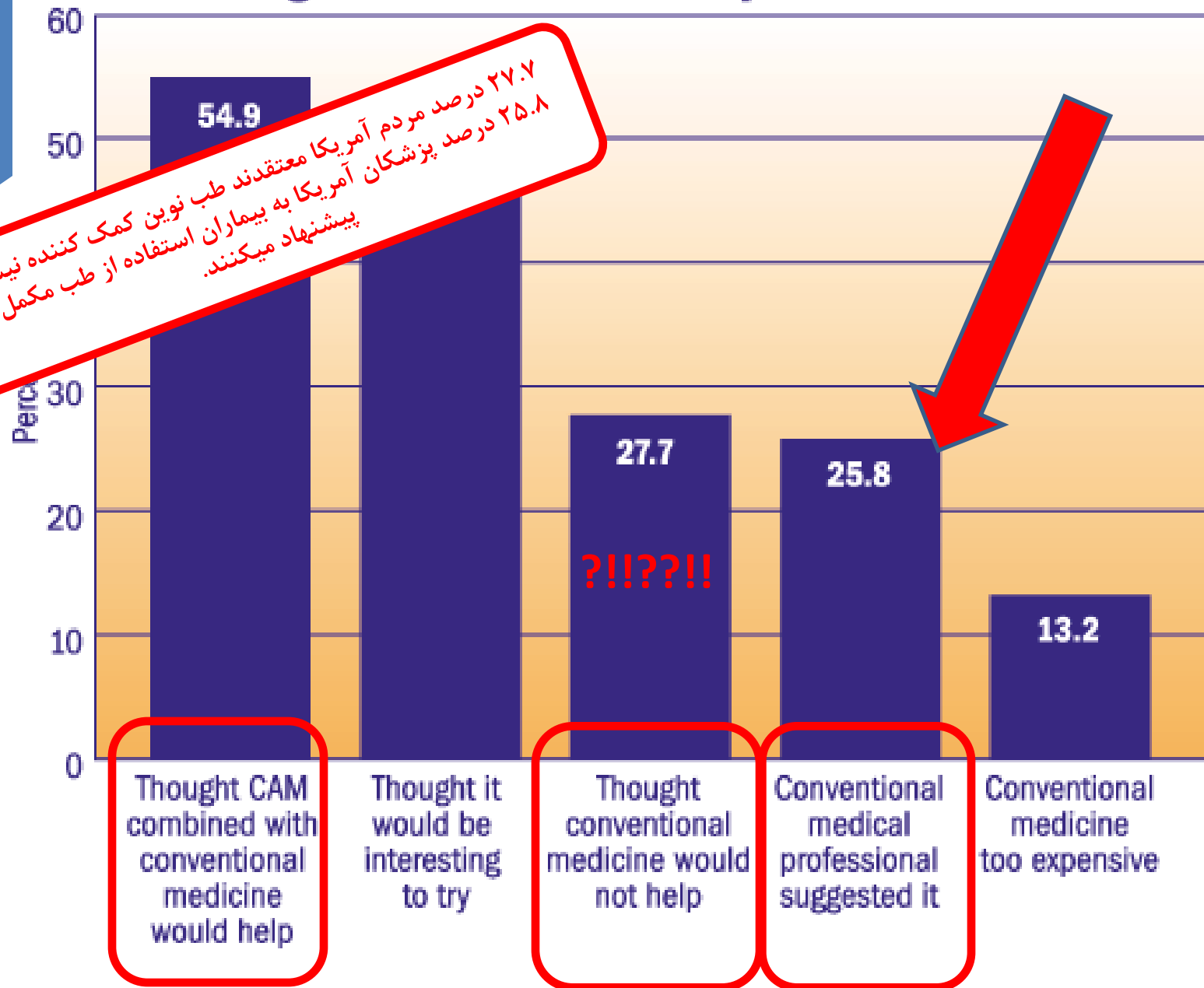
²Significantly different from 2012 ($p < 0.05$).

³Significantly different from 2002 and 2007 ($p < 0.05$).

NOTE: Estimates are based on household interviews of a sample of the civilian noninstitutionalized population.

SOURCE: CDC/NCHS, National Health Interview Survey, 2002, 2007 and 2012.

Figure 7. Reasons People Use CAM

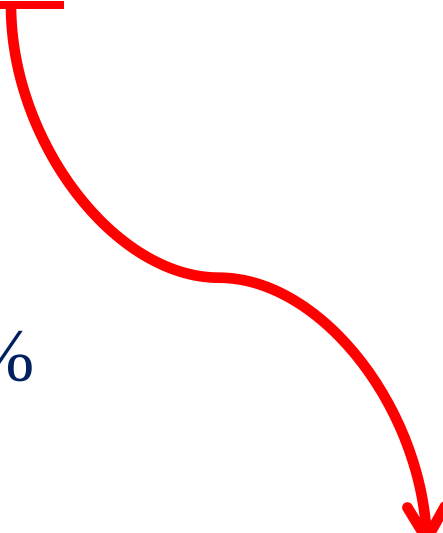


Leading causes of death in USA

1. Heart disease
2. Cancer
- 3. Iatrogenic causes**
4. Cerebrovascular disease

Starfield B. Is US health really the best in the world? **JAMA**
2008;284:483-485.

Categories of iatrogenic death

1. Non error, adverse reactions 47.1%
 2. Nosocomial infections 35.5%
 3. Other errors in hospitals 8.8%
 4. Unnecessary surgery 5.3%
 5. Medications errors in hospitals 3.1%
- 

Unintended death and illness caused by correctly prescribed medications and procedures!

Starfield B. Is US health really the best in the world? JAMA 2008;284:483-485.

طب سنتی و مکمل در جهان : آمریکا

- ✓ استفاده ۱۵۸ میلیون نفر مردم آمریکا از یکی از انواع طب مکمل و یا طب سنتی در سال گذشته
- ✓ در بزرگسالان با تحصیلات بالاتر، میزان استفاده از طب مکمل بیشتر بوده است.
- ✓ بودجه اختصاص یافته به طب مکمل در آمریکا در سال ۲۰۱۱، معادل ۴۱ درصد از بودجه موسسات ملی سلامت آمریکا بوده است.
- ✓ بودجه مرکز ملی طب مکمل و جایگزین از سال ۱۹۹۲ تا سال ۲۰۰۵ شصت برابر شده است.
- ✓ بابت پوشش بیمه‌ای هزینه درمان، دارو و خدمات طب سنتی در آمریکا، هزینه‌ها توسط سازمان‌های بیمه پرداخت می‌شود.

طب سنتی و مکمل در جهان : چین

- ✓ چین کشوری است که یکی از باستانی ترین و فلسفی ترین شیوه های سنتی درمان در جهان را دارا می باشد.
- ✓ قدمت آن نزدیک به "طب مصری" است ولی بر خلاف آن، هزاران سال به طور مداوم و بی وقفه از طب سنتی خود بهره گرفته است.
- ✓ سیستم خدمات بهداشتی درمانی طب سنتی در چین شامل ۵۲۵ هزار پزشک، ۸۲ هزار داروساز، ۲۵۰۰ بیمارستان با ۳۵ هزار تخت می باشد.
- ✓ ۹۵٪ بیمارستانهای عمومی نیز دارای بخش های ویژه پزشکی سنتی می باشند.
- ✓ طب سنتی چین ۴۰ درصد خدمات بهداشتی - درمانی را در این کشور بر عهده دارد.
- ✓ پوشش بیمه ای هزینه درمان، دارو و خدمات طب سنتی در چین، به صورت کامل است.

طب سنتی و مکمل در جهان : هند

✓ هند نیز یکی از کشورهایی است که دارای یکی از قدیمی ترین سیستمهای طب سنتی به نام "آیورودا" (Ayurveda) می باشد. در واقع آیورودا یک سیستم پزشکی، مذهبی و فلسفی است. بخش پزشکی آن استفاده وسیع در درمان بیماری ها، در زندگی مردم هندوستان دارد.

✓ مکاتب طب سنتی در هند

○ طب سیدا (Siddha Medicine) یکی از شعبات آیورودا است.
در حدود ۴۰۰ هزار درمانگر آیورودا، ۲۴۲ بیمارستان آیورودا، ۱۱ هزار درمانگاه آیورودا و بیش از ۱۰۰ مدرسه عالی و دانشکده جهت آموزش این رشته وجود دارد.

○ طب یونانی (Unani Medicine or Unani-Tibbi)
تلفیقی از پزشکی آیورودا و طب ایرانی یا اسلامی است که حدود ۱۹ بیمارستان و ۹۰۳ درمانگاه به آن اختصاص یافته است.

طب سنتی و مکمل در جهان : آلمان

- ✓ آلمان یکی از آزادترین کشورهای غربی در زمینه استفاده از طب مکمل می باشد و ۷۷ درصد از مردم این کشور، حداقل یکبار در سال از طب مکمل استفاده می کنند.
- ✓ ۴۸ درصد از هزینه های دارویی آلمان به استفاده از داروهای گیاهی تعلق دارد.
- ✓ دوره های طب مکمل در بسیاری از دانشگاه ها مانند دانشگاه مونیخ، گیسن و دوسلدوف تدریس می گردد.
- ✓ بر اساس تحقیق سال ۲۰۱۲ سه چهارم پزشکان آلپاتی در آلمان از درمان های طب مکمل-جایگزین استفاده کرده اند . ۷۷٪ درمانگاه های درد به انجام طب سوزنی مشغول بوده اند . ۲ میلیون نفر از بیماران در این کشور از درمان های طب مکمل-جایگزین سود برده اند . در سال ۲۰۱۲، ۱۰ تا ۱۳ هزار کارورز طب مکمل مشغول به فعالیت بوده اند .

تحقیقات اخیر نشان می دهد :

در آلمان ۹۵٪ پزشکان در تجویزهای روزمره خود از داروهای طبیعی استفاده می کنند . تقریباً تمامی پزشکان این کشور بر این باورند که طب مکمل - جایگزین باید با پزشکی رایج ادغام گردد.

اصلاح سبک زندگی؛ توصیه جدی برای کاهش بیماری ها و مرگ و میر

✓ سازمان جهانی بهداشت:

- شایعترین عامل مرگ و میر: بیماریهای غیر واگیر (۳۸ میلیون مرگ سالانه در دنیا، ۱۶ میلیون زیر ۷۰ سال که ۸۲٪ آن (حدود ۱۳ میلیون) در کشورهای در حال توسعه است)
- موثرترین راه مقابله: **اصلاح سبک زندگی!**

✓ سید اسماعیل جرجانی (۸۰۰ سال قبل):

- باید دانستن که اسباب صحت و بیماری شش بود: سته ضروریه (**همگی سبک زندگی هستند!**)

استراتژی سازمان بهداشت جهانی برای ارتقای طب سنتی

اهداف	اجزا	نتایج مورد انتظار
۱- سیاستگذاری <u>ادغام صحیح طب سنتی با سیستم</u> <u>بهداشتی درمانی کشورها با توسعه</u> <u>سیاستگذاری و اجرای برنامه های</u> <u>مناسب در رابطه با طب سنتی</u>	بازشناسی طب سنتی کمک به کشورها در جهت توسعه سیاستگذاری و برنامه ریزی ملی در رابطه با طب سنتی	- افزایش حمایت دولتی از طب سنتی با سیاستگذاری ملی - ادغام طب سنتی با سیستم بهداشتی درمانی
	محافظت و صیانت از دانش بومی طب سنتی کمک به کشورها در راستای حفظ دانش بومی طب سنتی	توسعه کتابخانه های طب سنتی دیجیتالی

استراتژی سازمان بهداشت جهانی برای ارتقای طب سنتی

اهداف	اجزا	نتایج مورد انتظار
۲- ایمنی، اثربخشی و کیفیت <u>ارتقاء سلامت، اثر بخشی و کیفیت</u> <u>طب سنتی با توسعه مبانی علمی طب</u> <u>سنتی، و باسامان بخشی</u> <u>استانداردهای تضمین کیفیت</u>	مستند نمودن طب سنتی افزایش دسترسی و توسعه اطلاعات سلامت، اثر بخشی و کیفیت طب سنتی	- افزایش دسترسی و سطح دانش طب سنتی توسط تحقیقات شبکه‌ای طب سنتی در پیشگیری و درمان بیماریهای شایع - بررسی‌های کلینیکی در جهت حل مشکلات طبای دارای اولویت مانند مالاریا، ایدز و بیماریهای شایع
	ساماندهی داروهای گیاهی حمایت کشورها برای تأسیس سازمانهای منظم و موثر برای ثبت و تضمین کیفیت	- تنظیم قوانین ملی جهت ثبت داروهای گیاهی - بررسی سالم بودن داروهای گیاهی و روشهای درمانی طب سنتی
	وضع قوانین ایمنی، اثر بخشی و کیفیت توسعه و حمایت از روشهای تخصصی جهت تضمین ایمنی، اثر بخشی و کنترل کیفیت داروهای گیاهی	- روشهای تخصصی برای ارزیابی ایمنی، اثر بخشی و کیفیت طب سنتی - آیین نامه برای اطلاعات مستند در رابطه با ایمنی، اثر بخشی و کیفیت

استراتژی سازمان بهداشت جهانی برای ارتقای طب سنتی

اهداف	اجزا	نتایج مورد انتظار
۳- دسترسی <u>افزایش دسترسی و ارائه طب سنتی</u> <u>بصورت مناسب با تاکید بر دسترسی</u> <u>مردم کم در آمد</u>	تعریف نقش شاغلین حرف طب سنتی در مراقبتهای بهداشتی ایجاد جایگاه برای کارکنان طب سنتی در سیستم بهداشتی درمانی با تشویق گفتمان بین کارکنان طب سنتی و طب جدید	• تعیین معیارهایی برای ارزیابی نسبت هزینه به اثربخشی و دسترسی عادلانه به طب سنتی • افزایش نقش طب سنتی در سیستم بهداشتی درمانی کشور • افزایش تعداد سازمانهای ملی طب سنتی
	حفظ گیاهان دارویی افزایش کشت گیاهان دارویی و استفاده صحیح و مستمر	• ارائه راهنمایی برای فعالیتهای مناسب کشاورزی گیاهان دارویی • استفاده بهینه و مستمر از گیاهان دارویی

استراتژی سازمان بهداشت جهانی برای ارتقای طب سنتی

اهداف	اجزا	نتایج مورد انتظار
۴- استفاده منطقی <u>ترویج استفاده صحیح درمانی از طب سنتی توسط ارائه کنندگان و مصرف کنندگان این روش</u>	استفاده صحیح از طب سنتی توسط شاغلین این حرف ارتقا سطح علمی کارکنان طب سنتی برای استفاده مناسب از محصولات و روش های درمانی طب سنتی	- آموزش روش های درمانی شایع طب سنتی به کارکنان طب جدید - آموزش خدمات بهداشتی اولیه برای کارکنان طب سنتی
	استفاده صحیح از طب سنتی توسط مصرف کنندگان افزایش سطح آگاهی مصرف کنندگان برای گرفتن تصمیمات آگاهانه جهت استفاده از درمان های طب سنتی	- اطلاعات قابل اطمینان برای مصرف کنندگان درباره استفاده مناسب از روش های درمانی طب سنتی - افزایش اعتماد پزشکان مدرن جهت ارجاع بیماران به طب سنتی

مشکلات اجرایی استراتژی سازمان بهداشت جهانی

✓ فقدان تأیید و شناخت رسمی طب سنتی و طب مکمل و کارگزاران آن ✓ عدم ورود طب سنتی و طب مکمل در سیستم‌های مراقبت بهداشت ملی ✓ عدم توزیع عادلانه دانش بومی طب سنتی و دستاوردهای آن ✓ تخصیص ناکافی منابع برای توسعه و ظرفیت‌سازی طب سنتی و طب مکمل	سیاست‌های ملی و تنظیم خط مشی
✓ فقدان روش تحقیق ✓ مبتنی نبودن درمان‌های طب سنتی و طب مکمل و دستاوردهای آن بر شواهد کافی ✓ عدم وجود استانداردهای بین‌المللی و ملی برای اطمینان از ایمنی، اثر بخشی و کیفیت ✓ کافی نبودن سیستم‌های ثبت و تنظیم انواع طب گیاهی ✓ نبود سیستم مناسب برای شناسایی و نظارت بر کارگزاران این رشته‌ها	ایمنی، اثربخشی و کیفیت
✓ فقدان اطلاعات کافی برای سنجش میزان دسترسی و قابل تهیه بودن گیاهان دارویی ✓ نیاز به تعریف واژه‌های ایمنی و اثربخشی در مورد درمان‌ها و محصولات آن‌ها ✓ نبود شناخت رسمی از نقش فراهم‌کنندگان طب سنتی و طب مکمل ✓ استفاده نامناسب از منابع گیاهان دارویی	دسترسی
✓ عدم شناخت مشترک میان فراهم‌کنندگان طب سنتی و مکمل و پزشکان مدرن ✓ فقدان اطلاعات کافی در مورد نحوه استفاده منطقی از طب سنتی و طب مکمل در بین مردم	به کارگیری منطقی

توصیه WHO

پنج زمینه ضروری حمایت کشورها

- ✓ تسهیل ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم های سلامت ملی با کمک نمودن به دولت های عضو در جهت توسعه دادن به قوانین ملی خود در این زمینه
- ✓ ایجاد گایدلاین ها برای طب سنتی و مکمل با توسعه و تهیه استانداردهای جهانی، دستورالعمل های فنی و روش کار برای پژوهش تا محصولات، بالین و درمانگران.
- ✓ تحریک به پژوهش های استراتژیک در طب سنتی و مکمل با ایجاد حمایت برای پروژه های تحقیقات بالینی بر روی ایمنی و اثر بخشی آن.
- ✓ دفاع از استفاده منطقی از طب سنتی و مکمل از طریق ترویج استفاده مبتنی بر شواهد آن
- ✓ واسطه تبادل اطلاعات طب سنتی و مکمل شدن از طریق عمل کردن به شکل یک بانک واسط برای تسهیل جابه جایی و انتقال اطلاعات

طب ایرانی

تاریخچه طب سنتی در ایران

علم طب در ایران ، سابقه‌ای بس کهن دارد که می‌توان در سه قسمت آن را بررسی نمود:

دوره هخامنشیان

✓ از حدود ۲۵۰۰ سال پیش و در زمان حکومت هخامنشیان که ایران از نظر قدرت نظامی در اوج می‌درخشید ، طب نیز با تأکید بر بهداشت و همچنین در کتاب‌های زرتشتیان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار بود.

دوره ساسانیان

✓ در این دوران اولین دانشکده طب و اولین بیمارستان با نام جندی شاپور تأسیس شد . همچنین ارتباط بین پزشکان ایران و روم در این دوران به اوج خود رسید.

دوره پس از ورود اسلام

✓ این دوران را می‌توان به واسطه خدمات متقابل طب سنتی و اسلامی به یکدیگر ، نقطه اوج علم طب سنتی ایران و جهان در طول تاریخ بشریت دانست . به نحوی که مرکز جهانی علم طب به شهرهای اسلامی مخصوصاً بغداد منتقل شده و اکثر کتب برجسته طب جهان در این دوران و به زبان عربی و توسط دانشمندان مسلمان نگاشته و سالها مورد استفاده قرار گرفت .

وجود یک سیستم پزشکی پیشرفته در ایران باستان

✓ طب ایرانی یکی از قدیمی ترین سیستمهای پزشکی دنیاست که حداقل به ۷۰۰۰ سال پیش برمیگردد.

✓ گواهی تاریخ حاکی از وجود یک سیستم پزشکی پیشرفته در ایران باستان دارد:

- اولین بیمارستان آموزشی (۱)
- نظام سلامت منحصر به فرد و سازمان پزشکی (۱)
- اولین کنگره پزشکی در تاریخ (۱)
- کشف گردش خون ریوی (۲)
- کشف انقباضات رحمی در زایمان (۳)
- تشریح دوره ماهیانه برای اولین بار (۴)

- 1) Modanlou HD. Historical evidence for the **origin of teaching hospital**, medical school and the rise of academic medicine. J Perinatol. 2011;31(4):236-9.
- 2) Zargar A, Arezaei H. Discovery of the pulmonary circulation. Eur Heart J 2016; 37(47): 3494.
- 3) Zargar A, Mehdizadeh A, Yarmohammadi H, Kiani H, Mohagheghzadeh A. Borzouyeh, an ancient Persian physician who first reported uterine contractions in normal vaginal delivery. Acta Med Hist Adriat. 2015;13 (Supl 2):23-8.
- 4) Yarmohammadi H, Vatanpour A, Hosseinalhashemi M, Zargar A. Monthly menstrual cycle in Bun-Dahišn, an ancient Persian Manuscript. Res Hist Med 2013; 2(4): 79-86.

ابعاد طب ایرانی که باید به آن پرداخته شود:

پژوهش

آموزش

محصولات و خدمات سلامتی

پژوهش

Complementary and Alternative Medicine Funding by NIH Institute/Center

Share:



Complementary and Alternative Medicine Funding by NIH Institute/Center

(Dollars in thousands)

Participating ICs	FY 2014	FY 2013	FY 2012	FY 2011 (actual)	FY 2010 (actual)
National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH)	\$100,093	\$96,676	\$104,539	\$107,713	\$106,562
National Cancer Institute (NCI)	\$71,677	\$82,295	\$163,369	\$108,230	\$114,429
National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)	\$25,696	\$27,978	\$30,730	\$41,803	\$48,422
National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)	\$29,786	\$27,491	\$23,583	\$23,264	\$27,346
National Institute on Aging (NIA)	\$20,580	\$20,713	\$26,112	\$23,254	\$32,202



National Library of Medicine (NLM)	\$682	\$301	\$325	\$50	\$171
National Center for Advancing Translational Sciences (NCATS)	\$34	\$254	\$242	N/A	N/A
National Institutes of Health (NIH) total	\$367,150	\$380,005	\$493,106	\$441,819	\$521,404

Source: NIH Office of the Director, Office of Budget, Budget Reporting and Legislative Branch

Note: Columns may not add up to NIH total due to rounding.

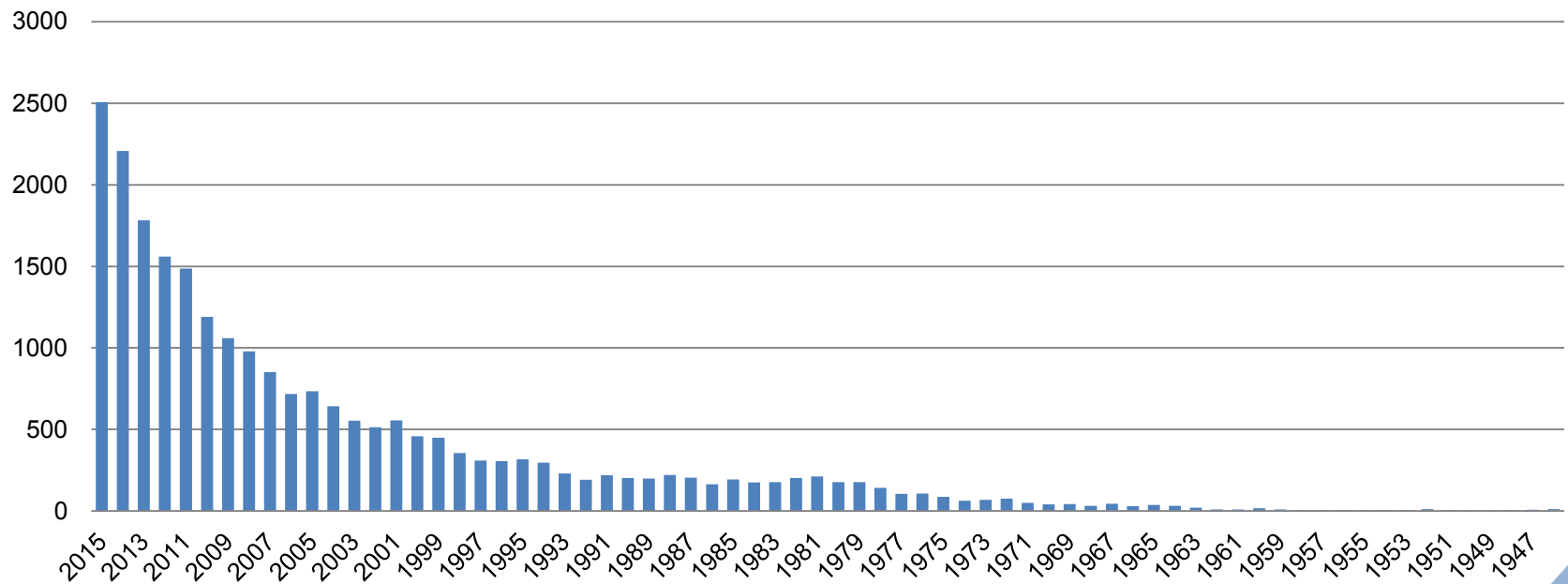
۳۶۷ میلیون دلار در سال ۲۰۱۴ برای طب مکمل بودجه در نظر گرفته شده

[Back to top](#)

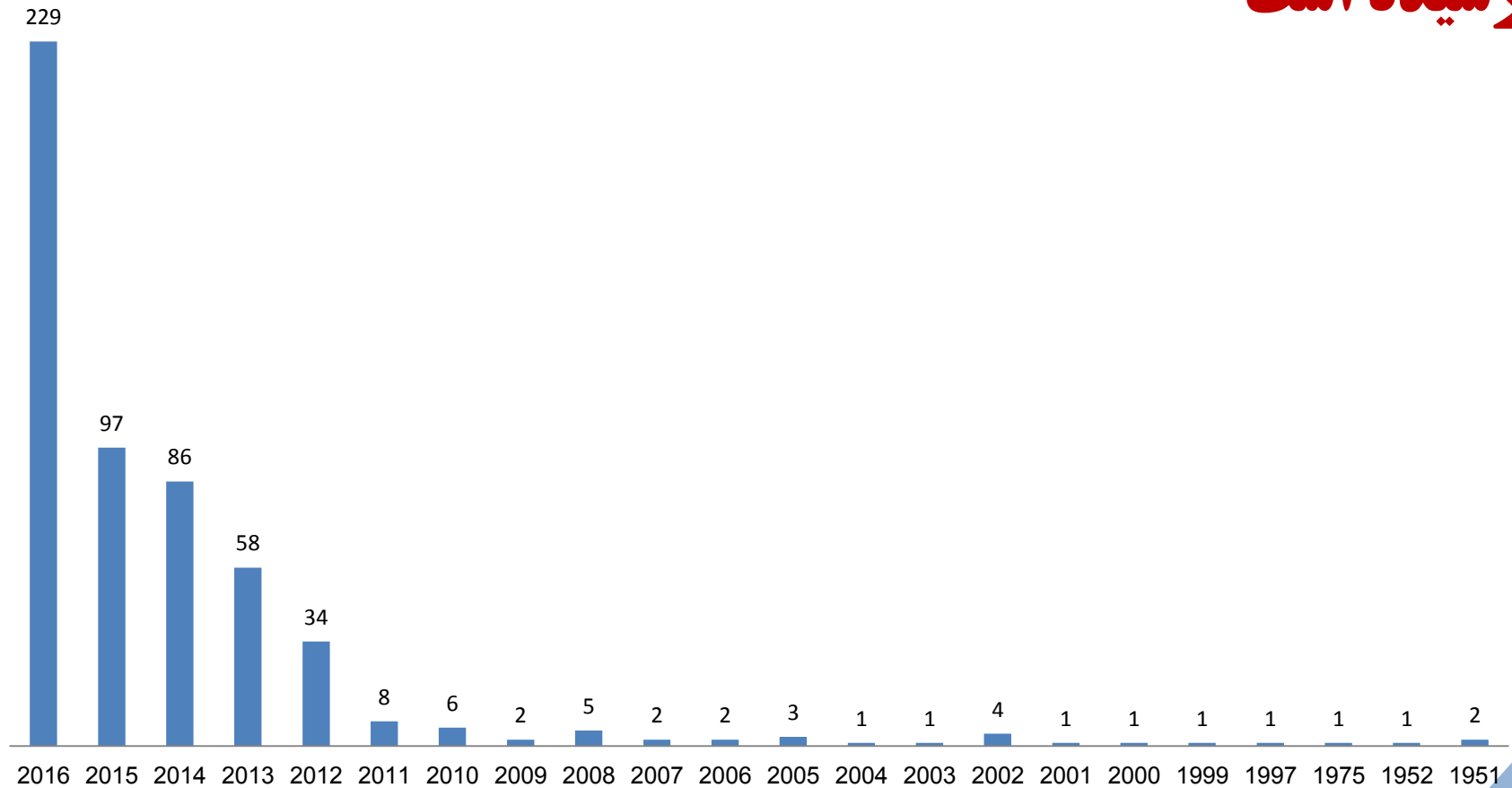
[Back to top](#)

وضعیت جهانی نشر علم در حوزه طب سنتی و مکمل در قالب چاپ مقالات در مجلات نمایه شده در پایگاه استنادی PubMed

روند چاپ مقالات طی سال هایی که با کلیدواژه های معادل **طب سنتی**، **طب مکمل**،
طب سنتی و مکمل و **طب تلفیقی** در مجلات نمایه شده در PubMed مقاله به چاپ
رسیده است



روند چاپ مقالات طی شصت سال اخیر که با کلیدواژه های معادل طب سنتی ایران در مجلات نمایه شده در PubMed مقاله به چاپ رسیده است

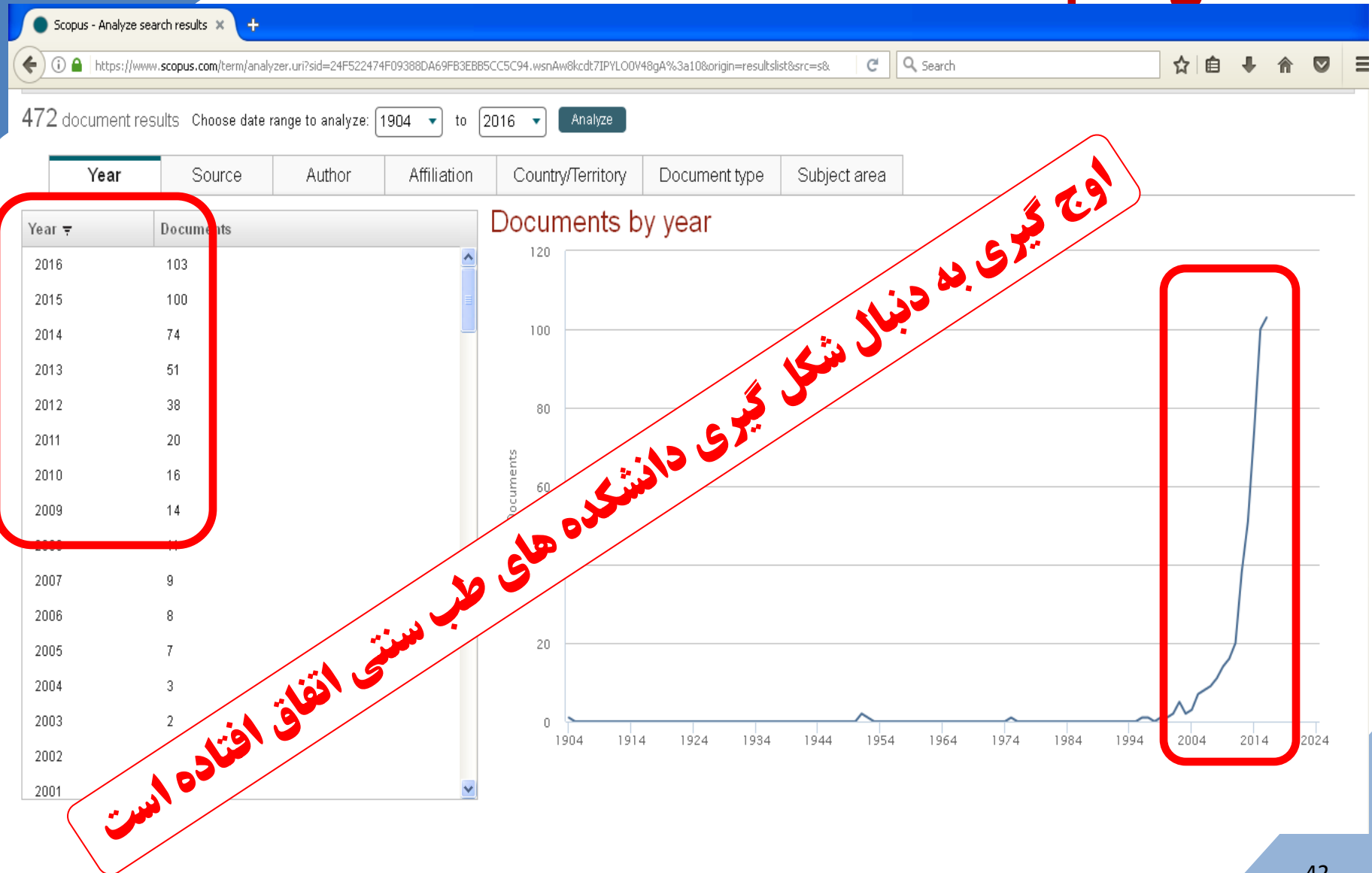


سهم طب سنتی ایران از مقالات منتشر شده در حوزه طب سنتی و مکمل در دنیا

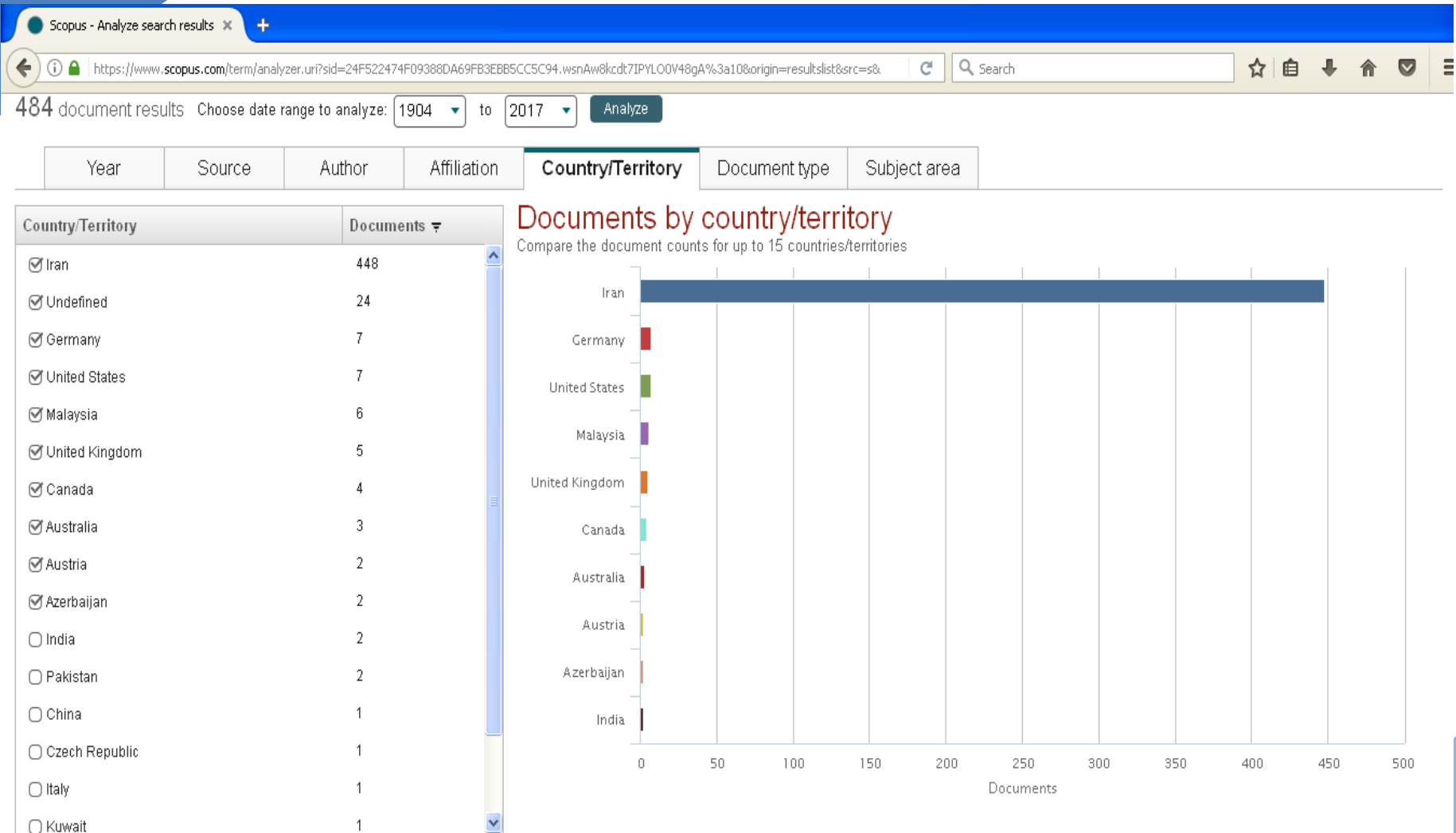
✓ تا پیش از سال ۲۰۰۰؛ ۷ مقاله از ۶۵۷۷ معادل ۰.۱ درصد

✓ سال ۲۰۱۶؛ ۲۲۹ مقاله از ۲۶۵۴ معادل ۸.۶ درصد

وضعیت نشر علم در حوزه طب سنتی ایران بر اساس پایگاه استنادی Scopus



مقالات عمدتا در داخل ایران



آموزش

مقدمه

- ✓ لزوم ورود طب مکمل و سنتی در دوره های آموزشی پزشکان در بسیاری از کشورهای دنیا دیده شده است و این مساله به دانشگاه ها ابلاغ شده است.
- ✓ بررسی سیستم آموزشی دانشکده های پزشکی در **کشورهای آفریقای جنوبی، استرالیا، اتریش، آلمان، و سوئیس** نشان داده است که علیرغم وجود این آموزش ها، هنوز در بسیاری از کوریکولوم-های آموزشی این دانشکده ها، طب های مکمل و سنتی هنوز جایگاه خود را به درستی پیدا نکرده است.
- ✓ مساله ورود طب مکمل و سنتی به آموزش پزشکی به **دلیل نگرانی های موجود در مورد ایمنی و اثربخشی این روش ها و میزان شواهد و مدارک موجود** در مورد آنها بحثی چالش برانگیز میباشد.

- Pierantozzi et al. Complementary therapies in clinical practice, 2013.

- Brinkhaus et al. Wien med wochenschr, 2011.

- Chitindingu et al. BMC medical education, 2014.

تجربه آموزش طب مکمل و سنتی به دانشجویان پزشکی در استرالیا

The screenshot displays the website of Mary Ann Liebert, Inc. publishers. The header includes the company name and a search bar. Navigation links for Home, Publications, Resources, Librarians, Press, and Advertise are visible. The main content area features the journal title 'The Journal of Alternative and Complementary Medicine' and a featured article titled 'The Integration of Complementary Therapies in Australian General Practice: Results of a National Survey'. A sidebar on the right lists 'Publication Tools' such as 'Help with PDFs', 'Add to my favorites', and 'Email to a colleague'. A red diagonal banner with Persian text is overlaid on the right side of the page.

Mary Ann Liebert, Inc. publishers

Home Publications Resources Librarians Press Advertise

your keywords

your visit. New user? Register now.

All Issues ▲ In This Issue ▼ Previous Article ▶

The Journal of Alternative and Complementary Medicine

About This Journal... Subscribe... Buy Article...

The Integration of Complementary Therapies in Australian General Practice: Results of a National Survey

To cite this article:
Marc M. Cohen, Stephen Penman, Marie Pirotta, and Cliff Da Costa. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. January 2006, 11(6): 995-1004. doi:10.1089/acm.2005.11.995.

Published in Volume: 11 Issue 6: January 6, 2006

Full Text PDF (80.3 KB) Full Text PDF with Links (185.8 KB)

Publication Tools

- Help with PDFs
- Add to my favorites
- Email to a colleague
- Reprints
- Permissions
- Sign up for TOC alerts
- XML** Citation Alert ⓘ
- Recommend this title to your librarian
- Download metadata
- Most read articles
- Most recently read articles

لزوم ورود طب مکمل و سنتی به کوریکولوم رشته پزشکی در قالب تئوری، تمرین در فیلد و پژوهش

روش شناسی و نتایج مطالعه

- ✓ آنالیز داده های بدست آمده از مصاحبه با دانشجویان پزشکی به منظور بدست آوردن استراتژی-های کلیدی برای ورود آموزش طب مکمل به کوریکولوم آموزش پزشکی
- ✓ نتایج مطالعه نشان دهنده لزوم ورود آموزش در این زمینه در قالب تئوری، عملی و تمرین در فیلد و بصورت پژوهشی میباشد.

Templeman et al. Complementary therapies in clinical practice, 2015.—

وضعیت آموزش طب سنتی و مکمل در دانشکده های پزشکی آمریکا

Advances in Medical Education and Practice

open access to sci

 Open Access Full Text Article

SI

Complementary and alternative medicine in US medical schools

Virginia S Cowen¹

Vicki Cyr²

¹Rutgers School of Health
Related Professions Institute for
Complementary and Alternative
Medicine, Newark, NJ, USA;

²Department of Interdisciplinary
Studies at the Rutgers University
School of Health Related Professions,
Newark, NJ, USA

This article was published in the following Dove Press journal:
Advances in Medical Education and Practice

12 February 2015

Number of times this article has been viewed

✓ وب سایت ۱۳۰ دانشکده پزشکی بطور نظام مند از لحاظ لیست کورسها و محتوای آنها بررسی شدند.

✓ نیمی از آنها (۵۰.۸٪) حداقل یک کورس آموزشی یا طرح خارج از دانشگاه در زمینه طبهای سنتی و مکمل ارائه میکنند.

✓ ۱۲۷ عنوان جهت تدریس و یا روش تدریس شناسایی شدند. شایعترین عناوین: طب سنتی، طب سوزنی، روشهای ارتقاء روحیات و معنویات، و گیاهان دارویی بودند.

✓ در ۲۵٪ از کورسها روشهای خود مراقبتی و ارتقاء سلامت شخصی آموزش داده میشد.

✓ شایعترین روش آموزش؛ سخنرانی، مطالعه، و مشاهده/دریافت درمان طب مکمل و سنتی.

✓ عمده ی آموزش این دوره ها شامل؛ آشنایی کلی دانشجویان با اسامی، تقسیم بندیها و کلیات

روشهای مکمل و سنتی، ترمینولوژی مترتب، و برخی شواهد علمی میباشد، ولی مهمترین هدف

عبارتست از: «ارایه اطلاعات متنوع در مورد انواع انتخابهایی که بیمار در مورد درمان یا ارتقاء

سلامتش دارد»

Table 2 Topics included in IM courses

Topic	Number of courses containing topic	%
CAM	40	31.5
Traditional medicine	25	19.7
Acupuncture	22	17.3
Meditation	21	16.5
Spirituality	18	14.2
Herbs	17	13.4
Massage	14	11.0
Energy medicine	14	11.0
Chiropractic	10	7.9
Osteopath	1	7.9
Yoga	1	7.1
Biofeedback	1	4.7
Hypnosis	5	3.9
Cranio	5	1.6
Ta	2	3.9
Natu pathy	2	1.6

Note: ^aReference to music or dance therapy, fine arts, poetry, or writing was indicated in the course topics.

Abbreviations: IM, integrative medicine; CAM, complementary and alternative medicine.

شایعترین عناوین درسی عبارتند از طب سنتی، طب سوزنی،
روشهای ارتقاء روحیات و معنویات، و گیاهان دارویی

گزارش پیشنهاد پارلمان انگلستان در حوزه های علم و فناوری

تربیت دانشجویان پزشکی برای پاسخگویی به
انتخاب های بیماران



www.parliament.uk

Home **Parliamentary business** MPs, Lords & offices | About Parliament | Get involved | V

House of Commons | House of Lords | What's on | Bills & legislation | Committees | **Publications &**

You are here: Parliament home page > Parliamentary business > Publications and Records > Committee Publications
Committees > Science and Technology > Science and Technology

Select Committee on Science and Technology **Sixth Report**

CHAPTER 6: PROFESSIONAL TRAINING AND EDUCATION

Training Conventional Medical Practitioners in CAM

Familiarisation for Medical Students

6.71 Given the increasing popularity of CAM it is important to consider how far medical practitioners should be made aware of the CAM therapies in their training. There are two

تربیت دانشجویان پزشکی برای پاسخگویی به
انتخاب های بیماران

اهم محورهای پیشنهاد

- ✓ ما توصیه میکنیم که آشناسازی با طب-های مکمل و سنتی باید به گونه ای باشد که دانشجویان پزشکی را برای کمک و راهنمایی به بیمارانی که از این طبها استفاده میکنند، و یا علاقه به استفاده دارند، آماده سازد.
- ✓ ما توصیه میکنیم که تمام دانشکده های پزشکی اطمینان حاصل کنند که تمام دانشجویان پزشکی دوره عمومی آنچنان با طبهای سنتی و مکمل آشنا شوند که نسبت به تمام انتخابهای بیمار سطوحی از آگاهی را دارا باشد.

Format: Abstract ▼

Send to ▼

[Acad Med.](#) 2007 Oct;82(10):934-8.

What should students learn about complementary and alternative medicine?

[Gaster B¹](#), [Unterborn JN](#), [Scott RB](#), [Schneeweiss R](#).

+ Author information

Abstract

With thousands of complementary and alternative medicine (CAM) treatments currently being used in the United States today, it is challenging to design a concise body of CAM content which will fit into already overly full curricula for health care students. The purpose of this article is to outline key principles which 15 National Center for Complementary and Alternative Medicine-funded education programs found useful when developing CAM course-work and selecting CAM content. Three key guiding principles are discussed: teach foundational CAM competencies to give students a framework for learning about CAM; choose specific content on the basis of evidence, demographics and condition (what conditions are most appropriate for CAM therapies?); and finally, provide students with skills for future learning, including where to find reliable information about CAM and how to search the scientific literature and assess the results of CAM research. Most of the programs developed evidence-based guides to help students find reliable CAM resources. The cumulative experiences of the 15 programs have been compiled, and an annotated table outlining the most highly recommended resources about CAM is presented.

PMID: 17895651 DOI: [10.1097/ACM.0b013e318149eb56](#)

[PubMed - indexed for MEDLINE]



مقایسه ۱۵ کوریکولوم ملی برای رصد اصول آموزش طب مکمل و سنتی به
دانشجویان پزشکی

عمده مباحث مطرح شده

- ✓ کدام شرایط/بیماریها بهتر است با طبهای مکمل و سنتی درمان شوند؟
- ✓ دوره باید توانایی یادگیری در آینده را به دانشجویان پزشکی ارایه دهد؛ اینکه اطلاعات قابل اعتماد را از کجا پیدا کنند، و چگونه مقالات علمی در این زمینه را جستجو کرده و به نتایج تحقیقات در طبهای سنتی و مکمل دسترسی پیدا کنند.
- ✓ اغلب برنامه ها راهنماهای مبتنی بر شواهد، جهت کمک به دانشجویان برای پیدا کردن منابع طبهای مکمل و سنتی ایجاد کرده اند.

Core Competencies in Integrative Medicine for Medical School Curricula: A Proposal

Benjamin Kligler, MD, MPH, Victoria Maizes, MD, Steven Schachter, MD, Constance M. Park, MD, PhD, Tracy Gaudet, MD, Rita Benn, PhD, Roberta Lee, MD, and Rachel Naomi Remen, MD

ABSTRACT

The authors present a set of curriculum guidelines in integrative medicine for medical schools developed during 2002 and 2003 by the Education Working Group of the Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine (CAHCIM) and endorsed by the CAHCIM Steering Committee in May 2003. Consensus was reached among 23 academic health centers.

These guidelines help transform health care education by addressing the complexity of the nature of healing, the integration of medical systems, and the role of the physician.

Integrative medicine can be defined as an approach to medicine that makes use of the best of all available knowledge taking into account the whole person (body, mind, and spirit), including all aspects of lifestyle. It emphasizes the therapeutic relationship and makes use

of both conventional and complementary/alternative

practices described in this article delineate the attitudes, and skills that CAHCIM believes are fundamental to the field of integrative medicine.

These competencies reaffirm humanistic values inherent to the practice of all medical specialties, while others are more specifically relevant to the delivery of the integrative approach to medical care, including the most commonly used complementary/alternative medicine modalities, and the legal, ethical, regulatory, and political influences on the practice of integrative medicine. The authors also discuss the specific challenges likely to face medical educators in implementing and evaluating these competencies, and provide specific examples of implementation and evaluation strategies that have been found to be successful at a variety of CAHCIM schools.

Acad Med. 2004;79:521–531.

توانمندی های اصلی در طب تلفیقی برای کوریکولوم دانشکده پزشکی
یک پیشنهاد (توسط کنسرسیوم ۲۳ دانشگاه بزرگ آمریکا)

اعضاء كنسرسيوم، شامل Harvard، Stanford، Arizona، ...:

CAHCIM MEDICAL SCHOOL MEMBERS

Albert Einstein College of Medicine of Yeshiva University
Columbia University College of Physicians and Surgeons
Duke University School of Medicine

George Washington University School of Medicine and Health Sciences

Georgetown University School of Medicine

Harvard Medical School

Jefferson Medical College of Thomas Jefferson University

Oregon Health & Science University School of Medicine

Stanford University School of Medicine

University of Arizona College of Medicine

University of Calgary Faculty of Medicine

David Geffen School of Medicine, UCLA

University of California, San Francisco, School of Medicine

University of Hawaii John A. Burns School of Medicine

University of Massachusetts Medical School

University of Maryland School of Medicine

UMDNJ–New Jersey Medical School

University of Michigan Medical School

University of Minnesota Medical School

University of Pennsylvania Health System

University of Pittsburgh School of Medicine

University of Texas Medical Branch at Galveston

University of Washington School of Medicine

*Duke, Harvard, Stanford, University of Arizona, University of California (San Francisco), University of Massachusetts, University of Maryland, University of Minnesota.

†According to the AAHC, an academic health center consists of an allopathic or osteopathic medical school and at least one other health profession school or program and at least one affiliated or owned teaching hospital.

Complementary and Alternative Medicine (CAM) Education Project Grants Awarded between 2000 and 2002*

Program	Institution
Educational Initiative in CAM	<u>Georgetown University School of Medicine</u>
<u>Integrative Medicine Curriculum for Health Professionals</u>	University of California, San Francisco, School of Medicine
AMSA CAM Education Initiative	American Medical Student Association
Center for Pediatric Integrative Medical Education	Children's Hospital (Boston)
<u>Integrating CAM into Health-Professions Education</u>	<u>University of North Carolina/Chapel Hill School of Medicine</u>
Curriculum Project	University of Minnesota School of Medicine
Education Program for Nursing	Rush-Presbyterian-St Lukes Medical Center
Evidence-Based Curriculum in Alternative Therapies	University of Texas Medical Branch at Galveston
<u>Integrating CAM into a Family Medicine Residency Program</u>	Maine Medical Center
Interdisciplinary CAM Curriculum Model	<u>University of Kentucky School of Medicine</u>
The Tufts Program in Evidence-Based CAM	Tufts University College of Medicine
Integrative Curriculum for Medicine and Allied Health	University of Michigan School of Medicine
CAM Curriculum at the University of Washington	University of Washington
Oregon CAM Course	Oregon Health and Science University
Integrating CAM: Nursing Emphasis	<u>University of Washington</u>

*These grants were awarded by the National Center for Complementary and Alternative Medicine of the National Institutes of Health.

فقط در سالهای ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۳، پانزده مرکز دانشگاهی جهت پروژه های آموزش طبهای سنتی و مکمل از مرکز ملی طب مکمل آمریکا (زیر نظر NIH) گرنت دریافت کرده اند، که حاصل پژوهش آنها در این مقاله آمده است.

اهم خروجی های مطالعه

✓ کنسرسیوم به این نتیجه رسیده است که توانمندیهای لازم در دانشجوی پزشکی در زمینه طب تلفیقی باید شامل: **ارزشها، دانش، رویکردها، و مهارتها** باشد.

✓ بسیاری از این توانمندیها و ارزشها دوباره بر **اصول انسانی** که باید بر تمام تخصصهای پزشکی حاکم باشند تاکید میکنند، ضمن اینکه برخی نیز با **ارایه ی خدمات طب تلفیقی در نظام خدمات درمانی** مرتبط هستند.

✓ در بخش **دانش**؛ آشنایی دانشجویان پزشکی با **تقسیم بندی های جهانی طب های سنتی و مکمل**، اسامی و ترمینولوژی آنها، استنادات علمی موجود در مورد اثربخشی و ایمنی هر کدام از این طب ها، توانایی در بدست آوردن اطلاعات دقیق از منابع اطلاع رسانی پزشکی جهت پژوهش، و .. مورد تاکید است

CURRICULUM IN INTEGRATIVE MEDICINE:

A GUIDE FOR MEDICAL EDUCATORS

راهنمای تهیه شده توسط کنسرسیوم ۲۳ دانشگاه بزرگ آمریکا، برای
طراحی درس طبهای مکمل و سنتی (و طب تلفیقی)

Consortium of Academic Health Centers
for Integrative Medicine

Working Group on Education

May 2004

بر اساس این راهنما؛

✓ آشنا سازی دانشجویان پزشکی با طبهای سنتی و مکمل، بهتر است در طول دوره پزشکی صورت گیرد، تا دانشجویان با علوم پایه و بالینی در این حوزه آشنا شوند.

✓ کوریکولوم آشنایی با طبهای سنتی و مکمل باید حداقل شامل موارد زیر باشد: (جدول)

Table 1. Curriculum modules included

Unit	Competency Focus	Medical Student Level	Course Duration	Primary Instructional Delivery	Course Faculty
Introduction to CAM	Knowledge Skills	M1	5-7 hours over one week		Medical faculty paired with
Introduction Spirituality in Health Care	Knowledge Skills Attitudes	M1	2-hour session	Basic science and experiential	Small group discussion Practice interview
Mind-Body Skills	Knowledge Skills Attitudes	M1 and M2	2 hours per week over 11 weeks	Experiential	Small group discussion Experiential
Integration of Culture in Medical Practice	Knowledge Skills Attitudes	M2	1 hour session	Experiential /clinical	Practice interview Small group discussion
Introduction to Herbal Medicine	Knowledge Skills	M2	1-hour session	Basic science/ evidence	Lecture Case discussion
CAM Patient Interview	Knowledge Skills Attitudes	M2 M4	2-hour workshop	Experiential /clinical	Practice interview Small group discussion

طبق راهنمای تهیه شده توسط کنسرسیوم ۲۳ دانشگاه بزرگ آمریکا کوریکولوم آشنایی با طبهای سنتی و مکمل باید حداقل شامل این موارد باشد

Table 1. Curriculum modules incl

Unit	Competency Focus	Medical Student Level	Length	Primary Instructional Strategy	Course Faculty
Evidence-based Integrative Medicine	Knowledge Skills Attitudes	M4	4-week course	ev	Medical faculty,
Healer's Art	Values Knowledge	M1/M2 and Faculty	3 hours per week over 5 weeks	Experiential	Small group discussion Experiential
Implications for Integrative Medical Care	Knowledge Skills Attitudes	M4	Four 4-hour sessions over one week	Basic science/ evidence	Small group discussion Case discussion
Introduction to Integrative East-West Medicine	Knowledge Skills	M4	2-week clinical elective	Basic science/ evidence Experiential /clinical	Lecture Case discussion Small group Experiential Clinical observation
Legal Issues in CAM Therapies	Knowledge Skills Attitudes	Health professionals	1-3 week unit within 3 month course	Basic science/ evidence	On-line Web didactic, case-based

طبق راهنمای تهیه شده توسط کنسرسیوم ۲۳ دانشگاه بزرگ آمریکا سستی و مکمل باید حداقل شامل این موارد باشد

پیشنهادات کنسرسیوم برای آموزش دانشجویان پزشکی عمومی:

- a. Complementary and Alternative Medicine (CAM)
overview/CAM field experience
- b. CAM overview/legal issues module
- c. Interview skills/OSCE
- d. Herbal medicine module
- e. Case study: back pain/chiropractic
- f. Spirituality module
- g. Integrative approach to Asthma
- h. Mind/Body skill module
- i. CAM and Evidence-based medicine
- j. CAM and cross-cultural issues
- k. Clinical elective
- l. Healer's Art experiential unit

**یک نمونه کوریکولوم دو واحدی آشنایی با طبهای سنتی و
مکمل که در دانشگاه نیوجرسی برای دانشجویان پزشکی
عمومی به صورت مجازی ارائه میشود:**

UNIVERSITY OF MEDICINE AND DENTISTRY OF NEW JERSEY
COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE SEMINAR (PCAR 7115)
FALL 2003

Weekly schedule of lecture topics and assignment due dates

Course Content	Week	Other pertinent information
<i>Session 1</i> Overview of Complementary and Alternative Medicine Lecturer: Adam Perlman, MD, MPH	9/4-9/10	
<i>Session 2</i> Botanicals, Ergogenic aids, Women's issues supplements, and Functional foods Lecturer: Diane Rigassio Radler MS, RD	9/11-9/17	
<i>Session 3</i> Legal and Ethical Issues, Liability and Informed Consent in CAM Guest Lecturer: Kathleen Boozang JD, LLM	9/18-9/24	Manuscript topic due
<i>Session 4</i> Scientifically sound CAM research, types of research, clinical vs statistical significance Guest Lecturer: Riva Touger-Decker, PhD, RD, FADA	9/25-10/1	
<i>Session 5</i> Evaluating uses and limitations of CAM in illness and wellness: Applying the evaluation process Guest Lecturers: Judith Deutsch, PhD, PT and Ellen Anderson, MA, PT	10/2-10/8	Manuscript outline due

Guest Lecturers: Judith Deutsch, PhD, FT and Ellen Anderson, MA, FT		
Session 6 Qi Gong: Introduction, history, current applications - Kevin Chen, PhD Acupuncture: Introduction, history, current applications - Ala Malko	10/9-10/15	
Session 7 Midterm projects (Journal review and Interview)	10/16-10/22	Student posting and discussion
Session 8 Homeopathic Medicine: History, Philosophy and Practice Guest Lecturer: Patricia Connolly Ditura, CNM	10/23-10/29	
Session 9 Allergy, Immunology, and Asthma: Popular CAM therapies Guest Lecturer: Leonard Bielory, MD	10/30-11/5	
Session 10 Massage therapies Guest Lecturer: Michael Yablonsky	11/6-11/12	
Session 11 Cancer: Popular CAM therapies in prevention and management Guest Lecturer: Maureen Huhmann, MS, RD	11/13-11/19	Draft manuscript due
Session 12 Patient management and integration of CAM into health care Lecturer: Adam Perlman, MD, MPH	11/20-11/26	
Session 13 Guest Lecturer:	11/27-12/3	
Session 14 Mind/body therapies: Biofeedback, Guided visualization, hypnotherapy, relaxation Guest Lecturer: Gary Goldberg, PhD	12/4-12/10	
Session 15 Final Manuscript due Complete Course evaluation and Post-test	12/11-12/17	Student presentations



طرح پیشنهادی برای آموزش طب مکمل و سنتی به دانشجویان پزشکی

هدف های کلی طرح پیشنهادی



۱. آشنایی با مکاتب طب سنتی و مکمل مورد تایید سازمان جهانی بهداشت
۲. آشنایی با اندیکاسیون و کنترااندیکاسیون های شاخه های پرکاربرد و تایید شده طب سنتی و طب های مکمل
۳. آموزش برخی مفاهیم کاربردی و بنیادی طب سنتی
۴. آموزش مبانی پیشگیری و سبک زندگی سالم از دیدگاه طب سنتی ایرانی
۵. ایجاد زمینه مناسب جستجوی علمی در طب سنتی و انگیزه جهت ادامه ی تحصیل در دوره تخصصی این رشته

**طراحی درس آشنایی با طب های سنتی و مکمل و
مبانی پیشگیری از دیدگاه طب ایرانی
در کوریکولوم رشته های علوم پزشکی**

عنوان مباحث پیشنهادی (بخش اول)

۱. تعریف طب سنتی و مکمل (T&CM) و طب فراگیر از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت
، تعریف طب کل نگر، جایگاه آن در سیستم آموزش و پژوهش پزشکی، سیاست ها و
استراتژی سازمان جهانی بهداشت در مورد طب سنتی

۲. جایگاه طب سنتی و مکمل در سیستم آموزش و پژوهش و نظام سلامت در برخی کشورهای
دنیا یا تجربیات برخی کشورها پیشرفته در استفاده از طب سنتی و مکمل در سیستم آموزش
و پژوهش و نظام سلامت و معرفی تقسیم بندی روشهای درمان طب سنتی و
مکمل (T&CM)

۳. معرفی رشته کایروپراکتیک تاریخچه آن کاربرد های درمان، کنتراندیکاسیون ها (موارد عدم
کاربرد) و مواردی از درمان که اثربخشی و ایمنی آن براساس شواهد علمی جدید به اثبات
رسیده و یک پزشک در مورد این رشته باید بداند.

عنوان مباحث (بخش اول)

۴. معرفی رشته **طب سنتی چین** ، تاریخچه آن ، اصول رشته طب سنتی چین، آشنایی با مفاهیم این رشته زیرشاخه های درمان آن

۵. معرفی **رشته طب سوزنی** ، تاریخچه ، آشنایی با مفاهیم و اصول طب سوزنی ، مکانیزم و کاربردهای آن و نکاتی که یک پزشک باید در این مورد بداند.



عنوان مباحث (بخش اول)

۶. معرفی رشته آیرودا، تاریخچه، آشنایی با مفاهیم و اصول آیرودا، مکانیزم و کاربردهای آن و نکاتی که یک پزشک باید در این مورد بداند.

۷. معرفی رشته های ناتروپاتی، رفلکسولوژی، مدیتیشن، هیپنوتیزم و هومیوپاتی، مکانیزم و کاربردهای آن و عوارض احتمالی

عنوان مباحث (بخش دوم)

۱. تاریخچه ی طب سنتی ایرانی ، جایگاه آن در نظام آموزش و پژوهش پزشکی، نظام

سلامت، قوانین و سیاستگذاری

۲. اصول و مبانی طب سنتی ، کلیات، تعریف، طبقه بندی ، حکمت و فلسفه علم طب از

دیدگاه طب سنتی ایرانی



عنوان مباحث (بخش دوم)

۳. امور طبیعی، ارکان، مزاج و اخلاط

۴. امور طبیعی: **قوا** (شامل قوای طبیعی، نفسانی، مخدومه،

خادمه، مدرکه و محرکه)

۵. **دلایل** (اسباب و علل) **بیماریها، علائم** (نبض شناسی،

قاروره شناسی، براز، عرق، نفت "خلط")



عنوان مباحث (بخش دوم)

۶. حفظ الصحه و پیشگیری، تدابیر درمانی (کلیات - غذا - دوا - مراتب قوای ادویه -

افعال (نحوه تاثیر) دارو و ...)

۷. مفردات و قرابادین اعمال یداوی

۸. مروری به مقالات منتشرشده طب سنتی در زورنالهای معتبر و آشنایی با روش تحقیق

در طب های سنتی و مکمل

۹. لزوم استفاده از طب تلفیقی (طب فراگیر) و معرفی چند تجربه موفق

کلام آخر در حوزه آموزش طبهای سنتی و مکمل

- ✓ علی رغم پیشرفت های شگرف دانش پزشکی و روی کارآمدن شیوه های تشخیصی و درمانی نوین در علم پزشکی، بهره برداری از طب های مکمل و سنتی در بین افراد در کشورهای مختلف به وفور به چشم می خورد.
- ✓ در کنار شیوه های پزشکی نوین، استفاده از طب مکمل و سنتی همواره باید توسط پزشکان به عنوان یکی از انتخاب های احتمالی بیماران مدنظر قرار گرفته شود.
- ✓ بر همین اساس لازم است تا پزشکان علاوه بر آموخته هایی که در زمینه پزشکی نوین به ایشان تدریس می گردد، آشنایی مختصری نیز با طب های مکمل و سنتی به منظور پاسخگویی بهتر به بیماران داشته باشند.
- ✓ حوزه آموزش علوم پزشکی به عنوان متولی تربیت نیروهای نظام سلامت از جمله پزشکان مسئولیت دارد به این امر توجه نماید.
- ✓ بررسی تجربیات جهانی نیز نشان دهنده اقدامات انجام شده و مطالعات صورت گرفته در زمینه آموزش این طب های مکمل و سنتی به دانشجویان پزشکی و بهره برداری از روش های طب تلفیقی در درمان بیماران می باشد.

کلام آخر در حوزه آموزش طبهای سنتی و مکمل

- ✓ کشور ایران از پیشینه غنی در حوزه طب برخوردار است و میراث ارزشمندی در زمینه طب سنتی ایرانی در کشور وجود دارد که باید بدان توجه شود.
- ✓ لیکن باتوجه به گستردگی روش های مکمل در سرتاسر جهان و بهره برداری افراد مختلف از این شیوه ها در سرتاسر جهان لازم است تا علاوه بر طب سنتی ایرانی سایر طب های مکمل نیز به دانشجویان پزشکی آموزش داده شود.
- ✓ برهمین اساس ۲ واحد درسی برای ارائه در کوریکولوم آموزشی رشته پزشکی عمومی طراحی شده که ضمن پرداختن به طب های مکمل و سنتی به صورت ویژه طب سنتی ایرانی را به دانشجویان پزشکی معرفی می کند.
- ✓ هدف از این دوره آشنایی دانشجویان با کلیات طب های مکمل و سنتی جهت پاسخگویی به تقاضاهای احتمالی بیماران و علاقمندی به پژوهش در این حوزه و همچنین ادامه تحصیل در دوره تخصصی این رشته می باشد.
- ✓ با توجه به راه اندازی دانشگاه علوم پزشکی مجازی و بستری که این دانشگاه برای ارائه برخی دروس رشته های علوم پزشکی به صورت مجازی فراهم نموده است، بی شک این دو واحد درسی در رشته پزشکی می تواند به صورت مجازی و توسط اساتید برجسته ایران و سایر کشورهای جهان به تمامی دانشجویان پزشکی در سراسر کشور ارائه شود.

محصولات طبیعی و سنتی

حجم تجارت جهانی گیاهان دارویی از ۶۰ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۶ به ۱۰۰ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۰ افزایش یافته است و براساس پیش‌بینی بانک جهانی در سال ۲۰۵۰ گردش مالی و تجارت جهانی متمرکز و مبتنی بر گیاهان دارویی و داروهای گیاهی به حدود ۵۰۰۰ میلیارد دلار خواهد رسید.

سرزمین ایران کشوری ممتاز و با رتبه بالا از نظر غنای گیاهی و تنوع‌زیستی و دارای ۱۱ اقلیم از ۱۳ اقلیم شناخته شده جهانی است. براساس نظر گیاه‌شناسان و پژوهشگران، تعداد گونه‌های گیاهی ایران در حدود ۸ هزار گونه است که از نظر تنوع گونه‌ای حداقل دو برابر قاره اروپاست.

تحقیقات نشان داده است که بیش از ۲۳۰۰ گونه از گیاهان کشور دارای خواص دارویی، عطری، ادویه‌ای و آرایشی بهداشتی هستند. به علاوه ۱۰۰ تا ۷۰۰ گیاه دارویی از این مجموعه بومی ایران هستند که منحصراً در سرزمین ایران رویش کرده و به‌عنوان یک ظرفیت انحصاری در کشور محسوب می‌شوند.

کاربردهای متنوع گیاهان دارویی (عمدتاً صنعتی)

- نقش مهم در صنایع داروسازی نوین و داروهای ترکیبی
- صنایع غذایی (رنگهای طبیعی و طعم دهنده ها، شیرین کننده)
- کاربرد وسیع در صنعت عطر سازی
- تولید مسکن ها و مواد تخدیری (مرفین، تبائین، کدئین، نارکوتین و)
- مکمل های غذایی و خوراک داروها (گروهی از **Nutraceuticals**)
- ادویه جات و جاشنی ها و نوشیدنی های طبیعی
- صنایع آرایشی و بهداشتی و زیبایی
- تولید سموم آلی گیاهی (حشره کش، قارچ کش، علف کش و در گیاهپزشکی)
- اصلی ترین وابستگی طب سنتی به آنها
- اسانسها، هورمونها، آنزیمها و عرقیات
- تامین بخشی مهمی از داروهای دام و آبزیان (دامپزشکی)
- تولید فرآوردهای متنوع شیمیایی مورد استفاده در کارگاهها و آزمایشگاهها

با گردش مالی بیش از ۴۳۰ میلیارد دلار در سطح جهان

صادرات حاصل از مواد اولیه، محصولات فرآوری شده، اسانس و عصاره و نیز فروش داروهای گیاهی	گونه های گیاهان دارویی شناسایی شده	برخی از کشورهای منطقه (مهمترین تولید کنندگان جهان)
۱۴/۵ میلیارد دلار	۴۹۴۱	چین
۱۰/۳ میلیارد دلار	۳۲۰۰	هند
۲/۷ میلیارد دلار	۱۰۰۰	اندونزی
۵۷۰ میلیون دلار	۷۰۰	نیال
۱/۱ میلیارد دلار	۳۰۰	پاکستان
۶۳۷ میلیون دلار	۸۵۰	فیلیپین
۱/۶۵ میلیارد دلار	۱۸۰۰	تایلند
حدود ۵۵۰ میلیون دلار	۲۳۰۰ (از ۸۰۰۰ گونه)	ایران

نگاهی بر وضعیت تولید کنندگان گیاهان دارویی در جهان

تایلند

با ۱۸۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۱/۶۵ میلیارد دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی

نیپال

با ۷۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۵۷۰ میلیارد دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی

هند

با ۳۲۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۱۰/۳ میلیارد دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی

پاکستان

با ۳۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۱/۱ میلیارد دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی

ایران

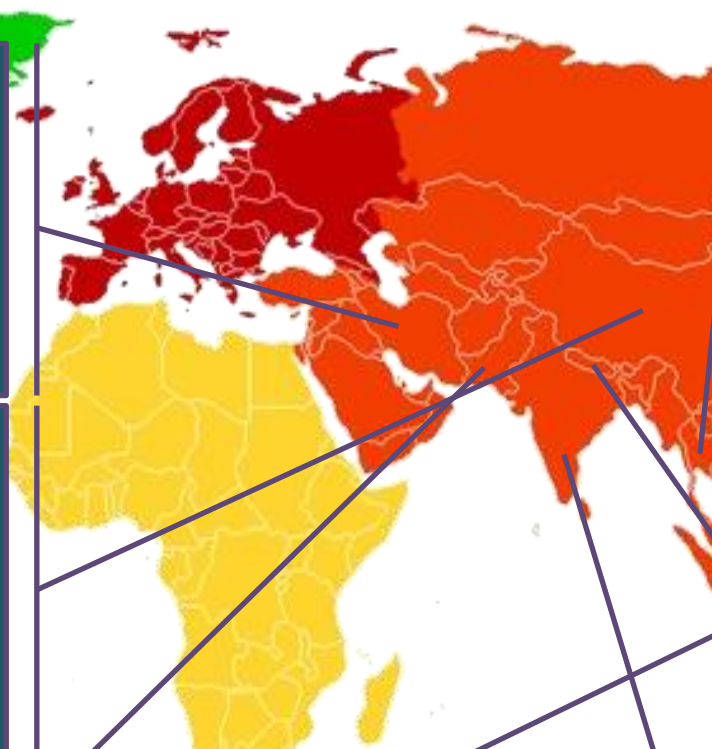
با ۲۳۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۵۵۰ میلیون دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی

چین

با ۴۹۴۱ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۱۴/۵ میلیارد دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی

اندونزی

با ۱۰۰۰ گونه گیاه دارویی شناخته شده و ۲/۷ میلیارد دلار صادرات محصولات گیاهان دارویی



چرایی
اولویت
گیاهان
دارویی،
فرآورده
های
طبیعی و
بهره
گیری از
طب سنتی
و مکمل
در نظام
سلامت
کشور

✓ - تغییر رویکرد جهانی به استفاده از طب مکمل در کنار طب
آلوپاتیک

✓ جایگزینی هر چه بیشتر داروها با منشاء گیاهی و استفاده
روزافزون از ترکیبات طبیعی به جای ترکیبات شیمیایی

✓ ایجاد زنجیره ای از اشتغال پایدار "از تولید گیاه در عرصه تا
استحصال و استخراج مواد و بالاخره تولید محصول نهایی در
صنعت"

✓ شناسایی و وجود بیش از ۸۰۰۰ گونه گیاهی در کشور که
نزدیک به ۲۳۰۰ گونه از آنها دارای خواص دارویی بوده و
بیشتر آنها بومی و انحصاری ایران میباشد.

✓ وجود ریشه های تاریخی و فرهنگی قوی در بین مردم برای استفاده از
گیاهان دارویی و درمان توسط طب سنتی

✓ ۱۴ هزار نسخه کتب طب سنتی بعنوان میراث مکتب پزشکی ایران

✓ دارای ارزش افزوده بالا (ذکر چند مثال)

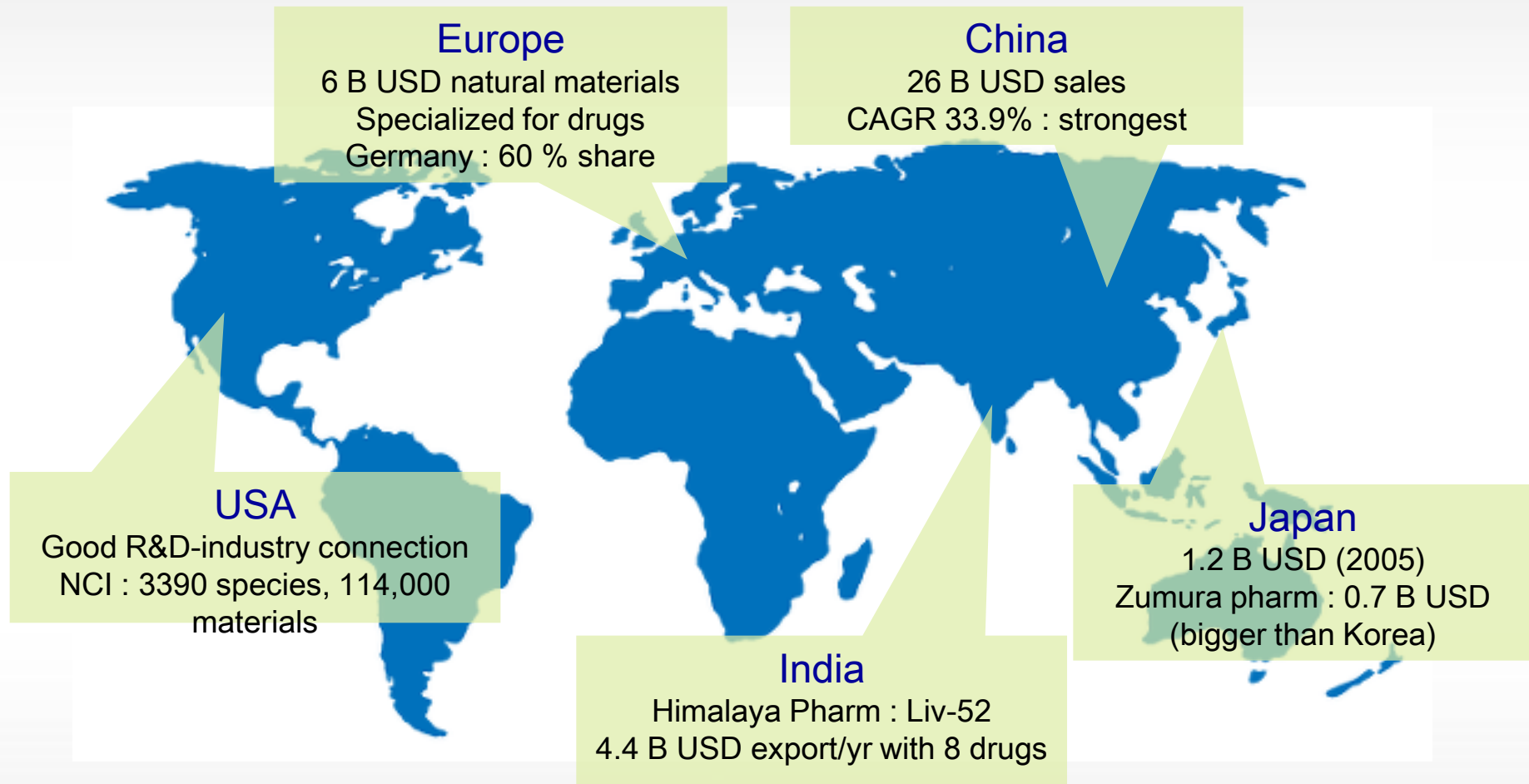


- ✓ ۹۴٪ تولید در ایران
- ✓ ۹۰٪ فروش زعفران
- با سایر کشورهاست
- ✓ سود صادراتی ایران
- کمتر ۴۵۰ میلیون دلار
- ✓ گردش مالی در جهان
- حدود ۸/۵ میلیارد
- دلار که از فقط ۳
- میلیارد دلار سود بسته
- بندی مجدد است
- ✓ فروش داروی
- سافرانول و ۲ قلم
- دیگر در فرانسه ۱.۲
- میلیارد دلار
- ✓ نیاز آبی ۱/۱۲ ذرت و
- ارزش افزوده آن ۷
- برابر ذرت دانه ای

- ✓ مهترین و پر مصرف ترین ترکیب یایه صنعت عطر سازی جهان
- ✓ گرانترین اسانس گیاهی. نوع مرغوب آن هر لیتر ۱۸۰۰۰ دلار (۵۵ میلیون تومان).
- ✓ بالاترین سطح زیر کشت جهان با ۱۱ هزار هکتار گلستان متعلق به ایران و مقام دوم بلغارستان با ۲۰۰۰ کمتر از هکتار
- ✓ پایه ریزی صنعت ایران برای تولید گلاب است در حالیکه ارزش افزوده در اسانس

- ✓ نیاز آبی ۱/۲۰ ذرت و ارزش افزوده ۱۱ برابر
- ✓ قابلیت توسعه کشت در اراضی دیم تا ۲۰۰ هزار هکتار با میانگین بارندگی ۲۵۰ میلیمتر
- ✓ دارای ظرفیت بالا برای اشتغال در کشت و صنعت مبتنی بر اسانس
- ✓ کمترین مشکل برای بازاریابی بدلیل کیفیت اسانس ایرانی

Market & Trend analysis : Natural drug



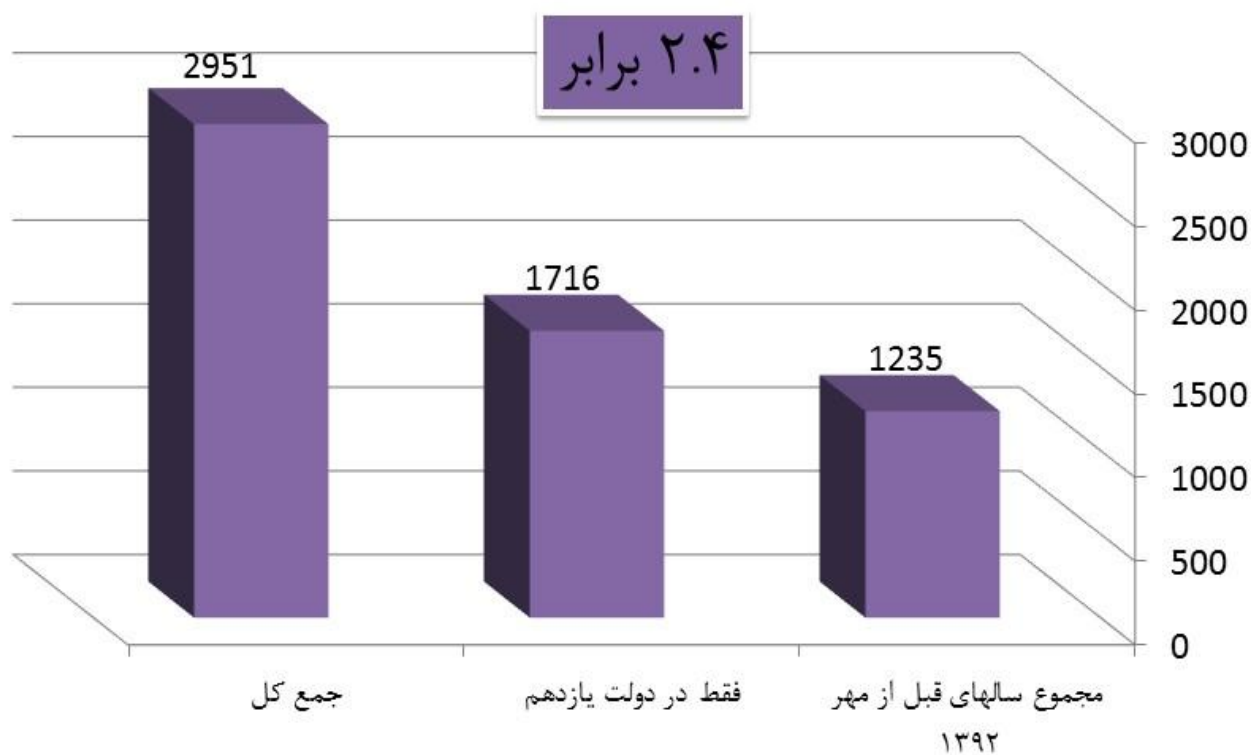
وضعیت تولیدات مرتبط با طب ایرانی

✓ تعداد کارخانه های تولید کننده داروهای طبیعی در حال حاضر در کشور ۱۰۱ کارخانه می باشد.

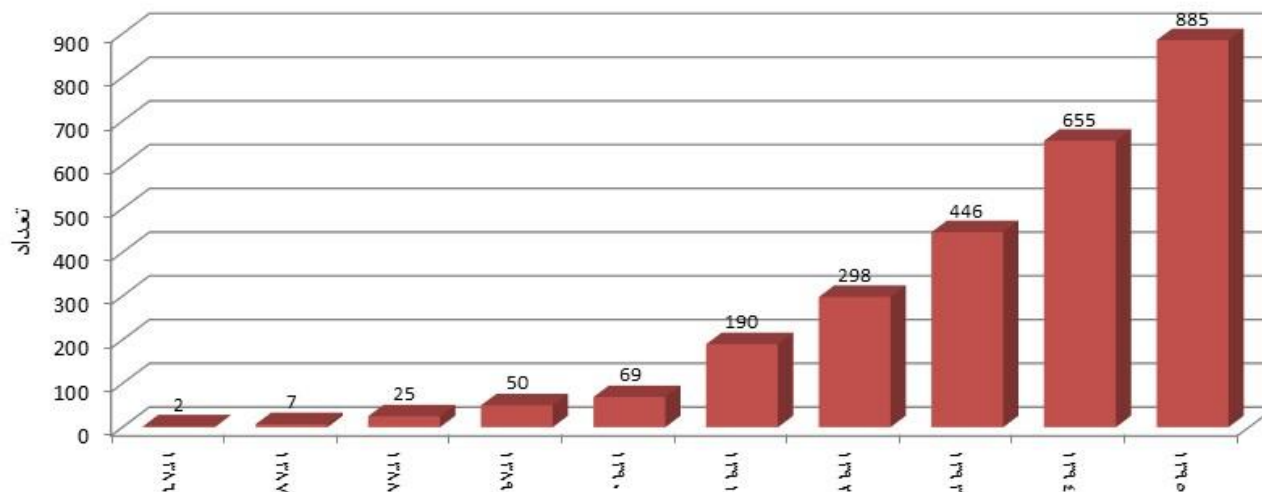
✓ سازمان غذا و دارو بر مبنای وظیفه ای که طبق اسناد بالادستی در زمینه توسعه و ترویج مصرف صحیح فرآورده های طبیعی و سنتی که به آن محول شده است تا کنون به ۲۹۵۱ فرآورده مجوز داده است.

✓ ذکر این نکته ضروری است که از این میزان، تعداد ۱۲۳۵ فرآورده تا نیمه سال ۱۳۹۲ و تنها در دولت یازدهم ۱۷۱۶ عدد (رشد ۱۳۹ درصدی) مجوز گرفته اند. می توان گفت در مجموع تعداد مجوزها در دولت یازدهم ۲۰۴ برابر شده است.

مجموع فرآورده های طبیعی و سنتی



آمار داروهای سنتی



* آیین نامه تهیه و عرضه فرآورده های طب سنتی ایران دی ماه ۱۳۸۵ مصوب و ابلاغ شده است.

متأسفانه بدلیل نداشتن استانداردهای بین
المللی هیچ کدام از این محصولات قابلیت
صادرات ندارند.



بحث و نتیجه گیری

چالشهای موجود

- ✓ تعدد نهادهای و مراجع تصمیم گیرنده در این خصوص در سطح کشور
- ✓ عدم پوشش بیمه برای بسیاری از محصولات و خدمات
- ✓ عدم توجه کافی به کیفیت و استانداردهای تولید و در نتیجه عدم توفیق در عرصه صادرات
- ✓ عدم آگاهی دانش آموختگان گروه های پزشکی از روشها و خدمات
- ✓ علی رغم شروع این حرکت در کشور در یک دهه گذشته و دستاوردهای قابل توجه؛ هنوز با سیاست ها و اهداف تعریف شده فاصله زیادی داشته و نیاز به حمایت و هماهنگی بیشتر در ایجاد شتاب و نظام مند کردن آن احساس می شود.

چالش ها در پژوهش

- ✓ نا مشخص بودن وضعیت هزینه کرد پژوهش در طب سنتی
- ✓ مشکلات مراکز تحقیقاتی
- ✓ عدم وجود بسته های حمایتی و تشویقی جهت انجام پژوهشهای طب سنتی
- ✓ عدم وجود مجلات با نمایه های سطح ۱ در کشور
- ✓ تعدد کلید واژگان طب سنتی

چالشها در جامعه

- ✓ قرآن و حدیث چراغ راه و روشن کننده مسیر انسان در تمامی امور است، لیکن باید به این نکته توجه شود که حفظ تعادل در تمامی امور توصیه موکد دین اسلام است و می بایست رعایت شود.
- ✓ علی رغم این که طب به معنای عام آن، مانند همه علوم دیگر، متأثر از آموزه های وحیانی است، ولیکن این به معنای دخالت مستقیم دین در طب تجربی و عملی نیست (Medical Practice)
- ✓ دغدغه دین و همچنین روحانیت ، کمال و تعالی بشری در تمام شئون آن است و این دغدغه نباید تا حد دغدغه مداخلات جزئی در طب منزل یابد.
- ✓ حتی در سیره معصومین و مشی بزرگان دینی شاهدیم که انسان در وقت لزوم، به دانش طب و حتی طبیبان غیرمسلمان مراجعه کرده اند.
- ✓ شأن روحانیت در این خصوص، نه دخالت در جزئیات مداخلاتی طب، بلکه تبیین مفاهیم بنیادین این حیطه همچون فلسفه طب ، اخلاق در طب و ... است
- ✓ مسلماً این مفاهیم ، تاثیرات مهمی در مداخلات طبی در درازمدت خواهد داشت.

✓ شیخ صدوق در کتاب اعتقادات:

✓ باور ما در باره احادیث طبی این است که اینها را باید بر چند دسته تقسیم کرد:

- ❑ اول آنهایی که بر اساس هوای مکه و مدینه گفته شده و در هواهای دیگر استعمال آنها جایز نیست.
- ❑ دوم احادیثی که امام بر اساس آنچه از طبع سوال کننده فرموده و از آن محدوده قابل تعدی نیست، چرا که امام طبع او را می‌شناخته است.
- ❑ سوم احادیثی که دیگران در کتب ما وارد کرده‌اند، تا صورت مذهب را نزد مردم زشت گردانند،
- ❑ چهارم روایاتی که وهم و سهوی از طرف ناقل در آنها وارد شده است.
- ❑ پنجم روایاتی که قسمتی حفظ شده و بخشی از آن ضایع شده و از میان رفته است.

افقها و چشم انداز آینده

✓ در حوزه پژوهش:

- چاره ای نداریم جز اینکه به سمت Evidence-Based Medicine حرکت کنیم.

✓ در حوزه آموزش:

- لزوم تلفیق آموزشهای مستند و حرکت به سمت Integration
- احیای متون طب سنتی در قالب تصحیح، ترجمه، باز نشر و نشر متون منتخب

✓ در حوزه خدمات و محصولات:

- بهره مندی از مراکز رشد و Innovation جهت تولید محصولاتی با قابلیت رقابت جهانی و عرصه صادرات
- حمایت از ثبت اختراع های بین المللی در حوزه طب سنتی