

DANUTA PENKALA

„GORĄCE” I „ZIMNE”  
W TRADYCYJNEJ MEDYCYNIE AFGANISTANU<sup>1</sup>

Autorzy nadmieniający w swych pracach o koncepcji „gorąca” i „zimna” czy to w Afganistanie, czy też u poszczególnych ludów środkowo-azjatyckich republik radzieckich, zazwyczaj stwierdzają jej powszechność w całej Azji Środkowej oraz w sąsiednim Iranie. Niekiedy wspominają o popularności tej idei w całym świecie muzułmańskim. Ale zasięg koncepcji „gorąca”/„zimna” jest znacznie szerszy. Zbliżone wyobrażenia napotyka się w Indiach (nie tylko muzułmańskich), Azji Południowo-Wschodniej (Malezja, Filipiny), a ponadto w Ameryce Łacińskiej.

UWAGI O GENEZIE KONCEPCJI

Większość badaczy, poruszających kwestię pochodzenia koncepcji „gorąca” i „zimna” w Afganistanie, wskazuje na jej źródła w dziełach filozoficznych i medycznych starożytnych Greków (zwłaszcza Hipokratesa), skąd wzmiankowane idee zostały zaczerpnięte i przeniesione dalej przez Arabów. Czasami mówi się o wcześniejszym dotarciu poglądów medycyny greckiej do Azji Środkowej — już w okresie państwa grecko-baktryjskiego (od ok. połowy III w. p.n.e.)<sup>2</sup>. Zdaniem niektórych autorów grecki system hipokratyczny został wprowadzony na te tereny

<sup>1</sup> Artykuł napisano na podstawie literatury przedmiotu oraz materiałów zebranych przez autorkę w trakcie badań terenowych w Afganistanie środkowym i północnym, prowadzonych w ramach wyprawy naukowej Katedry Etnografii UAM w Poznaniu pod kierownictwem prof. dr. Z. Jasiewicza, od czerwca do września 1976 r. Wywiady przeprowadzałam za pośrednictwem tłumaczki z języka perskiego, mgr Zofii Ananicz. Badaniami objęto 4 wsie: dwie w środkowym Afganistanie (Hazaradżat) — Najak (w prowincji Bamian) zamieszkały przez Hazarów i Tala (w prowincji Baghlan) zamieszkałą przez Tadżyków, Hazarów i plemię Karam Ali — Uzbeków zasymilowanych przez Hazarów; dwie w północnym Afganistanie — Dawlatabad (w prowincji Balch), zamieszkały przez Uzbeków, Tadżyków, Turkmenów, Pasztunów oraz Kajsar (w prowincji Fariab) o podobnym składzie etnicznym.

<sup>2</sup> Np. *Sowriemiennyj Afganistan*, Moskwa 1960, s. 377.

przed najazdem Aleksandra Wielkiego, a ugruntował się po opanowaniu przez niego Baktirii (330-327 r. p.n.e.) i innych obszarów dzisiejszego Afganistanu<sup>3</sup>.

Jak przedstawiały się greckie koncepcje filozoficzne i medyczne, o których mowa?

Już Anaksymander w VI w. p.n.e. odwoływał się do pierwotnych opozycji gorąca i zimna. W V w. p.n.e. Empedokles wyłożył teorię czterech podstawowych elementów — „korzeni wszechświata”, zwanych później żywiołami (ogień, powietrze, ziemia, woda), z którymi wiązał pewne opozycje. Zastosowanie tych opozycji w koncepcjach choroby sięga wstecz do Alkmeona z Krotony (przełom VI i V w. p.n.e.), który utrzymywał, że zdrowie zależy od harmonii pewnych czynników w ciele ludzkim (np. „gorący”/„zimny”, „suchy”/„mokry”). Hipokrates (V/IV w. p.n.e.) i jego uczniowie na podstawie poglądów Empedoklesa stworzyli tzw. teorię humoralną, według której czterem „humorom” — sokom ustrojowym odpowiadają ułożone w binarne opozycje właściwości podstawowe (gorąco/zimno, suchość/wilgotność), cztery żywioły i cztery pory roku:

krw — gorąca i mokra — powietrze — wiosna;  
 żółta żółć — gorąca i sucha — ogień — lato;  
 czarna żółć — zimna i sucha — ziemia — jesień;  
 flegma — zimna i mokra — woda — zima.

Poglądy te rozwijano dołączając do schematu 4 fazy życia ludzkiego (dzieciństwo, młodość, wiek dojrzały, starość), 4 strony świata<sup>4</sup>.

Warunkiem zachowania zdrowia organizmu jest utrzymanie właściwego mu stanu równowagi między czterema cieciami<sup>5</sup>. W terapii Hipokrates zalecał metodę *contraria contrariis* dla przywrócenia stanu *equilibrium*.

Idee filozoficzne i medyczne starożytnej Grecji przejęli uczeni świata muzułmańskiego. „Medycyną arabską” przyjęto nazywać doktrynę wyłożoną w księgach napisanych w języku arabskim, choć wielu ich autorów było perskiego pochodzenia, a uważany za najwybitniejszego przedstawiciela nauki lekarskiej tamtych czasów Abu Ali ibn Sina (Awicenna) urodził się w pobliżu Buchary. Tak rozumiana medycyna arabska jest w większej swej części greckiej proveniencji, z dodatkami

<sup>3</sup> Np. L. Dupr e, *USAID and Social Scientists Discuss Afghanistan's Development Prospects*, „South Asia Series”, t. XXI: 1977, nr 2, s. 11.

<sup>4</sup> Schemat ten stosowali później uczeni świata muzułmańskiego, jak np. Ali ibn Rabban (IX w.), urodzony w Persji, a piszący w języku arabskim. Schemat kosmologiczny z jego dzieła *Raj wiedzy przytacza* E. G. Browne, *Arabian Medicine*, Cambridge 1962, s. 116-117.

<sup>5</sup> Niekiedy choroby przypisywano bezpośrednio przewadze którejś z opozycyjnych właściwości podstawowych. Patrz: G. E. R. Lloyd, *The Hot and the Cold, the Dry and the Wet in Greek Philosophy*, „The Journal of Hellenic Studies”, t. LXXXIV: 1964, s. 94.

indyjskimi, perskimi i syryjskimi<sup>6</sup>. W VII-VIII w. przetłumaczono wiele prac medycznych uczonych greckich. Lekarze-uczeni, tacy jak Ali ibn Rabban i a-Razi (Rhazes) czy Awicenna, operowali w swych pracach pojęciami czterech własności podstawowych, czterech cieczy ustrojowych, czterech żywiołów. Każdą systematyczną pracę medyczną w języku arabskim otwierały rozdziały dotyczące teorii temperamentów czy charakterów stanowiących określony stan równowagi między czterema naturalnymi własnościami (gorąco/zimno, suchość/wilgotność) albo czterema cieczami<sup>7</sup>. Na tych podstawach formułowano zalecenia terapeutyczne.

Nauki te przenieśli Arabowie na Półwysep Iberyjski, gdzie rozwinęli je filozofowie-lekarze muzułmańscy (zwłaszcza słynny Awenzoar). Wraz z ekspansją hiszpańską idee medycyny humoralnej rozprzestrzeniły się w obu Amerykach oraz na Filipinach<sup>8</sup>.

Natomiast zbliżonych poglądów, które napotykamy w Indiach, nie można przypisać wpływom zewnętrznym. Już w znacznie wcześniejszym niż grecki systemie medycyny staroindyjskiej — w Ajurwedzie — występuje pogląd o podstawowych właściwościach, elementach i cieczach. Teoria *tridoša* — „trzech zaburzeń” rozróżnia trzy podstawowe substancje (wiatr, żółć, flegma), których harmonia jest warunkiem zdrowia. Wielką rolę w przywróceniu naruszonej równowagi odgrywała dieta, przy czym stosowano odpowiednie rodzaje pożywienia według ich klasyfikacji na „gorące” i „zimne”. Jeden z badaczy wypowiada nawet pogląd, że „teoria humoralna Greków była prawdopodobnie lichą adaptacją teorii *tridoša*”<sup>9</sup>.

Powstaje zatem pytanie, w jakiej mierze koncepcje „gorąca” i „zimna” w Afganistanie nawiązują do medycyny staroindyjskiej. W. Kirfel utrzymuje, że systemy medyczne indyjski i grecki można sprowadzić do wspólnego źródła — tzw. cywilizacji doliny Indusu (ok. 3000-1500 p.n.e.). Stamtąd zarówno na wschód, jak i na zachód, rozprzestrzenić się

<sup>6</sup> Brown, *op. cit.*, s. 2-7, 19-22. Autor ten podaje, że duży wpływ na medycynę arabską wywarły tradycje słynnej sasanidzkiej szkoły medycznej w Dżundiszapur w Persji, która czerpała zarówno z nauki greckiej (przeniesionej przede wszystkim przez zasymilowanych Syryjczyków), jak i z medycyny indyjskiej.

<sup>7</sup> „Temperament” oznaczało arabskie słowo *mizāj*, używane jednocześnie w języku arabskim, perskim i tureckim na określenie zdrowia. Brown, *op. cit.*, s. 119.

<sup>8</sup> Charakterystyczne jest, że np. w Meksyku do dziś popularne jest rozróżnienie „gorące”/„zimne”, w odniesieniu do pożywienia i chorób, natomiast koncepcja „wilgotności” i „suchości” zaginęła. Patrz: M. H. Logan, *Humoral Folk Medicine. A Potential Aid in Controlling Pellagra in Mexico*, „Ethnomedizin”, t. I: 1972, nr 3/4, s. 399.

<sup>9</sup> M. E. Opler, *The Cultural Definition of Illness in Village India*, „Human Organization”, t. XXII: 1963, nr 1, s. 32, przytacza wypowiedź B. A. Pathaka, dyrektora Ayurvedic College w Benares, autora *Naukowego Memorandum* wyjaśniającego system Ajurwedy.

mogła koncepcja, o której mowa. Jednakże brak na to dowodów<sup>10</sup>. Niemniej, zdaniem badaczy, przedaryjska cywilizacja Indusu obejmowała również tereny dzisiejszego Afganistanu. W późniejszych okresach wpływy indyjskie przenikały na zachód poprzez te terytoria<sup>11</sup>. Wiele roślinnych leków, stosowanych współcześnie w Afganistanie w lecznictwie tradycyjnym, jest pochodzenia indyjskiego, a nazwy indyjskie, obok nomenklatury perskiej, noszą nawet niektóre zioła miejscowe.

Nie można jednak zaprzeczyć ewidentnym powiązaniom z medycyną starogrecką. Reprezentanci tradycyjnego lecznictwa — hakimowie, różniąc cztery cieczki w organizmie i cztery podstawowe własności, bliżsi są poglądom starogreckich lekarzy-filozofów niż indyjskiej, ajurwedyckiej teorii trzech substancji. Afganistan był od VI do IV w. p.n.e. częścią perskiego imperium Achemenidów. Poprzez Wyżynę Irańską mogły docierać tutaj wpływy starożytnej medycyny greckiej. Na upowszechnienie tych idei z pewnością wpłynął najazd Aleksandra Wielkiego i późniejszy długi okres panowania kultury greckiej w Baktrii. Ponownie, wraz z ekspansją islamu, filozoficzno-medyczną myśl starogrecką przekazali na tereny dzisiejszego Afganistanu reprezentanci medycyny muzułmańskiej, „arabskiej”. Proces transmisji idei medycyny greckiej był zatem wielofalowy i złożony. Niemniej, jak się wydaje, koncepcja „podstawowych właściwości” zakorzeniła się tak silnie w Afganistanie dzięki temu, że natrafiła na sprzyjający grunt w postaci wcześniejszych, zbliżonych wyobrażeń pochodzenia indyjskiego bądź miejscowego.

#### CHARAKTERYSTYKA KONCEPCJI „GORĄCA” I „ZIMNA” NA TLE WSPÓŁCZESNEGO OBRAZU MEDYCYNY TRADYCYJNEJ W AFGANISTANIE

Współczesna potoczna wiedza i praktyka medyczna w Afganistanie stanowi mieszaninę trzech składników: lecznictwa ludowego, które można nazwać „tradycyjno-ustnym”, medycyny „tradycyjno-pisemnej” (tj. dziedzictwa dawnych, rozwiniętych systemów medycznych — indyjskiego, greckiego, arabskiego) oraz elementów medycyny nowoczesnej<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> W. Kirfel, *Die vorgeschichtliche Besiedlung Indiens und seine kulturellen Parallelen zum alten Mittelmeerraum*, „Saeculum”, 6: 1955, cyt. za L. Fischer, *Volksmedizin in Afghanistan*, „Afghanistan Journal”, t. I: 1974, nr 3, s. 53.

<sup>11</sup> Część Afganistanu (na południe od Hindukuszu) należała do potężnego imperium indyjskiego króla Aśoki z dynastii Maurjów (III w. p.n.e) i jeszcze do ostatnich lat II w. p.n.e. znajdowała się pod zwierzchnictwem Indii.

<sup>12</sup> Zastosowane rozróżnienie dwóch postaci medycyny tradycyjnej oparte na formie przekazu (przekaz ustny i przekaz utrwalony na piśmie) zgodne jest z propozycjami J. W. Bromleja i A. A. Woronowa. *Narodnaja medicina kak predmet etnograficznych issledowanij*, „Sowietskaja Etnografija”, nr 5: 1976, s. 3-18. Ch. Leslie przeciwstawia „medycynę profesjonalną” — obejmując tym terminem zarówno medycynę nowoczesną, jak i systemy medyczne wyrosłe w starożytnych cywilizacjach — „medycynie ludowej”. Jak pisze R. W. Lieban, Leslie

W medycynie tradycyjnej opartej na przekazie ustnym wyróżnić możemy dwie warstwy. Pierwsza, zwana przez J.W. Bromleja i A.A. Woronowa „bytową”<sup>13</sup>, praktykowana jest w ramach rodziny i sąsiedztwa, głównie przez starsze, doświadczone kobiety. Drugą, „profesjonalną”, reprezentują w Afganistanie liczni specjaliści. Niektórzy działają na bazarze, jak np. sprzedawcy ziół, wędrowni handlarze „cudownymi lekami”, dentyści, specjaliści leczący ukąszenia jadowitych węży i owadów czy to przez „wyciąganie” jadu (*zarkeš*), czy poprzez zaklinanie (*mārgir*), handlarze amuletami. Golarze (*dalāk*) często zajmują się również puszczaniem krwi, wrywaniem zębów, dokonują obrzezania. Są osoby biegłe w nastawianiu złamań i zwichnięć (*šekastaband*), przypalaniu skóry, stawianiu baniek. Starsze, doświadczone kobiety — zwane *dāya*, *dāi* — to „babki” odbierające dzieci, które przychodzą na świat.

Przedstawicielami medycyny tradycyjnej opartej na przekazie pisemnym są lekarze zwani *hakim*, *tabib*, będący zarazem znakomitymi zielarzami (*atār*). Wielu z nich pobierało nauki w Indiach, niektórzy uzyskali swą wiedzę na miejscu, od innych *hakimów*, czasem drogą tradycji rodzinnej. Posługują się oni księgami medycznymi drukowanymi przeważnie w Indiach w języku perskim, arabskim, urdu, przekazującymi nauki Awicenny i innych wielkich przedstawicieli medycyny „arabskiej”. Stosują leczenie ziołami, nielicznymi środkami mineralnymi, fizykoterapię oraz dietoterapię opartą na koncepcji „gorąca”/„zimna”. Charakterystyczne jest, że praktykowany przez *hakimów* system leczenia nosi nazwę *tebb-e yunāni* — medycyny jońskiej, czyli greckiej. Odpowiednio — leki przez nich stosowane to *dawā-ye yunāni*, a i samego lekarza zwie się czasem *tabib yunāni* — lekarzem greckim. Nadmienić należy, że często *hakim* praktykuje, prócz empirycznych, także religijno-magiczne sposoby leczenia. Sporządza (profilaktycznie i leczniczo) służące za amulety wypisy odpowiednich wersetów z Koranu, kwadraty magiczne liczb, zaklęcia kabalistyczne. Ten rodzaj działalności leczniczej jest przede wszystkim domeną mułły, od którego lekarz musi otrzymać zezwolenie na sporządzanie amuletów, zwanych *tumār*, *ta'wiz*.

Oczywiście obydwie warstwy medycyny tradycyjnej przenikają się i w drodze wielowiekowych kontaktów przejmują swe zdobycze. *Tabib* leczy korzystając nie tylko z ksiąg medycznych i indywidualnych do-

kładzie nacisk na rozróżnienie między „wielką” i „małą” tradycją medyczną w takich społeczeństwach, jak chińskie czy indyjskie. Jednakże przychyliam się do zdania Liebana, że uzasadnione jest łączne rozważanie tych dwóch tradycji medycznych w oddzieleniu od medycyny nowoczesnej. Ch. Leslie, *Professional and Popular Health Cultures in South Asia: Needed Research in Medical Sociology and Anthropology*, [w:] W. Morehouse (red.), *Understanding Science and Technology in India and Pakistan*, New York 1967, s. 27-42, cyt. za R. W. Lieban. *Medical Anthropology*, [w:] J. J. Honigmann (red.), *Handbook of Social and Cultural Anthropology*, Chicago 1973, s. 1043.

<sup>13</sup> Bromlej, Woronow, *op. cit.*, s. 6.

świadczeń, ale także z zasobów doświadczeń miejscowej medycyny tradycyjno-ustnej wzbogacanej z kolei elementami dawnych wielkich systemów.

Polaryzacja: „gorące”/„zimne” jest jedną z najpopularniejszych koncepcji medycyny tradycyjnej w Afganistanie. Polega ona, najogólniej mówiąc, na przypisywaniu pożywieniu, lekom, zwierzętom, ludziom i chorobom szczególnych własności — „gorąca” lub „zimna” (nie mających jednakże związku z temperaturą) i na wynikających z tego podziału oraz z zasady zachowania równowagi obu czynników w organizmie, wskazaniach dietetycznych i terapeutycznych.

Pewną podstawową wiedzą na ten temat potrafi wykazać się niemal każdy zapytany człowiek, niezależnie od przynależności etnicznej i płci. Ludzie starsi są często lepiej zorientowani w tych rozróżnieniach, ale akceptują je także młodzi i wykształceni (za przykład mogą posłużyć dwaj młodzi informatorzy z Kajsaru — nauczyciel Uzbek i student Politechniki w Kabulu — Pasztun, zgodnie wypowiadający się o właściwościach różnego rodzaju pożywienia).

Bardziej rozbudowaną, usystematyzowaną wiedzę posiadają hakimowie — kontynuatorzy tradycji medycyny greckiej i arabskiej. Wiele informacji uzyskaliśmy od jednego z nich, 80-letniego Pasztuna imieniem Abdul Sotar, właściciela sklepiku z ziołami w Dawlatabadzie. *Mawlawi* Abdul Sotar pobierał przez kilka lat nauki w Indiach, u hakima w Delhi. W swej praktyce korzystał z wielu ksiąg w języku perskim, arabskim, urdu. Zapytywany o własności „gorące” i „zimne” potrafił wymienić 4 ciecze składające się na organizm ludzki: *sawdā* — czarna żółć, *safrā* — żółta żółć, *balgam* — śluz oraz *xun* — krew. Wyodrębniając etapy w życiu człowieka stosował prócz rozróżnienia „gorący”/„zimny”, także opozycję: „suchy”/„wilgotny”. Ale w odniesieniu do pożywienia nie posługiwał się już tymi ostatnimi kategoriami. W wiedzy potocznej spotyka się je bardzo rzadko<sup>14</sup>, w przeciwieństwie do popularnych koncepcji „gorąco” i „zimna”, z których pochodzenia ludność miejscowa oczywiście nie zda-je sobie sprawy.

#### PODZIAŁ POŻYWIENIA I LEKÓW ROŚLINNYCH

O „gorących” (*garm*) lub „zimnych” (*xonuk*) własnościach pożywienia można uzyskać wiele informacji. Większość produktów, nawet znanych od niedawna (jak np. ziemniaki, pomidory, owoce cytrusowe, Coca-Cola,

<sup>14</sup> Potwierdzenie tej informacji można znaleźć u Fischera, *op. cit.*, s. 53. Jednakże P. Centlivres, *Un bazar d'Asie Centrale. Forme et organisation du bazar de Tāshqurghān (Afghanistan)*, Wiesbaden 1972, s. 177, przytacza przykłady podziału pożywienia na „gorące” albo „zimne” oraz „suche” albo „mokre” (np. winogrona są uważane za zimne i mokre).

Fanta), jest zaliczana do jednej z kategorii <sup>15</sup>. Niemniej, odnośnie do niektórych potraw i napojów występują sprzeczne opinie, nawet w jednej miejscowości. Są jednak i takie, które powszechnie oceniane są jako *garm* czy *xonuk*. Oto przykładowe zestawienie owoców i warzyw zaliczanych do tych kategorii:

„gorące”		„zimne”
	owoce	
morwa czerwona		morwa biała
rodzynki (lub tylko		winogrona (lub tylko
rodzynki ciemne)		winogrona jasne)
orzechy włoskie		śliwki
migdały		gruszki
pistacje		cytryny
		pomarańcze
	warzywa	
melony		arbuzy
bakłażany		ogórki
papryka		ziemniaki
groch		fasola
czosnek		pomidory

Niezgodnie bywają oceniane właściwości jabłek, moreli, brzoskwiń, granatów (jednakże jabłka i granaty częściej uważane są za zimne). Ziemniaki w jednym przypadku określono jako neutralne, a nawet jako ciepłe.

Przy oznaczaniu własności owoców i warzyw informatorzy często powołują się na ich barwę, stopień dojrzałości, stan świeży czy suszony. Powtarzają się wypowiedzi, że owoce roślin, których kwiaty są białe (czasem także żółte), mają zimne właściwości, a tych, których kwiaty mają ciemniejszą barwę (żółtą, pomarańczową, czerwoną) — są gorące. Podobne dane można znaleźć w literaturze dotyczącej radzieckiej Azji Środkowej <sup>16</sup>. Winogrona określano w środkowym Afganistanie generalnie jako zimne. Natomiast w północnej części kraju, gdzie uprawa winorośli jest bardzo rozwinięta i hodzi się wiele gatunków winogron, informatorzy rozróżniali owoce zimne — zielone i gorące — fioletowe

<sup>15</sup> Jednak mieszkańcy wsi Sansiz nie potrafili ocenić właściwości niedawno wprowadzonych produktów, takich jak pomarańcze i cytryny. *Services for Children within Regional Development Zones. Research and Action. Experimental Activities at Village Level*, t. II: Monographs, Kabul 1973, II-s. 144.

<sup>16</sup> M. A. Chamidżanowa, *Materialnaja kultura matczincew do i posle pierieselenija na wnow oroszennyje ziemli*. Duszanbe 1974, s. 126; N. A. Kislakow, A. K. Pisarczyk (red.), *Tadžiki Karatiegina i Darwaza*, t. II, Duszanbe 1970, s. 252; N. N. Jerszow, N. N. Kampancew, *O tabibskoj medicinie na Pamirie*, „Biu-lleten’ Uzbekskogo Instituta Ekspierimentalnoj Mediciny”, nr 14: 1939, s. 41.

(analogicznie — rodzynki, w środkowej części kraju uznawane ogólnie za gorące). W zasadzie wszelkie owoce suszone uważane są za gorące<sup>17</sup>.

Wypowiadając się o cechach napojów wszyscy informatorzy bez wahania określali herbatę zieloną jako zimną, a czarną jako gorącą. Zimne własności ma Coca-Cola i Fanta. Mleko z reguły uważane jest za zimne, zwłaszcza mleko kozie. Szczególnie zimne są, w mniemaniu ludności, kwaśne przetwory mleczne — kwaśne mleko, jogurt, kwaśna śmietana, twaróg. W tadżyckiej wsi Ri-Jang (prowincja Balch) mleko nie zakwaszone oraz przetwory z niego uznawano za gorące<sup>18</sup>. Rodzaj suszonego sera — *qurut*, powszechnie określany jest jako gorący. Jajka bywają zaliczane zwykle do kategorii gorących produktów. Ale Hazarowie z Tala precyzowali, że jajka surowe i smażone są gorące, natomiast gotowane — zimne. Według danych ze wsi pasztuńskiej Szah-Noor (położonej na północny wschód od Dżalalabadu, w prowincji Kunar) zimnymi są surowe, a gorącymi — smażone jajka<sup>19</sup>. W Tala uzyskano także informację, że białko jest zimne, a żółtko gorące.

Placki chlebowe — *nān* uznawane są za gorące, gorąca bowiem jest pszenica. Jedynie chleb z dodatkiem mąki jęczmiennej ma zimne własności. Tak samo klasyfikują pieczywo Tadżycy z Karateginu i Darwazu oraz górnego biegu Zerawszanu<sup>20</sup>.

Właściwości ryżu, jak twierdzili Tadżycy i Hazarowie z Tala, zależą od jego odmiany. Ryż długoziarnisty — *mahiñ* określano jako gorący, a krótkoziarnisty *lok* — jako zimny. Identyczne są dane z uzbecko-turkmeńskiej wsi Sansiz (prowincja Jawzjan)<sup>21</sup>.

Wszelkie słodyczne uważane są za gorące z wyjątkiem cukru skryształizowanego (*nabod*). Informator z Kajsaru — Uzbek, który produkował ten cukier, twierdził, że dodatek sody zmienia jego własności.

Cechy mięsa uzależniane są często od wieku zwierzęcia. Według informacji Tadżyków z Tala cielę, jagnię, kozłą jest gorące do osiągnięcia roku życia, potem staje się zimne. Hazarka z tej samej miejscowości utrzymywała, że krowa, koza są gorące, dopóki nie urodzą potomstwa. Natomiast Pasztuni i Uzbegy z Kajsaru generalnie określali mięso wołowe jako gorące, a baranie — zimne. Częściej jednak uważa się, że baranina, w szczególności barani tłuszcz, są gorące. Mięso kozie jest po-

<sup>17</sup> We wsi Sansiz wszelkie owoce suszone zaliczono do kategorii gorących, a surowe — do zimnych. *Services...*, II-s. 145.

<sup>18</sup> *Services...*, III-s. 120.

<sup>19</sup> M. A. Pakmal, *Social Attitudes, Beliefs and Practices that Affect the Nutritional Status of Pregnant Women, Lactating Mothers and Young Children in Three Afghan Villages*, Kabul 1354 (1975/76), praca niedrukowana, s. 24.

<sup>20</sup> *Tadżiki Karategina...*, s. 252; A. K. Pisarczyk, N. N. Jerszow (red.), *Materialnaja kultura tadżików wierzchowiew Zerawszana*, Duszanbe 1973, s. 145.

<sup>21</sup> *Services...*, II-s. 145.



prawoślaz ogrodowy (malwa) (*Althaea rosea*) — *xatmi, xayri*;  
 fiołek (gat. *Viola*) — *benafša*;  
 stulisz (gat. *Sisymbrium*) — *xākšir*;  
 kasja (*Cassia fistula*) — *folus*;  
 tytoń (*Nicotiana tabaccum, Nicotiana rustica*) — *tambāku*.

Oczywiście, nie zawsze można uzyskać informacje o własnościach poszczególnych leków, zdarzają się opinie sprzeczne. Niemniej jednak takie klasyfikowanie ziół jest nie tylko stosowane przez hakimów, ale stanowi również część wiedzy potocznej. Prócz „gorących” i „zimnych” istnieje wiele leków o charakterze „neutralnym”<sup>24</sup>.

#### KONCEPCJA „GORĄCA” I „ZIMNA” W ODNIESIENIU DO STANU ZDROWIA I CHOROBY

##### NATURA (TEMPERAMENT) CZŁOWIEKA W STANIE ZDROWIA — CZYLI RÓWNOWAGI PROFILAKTYKA

Zasada podziału elementów świata na „gorące” i „zimne” odnosi się również do ludzi. Człowiek, wedle tej zasady, może mieć naturę czy temperament gorący albo zimny. Różnice zależne są od płci i wieku, ale ponadto każdy osobnik ma swoje indywidualne cechy temperamentu, jemu tylko właściwy stan równowagi. Stan ten nie jest jakością stałą, ulega wahaniom w zależności od pór roku i, jak już wspomniano, zmienia się z wiekiem.

Dzieci są powszechnie uważane za gorące, niezależnie od płci dziecka. Natomiast granicę wieku, od której jego natura może się zmienić na zimną, określa się rozmaicie. Zdaniem Tadżyków z Tala dzieci są gorące, dopóki karmione są mlekiem matki. Kobieta hazarska z tej samej miejscowości utrzymywała, że dziecko pozostaje gorące, jeśli jego matka miała dużo pokarmu, w przeciwnym wypadku staje się zimne.

W klasyfikacji temperamentu według płci występują pewne niezgodności. Częściej słyzy się opinię, że kobiety są zasadniczo bardziej gorące niż mężczyźni. Jeden z informatorów — Uzbek z Kajsaru — twierdził, że kobiety są przeważnie gorące, a wśród mężczyzn istnieje większe zróżnicowanie. Kobieta jest w każdym razie uważana za gorącą w okresie płodności, a szczególnie podczas ciąży<sup>25</sup>. Zdaniem mieszkańców wsi Sansiz kobiety są zawsze gorące, nawet na starość, a mężczyźni — do 40 lat, potem stają się chłodniejsi, a na starość bardzo zimni<sup>26</sup>. Ale można się spotkać również z innymi opiniami. Tadżycy z Tala zapewniali, że

<sup>24</sup> Za źródło identyfikacji roślin posłużyła przede wszystkim praca: J. M. Pelt, J. C. Hayon, C. Younos, *Plantes medicinales et drogues de l'Afghanistan*, „Bulletin de la Société de Pharmacie de Nancy”, nr 66: 1965, s. 16-59, tabl. O „gorących” i „zimnych” ziołach pisze m. in. Fischer, *op. cit.*, s. 62-63.

<sup>25</sup> Duprée, *op. cit.*, s. 11, *Services...*, III-s. 136.

<sup>26</sup> *Services...*, II-s. 145.

stare kobiety są z reguły zimne, natomiast mężczyźni częściej pozostają ciepłi.

W przypadkach przypisywania kobiecie natury bardziej gorącej niż mężczyźnie decydujące znaczenie ma jej rozrodczość. Natomiast odwrotne przykłady wiążą się z generalną zasadą wyższego wartościowania mężczyzny niż kobiety. Ponieważ to, co gorące, jest oceniane jako lepsze — i ta własność przypisywana bywa mężczyźnie. Warto w tym miejscu przytoczyć charakterystyczne sposoby określania płci mającego narodzić się dziecka, a nawet próby wpływania na jego płeć. Częste są wypowiedzi, że kobieta ciężarna, jeśli ma ochotę na pożywienie słodkie — urodzi syna, a jeżeli woli potrawy kwaśne — będzie miała córkę. Jak już nadmieniano, słodkie pokarmy uważa się za gorące, a kwaśne — za zimne. Hazarka z Tala twierdziła, że kobieta, która chce urodzić syna, powinna podczas ciąży jeść groch, jajka, baraninę — a więc pożywienie gorące. Jeżeli będzie piła kwaśne mleko i jogurt, narodzi się dziewczynka<sup>27</sup>. Ta sama informatorka utrzymywała, że chłopiec obrócony jest twarzą do brzucha matki, a dziewczynka plecami. Zdaniem młodego Pasztuna z Mazar-i Szarif niektóre doświadczone kobiety potrafią rozpoznać płeć dziecka po położeniu płodu: jeżeli umiejscowiony jest po prawej stronie brzucha matki — narodzi się chłopiec, jeśli po lewej — przyjdzie na świat dziewczynka. Jak widać, płeć męska wiązana jest tutaj z gorącym, a więc siłą, przednimi częściami ciała, stroną prawą — tym, co wartościowane dodatnio. Płeć żeńska zaś kojarzona jest z zimnem, a zatem słabością, tylnymi częściami ciała i stroną lewą — ocenianymi niżej<sup>28</sup>.

Chociaż uważa się, że zasadniczo ludzie stają się na starość zimni, pewne zróżnicowanie w tym względzie tłumaczyli niektórzy informatorzy trybem życia danego człowieka. Podkreślano, że człowiek, który był zawsze syty i spokojny, pozostanie na starość ciepły. Natomiast ten, kto był ubogi, miał wiele kłopotów i nie dojadał, wcześniej utraci ciepłotę. Hazarka z Tala zadała pytanie: „Jeśli mąż jest bogaty, kobieta ma dobrze w domu, dużo je, to z czego ma stać się zimna?”. Z wypowiedzi tych wyraźnie przebija wysokie wartościowanie „gorąca”, w przeciwieństwie do „zimna”.

Sądzi się powszechnie, że na stopień ciepłoty organizmu wpływa również pora roku. Latem „gorąco” wzmaga się, zimą maleje. Odwrotnym zmianom ulega jakość „zimna”.

<sup>27</sup> W. Naliwkin, M. Naliwkina, *Oczerk byta ženszcziny osiedłogo tuziemnogo nasielenija Fergany*, Kazań 1886, s. 169, podają, że jeżeli brzemienna Uzbeczka woli pożywienie gorące, uważa się, iż urodzi chłopca; jeśli chętniej je zimne, urodzi dziewczynkę.

<sup>28</sup> Starożytni filozofowie greccy ułożyli tabelę opozycji (którą stosował jeszcze Arystoteles): strona prawa, męskie, góra, przód, gorące, suche — lewa strona, kobiece, dół, tył, zimne, mokre. Patrz: Llo y d, *op. cit.*, s. 104-106.

Hakim Abdul Sotar podał charakterystykę typów ustroju ludzkiego poszerzoną o kategorie „wilgotny”/„suchy”. Wyróżnił, zgodnie z poglądami lekarzy-filozofów greckich i arabskich, cztery etapy w życiu człowieka. Według schematu tego dziecko jest gorące i wilgotne, człowiek młody — gorący i suchy, człowiek dojrzały — zimny i suchy, a człowiek stary — zimny i wilgotny. Istnieją oczywiście indywidualne odchylenia od schematu.

Po czym poznaje się, jaką dana osoba ma naturę?

Jako oznaki zewnętrzne temperamentu wymieniano pigmentację skóry, kolor oczu. Skóra ciemniejsza wskazuje na naturę gorącą, jaśniejsza — na zimną, analogicznie ciemne i jasne oczy. Bardzo ważnym wskaźnikiem jest puls. Wolny, regularny — świadczy o ciepocie organizmu, szybki jest znakiem zimnej natury<sup>29</sup>. Umiejętność rozpoznawania temperamentu według tętna nie jest powszechna. Posiadają ją niektórzy starsi, doświadczeni ludzie i przede wszystkim hakimowie. Skomplikowane metody badania pulsu stosowane przez tadżyckich tabibów, przejęte z indyjskich ksiąg medycznych, opisuje N.N. Jerszow<sup>30</sup>.

Powszechna jest natomiast umiejętność pośredniego wnioskowania o naturze człowieka, przede wszystkim z rezultatów stosowania „gorącej” albo „zimnej” diety. Większość zapytywanych osób poprzez osobiste doświadczenia doszła do wiedzy o właściwościach swego organizmu. Uzbek z Kajsaru twierdził, że jest gorący, gdyż latem nie może dużo pracować, miewa gorączkę, natomiast zimą czuje się dobrze, „ma jasny umysł”. Rozpoznaje ponadto swój temperament „po żołądku”: zjedzenie bakłażanów latem powoduje u niego wypryski. Młody nauczyciel z Dawlatabadu, Tadżyk, uważał że ma naturę gorącą, ponieważ po zjedzeniu melona dostaje czerwonej wysypki na ciele. Jeśli kogoś po wypiciu czarnej herbaty boli gardło, jest to również oznaka gorącego temperamentu.

Z przekonaniem, że rozmaite dolegliwości są rezultatem przewagi „gorąca” albo „zimna” w organizmie, wiążą się rozbudowane wskazania dietetyczne. Zasada jest następująca: osoby „gorące” powinny ograniczać spożywanie potraw o własnościach gorących, zwłaszcza latem, gdy wzrasta ciepłota organizmu. Zimą mogą jeść nieco więcej gorącego pożywienia. Do osób o naturze „zimnej” stosują się odwrotne reguły. Zasada ta jest uznawana powszechnie. Niemal każdy orientuje się, jakie potrawy są wskazane, a jakie szkodliwe dla niego i dla jego dzieci. Ponieważ dzieci są gorące, nie powinny jeść takich gorących produktów, jak włoskie orzechy, zwłaszcza latem<sup>31</sup>. Hazarzy z Najaku twierdzili, że

<sup>29</sup> Podobne wskaźniki oraz dodatkowy — apetyt (słaby — natura gorąca, dobry — natura zimna) podaje P a k m a l, *op. cit.*, s. 23.

<sup>30</sup> N. N. J e r s z o w, *Narodnaja medicyna tadżikow Karatiegina i Darwaza*, [w:] *Istorija, archeologija i etnografija Sriedniej Azji*, Moskwa 1968, s. 353.

<sup>31</sup> *Services...*, II-s. 203.

dla dzieci do 3-4 lat szkodliwe są rodzynki, chleb *gurut*. Zalecali natomiast kwaśne mleko, jogurt, arbuzy, winogrona.

Jednakże wskazania te rzadko są przestrzegane w praktyce. Rodzice nie stosują specjalnej diety dla dziecka, które zostaje odstawione od piersi. Obserwowaliśmy często małe dzieci trzymające w garści kawałek chleba, pogryzające słodczyce albo kuleczki qurutu. Tym bardziej zasady „gorące” przeciw „zimnemu” i odwrotnie nie zachowują w diecie powszedniej dorośli. Wpływają na to w dużym stopniu względy finansowe oraz sezonowa dostępność produktów<sup>32</sup>. Na przykład latem spożywa się w dużych ilościach melony, mimo że warzywo to uważane jest za gorące. Wprawdzie ludność miejscowa powszechnie pije latem zieloną herbatę, ale nie mogliśmy zaobserwować, czy zgodnie ze wskazaniami dietetycznymi zimą przeważa spożywanie herbaty czarnej. L. Dziegiel pisze, że w północnym Afganistanie (Ri-Jang) pije się zimą herbatę zieloną, gdyż jest tańsza<sup>33</sup>. M.A. Chamidżanowa podaje informację, że Tadżycy Zerawszanu pili czarną herbatę prawie wyłącznie w wypadku choroby, gdy była im przepisana specjalna dieta<sup>34</sup>.

Ponadto, jeżeli występuje zgodność teoretycznych przepisów z praktyką, jak jest na przykład w przypadku suszonych owoców, mięsa (zwłaszcza baraniego), tłuszczu baraniego, które to produkty są spożywane przede wszystkim zimą — wynika to po prostu z całorocznej rotacji diety.

Tak więc dieta oparta na przeciwstawieniu „gorącego” i „zimnego” jako środek profilaktyczny medycyny tradycyjnej nie znajduje szerokiego zastosowania w praktyce.

#### ZASTOSOWANIE KONCEPCJI „GORĄCA” I „ZIMNA” DO STANU CHOROBY — CZYLI NARUSZENIA RÓWNOWAGI. TERAPIA

Polaryzacja „gorące”/„zimne” odgrywa wielką rolę w określaniu etiologii chorób oraz w ich terapii. Jeśli za przyczynę danej choroby uważa się zachwianie równowagi w naturalnej ciepłocie organizmu, stosuje się skrupulatnie dietoterapię, leczenie ziołami oraz inne sposoby, by przywrócić *equilibrium*. Hakim z Dawlatabadu określił to tak: „Nasze leczenie jest oparte na przeciwieństwach. Jeżeli ktoś ma *garmi* («gorąco»), dajemy zimne. Jeżeli ma *xonuki* («zimno») — dajemy gorące”.

Za przyczynę zachorowania na *garmi* uważa się zjedzenie zbyt wielu gorących produktów, zwłaszcza latem i przez osobę o gorącej naturze. Choroba może przejawiać się czerwoną wysypką, bólem gardła, głowy,

<sup>32</sup> Mieszkańcy wsi Sansiz uskarżali się, że często ze względów finansowych nie mogą jeść tego pożywienia, które by im najlepiej służyło. *Services...*, II-s. 203.

<sup>33</sup> L. Dziegiel, *Afgańskie pożywienie*, „Etnografia Polska”, t. XXI: 1977, z. 2, s. 197.

<sup>34</sup> *Materialnaja kultura...*, s. 169.

podwyższoną temperaturą, bólem brzucha, zaparciem. Tadżyk z Tala, pytany o objawy *garmi*, odpowiedział: „Jest gorąco w brzuchu”. Chory na „gorąco” powinien jeść dużo zimnego pożywienia. Zalecane są ogórki, cytryny, pomarańcze, z napojów — zielona herbata, kwaśne mleko, Coca-Cola. Hakim daje na *garmi* zioła zimne, jak różne gatunki babki<sup>35</sup>, fiołek, kasja. Jeden z informatorów — Hazar z Tala — zalecał zucie tytoniu na ból w piersiach spowodowany zjedzeniem zbyt wielu gorących potraw. Dla ochłodzenia organizmu stosuje się też dodatkowe środki — zimne kąpiele i kompresy, zawijanie w skórę „zimnego” zwierzęcia (kozy), upuszczanie krwi (czyli elementu „gorącego”)<sup>36</sup>.

*Xonuki* — „zimno” przypisuje się zjedzeniu zbyt dużej ilości zimnego pożywienia. Oczywiście, dolegliwości te zagrażają przede wszystkim ludziom o zimnej naturze. Objawami są bóle i burczenie w brzuchu, „brzuch jest zimny”. Chory nie ma podwyższonej temperatury, jest błądy, osłabiony. Powinien wówczas spożywać jak najwięcej gorących potraw, najlepiej z dodatkiem czosnku. Zielarz z Dawlatabadu polecał na *xonuki* mięso kurze ugotowane z pieprzem, cynamonem, kardamonem i goździkami. Zachwalał też „rozgrzewające” właściwości kminku i syropu z lawendy. Pasztunki z Kajsaru podały przepis na napar z kminku, kopru włoskiego, *Carum copticum* (zioła „gorące”), czarnej herbaty i pestek pigwy. Na zimne wzdęcia zaleca się również asafetydę, uważaną przede wszystkim za doskonały środek przeciw robakom<sup>37</sup>. Aby przywrócić organizmowi stan równowagi stosuje się także fizykoterapie: gorące kąpiele i kompresy, a zwłaszcza popularne w Azji Środkowej owijanie pacjenta w świeżo zdjętą skórę „gorącego” zwierzęcia (najczęściej barana). L. Fischer podaje, że chory musi pozostawać zawinięty w skórę 24-48 godzin latem, a zimą do trzech dni. W tym czasie oraz przez 40 dni po zdjęciu skóry może jeść jedynie potrawy gorące — masło, jajka, mięso<sup>38</sup>.

Wiele chorób kwalifikuje się jako gorące albo zimne. Uważa się, że niemal każda choroba wymaga odpowiedniej diety. Istnieje „ciepła” i „zimna” gorączka (*tab-i garm* i *tab-i larza*<sup>39</sup>). Przy gorącej stosuje się zimne środki. W wypadku zimnej gorączki, za jaką jest uważana na przykład malaria, aplikuje się specyfiki gorące, jak chinina<sup>40</sup>. Hazarzy

<sup>35</sup> Awicenna zalecał babkę jako zimną i suchą na „gorące” zapalenia, zastażale wrzody itp. Fischer, *op. cit.*, s. 63.

<sup>36</sup> *Services...*, II-s. 205.

<sup>37</sup> Awicenna nazywał ją gorącym i suchym lekiem. Fischer, *op. cit.*, s. 63. Stosowana jest powszechnie na robaki, a jak twierdzili Tadżycy z Tala, „kto ma robaki, ten jest zimny w środku”.

<sup>38</sup> Fischer, *op. cit.*, s. 62.

<sup>39</sup> *Jw.*, s. 52.

<sup>40</sup> J. Jaworski w książce *Putieszestwije ruskogo posolstwa po Afganistanu i Bucharskomu chanstwu w 1878-1879 g.g.* wymienia między innymi chininę i morfinę jako środki suche i gorące w ludowej medycynie mieszkańców Afganis-

z Tala twierdzili, że gorące są choroby, którym towarzyszy gorączka w nocy. Rozróżniali także ciepły ból głowy, który dokucza latem, „od słońca” oraz zimny, „z przewiania”, na który cierpią ludzie zimą. Przeciwi ciepłej odmianie bólu głowy polecali szczególnie napar z kwiatów białej malwy. Natomiast przeciw zimnemu bólowi — aspirynę Bayera!

Za dolegliwość zimną uznawany jest powszechnie reumatyzm — „ból w kościach”. Informatorzy — Hazarzy z Tala wymieniali jako lek na tę chorobę *espanđ* (ziele „gorące”). Już Awicenna zalecał ten środek leczniczy na ischias i bóle stawów<sup>41</sup>. Ponadto często stosuje się owijanie chorego w skórę barania. Jerszow podaje informację o kąpielach w gorących źródłach jako popularnej metodzie leczenia reumatyzmu u Tadżyków z Karateginu<sup>42</sup>.

Odra bywa określana jako gorąca choroba, a ospa — zimna. Według danych z Ri-Jang choremu na odrę należy podawać kwaśne („zimne”) produkty, jak jogurt, marynaty, granaty<sup>43</sup>. Natomiast pacjent chory na ospę powinien być ciepło okryty, jeść ryż. Tadżycy z Tala polecali na ospę picie krwi konia — zwierzęcia uznawanego za gorące. Ale wskazywali też na obkładanie chorego kozią skórą jako dobry środek leczniczy (zatem występuje tu pewna sprzeczność, chyba że chodziło by o skórę kozłęcia — uważanego za ciepłe).

Dyfteryt, jak i inne choroby związane z bólem gardła, uważany jest za chorobę gorącą, spowodowaną nadmiernym spożyciem gorących potraw<sup>44</sup>. Podobnie — dur brzuszny i gorączki paradyrowe (łącznie nazywane *mohrekah*)<sup>45</sup>.

Przy trudno gojących się ranach należy unikać pożywienia zimnego, szczególnie produktów mlecznych i marynat, które jakoby przeszkadzają w zabliznianiu się ran. Przeciwwskazania te można wytłumaczyć przekonaniem, że wskutek upływu krwi organizm ulega ochłodzeniu. A.L. Troickaja podaje informację, że zerawszańscy Tadżycy w ciągu 6-7 dni po obrzezaniu okrywają chłopca ciepło i podają mu jedynie „gorące” pożywienie<sup>46</sup>.

Konkludując — panuje przekonanie, że przy leczeniu danej choroby

---

tanu. Cyt. za G. A. Kołosow, *O narodnom wraczevanii u sartow i kirgizow Turkiestana*, „Trudy Antropologiczeskogo obszczestwa pri Imperatorskoj Wojenno-Medicinskoj Akademii” t. VI (za 1899-1900 uczebnyje goda): 1903, s. 85.

<sup>41</sup> Fischer, *op. cit.*, s. 63.

<sup>42</sup> Jerszow, *Narodnaja medicina...*, s. 355.

<sup>43</sup> *Services...*, III-s. 120, 123, 143. Istotna jest też w leczeniu odrzy czerwona barwa granatu. Podaje się również wywar z czerwonego maku, by czerwone plamy na ciele chorego „nie schowały się do środka”, co spowodowałoby śmierć pacjenta.

<sup>44</sup> V. Šerý, *Lékařsko-geografické poměry Afghánistanu*, Praha 1974, s. 27.

<sup>45</sup> *Services...*, II-s. 156, III-s. 123.

<sup>46</sup> A. L. Troickaja, *Roždienenije i pierwyje gody žizni riebijonka u tadżikow doliny Zerawszana*, „Sowietskaja Etnografija”, nr 6: 1935, s. 133.

należy wziąć pod uwagę jej właściwości (w kategoriach „gorąca” i „zimna”), temperament pacjenta oraz porę roku i zastosować odpowiednią do diagnozy dietoterapię i lekoterapię (z uwzględnieniem cech pożywienia i środków leczniczych). Jeżeli o chorobie nie wiadomo, czy jest gorąca, czy też zimna, sprawdza się to doświadczalnie. Najpierw wypróbowuje się dietę gorącą, a jeśli pacjent poczuje się gorzej, przechodzi się na dietę zimną<sup>47</sup>.

Bezpłodność kobiet, menstruacja oraz ciąża, rozwiązanie i połóg uważane są za stany chorobowe.

Wskutek utraty krwi organizm kobiecy podczas menstruacji ulega ochłodzeniu. Należy wtedy spożywać gorące pożywienie — np. bakłazany<sup>48</sup>. Przy zaburzeniach w miesiączkowaniu zaleca się „gorący” *es-pand*. O.A. Suchariewa podaje, że według Tadżyków bóle przy miesiączce spowodowane są „przeziębieniem” organizmu. Stosuje się w tym wypadku środki „gorące” — pożywienie i metody fizykoterapeutyczne identyczne, jak przy bezpłodności<sup>49</sup>.

Bezpłodność kobiet często przypisuje się przyczynom nadnaturalnym. Ale niejednokrotnie można usłyszeć wypowiedzi o bezpłodności spowodowanej „zimnem”. I odwrotnie, informatorzy twierdzili, że kobieta „gorąca” może rodzić dzieci<sup>50</sup>. Dla podniesienia ciepłoty organizmu — a więc płodności — stosuje się wiele środków. Oczywiście, konieczna jest dieta „rozgrzewająca”. Wzbrania się natomiast powszechnie picia jogurtu i kwaśnego mleka<sup>51</sup>. Spośród leków ziołowych wybiera się dla leczenia bezpłodności te, które mają własności gorące. Zielarz z Dawlatbadu polecał wyciąg z czterech składników: mieszaniny kopru włoskiego z *Carum copticum* (jowāni wa bādyān) krwawnika (*Achillea santolina* — *buy-e mādarān*, czyli „zapach matczyzny”), mięty (*Mentha longifolia* — pu-

<sup>47</sup> *Services...*, II-s. 157. To samo podaje Z. L. Amitin-Szapiro, *O narodnoj medicinie tuziemnych („bucharskich”) jewrejw w Turkiestanie*, „Biulleten’ Sriednie-azjatskiego Gosudarstwiennogo Uniwersiteta”, t. XIII: 1926, s. 5. Taka kolejność wypróbowywania diet jest zrozumiała, jeśli weźmiemy pod uwagę, że zimno jest kategorią związaną ze śmiercią (w przeciwieństwie do gorąca kojarzonego z życiem i płodnością).

<sup>48</sup> Informację powyższą uzyskano w Dawlatabadzie od Pasztuna z Mazar-i Szarif. Zapytywane kobiety nie chciały wypowiadać się na ten temat.

<sup>49</sup> O. A. Suchariewa, *Mat’ i riebionok u tadżikow (Obriady i predstavlenija swiazannyje s matierinstwom i mladieniczestwom u tadżikow g. Samarkanda i kizlakow Kusocho, Kanibadama i Szahristana)*, [w:] Sb. „Iran”, t. III, Leningrad 1929, s. 109-110.

<sup>50</sup> Wiązanie „gorąca” z płodnością znajduje wyraz m. in. w praktykowanym przez mieszkańców pamińskiej doliny Chuf zwyczaju dawania jako pierwszego dania młodej parze pożywienia „gorącego”. M. S. Andrejew, *Tadżiki doliny Chuf (wierchowija Amu-darii)*, t. I, Stalinabad 1953, s. 170.

<sup>51</sup> Suchariewa, *op. cit.*, s. 109-110 podaje, że Tadżycy lecząc bezpłodność spowodowaną „zimnem” stosowali „rozgrzewające” pożywienie — herbatę z cukrem (najlepiej żółtym — bardziej gorącym) i mączny kisiel *atalā*.

dina) oraz rumianku (*Matricaria chamomilla* — *bābuna*). Stara Uzbeczka z Kajsaru, urodzona w Bucharze, utrzymywała, że oprócz pielgrzymki do grobu świętego, przeciw bezpłodności skutecznie działa napar z lukrecji. Często zaleca się łączne stosowanie różnych środków. Doświadczone Tadzyczki z Tala twierdziły, że najlepszą metodą jest przykładanie do „zimnego” brzucha zawiązanych w szmatkę „gorących” ziół *buta* i *boz boš*<sup>52</sup> z jednoczesnym powstrzymaniem się od spożywania potraw „zimnych”. Hazarka z Tala polecała przestrzeganie gorącej diety w połączeniu z okrywaniem się skórą barana<sup>53</sup>. Bardzo wskazane jest łączenie diety rozgrzewającej z takimi środkami fizykoterapeutycznymi, jak kąpiele w gorących źródłach i gorącym piasku oraz rodzaj „łaźni parowej” (chora siadała nad rozgrzany kamieniem spryskiwanym wodą). Te metody były bardzo popularne wśród tadżyckiej ludności Azji Środkowej<sup>54</sup>. O. A. Suchariewa podaje informację, że bezpłodne Tadzyczki wprowadzały do pochwy rozgrzane żółtko jaja kurzego („gorące”)<sup>55</sup>. Stare Tadzyczki z Tala zalecały identyczne stosowanie trzech ziarenek białego maku, również uważanego za gorący. Jarszow również przytacza przykłady dopochwowego stosowania kurkumy (*Curcuma longa* — *zardčuba*) oraz niedźwiedziego sadła — środków „gorących” — przeciw bezpłodności<sup>56</sup>.

Powszechne jest mniemanie, że kobieta brzemienna nie musi przestrzegać specjalnej diety. Według większości informatorów kobieta w tym okresie może jeść to, na co ma ochotę, chyba że jakaś potrawa jej szkodzi, wywołuje wzdęcia. Istnieją pewne wskazania i przeciwwskazania dietetyczne — na przykład należy powstrzymać się od jedzenia mięsa wielbłądniego<sup>57</sup>, ale na ogół nie mają one związku z podziałem pożywienia na zimne i gorące. Niemniej, ponieważ sądzi się, że kobieta jest podczas ciąży szczególnie gorąca, niekiedy zaleca się środki dla ochłodzenia organizmu. W Ri-Jang kobiety brzemiennie jadły *zaqiz* — szarą glinę (prawdopodobnie kaolin) znajdującą w łożysku pobliskiej rzeki. Ekipa badawcza uzyskała informację, że środek ten pomaga zmniejszyć gorąco występujące w okresie ciąży<sup>58</sup>. Hazarka z Tala, twierdząc, że kobieta brzemienna może w zasadzie jeść wszystko, dodała jednak, że przed urodzeniem dziecka lepiej spożywać potrawy zimne, a po urodzeniu — gorące.

<sup>52</sup> Roślin tych nie udało się zidentyfikować.

<sup>53</sup> Analogiczne metody przytacza Jerszow, [w:] *Tadžiki Karatiegina...*, s. 269.

<sup>54</sup> *Jw.*, s. 272; Jerszow, *Narodnaja medicina...*, s. 355; Suchariewa, *op. cit.*, s. 110.

<sup>55</sup> Suchariewa, *op. cit.*, s. 110.

<sup>56</sup> Jerszow, [w:] *Tadžiki Karatiegina...*, s. 261, 270. Przykłady podobnego stosowania ziarenek kopru włoskiego i kminku (a więc roślin „gorących”) podaje też Amitin-Szapir o, *op. cit.*, s. 14.

<sup>57</sup> Sądzi się, że przedłużyłoby to ciążę do okresu jej trwania u wielbłądźicy.

<sup>58</sup> *Services...*, III-s. 121, 136.

W sprzeczności z przeważającym poglądem, że w czasie ciąży nie jest konieczna specjalna dieta, pozostają przytoczone przez M.A. Pakmala dane ze wsi Szah-Noor. Pasztunki z tej wsi w przypadku ciąży, uważanej za stan chorobowy, zaczynają (jak przy każdej innej chorobie) w praktyce przestrzegać teoretycznych zasad stosowania odpowiedniej dla indywidualnej natury diety. „Nie ciąża była punktem odniesienia dla decyzji, czy dane pożywienie jest odpowiednie, czy nie dla przyszej matki, a raczej indywidualna natura kobiety”<sup>59</sup>.

Natomiast na temat diety obowiązującej po urodzeniu dziecka (przede wszystkim w ciągu 40 dni po porodzie) zgodność wypowiedzi jest uderzająca. Zarówno w informacjach z terenu, jak i w danych z literatury dotyczącej Afganistanu i całej Azji Środkowej, powtarzają się zalecenia stosowania diety „gorącej” przez kobietę w połogu, a unikania pożywienia „zimnego”<sup>60</sup>. Polecane jest mięso kurze, jagnięce, cielęce, baranina smażona na tłuszczu, surowe jajka, kleiki z mąki pszennej. Wzbronione natomiast są winogrona, ogórki, pomidory, marynaty, mleko (zwłaszcza kwaśne), zimna woda. Jak można sądzić, dieta taka ma na celu przywrócenie zachwianej porodem równowagi organizmu. Kobieta, bardzo gorąca w czasie ciąży, po urodzeniu dziecka staje się zimna (wyraźnie stwierdzali to informatorzy). Z faktu skrupulatnego przestrzegania w tym okresie diety „rozgrzewającej” w przeciwieństwie do czasu brzemienności, kiedy nie stosuje się ściśle odpowiedniej diety, wnioskować można, że „gorąco”, nawet nadmierne, nie jest uważane za tak niebezpieczne dla organizmu, jak „zimno”.

Bezpośrednio po porodzie, powodującym szybki i niebezpieczny spadek ciepłoty, należy podać położnicy mięso jagnięcia (według Hazarki z Tala) albo kilka surowych jaj lub kleik z pszennej mąki (według informatorów z Dawlatabadu i Kajsaru). Dane o podobnych potrawach zalecanych położnicy można znaleźć w literaturze<sup>61</sup>. R. Dollot przekazuje informację, że w Afganistanie kobietę po porodzie karmiono co 3-4 godziny bulionem z nasion *Carum copticum*, kminku, imbiru, goździków, cukru i mięsa<sup>62</sup> — a więc produktów „rozgrzewających”. Stara Tadżyczka z Dawlatabadu polecała dać położnicy do połknięcia kilka ziarenek „gorącej” rośliny *espan*.

Nie zawsze matka zaczyna karmić dziecko piersią bezpośrednio po porodzie. Według danych z Sansiz czeka się 24-48 godzin, dając w tym czasie niemowlęciu miksturę z miodu i wody. W Ri-Jang również zano-

<sup>59</sup> Pakmal, *op. cit.*, s. 22.

<sup>60</sup> Jedynie odnośnie do Uzbeków znajdujemy informacje o spożywaniu pokarmów „zimnych” przez położnicę. Naliwkin, Naliwkina, *op. cit.*, s. 171; A. L. Troickaja, *Pierwyje sorok dniej riebionka (čilla) sriedi osiedłogo nasiele-nija Taszkienta i Czimkientskogo ujezda*, [w:] A. E. Szmidt, E. K. Betger (red.), *Sb. W. W. Bartoldu*, Taszkient 1927, s. 350.

<sup>61</sup> *Np. Services...*, II-s. 156.

<sup>62</sup> R. Dollot, *L'Afghanistan. Histoire. Description. Moeurs et coutumes. Folklore. Fouilles*, Paris 1937, s. 221-222.

towano pewną zwłokę w przystawieniu dziecka do piersi, by z mleka matki zniknęły „nieczystości”, które mogą zaszkodzić dziecku. Przed rozpoczęciem karmienia niemowlęciu daje się nieco masła<sup>63</sup>. A zatem dziecko również dostaje pożywienie rozgrzewające<sup>64</sup>.

Sądzi się powszechnie, że wszystko, co je matka, wpływa na jej mleko i — co za tym idzie — na zdrowie karmionego przez nią dziecka. Według informacji Hazarki z Tala sposób odżywiania karmiącej matki wpływa również na to, czy dziecko stanie się w przyszłości gorące czy zimne. Suchariewa pisze, że zdaniem samarkandzkich Tadżyków „zimne” pożywienie szkodzi nie tyle matce, co karmionemu przez nią dziecku<sup>65</sup>. Prócz zimnych potraw zabrania się również matce spożywania produktów wywołujących wzdęcia, na przykład melonów.

Ograniczenia dietetyczne nie pozostają niezmiennie w całym okresie karmienia, wraz z wiekiem dziecka maleje ich zakres<sup>66</sup>.

Jeżeli matka ma mało pokarmu, stosuje się różne „gorące” zioła i potrawy. Stara Tadżyczka z Dawlatabadu zalecała w tym wypadku ziarenka krwawnika (jak już wspomniano, nazwa miejscowa — *buy-e mā-darān* — oznacza „zapach matki”). Hazarka z Tala twierdziła, że kobieta, która ma zbyt mało mleka powinna jeść kleik z mąki pszennej na tłuszczu. Zatem — organizm matki należy rozgrzać.

Jeśli dziecko otrzymuje za mało pokarmu naturalnego, jego dietę uzupełnia się mlekiem krowim, kozim, albo — rzadziej — mlekiem w proszku<sup>67</sup>. M. S. Andrejew odnotowuje u mieszkańców pamirskiej doliny Chuf „dokarmianie” niemowląt mlekiem kozim, uważanym za zimne i jako takie odpowiedniejsze dla dzieci niż bardziej gorące mleko krowie<sup>68</sup>. Natomiast Tadżyczki z Tala uzupełniają pożywienie niemowlęcia mlekiem krowim, które jednakże tutaj uważane jest za zimne, podobnie jak i w Dawlatabadzie. W Kajsarze kobiety pasztuńskie zalecały dawać dziecku, którego matka ma mało pokarmu, ziarenka babki lancetowatej (*bārtang*), zaparzone z pestkami pigwy. Analogiczne stosowanie kleiku z nasion *bārtang* z dodatkiem cukru stwierdzono we wsi Sansiz<sup>69</sup>. A roślina ta uważana jest za zimną. Stosowanie jako uzupełnienia pokarmu matki produktów „zimnych” byłoby zgodne z poglądem, że małe dziecko jest gorące<sup>70</sup>.

<sup>63</sup> *Services...*, II-s. 153, III-s. 121.

<sup>64</sup> Masło uważane jest za „gorące”, miód (jak i inne słodyczne) także.

<sup>65</sup> Suchariewa, *op. cit.*, s. 135.

<sup>66</sup> Karmienie trwa co najmniej rok, najczęściej 2-2,5 roku, a nawet do 3 lat, czasem dziewczynki są później odstawiane od piersi niż chłopcy.

<sup>67</sup> Zielarz z Dawlatabadu radził kobietom, by mleko w proszku dawały dziecku dopiero, gdy skończy 6 miesięcy.

<sup>68</sup> Andrejew, *Tadžiki ...*, t. I, s. 70-71.

<sup>69</sup> *Services...*, II-s. 154.

<sup>70</sup> Jednakże Naliwkin, Naliwkina, *op. cit.*, s. 175, podają, że Uzbeczki wszystkim dzieciom przy piersi podawały kawałeczki baraniego tłuszczu — należącego do „gorącego” pożywienia.

Jak podaje Pakmał, kiedy dziecko osiągnie wiek około 5 miesięcy i zacznie się wzbogacać jego pożywienie odrobiną chleba i słodkiej herbaty lub mleka, matka nie przestrzega już żadnej diety <sup>71</sup>.

#### UWAGI KOŃCOWE

Powyższe dane wykazują, iż powszechne jest wśród ludności Afganistanu przekonanie o konieczności stosowania pewnych ograniczeń w żywnieniu, zależnie od stwierdzonej, gorącej albo zimnej natury danej osoby. Obowiązuje zasada dążenia do utrzymania równowagi właściwej danemu organizmowi (zależnie od płci, wieku i cech indywidualnych), a bierze się pod uwagę cechy pożywienia oraz wpływ gorącej i zimnej pory roku.

Jednakże klasyfikacja elementów świata na „gorące” i „zimne” nie tworzy spójnego systemu. Ludzie wypowiadają często sprzeczne opinie na ten temat. Niekiedy próbują racjonalizować pewne wskazania.

Reguły teoretyczne nie mają na ogół zastosowania w odniesieniu do codziennej diety. Niemniej, są one konsekwentnie przestrzegane w sytuacjach krytycznych — w wypadku chorób i innych stanów uznawanych za naruszenie naturalnej równowagi w organizmie. Dzięki wskazówkom hakima albo własnemu doświadczeniu stosuje się odpowiednią dietę, przy czym choremu daje się nawet bardzo wysoko cenione pożywienie, jeśli tylko istnieje przekonanie, że pomoże to przywrócić równowagę utraconą w rezultacie choroby <sup>72</sup>. Aplikowane są również leki, zwłaszcza ziołowe, oraz środki fizykoterapeutyczne, które mają także przyczynić się do restabilizowania zachwianego stanu równowagi.

Charakterystyczną sytuacją, w której skrupulatnie przestrzega się przepisów teoretycznych, jest okres następujących bezpośrednio po porodzie 40 dni. Warto wspomnieć, że położnicę i nowo narodzone dziecko uważa się za szczególnie w tym czasie narażone na niebezpieczeństwo chorób i śmierci spowodowanych szkodliwymi wpływami „złego oka” i złych duchów. Wysoka jeszcze obecnie śmiertelność niemowląt i kobiet przy porodzie uzasadnia stosowanie szczególnych środków ostrożności we wzmiankowanym okresie <sup>73</sup>. W odniesieniu do tej specyficznej sytuacji najlepiej da się zaobserwować przeplatanie się wyobrażeń o nadnaturalnych i naturalnych przyczynach chorób i śmierci oraz jednoczesne stosowanie profilaktycznych i leczniczych środków natury

<sup>71</sup> Pakmał, *op. cit.*, s. 29. Według danych z Sansiz dietę dziecka zaczyna się uzupełniać, gdy skończy ono 10 miesięcy. *Services...*, II-s. 154.

<sup>72</sup> *Services...*, II-s. 157.

<sup>73</sup> Jak podaje Fischer, do niedawna śmiertelność niemowląt osiągała 50% i więcej. W roku 1968 według obliczeń zagranicznych obserwatorów wynosiła 15-30%. L. Fischer, *Afghanistan. Eine geographisch-medizinische Landeskunde*, Berlin-Heidelberg 1968, s. 128-129.

empirycznej i religijno-magicznej (wśród tych ostatnich np. bardzo rozpowszechnione użycie amuletów). W przepisach dieto- i ziołoterapeutycznych często zresztą występują elementy magiczne, jak choćby stosowanie liczb 3, 7, 40.

O tym, jak żywe są w dalszym ciągu wśród ludności Afganistanu poglądy dotyczące „gorąca” i „zimna”, świadczy wiele przytoczonych w tekście przykładów. Jak już wspomniano, rozmaite znane od niedawna produkty żywnościowe znalazły miejsce w kategoriach „gorąca”/ „zimna”. Podobnie — niektóre leki zachodnie, jak aspiryna Bayera. Pacjenci miejscowi, o czym przekonał się również lekarz naszej ekspedycji, nie zadowolają się aplikowanymi im lekarstwami medycyny nowoczesnej; domagają się powszechnie przepisania towarzyszącej leczeniu diety, która uwzględniałaby właściwości ich organizmu. Zdarza się, że w przeciwnym wypadku nie są zadowoleni i podają w wątpliwość umiejętności lekarza. Według danych z Ri-Jang ludność tamtejsza uważa, że każda dolegliwość, czy będzie to ból w piersiach, czy ból żołądka, czy też choroba uważana za rezultat działania „złego oka”, wymaga odpowiedniej diety<sup>74</sup>.

Interesujące może tu być porównanie ze spostrzeżeniami lekarza rosyjskiego praktykującego w Turkiestanie na przełomie XIX i XX w. G.A. Kołosow podaje, że spośród 1500 jego pacjentów, Sartów i Kirgizów, jedynie około 30-40 nie zapytało, co mogą jeść i pić, i to przy wszelkich dolegliwościach, łącznie z chorobami oczu czy lekkimi urazami chirurgicznymi<sup>75</sup>. Z kolei lekarz J.K. Sejfulmuliukow praktykujący w Uzbekistanie w pierwszych latach władzy radzieckiej, dzieląc się swymi uwagami o trudnościach napotykanym przy wprowadzaniu metod medycyny nowoczesnej, pisze: „Przy niepomysłnych wynikach leczenia pacjenta metodami europejskiej medycyny tabibowie, a za nimi ludność, wytykają błędy obcej medycyny, nie znającej podstaw miejscowego *āb-hawā* i *miĵāz* — tj. warunków klimatu, temperamentu...” I dalej: „...głęboko zakorzeniony obyczaj *parāiz* [tj. ograniczeń dietetycznych] jest poważną przeszkodą przy przyjmowaniu przepisanych przez lekarzy środków, a szczególnie diety chorego zalecanej przez europejską medycynę. Często chory Uzbek, np. poraniony czy też z chorobą skórą, zwraca się o przepisanie diety «rozgrzewającej» albo «ochładzającej». Na tym gruncie tabibowie rozprzestrzeniają wśród ludności negatywne oceny europejskiej medycyny, zwłaszcza w wypadku śmierci pacjenta”<sup>76</sup>.

Lekarze z ekipy badawczej działającej w Sansiz początkowo nie za-

<sup>74</sup> *Services...*, III-s. 122-123. Młody pacjent z Ri-Jang, przewieziony do Kabulu na operację oczu, przez wiele dni po operacji odmawiał spożywania jogurtu i pomarańczy (jako że „zimne” pożywienie przeszkadza w zabliznianiu się ran).

<sup>75</sup> Kołosow, *op. cit.*, s. 62.

<sup>76</sup> J. K. Sejfulmuliukow, *K woprosu o tabibizmie w Uzbekistanie*, „Medicinskaja mysl Uzbekistana”, nr 9-10: 1928, s. 68.

lecali pacjentom diety, z wyjątkiem przypadków, gdy było to konieczne. Potem, poznawszy poglądy ludności miejscowej, wraz z lekami dawali odpowiednie wskazówki dietetyczne <sup>77</sup>.

Wydaje się, że tą drogą przedstawiciele medycyny nowoczesnej najłatwiej mogą zdobyć zaufanie ludności, wśród której tak bardzo rozpowszechnione są poglądy o „gorącym” i „zimnym”, i uczynić wiele dla polepszenia trudnej obecnie sytuacji w zakresie ochrony zdrowia w Afganistanie <sup>78</sup>. Można bowiem mniemać, że koncepcje, które w wyniku wielowiekowych wpływów zarówno z Zachodu, jak i Wschodu głęboko się zakorzeniły i utrwaliły, nieprędka zanikną, mimo rosnących wpływów współczesnej medycyny naukowej. Ponadto, niewykluczone, że odpowiednie badania wykazałyby, w jaki sposób utwierdzenie pewnych reguł dietetycznych związanych z koncepcją „gorąca” i „zimna” mogło by okazać się pomocne w zapobieganiu niektórym chorobom <sup>79</sup>.

Danuta Penkala

#### “HOT” AND “COLD” IN THE TRADITIONAL MEDICINE IN AFGHANISTAN

##### Summary

The concept of “hot” and “cold” is widespread in the Islamic world, in India, South-East Asia and in Latin America. In Central Asia it survives as an inheritance of the views of the philosophers of antiquity and Greek physicians and of the still more ancient conceptions of the old Indian medicine. The expansion of Islam and, in continuation of Greek learning, the development of Arabic medicine (whose members were frequently of Persian or of Tadjik origin) were instrumental in confirmation of the concept of “hot” and “cold”.

The concept occupies an important place in popular knowledge and in medical practices among the population of modern Afghanistan. It is reflected in traditional medical practices which are the vestiges of the ancient systems of medical philosophy as well as at a popular level. Independently of their ethnic origin/identity, the people have a certain basic, loosely systematized, knowledge of the “hot”

<sup>77</sup> *Services.*, II-s. 156.

<sup>78</sup> W roku 1969 w Afganistanie było 632 lekarzy, a więc jeden lekarz przypadł na 22-23 tys. mieszkańców (w Kabulu — jeden lekarz na 950 mieszkańców). Dane te podaje L. Fischer, *Das Gesundheitswesen*, [w:] W. Kraus (red.), *Afghanistan. Natur, Geschichte und Kultur, Staat, Gesellschaft und Wirtschaft*, Tübingen, Basel 1975, s. 381.

<sup>79</sup> Logan, *op. cit.*, wykazuje, że przestrzeganie zaleceń dietetycznych „humoralnej” medycyny ludowej w Meksyku dopomaga w zapobieganiu pelagrze — chorobie, którą wywołuje deficyt niacyny (witaminy PP) w pożywieniu. W odniesieniu do Afganistanu Fischer, *Volksmedizin...*, s. 62-63, podaje wyniki badań farmakologicznych niektórych roślin, mających zastosowanie w terapii „gorące”/„zimne” (*Peganum harmala*, gatunki *Plantago*, *Ferula asa foetida*). Analizy potwierdzają skuteczność wielu zastosowań leczniczych tych roślin w medycynie tradycyjnej.

and “cold” properties of food and drugs, aspects of illnesses and of the human nature. The same concept, though in a more sophisticated form, is being used by trained hakims.

It is believed that the differences in human traits depend on sex and on age however, in addition, each person has individual temperamental characteristics and a specific state of balance. The fluctuations in this equilibrium are brought about by the seasons (of the year) and by the diet. It is believed that various illnesses are the result of the excess of “heat” or of “cold” in the system. Connected with this belief are dietary recommendations which are based, generally, on the principle “contraria contrariis” (“hot” against “cold” and vice versa) however, the preventive recommendations are not being observed in the daily practice and in the diet unless the bodily system has been thrown out of the state of its natural equilibrium which is synonymous with an illness. In such event, a suitable diet, an appropriate herbal treatment and various physiotherapeutic methods (based on the advice of an hakim or of someone in the family) are stringently applied to remove the harmful excess of “heat” or of “cold”. A particular situation in which the theoretical rules are stringently observed is the period of 40 days after childbirth when the mother is served “hot” food to counteract the sudden and dangerous “chilling” of the body of a pregnant woman as a result of childbirth. The methods of cure represent a mixture of the empirical, religious and magical means while in dietary and therapeutic recommendations associated with the concept of “heat” and “cold” appear, frequently, the elements of magic.

The durability of the beliefs among the inhabitants of Afghanistan on the subject of “heat” and “cold” is attested to by the fact that the local patients demand from the practitioners of modern medicine, apart from Western drugs, also the prescription of a suitable diet which would be appropriate to their bodily system.