

# Mutation des concepts thérapeutiques en Perse ? \* (1)

par Bardia SABET-AZAD \*\*

Au cours du XIX<sup>ème</sup> siècle, l'approche anatomo-pathologique de la médecine moderne se substitue à la médecine traditionnelle et devient le modèle de référence en Iran. Ce changement a-t-il un lien avec l'évolution des savoirs traditionnels ? D'après H. Ebrahimnejad, la relative stabilité politique et les exigences sanitaires au XIX<sup>ème</sup> siècle, face à la montée des épidémies, ont favorisé l'évolution de la médecine traditionnelle iranienne, au moins dans ses aspects épistémologiques, vers la médecine moderne. Il écrit (Ebrahimnejad, 2001) : "L'évolution épistémologique de la médecine traditionnelle était le fruit d'une réaction intellectuelle tant à l'épidémie qu'aux nouvelles théories et nouveaux concepts introduits d'Europe. Elle contribua imperceptiblement à l'intégration de l'anatomie pathologique à la médecine persane". Ebrahimnejad se rapporte aux travaux du *hakim* Mohmmad Taqi Chirâzi (1800-1873) et le présente comme "une nouveauté incontestable par rapport aux textes médicaux des siècles précédents" (2). Selon lui, le traité de Chirâzi se distingue des textes des siècles antérieurs par des éléments nouveaux (Ebrahimnejad, 1998 : 87) : 1 - "L'accent particulier qu'il met sur les différences entre le choléra et le *heyze* (diarrhée), confondus jusque-là universellement tant en Iran qu'en Europe. Alors que l'intoxication alimentaire, selon Chirâzi, est à l'origine de la diarrhée, la putréfaction des humeurs et, par conséquent, la fièvre entraînent le choléra (...). La cause pathologique du *heyze* pour Chirâzi est le *fesâd-e me'de* (pourrissement de l'estomac), signifiant une toxi-infection alimentaire et qui est sans fièvre. Ce n'est pas le cas du choléra qui est causé par l'atmosphère putride et dont le symptôme principal est la fièvre". 2 - "L'analyse des *a'zâ* (organes) prime sur celle des *akhlât* (humeurs) et des *arvâh* (esprits) ; alors que dans la médecine galénique ces trois substances fondamentales sont d'égale importance. L'insistance de Chirâzi sur les parties solides du corps, comme l'estomac, les viscères abdominaux, la rate, le cardia, la circulation sanguine, etc. ainsi que sur leurs infections est particulièrement significative". L'analyse du texte de Chirâzi permet, d'une part, d'étudier les bases théoriques de la médecine persane sur lesquelles la médecine persane reposait au XIX<sup>ème</sup> siècle et, d'autre part, de vérifier l'hypothèse d'une mutation de la médecine traditionnelle en médecine moderne. Cet article propose : 1/ de mettre en parallèle le texte de Chirâzi avec

---

\* Séance de juin 2015.

\*\* 313, Route du Muy, 83720 Trans-en-Provence, sabetazad@hotmail.com

les écrits d'Avicenne concernant l'étiologie, la sémiologie et les traitements spécifiques du choléra et du *heyze* (3) ; 2/ de dépister les nouveautés des propos de Chirâzi par rapport aux concepts traditionnels de la médecine et d'étudier en quoi il présente un saut dans les connaissances thérapeutiques, après des siècles de stagnation et de dérive de la médecine en Perse.

### Sur l'origine du choléra

Dans un chapitre consacré à la différenciation des "fièvres cholériques et pseudo-cholériques", Avicenne décrit le rôle de l'air dans la transmission de choléra (Avicenne, IV, 186) : "L'essence de l'air est simple et pure mais les vapeurs nocives et mauvaises se mélangent avec de l'air et le rendent nocif. Parmi les causes qui le rendent putride il y a le vent qui pourra transmettre les mauvais airs : 1 - En passant sur les étangs où l'eau est souillée. 2 - Lors des guerres, en transmettant les odeurs nauséabondes des cadavres qui ne sont pas enterrés. 3 - En traversant les régions où le choléra a fait beaucoup de morts et dont les gens n'ont pas brûlé les cadavres. 4 - Il est possible que les infections proviennent des entrailles de la terre sans qu'on en connaisse les raisons".

Chirâzi relie aussi l'origine du choléra à la salubrité de l'air et au miasme (Ebrahimnejad, 1998 : 90) : "Environné par l'air, le corps de l'homme en est aussi pénétré, à l'aide de la respiration et de la circulation sanguine. Il [l'air] contient toutes les matières, animale, végétale, liquide ou solide (...) il n'est pas simple mais composé d'émanations de toutes les substances, il est toujours mélangé aux vapeurs, aux fumées et aux autres pollutions en provenance de la terre et de l'eau, des poubelles, de certains arbres, des puits, etc. Le miasme ainsi produit pénètre par la respiration dans le cœur qui est le récipient de l'âme (...). Par conséquent, la salubrité de l'air favorise la santé des objets et son insalubrité entraîne leur pourrissement". Le texte de Chirâzi, rédigé neuf siècles après celui d'Avicenne, est peu précis sur les causes d'insalubrité de l'air et ne permet pas de déterminer les mesures préventives contre le choléra, en précisant les sources de la putréfaction de l'air (les eaux stagnantes, l'abandon et la non-incinération des cadavres, le voisinage avec les zones contaminées et les autres causes non encore élucidées), Avicenne désigne clairement les moyens de prévention (Avicenne, IV, 192). Convaincu de ses observations, Avicenne écarte en même temps, toutes croyances sur l'origine surnaturelle de la putréfaction de l'air (Avicenne : IV, 187) : "Sache que s'ils attribuent la cause [du choléra] au mouvement céleste, ils se sont prononcés pour une cause très lointaine tandis que les causes tangibles et proches sont celles qui se trouvent sur la terre".

Il convient de rappeler qu'au XVII<sup>ème</sup> siècle, le *Hakim* Mohammad relevait également d'autres éléments importants dans la contamination du choléra (Mohammad, XVII<sup>ème</sup> siècle) : "Boire dans les récipients des personnes (atteintes du choléra ou de la peste) et prendre leur tabac (avec la pipe à eau), transmettra la maladie". Le tableau ci-dessous met en parallèle les principaux symptômes du choléra dégagés par Avicenne (Avicenne : IV, 188) et Chirâzi (Ebrahimnejad, 1998 : 88).

MUTATION DES CONCEPTS THÉRAPEUTIQUES EN PERSE

Avicenne	Chirâzi
Si l' <b>air putréfié</b> attaque le <b>cœur</b> de l'être vivant, il corrompt les humidités du cœur, donc il crée une <b>chaleur supplémentaire</b> à la chaleur naturelle laquelle diffusera l'effet de la pourriture dans tout le corps.	L'infection causée par l' <b>air putréfié</b> entraîne une <b>étrange chaleur</b> . Cette chaleur fébrile se diffuse par la voie des veines dans tout le corps. L'humeur du <b>cœur</b> est la première à devenir infectée. Le médecin doit définir quelle est l'humeur qui a été l'hôte de la fièvre.
<b>La fièvre est très intense</b> et <b>commence</b> subitement et elle aboutit à l'évanouissement et au refroidissement des pieds et des mains. Si on touche le malade, on pense qu'il n'a pas de la fièvre.	Le choléra <b>commence</b> par la fièvre, le corps est chaud et <b>la fièvre a plus de force</b> à l'intérieur de l'organisme qu'à l'extérieur.
Le malade <b>déprime</b> , il présente un <b>état confusionnel</b> et des actes anormaux.	Le choléra entraîne <b>la peur et l'angoisse</b> .
<b>L'haleine et la sueur ont une mauvaise odeur.</b>	<b>La sueur et l'haleine sont fétides.</b>
<b>La respiration est accélérée</b> et souvent il advient un <b>essoufflement</b> intense. Le <b>pouls du malade est rapide</b> et petit et pendant la nuit ces signes sont plus flagrants.	On ressent l' <b>étouffement</b> et l' <b>accélération du pouls et de la respiration</b> .
<b>Le vomissement</b> est souvent composé de <b>la bile jaune ou de la bile noire</b> . Les selles sont moussantes et sentent très mauvais.	<b>Le vomissement et la diarrhée</b> causés par la fièvre cholérique sont accompagnés d' <b>humeurs liquides et visqueuses</b> . Si les substances putrides sont plus près du cardia, elles seront expulsées par le vomissement et si elles se trouvent au fond de l'estomac, leur évacuation sera faite par la diarrhée.
Tiraillement au niveau des côtes inférieures.	Dans le choléra, il n'y a pas de douleur du cardia.
<b>La soif est intense</b> et la langue du malade se dessèche.	Dans le choléra, <b>la soif</b> et la chaleur sont nécessaires et certaines.
L'urine est très liquide et <b>rare</b> et il y a des traces de bile noire.	Dans la fièvre cholérique l'urine est <b>retenue</b> , il est difficile de l'expulser.
Inflammation de la rate.	
Douleur au cœur.	
Possibilité de toux sèche.	
Possibilité d'évanouissement.	
Insomnie.	
Asthénie corporelle.	
Possibilité de boutons rougeâtres ou jaunâtres sur le corps.	
Le malade perd son appétit.	
<i>NB : Les lettres grasses correspondent aux similitudes qui existent entre les deux auteurs.</i>	

Ebrahimnejad écrit : "La littérature épidémiologique qui est née [sous la poussée des épidémies] présente une nouveauté incontestable par rapport aux textes médicaux des siècles précédents" (Ebrahimnejad, 1998 : 83). Ce tableau montre que sur le choléra,

l'épistémologie est presque identique chez les deux auteurs, avec plus de précisions et d'apports chez Avicenne. Autrement dit, la fréquence des épidémies ou l'espace de temps qui sépare les deux médecins ne se sont pas traduits par des observations plus approfondies chez Chirâzi. Quant à la description de la maladie du *heyze*, le mérite de son diagnostic différentiel ne revient pas à Chirâzi puisqu'Avicenne avait déjà expliqué l'origine de cette maladie et ses symptômes. Le tableau ci-dessous résume les différents symptômes du *heyze* selon Avicenne (Avicenne : III, 2, 386) et Chirâzi (Ebrahimnejad, 1998 : 94-98) :

Avicenne	Chirâzi
Dans le <i>heyze</i> , l'aliment qui <b>n'est pas digéré</b> dans l' <b>estomac</b> pourrit et les défenses corporelles <b>le repoussent</b> vers les intestins sous la forme de diarrhée ou vers la bouche sous la forme <b>liquéfiée</b> ayant l'odeur de la viande pourrie.	<b>La putréfaction</b> de l'aliment dans l' <b>estomac</b> est la cause principale du <i>heyze</i> . Les aliments putréfiés et les différentes mucosités ( <i>akhlât</i> , humeurs) <b>s'évacuent</b> sous forme de flux de ventre <b>aqueux</b> ( <i>âb-e amâle</i> ).
Si le malade <b>présente de la fièvre</b> et qu'il a très soif, ce seront les signes de l'amélioration de son état.	Le <i>heyze</i> n'a absolument pas de fièvre au départ, ni manifeste, ni interne ; mais <b>il en aura seulement</b> lorsque les symptômes de la dysenterie ainsi que la maladie elle-même auront disparu.
Le malade atteint du <i>heyze</i> a très soif mais dès qu'il boit de l'eau, il la vomit. C'est de son intérêt de ne pas boire de l'eau et de patienter.	Si une bile non naturelle n'entre pas dans l'estomac, il n'y aura point de soif et de chaleur.
Il arrive souvent que le poulx du malade s'affaiblisse, qu'il ait des sueurs <b>froides</b> et des convulsions et qu'il meure.	Dans le <i>heyze</i> , souvent le corps est tellement <b>froid</b> qu'en le touchant on en est impressionné. Le <i>heyze</i> ne provoque pas de transpiration ; s'il y en a la sueur n'est pas fétide. Le bâillement excessif qui est causé par les vapeurs des aliments non digérés.
Quelquefois, la matière visqueuse du <i>heyze</i> ne sort pas par la voie des selles ou par le vomissement ; dans ce cas, il sortira par la voie urinaire et il provoquera des brûlures. Le <i>heyze</i> cause des douleurs et des crampes au ventre et aux intestins.	La rétention d'urine dans le <i>heyze</i> peut souvent être combattue en l'évacuant par la voie de la saignée. L'urine est fétide.
Si le <i>heyze</i> récidive chez quelqu'un, il est moins dangereux que chez ceux qui ne l'ont jamais attrapé.	
Il est plus fréquent chez les enfants et aux saisons de l'été et de l'automne puisque la digestion de l'aliment est plus faible pendant ces saisons.	
Celui qui boit de l'eau froide à jeun, puis mange un repas trop lourd, attrapera le <i>heyze</i> .	
<i>NB : Les lettres grasses correspondent aux similitudes qui existent entre les deux auteurs.</i>	

## MUTATION DES CONCEPTS THÉRAPEUTIQUES EN PERSE

Le tableau montre que l'étiologie du heyze est la même chez les deux auteurs avec la différence que les observations d'Avicenne sont plus détaillées et permettent donc des démarches préventives plus larges. De plus, ce dernier souligne la gravité et l'éventualité d'une issue mortelle à cette maladie. Le contexte politique et la montée des épidémies au XIX<sup>ème</sup> siècle ont-ils influencé les approches et moyens thérapeutiques ? Le tableau ci-dessous résume les principaux moyens de préventions et de traitements qu'Avicenne (Avicenne : IV, 192) et Chirâzi (Ebrahimnejad, 1998 : 94-98) proposent contre le choléra et le heyze :

<b>Choléra</b>		<b>Heyze</b>	
<b>Avicenne</b>	<b>Chirâzi</b>	<b>Avicenne</b>	<b>Chirâzi</b>
Améliorer l'air avec deux objectifs : pour ceux qui n'ont pas attrapé le choléra et ceux qui sont malades. Il faudra dessécher l'air ambiant, le parfumer et empêcher sa putréfaction.	Parfumer la pièce où le malade est couché et l'aérer en fonction de la saison et de la température.	Il ne faudra jamais empêcher l'évacuation. D'après Hippocrate, "on traite le vomissement avec le vomissement et la diarrhée avec la diarrhée". Il faudra observer avec attention les selles du malade.	Assister la nature à délivrer le corps des matières nocives (par le vomissement, la purge). Il ne faut pas employer de l'opium et des narcotiques qui peuvent bloquer l'expulsion des matières.
On utilise également : le camphre, l'eau de rose, le santal, l'eau de saule, le bois d'aloès, l'ambrograis, l'encens, le souchet odorant, le costus doux, la sandaraque, le nénuphar, le girofle, la capucine, le mastic, le miel, le safran, le phyllanthus, le cyprès, le laurier, les baies de genièvre, le lis jaune, le cannabis.	Appliquer sur son cœur et ses seins des <u>emplâtres</u> composés : de santal, d'encens, d'eau de rose, d'herbe aux puces, de coriandre, de pomme, d'eau distillée, de saule d'Égypte, de cognac, de jus de concombre. Donner des boissons telles que : les essences de menthe, de millefeuilles et d'armoise avec un peu de sucre pour reconforter le cœur et apaiser le vomissement.	Utiliser des <u>emplâtres</u> qui ont des températures froids et constricteurs.	

BARDIA SABET-AZAD

<p><u>Il est possible</u> qu'on recoure à la saignée et à la purge mais il faut les adapter à l'état du patient.</p>	<p>Ne pas entraver les opérations naturelles du corps. Suivant la quantité de sang, <u>il faut faire la saignée</u> sinon, il faut appliquer des ventouses <del>et</del> la sangsue. Continuer la saignée jusqu'à ce que l'angoisse du malade disparaisse.</p>		<p>On fait <u>la saignée</u> une ou deux fois par jour s'il y a de l'agitation des matières sanguines.</p>
	<p>Donner des vomitifs simples comme l'eau tiède seule ou accompagnée d'oxymel ou de <b>miel</b> et d'huile d'amande douce.</p>	<p>Si l'aliment est bloqué au niveau de l'estomac, il faut faire vomir et s'il l'a dépassé, il faut le purger. Il ne faudrait pas dépasser les quantités adaptées à l'état du malade. Faire boire <b>l'eau tiède</b> avec du cumin ou avec <b>du sel</b>.</p>	<p>Provoquer le vomissement, sans faire des excès, en enfonçant un doigt ou une plume de volaille dans la gorge du malade et : faire boire de <b>l'eau tiède</b>, de l'oxymel, de l'huile d'amande un peu <b>salée</b> et du miel, du jus de radis blanc, de l'extrait de peau de melon, de l'herbe aux puces (<i>esperze</i>), du plantain, de la guimauve ou de la ketmie, des graines de lin.</p>
<p>Pour éliminer la matière fétide, il est probable qu'on procède à la purge.</p>	<p>Provoquer la diarrhée par des purgatifs comme l'huile de ricin, l'huile d'amande douce, les grains mucilagineux (<i>al'abe</i>) comme la ketmie, le plantain, la graine de lin, etc.</p>	<p>Faire la purge avec de la manne, du sucre et du sel. Si on a recours au clystère, il faudra :  du jus de betterave (60), du borasse (1), du sucre rouge (20), de l'huile de rose (7).</p>	<p>Le clystère élimine les humeurs viciées.</p>
<p>Boire de l'eau fraîche d'un seul coup. Obliger le malade à prendre de <u>la nourriture</u> surtout des aliments acides même si le malade n'a pas d'appétit.</p>	<p>Donner au malade cholérique des boissons fraîches.</p>	<p>Le malade <u>ne doit rien manger</u> pendant ses diarrhées sauf s'il perd toutes ses forces.</p>	<p><u>Ne pas laisser son estomac vide</u> car cela cause le mauvais tempérament de l'estomac et l'accumulation des mauvaises humeurs.</p>

## MUTATION DES CONCEPTS THÉRAPEUTIQUES EN PERSE

Des médicaments contre la fièvre comme le santal, le camphre, le myrte, l'ébène, le teck, le tamaris, la rhubarbe <b>la pomme</b> , le coing, la peau de grenade, le jus des fruits à t e m p é r a m e n t s froids.	Utiliser les procédures qui servent à guérir les fièvres ordinaires.	Pour arrêter le <i>heyze</i> , on donne des jus de fruits raffermissant avec de la menthe, de l'eau de rose chauffée, du jus de grenade, du vin, du jus de coing.	
<i>NB : Les produits qui sont en commun chez les deux auteurs sont marqués en gras et les différences sont soulignées.</i>			

De ce tableau, ressortent les points suivants : - Chirâzi prescrit la saignée pour le choléra et le *heyze* tandis qu'Avicenne ne la conseille pas pour le *heyze* et il la propose seulement dans certains cas de choléra en exigeant de tenir compte de l'état du patient ; - la prévention du choléra, par l'amélioration de l'air, s'avère plus détaillée chez Avicenne ; - en dépit de quelques ressemblances, on constate une différence tangible entre les remèdes prescrits pour l'évacuation (le vomissement et la purgation) et contre la fièvre (4) ; - Chirâzi écrit que son traité est le résultat d'un travail de recherche (Ebrahimnejad, 1998 : 90) : "Il existe de nombreuses maladies comme le *heyze* (diarrhée aiguë) et le *vabâ* (choléra) dont les symptômes sont très similaires. Voici le résultat de mes recherches".

En quoi consiste cette recherche ? Les extraits cités dans les tableaux ci-dessus ne révèlent pas une sémantique caractéristique d'une recherche sur le terrain et ils suggèrent plutôt une simple reprise de la littérature traditionnelle avec les erreurs inhérentes à de telles démarches. Parmi celles-ci, on peut lire chez Chirâzi : "Ordinairement, la cause générale de la fièvre épidémique [le choléra], qui est la putréfaction de l'air, ne dure que vingt jours" (Ebrahimnejad, 1998: 93). Tandis qu'Avicenne attribue ce délai au *heyze* : "La plupart de temps, la diarrhée [le *heyze*] dure plus ou moins vingt jours" (Avicenne : III, 2, 387). On rencontre également d'autres écarts dans l'emploi des emplâtres : Avicenne les propose pour le traitement du *heyze* alors que Chirâzi l'applique au choléra. Et, la principale différence entre les deux auteurs réside dans la prescription ou la non-prescription d'aliments au malade du *heyze*. Le traité de Chirâzi est rédigé sur la commande du prince Etezâd al-Saltane, directeur du collège Dar al-Fonoun et ministre des sciences (1857-1858), il revêt un caractère semi-officiel qui confère aux notes et aux différences une importance et une signification particulière. Leurs écarts avec les textes anciens résultent-ils des recherches ultérieures ? L'absence de nouveaux éléments dans les écrits de Chirâzi et le caractère moins élaboré de ses écrits, nous amène à conclure que les remplacements et les modifications des termes ne sont pas dus aux nouveaux apports mais probablement aux erreurs de traduction ou de reproduction, accident que l'on constate couramment dans les manuscrits de l'époque et qui confirme le caractère subjectif et le manque de rigueur dans la rédaction des ouvrages médicaux en Perse du XIX<sup>ème</sup> siècle.

### Conclusions

Il ne ressort de cette étude comparative aucune évolution épistémologique chez Chirâzi mais simplement une reprise simplifiée des anciens termes. Quant à la référence

aux corps solides (l'estomac, les viscères abdominaux, la rate, le cœur, etc.) que M. Ebrahimnejad présente comme les signes d'une nouvelle orientation et "d'une intégration de l'anatomie pathologique à la médecine persane", Chirâzi répète le rôle prédominant des humeurs dans le déclenchement du *heyze* : "la cause de la putréfaction ce sont les humeurs viciées de l'estomac et surtout de la rate" (Ebrahimnejad, 1998 : 94) et sur le choléra, il écrit : "le médecin doit définir quelle est l'humeur qui a été l'hôte de la fièvre (...). Les humeurs du cœur qui sont le plus en contact avec l'air ambiant sont les premières à devenir infectées" (Ebrahimnejad, 1998 : 91-92).

La reprise de quelques notions anatomiques par Chirâzi ne signifie pas une évolution de la médecine traditionnelle vers la médecine moderne puisque les principes et les méthodes thérapeutiques restent inchangés. Bichat, un des pionniers de l'anatomo-pathologique, tranche entre les deux médecines et il rejette toutes les références aux humeurs dans la nouvelle médecine (Bichat, 1825) : "L'ignorance des affections organiques, produite par le défaut d'ouverture des cadavres, qui a fait que les anciens médecins se sont trompés sur la plupart des maladies (...). C'est encore à l'oubli des cadavres que l'on peut attribuer les raisonnements hypothétiques des anciens sur l'atrabile (une des quatre humeurs fondamentales de la médecine galénique), la pituite, les âcres, etc., substances imaginaires qu'ils n'avaient jamais vues, mais qu'ils avaient inventées (...). La pratique de l'inspection cadavérique est celle que l'on suit dans toute l'Europe de nos jours".

L'originalité du traité de Chirâzi réside dans la mise en parallèle des causes et des symptômes du choléra et du *heyze*, sans apporter aucun nouvel élément aux anciens concepts, c'est un travail que nombre de personne, ayant accès aux livres des maîtres, pouvait réaliser (5). Dans un contexte où l'impression des livres et les centres de formation médicale étaient presque absents en Perse, Chirâzi a repris en partie, les anciens écrits et les a diffusés à travers une dizaine d'ouvrages. Ce travail de Chirâzi, réapparu grâce aux soins de M. Ebrahimnejad, mérite beaucoup de respect puisqu'il montre la reprise de la pensée médicale en Perse, après des siècles de stagnation et de dérives. Se baser sur les écrits de Chirâzi pour conclure l'évolution de la pensée traditionnelle vers la médecine moderne semble un peu hâtif, d'autant plus qu'en Occident il a fallu plus de deux siècles de dissection et de recherche sur l'anatomie humaine, de l'évolution des idées et des méthodes durant le Siècle des Lumières, pour atteindre un saut intellectuel dans les théories ancestrales de la médecine.

#### NOTES

- (1) in Sabet-Azad Bardia - *Les concepts thérapeutiques dans l'histoire iranienne*, thèse non publiée, EHESS, 2012.
- (2) Malek al-Ateba Haj Mirza Baba Tabib Chirâzi (mort en 1289 de l'hégire, 1872) - Ses écrits sont : *Traité sur la peste* (en arabe, 1247 de l'hégire, 1831), *Traité sur le camphre* (en arabe), *Faciliter la guérison dans les traitements*, *Traité sur la protection de la santé*, *Traité sur le grand choléra*, *Traité sur le petit choléra*, *Le livre de la différenciation du choléra et de la diarrhée*, *Traité sur la crise* (en arabe, 1251 de l'hégire, 1835).
- (3) Des médecins comme Rhazès (865-925), Djorjani (1041-1136), etc. ont également écrit à ce sujet mais nous avons choisi les textes d'Avicenne puisque *Les canons de la médecine* ont été minutieusement traduits et publiés en Iran.
- (4) À cette époque, les remèdes prescrits ne sont pas spécifiques à ces maladies et font partie d'une panoplie de produits que chaque auteur utilisait contre les fièvres ou pour les purges en général ; c'est pourquoi ces ordonnances ne sont pas exhaustives et il faudrait une étude plus vaste pour chercher les concordances et discordances thérapeutiques des deux auteurs et y ajouter une recherche de laboratoire pour évaluer l'efficacité de chaque produit.



## MUTATION DES CONCEPTS THÉRAPEUTIQUES EN PERSE

- (5) Au XIX<sup>ème</sup> siècle, Ahmad Charif Tonekaboni a écrit un livre consacré aux différentes sortes de diarrhées où il distingue les diarrhées originaires de l'estomac, du foie, de la rate, des intestins, du cerveau ainsi que la diarrhée d'origine cholérique (Tonekaboni, XIX<sup>ème</sup> siècle).

### BIBLIOGRAPHIE

- Abou Ali Sina Cheikh-ol Rais (Avicenne) - *Qanoun dar teb (Les Canons de la médecine)*, trad. Charafkandi Abdolrahman (Hejar), Ed. Sorouche, Téhéran, 1368 (1989). Mettez les noms de famille en petites cap, auteur...
- BICHAT Xavier (1825) - *Anatomie pathologie*, dernier cours de Bichat, BN, MFICHE TD24-18, p. 1-5. Bizarre, auteur
- Ebrahimnejad Hormoz - "Epidémies, médecine et politique dans l'Iran du XIX<sup>ème</sup> siècle", *Studia Iranica*, n° 30, 2001, p.130.
- Ebrahimnejad Hormoz - *Un traité d'épidémiologie de la médecine traditionnelle persane : Mofarraq ol-Heyze va'l -Vabâ (de la différence entre diarrhée et choléra)* de Mirzâ Mohammad-Taqi Shirâzi, *Studia Iranica*, n° 27, 1998.
- Mohammad Hakim (XVII<sup>ème</sup> siècle) - *Zakhire Kamele (La réserve parfaite)*, B.N., Dép. Manuscrits persans, suppl. persan, n°1866, chap. 1.
- Tonekaboni Ahmad Charif - *Ressaleh Al-Eshalieh (Traité sur la diarrhée)*, Faculté de médecine de l'Université de Téhéran, manuscrit n° 116, chap. 2.

### RÉSUMÉ

*Jusqu'au XIX<sup>ème</sup> siècle, la médecine en Perse est principalement fondée sur la théorie humorale. Selon certains auteurs, l'introduction des principes anatomo-pathologiques serait due aux circonstances politiques et sanitaires particulières de ce siècle et à l'évolution intellectuelle des médecins persans. Par la mise en parallèle des textes de Chirâzi, l'éminent médecin persan du XIX<sup>ème</sup> siècle, et des écrits d'Avicenne sur le choléra et le heyze (diarrhée aiguë), cet article cherche à vérifier cette hypothèse.*

### SUMMARY

*Until the 19th century, medicine in Persia is mainly based on the humoral theory. According to some authors, the introduction of anatomical pathology principles is due to the particular political and health circumstances of this century and the intellectual evolution of Persian physicians. By making a comparison between the text of Shirazi, the prominent Persian physician of the 19th century, and the writings of Avicenna on cholera and heyze (acute diarrhea), this article tests this hypothesis.*

