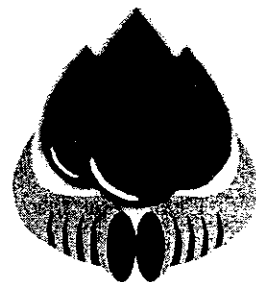
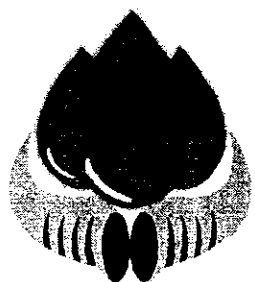


بسمه تعالی



مجموعه مقالات

ویرایش دوم سال ۱۳۸۶

✓ گیاهان دارویی

✓ مکانیسمهای اثر حجامت

✓ حجامت اطفال

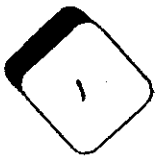
✓ تغذیه در طب سنتی

مؤلف: دکتر محمد عزیزخانی

عضو هیئت علمی مؤسسه تحقیقات حجامت ایران

تعداد صفحات

۱۱۲



چرا طب مدرن به گیاهان داروئی و داروهای گیاهی روی آورده است؟

مقدمه

گهگاه این پرسش برای ما پیش آمده است که آیا طب نوین کاملتر است یا طب سنتی؟ و اصولاً کدام یک در

بهبود بیماری‌ها گامهای مؤثرتری برداشته‌اند؟

اگرچه به طور قطع طب سنتی و طب نوین، هر دو خود را در زمینه‌های خاص مطرح کرده‌اند و دانش‌پژوهان

و مراجعان خاص خود را دارند، اما اطلاع‌رسانی درباره استفاده بهینه‌تر از این علوم، وظیفه‌ای است که به عهده

کارشناسان علم طب است. از آنجا که اساس درمان داروئی در ایران قدیم بر پایه داروهای گیاهی و گیاهان داروئی

استوار بوده است و همچنان نیز روند در میان مردم (گرچه بسیار کم رنگتر از سابق) ادامه دارد، ما را بر آن

داشت با دکتر محمد عزیزخانی، کارشناس گیاهان داروئی ... به گفتگو بنشینیم.

سؤال: جایگاه گیاهان داروئی در طب جدید چگونه است؟

امروزه بنا به دلایل فراوانی، از جمله عوارض جانبی و پیامدهای منفی برخی داروهای شیمیایی بر روی

سیستم‌های مختلف بدن، محدودیت اثر داروهای شیمیایی، خطرات و هزینه بالای روشهای جراحی، به طور

چشمگیری شاهد رویکرد طب جدید به سمت طب جایگزین و گیاهان داروئی و درمان‌های طبیعی هستیم. چنین

سرمایه‌گذاری نتیجه پژوهش‌های وسیع و تحقیقات بسیار گسترده‌ای است که کشورهای غربی با توجه به

آینده‌نگری خاص و بازدهی طرح، به منظور توسعه هرچه بیشتر اقتصادی، علمی و فرهنگی خودشان و افزایش

سیطره علمی فرهنگی بر سایر کشورها به ظهور رسانیده‌اند.

برای نیل به توسعه و سیطره مذکور، سرمایه‌گذاری‌ها آغاز شده است. سرمایه‌گذاری دانشگاه هاروارد در

بخش طب آلترناتیو (جایگزین) طی یک دوره سه ساله (۲۰۰۰ - ۱۹۹۷ میلادی) حدود ۳۰ میلیارد دلار بوده است

و شاهد چنین سرمایه‌گذاری‌هایی در بیشتر کشورهای آمریکای شمالی، اروپا و ژاپن هستیم.

طبق آمارهای کنگره بین‌المللی طب سنتی (آبان ۷۹، دانشگاه شهید بهشتی) که توسط محققان اروپایی ارائه شد، به طور میانگین ۴۰ تا ۷۰ درصد فرآورده‌های دارویی کشورهای پیشرفته کاملاً گیاهی بوده، که بالاترین آمار مربوط به کشورهای سوئد است (۷۰ درصد). به طور مثال طبق تحقیقات جدید دانشمندان غربی، گیاه صبر زرد برای درمان بیماریهای پوستی از پمادهای مرسوم مؤثرتر شناخته شده و یا قدرت ضدالتهابی گیاه سدر از کورتون قویتر گزارش شده است.

امروزه در اروپا برای درمان بیماریهای پروستات گیاه گزنه مصرف میشود که هزار سال قبل ابن سینا آن را مطرح کرده است. در اروپا مصرف زنجبیل بسیار مرسوم است و امروزه ما می‌دانیم که زنجبیل گرفتگی عروق قلب را باز می‌کند و دهها خاصیت دیگر دارد.

سؤال: چه نوع دیدگاهی نسبت به مصرف گیاهان دارویی در کشورهای صنعتی وجود دارد؟

این دیدگاه به علت محدودیت‌هایی که در درمان معمول با داروهای شیمیایی وجود دارد، رو به توسعه است و علت آن را هم می‌توان در چند نکته بیان کرد:

- ۱- ارزانی و در دسترس بودن گیاهان دارویی
- ۲- فقدان عوارض جانبی خطرناک
- ۳- اثرات بالای درمانی که توسط روح هوشمند گیاه بر بیماری غالب می‌شود (به عقیده برخی از کارشناسان)
- ۴- یکسویه نبودن اثرات گیاهان دارویی: مواد مؤثر هر گیاه پس از ورود به بدن علاوه بر ارگان مختل و معیوب، معمولاً چند سیستم دیگر را در بدن تحت تأثیر مثبت درمانی قرار می‌دهد.
- ۵- تغییر میزان مصرف (دوز) گیاه دارویی معمولاً عارضه جانبی خطرناکی در روال بهبود بیماری به وجود نمی‌آورد.

۶- خواص گیاهان تغییرناپذیر است به عبارتی ماهیت یک گیاه طی میلیون‌ها سال تغییر خاصی ندارد، در صورتی که بسیاری از داروهای شیمیایی پرمصرف (مانند دیکلوفناک) پس از مدت کوتاهی مضر اعلام می‌گردد و ماهیت مثبت آن به منفی مبدل می‌شود.

طبق آمارها، میانگین داروهای گیاهی تجویز شده در نسخه‌های پزشکان اروپایی و امریکایی یک تا سه مورد در هر نسخه می‌باشد و معمولاً در ویزیت اول داروی شیمیایی تجویز نکرده و توجه به اصلاح تغذیه، ورزش، داروهای گیاهی و درمانهای طبیعی می‌کنند و در صورت عدم توفیق، در ویزیت دوم به بعد داروهای شیمیایی را تجویز می‌کنند. در کشورهای صنعتی انواع گیاهان دارویی به شکل کیسه‌ای در فروشگاهها عرضه می‌شود و به جای چای سیاه مرسوم ایرانیان، از انواع چای گیاهی به عنوان نوشیدنی تقویتی، آرام‌بخش و به جهت فواید درمانی، بهره می‌برند.

سؤال: در تهیه و ساخت داروهای فعلی، چه میزان از داروهای گیاهی استفاده می‌شود؟

برخی از داروها مثل دیگوکسین صددرصد پایه گیاهی دارند اما در مجموع در سنتز داروهای شیمیایی، عموماً پایه ترکیبات صناعی است و از اجزای مؤثر گیاهان کمتر استفاده می‌شود.

سؤال: میزان عوارض گیاهان دارویی چقدر و چگونه است؟

به دور از هرگونه تعصبی، باید دانست هر گیاه دارویی نیز عوارضی دارد، اما هر عارضه‌ای علتی دارد. برخی از گیاهان دارویی سمی هستند ولی جنبه درمانی هم دارند که تجویز آنها در نسخه‌های گیاهی باید با احتیاط باشد اما گیاهان دارویی متعارف، عوارض جانبی بسیار محدود و کوتاه مدتی دارند.

عوارض داروهای گیاهی متعارف، عموماً شامل کاهش فشار خون، خارش، تهوع و سوزش معده است، ولی آسیبهای جدی کلیوی، کبدی، مغزی و قلبی تاکنون گزارش نشده است.

سؤال: با توجه به خواص گیاهان دارویی، گاهی شاهد عدم تأثیرگذاری آنها هستیم. توضیح دهید عواملی که مسبب آن است که برخی از افراد مصرف کننده گیاهان دارویی، پس از مدتی به علت عدم تأثیرگذاری از مصرف آن اجتناب کنند، عبارتند از:

۱- نداشتن اطلاعات صحیح و فقدان دید درمانی تجویز کنندگان گیاهان دارویی (مثل برخی از عطاران و حتی پزشکان ناآشنا و غیرکارشناس)

۲- گذشتن تاریخ مصرف گیاهان دارویی (گیاهان دارویی تاریخ مصرف دارند).

۳- عدم آشنایی بیمار با روش صحیح تهیه داروی گیاهی برای مصرف.

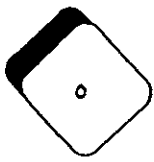
۴- مراعات نکردن اصول خاص کشاورزی، از جمله زمان کاشت و برداشت نوع بذر، ریشه و ساقه گیاهان به علاوه میزان نور، رطوبت و خاک در قدرت اثرگذاری و خواص گیاه تأثیر ویژه‌ای دارد که اگر ملاحظات لازم اعمال نشود، مسلماً آن گیاه دارویی کم اثر خواهد بود.

۵- مراعات نکردن مدت لازم مصرف و میزان مصرف (به علت کم حوصلگی بیماران!)

سؤال: برای کشت صنعتی و علمی این گیاهان، آیا روش خاصی در کشور ایران موجود است؟

تلاش علمی، منسجم و برنامه‌ریزی جدی تاکنون صورت نگرفته است، اما در دهه اخیر حرکت‌های محدود ولی ارزشمندی به منظور احیای کاشت و بهره‌برداری و حتی صادرات گیاهان دارویی صورت گرفته است: مثل فعالیت‌های موسسه احیای جنگلها و مراتع، یا وزارت کشاورزی، اما مورد مشهود کم توجهی و عدم توسعه‌ای است که در بخش کشاورزی حکم فرماست و با این تفاسیر، ایران از بسیاری از کشورهای صنعتی و نیمه صنعتی و یا حتی جهان سوم، عقب مانده است.

در هر صورت، هر نوع بهره‌برداری علمی از دانشگاه سرچشمه می‌گیرد. مثلاً در چین، آلمان، آمریکا و پاکستان دانشکده‌های فارماکولوژی گیاهی و گیاه پزشکی وجود دارد که در ایران چنین رشته‌های علمی دانشگاهی



موجود نیست. ایران با داشتن یازده هزار گونه گیاهان دارویی (۳ برابر کل فلورگیاهی قاره اروپا) مهد تولید و تکثیر گیاهان دارویی بوده است که متأسفانه هم‌اکنون از این لحاظ در پایین‌ترین رتبه ممکن میان کشورهای جهان قرار گرفته است.

سؤال: آیا سازمان، یا نهاد خاصی بر کاشت گیاهان دارویی نظارت دارد؟

خیر، مرکز بخصوصی نظارت بر این امر ندارد، اما چند شرکت در ایران رسماً به امر تهیه و تولید گیاهان دارویی مشغولند که سطح کار آنها محدود است. البته لازم است ارگانی زیر نظر دولت، بر این امر نظارت کند. از آن جا که کشت گیاه دارویی دارای ظرایف و پیچیدگی‌های بسیاری است و هر گیاه دارویی در هر اقلیمی خواص ویژه‌ای را ارائه می‌کند و عواملی چون ارتفاع زمین کشت، میزان نور، کیفیت خاک، زمان کاشت یا برداشت و دهها عامل دیگر می‌تواند باعث تغییر در خواص کیفی و کمی گیاه شود، حمایت سازمان رسمی و تحت پوشش دولت برای حصول کمیت و کیفیت برتر الزامی است.

سؤال: آیا در حال حاضر کتاب مرجع جامعی درباره گیاهان دارویی ایران وجود دارد؟

غیر از نسخه‌های قدیم مثل مخزن الادویه (عقیلی هخراسانی) و قانون (ابن سینا) فرهنگستان علوم پزشکی کشور بتازگی دست به چاپ کتابی با عنوان «راهنمای گیاهان دارویی» زده است. بعلاوه چند تألیف دیگر نیز به صورت پراکنده موجود است به عبارتی باید گفت متأسفانه هیچ مرجع جامع و کاملی در این مورد موجود نیست.

سؤال: متولی اصلی و حمایت‌کننده واقعی این صنعت در ایران، چه کسی است؟

قطعاً باید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این سهم را به عهده گیرد، اما در مقام عمل این صنعت به حال خود رها شده است. البته وزارت جهاد کشاورزی تا حدودی (به نوعی جامع‌تر از بقیه ارگان‌های مربوطه) در این خصوص به فعالیت پرداخته است.

سؤال: آیا پزشکان از خواص گیاهان دارویی مطلع نشده‌اند یا خود گرایش به مبانی طب سنتی ندارند؟

به نوعی هر دو، چرا که در مدت ۷ سال آموزش پزشکی عمومی یک دانشجوی پزشکی، تقریباً هیچ نامی از گیاهان دارویی به میان نیامده و به همین علت خواسته یا ناخواسته هیچ اطلاعی در این زمینه ندارند. یک دانشجوی پزشکی با گذراندن ۲۸۵ واحد اگر تنها ۲ واحد درباره متدهای طب سنتی (حجامت، فصد، بادکش‌ها، ماساژها، زالو درمانی و ...) و گیاهان دارویی بگذارند، شاید به طب سنتی با دید شفاف‌تری نظر کند.

سخن آخر: در نظام فرهنگی، آموزشی کشور بسیار از شأن و رتبه علمی ابن سینا، زکریای رازی و دیگر دانشمندان نام می‌بریم، اما حقیقتاً در جهت احیای تفکرات علمی آن‌ها چقدر گام برمی‌داریم؟ به خصوص در مورد دیدگاه‌های طبی آنان، قدمی برنداشته‌ایم. به نوعی نبود خودباوری، و باز هم همان کلام قبل ای کاش حامی مشخص و سازنده‌ای در این بخش معرفی می‌شد تا این صنعت احیا شود و حداقل به قدر چند واحد دانشگاهی نیز در این خصوص، به دانشجویان داروسازی و پزشکی و دندان پزشکی اطلاعات داده می‌شد تا طب سنتی (این علم سودمند ولی فراموش شده) در حیطه‌های گوناگون علوم پزشکی به بهره‌برداری برسد و از منافع سرشار آن، شاهد ارتقای بهداشت و سطح تندرستی مردم عزیز کشورمان باشیم.

منابع و پی‌نوشتها:

- ۱- کتاب مخزن الادویه - عقیلی خراسانی - انتشارات اطلاعات
- ۲- سلسله مقالات کنگره طب سنتی، دانشگاه شهید بهشتی - تهران آبان ماه ۱۳۷۹.
- ۳- آرشیو مقالات مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
- ۴- نشریه پزشکی امروز
- ۵- برخی مقالات روزنامه‌های رسمی کشور در سالهای ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰
- ۶- مشاهدات و تجربیات مؤلف در امور بالینی و درمانی بیماران
- ۷- مقالات Medicine پزشکی و اینترنت پیرامون فیتوتراپی

جایگاه گیاهان دارویی در طب سنتی ایران و طب نوین

در بررسی منابع و کتب مرجع طب سنتی ایران، متوجه می‌شویم که اساس و رکن درمان حکمای بزرگ و صاحب نام گذشته ایران، بر پایه داروهای گیاهی و گیاهان دارویی استوار بوده است. در کتاب کشف الظنون نوشته شده است که هیچ دردی نیست مگر این که با داروهای گیاهی درمان می‌شود.

مؤلف کتاب مخزن الادویه (مرحوم عقیلی خراسانی) بیش از ۲۰۰۰ گیاه را معرفی می‌کند و طبیعت، ماهیت، خواص و آثار هر کدام را بیان می‌کند و کاربردهای درمانی آن‌ها را به تفصیل شرح می‌دهد. شیخ‌الرئیس ابن سینا در قانون ۷ جلدی خود، بیش از هفتصد نسخه درمانی برای انواع بیماریها تجویز می‌کند که تقریباً تمام نسخه‌ها حاوی یک یا چند گیاه دارویی می‌باشد.

سید اسماعیل جرجانی در مجلدهای ذخیره خوارزمشاهی به طور مجزا یک صد گیاه و میوه را معرفی می‌کند و نوع اختلاط حاصل از خوردن آن‌ها و فوائد و مضرات هر کدام را برای هر طبع و مزاج برمی‌شمرد و همچنین در اکثر نسخه‌های درمانی خود یک یا چند گیاه را نام برده است. ابوریحان بیرونی در کتاب «صیدنه» و حکیم محمداعظم خان در کتاب «اکسیر اعظم» صدها نسخه گیاهی تشریح نموده‌اند. زکریای رازی در الحاوی (بیماریهای اعصاب) دهها درمان گیاهی را ذکر کرده است.

ابن بیطار در شاهکار خود «الجامع لمفردات الادویه» حدود ۲۳۰۰ گیاه معرفی می‌کند و برخی محققین غربی کتاب وی را بزرگترین کتاب داروسازی قرون وسطی معرفی کرده‌اند. حکیمان مشهور و دیگر نظیر الاهوازی، طبری و ... نسخه‌های گیاهی بیشماری برای تمام انواع طیف بیماریهای ساده تا پیچیده و لاعلاج آورده‌اند.

البته درمان‌های طب سنتی ایران مجموعه‌ای مشتمل بر دستورات غذایی ویژه، داروهای گیاهی، حجامت، فصد (رگ‌زنی)، زالو، ریاضت ورزش، صوم روزه، روان‌درمانی و رفتار درمانی، تنقیه و اماله، حمام، نوره، جراحی، الکی (داغ کردن)، مشت و مال (ماساژ)، روغن مالی، قی (استفراغ) و ... دهها روش دیگر می‌باشد که حکما و

طیبیان صاحب نظر ایرانی در میان این متدهای متنوع، بیش از همه بر داروهای گیاهی تکیه ورزیده‌اند. بطور مثال این سینا در درمان بیماریهای قلب ۶۳ نوع درمانهای گیاهی و معدنی و حیوانی ذکر کرده است که ۷۵٪ درمانهای وی گیاهی و ۱۷ درصد معدنی و ۸٪ حیوانی می‌باشد و از استوخدوس و بادرنجبویه، صندل، گاوزبان و سنبل اسم می‌برد که امروزه جزو پر مصرفترین داروهای قلبی در جهان به شمار می‌روند.

در مجموع نگاه حکمای ایرانی این بوده است که بر مبنای حکمت الهی، گیاهان داروئی هر منطقه داروی

بیماریهای شایع همان منطقه هستند. (فاروق صفی زاده)

علت توجه قدما به گیاه درمانی

فرضیات و نظریات فراوانی پیرامون علل رویکرد قابل توجه قدمای طب ایران به گیاه درمانی (فیتوتراپی) ذکر شده است که چکیده و فشرده آنها را به نظرتان می‌رسانیم.

۱- کشور ایران از لحاظ جغرافیایی و آب و هوایی موقعیتی کاملاً استثنایی در دنیا دارد:

یازده اقلیم از سیزده اقلیم شناخته شده در جهان در بخش‌های مختلف سرزمین ایران جای گرفته است. به

همین دلیل، فراوانی گونه‌های گیاهی ایران به بیش از ۱۱۰۰۰ گونه می‌رسد (یعنی رقمی معادل ۳ برابر کل فلور

گیاهی تمام قاره اروپا) کمتر گیاه دارویی در جهان وجود دارد که عیناً همان گونه یا گونه‌های مشابه آن را در ایران

نداشته باشیم و یا این که لااقل محیط مناسب برای تکثیر و رشد آن را پیدا نکنیم. علاوه بر آن برخی انواع گیاهان

دارویی در ایران منحصر به فرد و بومی ایران بوده و در هیچ نقطه دیگر جهان یافت نمی‌شوند. این تنوع سرشار

گیاهان، پژوهشگران و حکمای طب سنتی را تشویق و وادار به جستجو در طبیعت و یافتن رمز و رازها و خواص

درمانی این گیاهان کرده است و حتی مردم عادی نیز به تجربه و در طی سالیان متوجه خواص درمانی برخی

گیاهان شده و گنجینه اطلاعات طب گیاهی را غنی‌تر ساخته‌اند.

۲- ارزانی و در دسترس بودن گیاهان دارویی:

در مطالعه کتاب مخزن‌الادویه و سایر کتب مفصل گیاه درمانی، به موارد مکرری از گیاهان برخوردار می‌کنیم و ذکر شده است که این گیاهان خودرو بوده و در کنار نهرهای آب یا دیوارها و زمینهای متروک و دامنه کوه پایه‌ها بدون هیچ مراقبت بشری و بی‌نیاز از کاشت و داشت و برداشت، توسط دست توانای طبیعت به عمل آمده است و به رایگان در اختیار انسان‌ها گذاشته شده است (نظیر اسفند، بومادران، گزنه، بابونه، آویشن، بولاغ اوتی، ریواس، بارهنگ، پونه و ...) هر چند که متأسفانه زندگی ماشینی و مصنوعی شهرنشینی بشر امروزی موجب تخریب باغات و جویبارها و اکوسیستم طبیعی شده و این گیاهان خودرو در شهرهای بزرگ کمتر به چشم می‌خورند.

۳- فقدان عوارض جانبی (Side Effect) داروهای گیاهی:

در بررسی متون طب سنتی متوجه نکته‌ای جالب توجه می‌شویم و آن این است که خواص درمانی متعدد و افعال و تأثیرات گیاهان کاملاً تشریح شده است اما اشاره کمتری به عوارض جانبی و مضرات این گیاهان شده است و این بدلیل کم اطلاعی یا عدم پژوهش این حکمای بزرگ نبوده است بلکه بدلیل ماهیت ویژه گیاهان است که اغلب فاقد عوارض جانبی می‌باشند و اگر عوارض جانبی مختصری هم داشته باشند در حد تخریب سیستم‌ها و ارگانهای بدن نیست. اما برعکس در منع فارماکولوژی طب مدرن هر دارویی که معرفی می‌گردد خواص درمانی محدود و منفردی برای او شمرده می‌شود و عوارض جانبی متعدد (گاهاً تا دهها عارضه) به آن نسبت داده می‌شود. البته حکمای طب سنتی در موارد لازم که گیاه عوارض سمی یا خطرناک داشته باشد آن را ذکر کرده و مثلاً مصرف سیاهدانه را برای زن باردار موجب سقط جنین دانسته‌اند.

۴- هر گیاه دارویی پس از ورود به بدن فقط یک تأثیر مستقیم روی ارگان بیمار یا سیستم مختل شده ندارد و معمولاً روی سایر سیستم‌های بدن نیز تأثیرات مثبت و سازنده اعمال می‌کند. مثلاً گیاه کاسنی علاوه بر تنظیم و پاکسازی کبد که وظیفه اصلی اش می‌باشد، حالت دیورتیک و شستشو دهنده کلیه را نیز دارد یا سیاهدانه علاوه بر

سم‌زدایی کلی از بدن روی ناراحتی‌های گوارشی، کلیوی، پوستی، بینایی و زنانگی نیز کاملاً مؤثر است. (در داروهای شیمیایی برعکس است و اصطلاح عامیانه کاملاً بجا و صحیح را همه ما شنیده‌ایم که داروی شیمیایی یک جا را موقتاً آرام می‌کند اما چند جای دیگر را خراب می‌کند و به سیستم‌های سالم بدن نیز آسیب می‌رساند)

۵- کم و زیاد شدن دوز داروهای گیاهی معمولی، در اغلب موارد خدشه‌چندانی به میزان تأثیرگذاری آن گیاه در بدن وارد نمی‌کند و عوارض جانبی مهمی به همراه ندارد و حکما می‌توانستند آن را به راحتی در اختیار عوام قرار دهند با علم به این که یک فرد عادی ممکن است در اندازه‌گیری و طرز تهیه داروی گیاهی دچار خطا شود. هرچند که در موارد فرمولاسیونهای پیچیده و داروهای حساس و گیاهان ویژه، امر تهیه دارو را خود به عهده می‌گرفتند.

۶- از ماهیت داروی گیاهی و گیاه موردنظر مطمئن بودند و آن را می‌شناختند و لمس می‌کردند و می‌دیدند و می‌بویدند و از آن دارو تهیه می‌کردند و امکان تقلب و پوسیدگی و فساد داروها و یا خیانت در امانت تهیه‌کننده دارو به حداقل می‌رسید. در صورتی که امروزه ما بدون هیچ شناخت مایعی به نام شربت یا آمپول، جسم جامدی با نام قرص و کپسول و جسم نیمه جامدی بنام روغن و پماد را از داروخانه تهیه می‌کنیم که پزشکان و بیماران مصرف‌کننده دارو بدرستی از ماهیت، نحوه اثر، و عوارض و مضرات آن اطلاع ندارند

۷- ثبات و تغییرناپذیری افعال و خواص گیاهان:

گیاه *Aloa vera* (صبر زرد) ۱۱۰۰ سال قبل ضد سرطان، مسهل، ضد دیابت و گیاه کاستی و پرسیاوشان و زنیان شستشو دهنده کلیه (توسط حکیمان طب سنتی) معرفی شدند. در گذر هزار سال و بلکه هزاران سال هنوز افعال و خواص و ویژگیهای این گیاهان و هزاران گیاه دیگر دست نخورده باقی مانده و همان است که بوده است، در صورتی که داروهای شیمیایی کاملاً متزلزل هستند و می‌بینیم بسیاری داروها پس از مدت کوتاهی که از ورود آنها به بازار مصرف می‌گذرد مرگبار، پرعارضه و خطرناک معرفی و از فارماکوپه حذف می‌شوند. نظیر نوالژین،

تالدومید، دیپیرون، دیکلوفناک و پیروکسیکام و ... اما در تمام جملات و کلمات و زندگانی مشایخ طب سنتی به چشم نمی‌خورد که پس از معرفی فواید درمانی یک گیاه، نظر خود را نقض و اعلان مضر بودن آن گیاه را بنمایند.

۸- ابن سینا و حکمای طب سنتی بویژه طبیبان طب اسلامی که دستی نیز در علوم فلسفی و عرفانی داشتند، معتقد بودند که هر گیاه دارای روحی زنده و پویاست که مجموعه کامل اجزای آن با همکاری و هماهنگی یکدیگر و تقویت و تعدیل یکدیگر و از روی علم و آگاهی که در سرشت و فطرت خلقت آنان ودیعه گذاشته شده است، وظیفه خود را انجام می‌دهند و اقدام به اصلاح و نوسازی یک سیستم بیمار یا عضو مختل و معیوب می‌کنند. همانطوری که یک انسان فاقد چشم یا فاقد دست کارآیی ویژه خود را در انجام یک مهارت از دست خواهد داد گیاهی که به روش‌های شیمیایی تنها برخی موارد مؤثره آن را استخراج می‌کنیم، ناقص عمل خواهد کرد.

داروهای شیمیایی (به فرض اینکه از منشاء گیاهی سنتز شده باشند) و یا داروی گیاهی که به روش شیمیایی فرموله شده باشد این گونه‌اند. هر گیاه آنتی دوت خود را دارد و دارای موادی می‌باشد که عوارض جانبی احتمالی خود را مهار می‌کند. مواد مؤثر گیاه با هم سینرژیسم داشته و سبب می‌شود که با دوز کمتر، کارآیی بیشتر را نظاره کنیم به طور مثال تیمول موجود در آویشن ضد انگل و اسهال و بیماریهای تنفسی می‌باشد. در تحقیقات انجام شده دیده شده است که ۱۵٪ گرم تیمول در ۱۰ گرم آویشن کارآیی برابر با ۱/۵ گرم تیمول سنتتیک را خواهد داشت (یعنی Potency صد برابر)

۹- اکثر این حکما در علم شیمی و معدنیات نیز تبحر داشتند اما چون معتقد بودند بدن انسان از طبیعت آب و خاک و آتش و باد و آفتاب منشاء گرفته است باید پایه تغذیه و مبنای درمان او نیز از مواد رقیق طبیعی باشد که شایسته‌ترین آن گیاهان است. ابوریحان و زکریا در علم شیمی بسیار توانا بودند اما هر دو بزرگوار در نسخه‌های درمانی خود کمتر به موارد غلیظ شیمیایی اشاره کرده‌اند و بیشتر گیاهان را معرفی کرده‌اند.

۱۰- چون اعتقادات اسلامی و نسخه‌های درمانی ذکر شده توسط معصومین و اهل بیت و علوم برگرفته شده از قرآن کریم و بطور خلاصه علوم طب اسلامی در سینه حکمای طب سنتی کاملاً جای داشته است، فلذا حکما بسیاری از نسخه‌های طب اسلامی را به استناد وحیانی و آسمانی بودن آن به طور مطلق و بی چون و چرا می‌پذیرفتند. در طب اسلامی دوازده هزار گیاه دارویی و نسخه درمانی معرفی شده است.

مقایسه اثرات درمانی گیاهان دارویی در طب سنتی و طب مدرن

در ادامه بحث اشاره‌ای به برخی درمانهای گیاهی حکمای طب سنتی و مقایسه میان این نسخه‌های گیاهی با تحقیقات جدید داخل و خارج کشور می‌نماییم:

۱- حکیم جرجانی گیاه سدر را برای خارش و خشکی پوست (قوبا یا اگزمای امروزی) معرفی کرده است و در تحقیقات جدید سدر مؤثرتر از پمادهای کورتونی در کنترل التهابات اگزمایی و درماتیت پوست گزارش شده است.

۲- در نسخه‌های ابن سینا سنبل‌الطیب، بادرنجبویه، رازیانه و بید جهت درمان سردردهای میگرنی و آرامش اعصاب ذکر شده است. طی تحقیقات جدید این چهار گیاه معادل پروپرانولول (داروی ضد اضطراب و ضد فشار خون و پیشگیری کننده از حمله میگرن) Efficacy داشته است.

۳- در طب سنتی پوست درخت بید به عنوان ضد تب و مسکن دردهای بدن معرفی شده است. طبق آخرین تحقیقات پژوهشگران انگلیسی، پوست بید همان مواد قرص اسپرین را داراست منتهی فاقد عوارض جانبی اسپرین می‌باشد!

۴- در طب سنتی از گیاه صبر زرد (Aloa Vera) فواید درمانی بی‌شماری ذکر شده است. داروشناسان امروزه اعلام کرده‌اند صبر زرد یک داروخانه داخل یک گیاه است و یک صد و چهل ماده مؤثره دارد. (برخی خواص

اثبات شده آن: ضد دیابت، پایین آورنده کلسترول، مسهل، ترمیم زخم‌ها و سوختگی جلدی، پسروریاژیس، درمان چاقی و ...)

۵- از دیرباز شیرین بیان درمان بیماری‌های گوارشی بوده است. تحقیقات جدید نشان می‌دهد ترکیب شیرین بیان و سیر ضد هلیکوباکتریپلوری (میکروب عامل زخم و سرطان معده) عمل می‌کند.

۶- در طب سنتی و طب اسلامی توصیه‌های فراوانی به مصرف گیاه خرفه شده است و آن را مصلح خون و کبد دانسته‌اند. در مطالعات جدید خواص زیر برای خرفه به اثبات رسیده است: کاهش اکسیدانهای سرطان‌زا، تب‌بر، ضد چربی، درمان PMS و دیسمنوره (اختلالات قاعدگی دختران)، مدر (دیورتیک)، مملو از ویتامین ب و ث، ضد سنگ صفراوی، افزایش HDL و کاهش LDL

۷- امروزه گیاه سیلیمارین برای درمان هیپاتیت کبدی مؤثر شناخته شده است و در نسخه‌های درمانی طب قدیم، ماریتیغال یا سیلیمارین، مفید برای کبد دانسته شده است.

۸- در طب جدید هلیله سیاه برای حافظه و مغز و کاهش کلسترول و چربی خون مؤثر شناخته شده است. در طب سنتی نیز تقویت دماغ (قوای رئیسه) و تنظیم خون و صفراوری به آن نسبت داده شده است.

۹- دو گیاه لاواند (استخودوس) و باریجه در طب سنتی برای شادابی پوست و رفع بشورات پوستی توصیه شده است. طی تحقیقات علمی شرکت‌های دارویی، اثر این دو گیاه در درمان آکنه (جوش بلوغ) از کلیندامایسین برتر بوده است.

۱۰- گل همیشه بهار و بارهنگ و پروانش در طب سنتی برای بواسیر و شقاق و خارش مقعد نسخه شده است. کرم و محلولهای تهیه شده از این سه گیاه در لابراتورهای داروسازی مدرن کاملاً درمانگر بیماریهای آنورکتال (هموروئید، فیشر، پرولاپس) گزارش شده است.

۱۱- شیرین بیان، بلوط و اوکالپتوس به عنوان خشکاننده عفونت‌ها و چرک بدن در طب سنتی نسخه شده است و در بررسی‌های جدید، این سه گیاه اثر آنتی‌بیوتیکی روی میکروبهای اشرشیاکولی و استافیلوکوکوس ارتوس داشته‌اند. در یک بررسی علمی دیگر شیرین‌بیان، قویتر از تتراسایکلین گزارش شده است.

۱۲- در کتب قدیم سورنجان (سولنجان) برای تنظیم کبد و دفع صفرا مفید دانسته شده است و در بررسی‌های به عمل آمده در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (سال ۷۹) اثر درمانی سورنجان بر روی دفع و نابودی سنگ‌های کلسترولی کیسه صفرا صددرصد گزارش شده است.

۱۳- آویشن و مرزه در نسخه‌های ابن سینا برای ناراحتی‌های گوارشی آمده است و در تحقیقات علمی اخیراً ثابت شده است که این دو گیاه ارزشمند، قدرت اثر برابری با رانیتیدین دارند. همچنین آویشن اثر ضد سرفه قاطعی دارد.

۱۴- جویدن ریحان و نعناع تازه در درمان بثورات داخل دهان (آفت) در نسخه‌های طب سنتی آمده است و مؤثر بودن اسانس نعناع در درمان آفت طبق بررسی‌های علمی جدید ثابت شده است.

۱۵- در عفونتها و ضعف بدن، قدما نسخه‌ای ترکیبی از کاسنی، بابونه، گل همیشه بهار و ماری تیغال تجویز کرده‌اند. در تحقیقات گروه ایمونولوژی و فارماکوجنی دانشگاه شیراز، مشخص شد که این گیاهان اثر ایمونومدولاتوری (تنظیم سلولهای دفاعی) روی لنفوسیتها را دارند.

۱۶- افسردگی و بیمارهای عصبی در طب قدیم با هوفاریقون (گل راعی) و بادرنجبویه درمان می‌شده است. در تحقیقات مفصل داخل کشور، مؤثر بودن این دو گیاه (بویره هوفاریقون) در کنترل افسردگی و اضطراب دیده شده است.

۱۷- برای درمان زخم معده مصرف سرکه و سیب زمینی در طب سنتی تجویز شده است و در مقالات جدید

سرکه و سیب زمینی در نابودی هیلکوباکتریلوری مؤثر بوده است.

۱۸- کلپوره (مریم نخودی)، تخم شنبلیله، سدر، برگ زیتون، پیاز، سیر و گزنه همگی پایین آورنده قند خون

(در طب سنتی) محسوب می‌شوند و در پژوهش‌های جدید این مدعی ثابت شده است.

۱۹- برای ترک اعتیاد به مواد مخدر و کنترل ناراحتی جسمی متعاقب آن، در طب سنتی زنیان (نانخواه)

آویشک و فلفل قرمز توصیه شده است که این سه در تحقیقات جدید هم قدرت با متادون (داروی استاندارد ترک

اعتیاد) توصیف شده است.

۲۰- در طب افواهی و طب سنتی ایرانیان از دیرباز گزنه و خارخسک برای بند آمدن ادرار مورد استفاده قرار

می‌گرفته است. امروز مشخص شده برای هیپرپلازی خوش خیم پروستات (BPH) این دو گیاه معجزه می‌کنند!

۲۱- به طور کلی چهار هزار نوع فلاونوئید داریم (فلاونوئیدها ترکیباتی هستند که در بدن خواص محرک و

تقویت سیستم دفاعی، اثرات ضد التهابی، ضد ویروس، ضد آلرژی و ضد سرطان را دارا می‌باشند) که در اکثر

تیره‌های گیاهان دارویی ایران درصد فلاونوئید بسیار بالا است.

عوارض داروهای شیمیایی

وقتی سخن از داروهای گیاهی به میان می‌آید ناخودآگاه «داروهای شیمیایی» در ذهن نقش می‌بندند. عده‌ای

می‌گویند منفی‌نگری مطلق نسبت به داروهای شیمیایی صحیح نیست و خواص داروی شیمیایی نیز اغلب چاره

کننده دردها و بیماری‌هاست... ما موضع خاصی در قبال داروهای شیمیایی اتخاذ نمی‌کنیم و قضاوت را بر عهده

خواننده و شنونده می‌گذاریم گوش فرا دهید:

۱- نه تنها من، بلکه تمام مؤلفان و اساتید دارای این عقیده هستند که در اثر مصرف داروهای شیمیایی فصل

تازه‌ای به بیماریهای انسانی تحت عنوان ایاتروژنیک (Iatrogenic) افزوده شده است... پروفیسور هامبورژ. (A)

۲- طبق تحقیقات مرکز AOK آلمان هرچه بر تعداد پزشکان یک شهر اضافه می‌شود، آمار بیماران و مرگ و

میر آن شهر افزایش می‌یابد. (A)

۳- فناستین (Phenacetin) دارویی است که حدود ۳۰ سال قبل وارد بازارهای اروپا و آمریکا شد (به عنوان

ضد درد و تب). پس از مدتی مشخص شد این دارو به شدت به کلیه‌ها آسیب می‌رساند و در ۲۰٪ موارد منجر به

نارسائی کلیه می‌شود لذا تولید آن متوقف شد. استامینوفن و مشتقات آن که امروزه مانند تنقلات توسط خانواده‌های

ایرانی فراوان مصرف می‌شود یک متابولیت فناستین است و طبق تحقیقات انجام شده، مسقیماً توبولهای کلیوی را

تخریب می‌کند. (A)

۴- طبق تحقیقات دانشگاه فلوریدا ایالات متحده، از هر ۲۰ نفر یک نفر بدلیل مصرف داروهای شیمیایی دچار

مرگ می‌شود. (A)

۵- اسپرین و قرصهای ضد انعقاد خون (که جهت پیشگیری سکنه قلبی مصرف می‌شود) موجب افزایش

خطر سکنه‌های مغزی می‌شوند (نقل از ژورنال خارجی - نشریه نوین پزشکی) شماره ۱۲۳

۶- گزارش مجله سازمان جهانی بهداشت (WHO)، به چند دلیل مردم از طب جدید سرخورده شده و به

طرف طب سنتی بقراط و جالینوس و دانشمندان شهیر طب اسلامی نظیر ابن سینا روی آورده‌اند:

- پس از صرف وقت و هزینه زیاد، داروهای شیمیایی قادر به علاج بیماریها نمی‌باشند.

- عوارض جانبی فراوان داروهای شیمیایی

- داروهایی که امروز مفید اعلام می‌شود، چندی بعد مضر و خطرناک اعلان می‌شود.

- با گسترش مصرف داروهای شیمیایی، دایره تعداد و تنوع بیماریها نه تنها تنگتر نشده بلکه وسیع تر شده و هر بیماری که نوعی دارو مصرف می کند پس از مدتی دچار بیماریهای دیگری ناشی از عوارض داروی مصرفی می شود که چه بسا خطرناکتر از بیماریهای گذشته اوست ...»

اقدامات شرکت های داروسازی غرب

درباره اقدامات فریب آمیز کمپانیهای داروسازی و شرکتهایی دارویی جهان، حقایق تکان دهنده تأسف برانگیز و حیرت آوری برملا شده است که اشاره به تمام آنها در این مجال کوتاه مقدور نمی باشد و تنها به گزیده ای از آن اکتفا می کنیم:

الف - به گزارش FDA آمریکا بسیاری از شرکتهای دارویی درباره اثرات مفید و فقدان عوارض جانبی داروهای تولیدی خود اغراق یا کم گوئی می کنند.

ب- سازمان جهانی بهداشت WHO گزارش داده است که طی یک سال ۲۵۰ میلیون دلار نوعی داروی ضد رماتیسم جدید فروش داشته است که این دارو کوچکترین اثری روی رماتیسم ندارد. کمپانی شرینگ کورتون را به اسامی جدید مانند دکادرون، اورادکسون، میلی کورتون، دکتانسیل و ... روانه بازار مصرف کرده و مدعی است که این نسل جدید عوارض کورتونهای گذشته را ندارد و در این راه از هنر نیز بهره گرفته و تیزر تبلیغاتی تلویزیونی ساخته اند که فردی را با دست و پای کج و معیوب و فلج نشان می دهد و همان فرد پس از مصرف نسل جدید کورتونهای کمپانی شرینگ، از یک آسمانخراش بالا می رود و روی صحنه می رقصد! که این تبلیغات چیزی فریب نبوده و ساختمان مولکولها و ماهیت این داروهای معرفی شده به عنوان کورتون بی ضرر عیناً همانند کورتون مضر معروف بوده است. (A)

ج- تشویق مردم به مصرف داروهای OTC (بدون نسخه) سه میلیارد دلار سودآوری برای شرکتهای دارویی

آمریکا داشته است. (نشریه پزشکی)

د- نشریه (Arch) (۱۹۹۵) مقاله‌ای دارد که چکیده بحث آن مقاله در این جمله خلاصه می‌شود: چون مسئولان

مطالعات و مقالات ارائه شده درباره فواید و اثرات داروهای جدید از فروش دارو سهم خواهند داشت، در ارائه

آمار و توصیفات علمی خود به نحوی ناچار به گمراه نمودن پزشکان هستند ... (A)

ه- داروهای رنگارنگی که با اشکال و فرم‌های متنوع و جدید یکی پس از دیگری روانه بازار دارو بوده و

تفاوتی بنیادین با هم ندارند و همگی دارای یک اثر واحد هستند اما تنوع و تکثر در فرم و رنگ این داروها

جذابیت بیشتری برای مصرف کنندگان و حتی پزشکان خواهد داشت.

و- جلوگیری از نشر حقایق و اطلاعات و پژوهشهای آگاهی دهنده: مثلاً سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده

است که برای درمان تمام بیماریهای بشر تنها ۲۰۰ نوع دارو کافی است ... اما می‌بینیم که هزاران نوع دارو در

کارخانه‌های داروسازی سنتز و عرضه می‌گردد (A)

ز- سودآوری تجارت دارو از حد تصور بیرون است. برآورد شده است که یک دارو می‌تواند ۱۴۵ برابر بهای

خودش سود خالص برگرداند! یعنی ۱۴۵۰۰ درصد سود!! و حداقل سود یک دارو سی برابر بهای خودش یعنی

۳۰۰۰ درصد برآورد شده است.

ح- کمبانیهای داروسازی عوارض جانبی آزاردهنده و حتی مرگبار داروهای شیمیایی را به پزشکان و طبابت

اشتباه آنان نسبت می‌دهند. (A)

ط- نقل قول مجله داگنس سوئد: در سال ۱۹۸۲ ده میلیون مرگ در کشورهای جهان سوم به دلیل مصرف

داروهای شیمیایی از رده خارج شده اتفاق افتاده است. (که این داروها را کشورهای غربی به این ممالک صادر

کرده بودند.)

ی- شبکه سی بی اس آمریکا گزارش داده است که فقط سود یک شرکت دارویی کوچک و گمنام از محل صدور داروهای تاریخ مصرف گذشته و فاسد به کشورهای جهان سوم در سال ۱۹۹۸ بالغ بر یکصد میلیون دلار بوده است! (حساب کنید سود شرکت‌های بزرگ و مشهور داروسازی یا بهتر بگوییم داروفروشی غرب چه رقم نجومی می‌شود...)

چه باید کرد؟

طب کهن و طب اصیل سنتی ایرانیان بسیار وسیع و همه جانبه است و اگر پذیرش اصول آن برای ما به راحتی میسر نیست، باید بکوشیم نسبت به دلایل و مبانی نظری گذشتگان، با درنگ بیشتری برخورد کنیم. پذیرش طب سنتی به معنای مردود دانستن طب نوین نیست با تلفیق بخشهای سودمند این دو دانش (به ظاهر دو چهره) شاهد تولد مکتب بهداشتی و درمانی کاملی باشیم که به پیشگیری و حفظ سلامت و تندرستی جامعه بینجامد. پزشکی مکمل (طب جایگزین یا آئرناتیو) هم اکنون در کشورهای غربی کاملاً پذیرفته شده است و به طور مثال در آمریکا که بستر مناسبی برای طب سنتی تمام اقوام و ملل مهاجر شده است و صدها مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی طب مکمل دایر و مدارک علمی آنها مورد تأیید مقامات مسئول سیستم‌های بهداشتی و درمانی دولت، می‌باشد. (۱۰) بودجه تحقیقاتی دانشگاه هاروارد آمریکا روی طب سنتی و طب آئرناتیو در سال ۲۰۰۰ قریب به سی میلیارد دلار بوده است. (به نقل از نشریه پزشکی امروز)

بزرگترین و غنی‌ترین کتابخانه طب اسلامی (Islamic Medicine) در دانشگاه مک‌گیل کانادا است! (گزارش سفر علمی دکتر رعنائی به آمریکا - عضو هیئت علمی دانشگاه تهران) ۷۰-۴۰٪ اقلام دارویی داروخانه‌های کشورهای اروپایی و آمریکا را داروهای گیاهی و گیاهان دارویی تشکیل می‌دهد. در کشور چین بیش از هشتصد کارخانه ساخت داروهای گیاهی وجود دارد و نیز چهار هزار دانشجو پزشکی در رشته طب سنتی در ۳۶ دانشکده طب سنتی مشغول به تحصیل می‌باشند (آمار ارائه شده توسط دکتر فرهادی وزیر اسبق بهداشت)

زالو (Leech) این نرم تن کوچک، امروزه موجودی توانا برای درمان بسیاری بیماریهای لاعلاج شناخته شده است و ششصد و بیست مقاله علمی درباره زالودرمانی در انگلستان به چاپ رسیده است و مرکز بیوفارم انگلستان و کلینیک دکتر کراشینوکوف در روسیه مدعی هستند اغلب بیماریهای بشری را می توان با زالو درمان کرد! و شرح حال بیماران متعددی نظیر سکتة مغزی - فلج - ناتوانی جنسی - اعتیاد به مواد مخدر - گانگرن اندامها - فشار خون - واریس - هموروئید (بواسیر) و ... را که توسط زالوها درمان شده اند را به دنیا عرضه کرده اند. هزار سال قبل سید اسماعیل جرجانی و ابن سینا کاربردهای درمانی زالو را به طور مفصل تشریح نموده اند. جالب است بدانیم که مرغوبترین نژاد زالو (زالوی شرقی یا پارسی - *H. Medicinalis Orientalis*) فقط در ایران یافت می شود که از ایران به اروپا برده شده است و تکثیر یافته است و منافع تکثیر و صادرات زالوی مرغوب ایرانی به جیب اروپایی ها می رود که در سال چیزی حدود نیم میلیارد دلار است!! (۱۱)

حجامت این سنت رسول خدا و توصیه مؤکد دین اسلام که دارای فواید درمانی، بهداشتی کاملاً شناخته شده است بسیاری از بیماریها را می تواند درمان کند (نظیر میگرن - آکنه و جوش صورت - نازائی - سرطان - فشار خون - چربی خون - دیابت - آلرژی و حساسیت - آرتروز - دیسک کمر - عفونتها - بیماریهای عصبی و ...)

امروزه در ۳۸ کشور جهان به رسمیت شناخته شده و در حال انجام و پژوهش و توسعه می باشد و مقالات و کتب علمی متعددی پیرامون آن در کشورهای واجد طب پیشرفته به چاپ رسیده است.

ایران زمین که مهد طب سنتی شرق بوده است و به نظر عده ای حتی خاستگاه طب یونانی و طب بقراطی نیز از ایران بوده است (یعنی به عبارتی پایه گذاری طب بشریت توسط ایرانیان بوده است) متأسفانه در زمینه احیاء طب سنتی خود، هم اکنون از تمام کشورهای توسعه یافته و توسعه نیافته جهان عقب افتاده است و می رود تا همان گونه که در زمینه طب مدرن مقلد صرف بوده است در زمینه طب سنتی نیز تبدیل به مقلدی دیگر گردد!

بجاست مسئولان وزارت بهداشت و نظام پزشکی و دولت مردان و سیاست گذاران امر بهداشت و درمان مملکت با برنامه ریزی اصولی و مبنایی، اقدام به تشکیل دانشکده های طب سنتی (همانند چین، هند، پاکستان، آلمان و ...) گیاه شناسی پزشکی، دپارتمانهای فارماکولوژی داروهای سنتی و ... بنمایند و مفاهیم و عناوین طب سنتی، طب اسلامی، گیاهان دارویی، ابزارهای درمان پیشینیان، رفتارهای درمانی طب سنتی و ... را درون مفاد درسی دانشکده های پزشکی بگنجانند و اینگونه نباشد که در مدت هفت سال تحصیل، یک دانشجوی رشته پزشکی نامی از حجامت، فصد، زالو، تنقیه، گیاهان دارویی، روغن مالی ها، نوره، بادکش ها و ... به گوشش نخورد!

روز پزشک را به نام تولد شیخ الرئیس ابن سینای بزرگ نام گذاری کرده ایم اما کجاست اشاعه تعلیمات طب سنتی بوعلی سینا؟ دستورات و اصول و مبنای طب بوعلی و نسخه های درمانی او چند درصد طب کنونی کشور ایران را تشکیل می دهد؟ بنام بوعلی سینا دانشگاه و سالن بیمارستان و مراکز درمانی پژوهشی افتتاح می کنیم اما درصد زیادی از پزشکان ما ورقی از کتابهای او و سایر حکمای طب سنتی را تورق نموده اند!

مقام معظم رهبری حدود ۱۶ سال قبل (در زمان ریاست جمهوری ایشان) پس از بازدید از دانشگاه همدرد هندوستان که در زمینه طب سنتی و آیورودا فعال است، ضرورت ایجاد چنین مراکزی را برای احیای طب سنتی در کشور خودمان را یادآور شدند و حتی گروهی را مأمور بررسی و پیگیری امکان تشکیل چنین دانشکده هایی نمودند اما دریغ از کوچکترین قدمی که برای پیاده کردن تفکر اصولی ایشان (مبنی بر ضرورت تأسیس دانشکده و بیمارستان های طب سنتی در ایران) برداشته شود!

از لحاظ اقتصادی گیاهان دارویی توجیه اقتصادی کاملاً معقولی داشته به طوری که هم اکنون تجارت داروهای گیاهی در جهان بالغ بر ۲۰۰ میلیارد دلار شده است و با سرعتی سرسام آور رو به تصاعد می باشد که سهم ایران در این میان بسیار ناچیز است و واردات داروهای شیمیایی (با آن همه عوارض و لطمات که برشمردیم) ایران نیز حدود نیم میلیارد دلار اعلان شده است! این دو رقم مساوی هستند اما یکی مربوط به وارد کردن ارز به مملکت

(چین) و دیگری مربوط به خارج کردن ارز و سرمایه‌های ملی از کشور (ایران) می‌باشد. تفاوت از کجا تا به کجا... آفتاب تابان و خاک مرغوب و اقلیم مساعد ایران زمین باعث شده است اکثر تیره‌های گیاهی با بالاترین کیفیت در ایران قابل رویش و تکثیر باشند (مثلاً تیمول موجود در آویشن ایرانی با بالاترین میزان ثبت شده نسبت به تمام آویشن‌های کشت شده در سایر نقاط جهان گزارش شده است و یا سنبل‌الطیب ایران، بالاترین مقدار ایروئید و ترکیبات تربینی را داراست که در جهان بی‌نظیر است) (۱۹) با برنامه‌ریزی اصولی در زمینه جایگزینی مصرف و تولید و صادرات داروهای گیاهی اولاً واردات داروهای شیمیایی به حداقل می‌رسد و ارزش قابل توجهی به بیت‌المال برگردانده می‌شود. دوماً درصد قابل توجهی از عوارض داروهای شیمیایی و ضایعات جسمی و روانی و تبعات اقتصادی تحمیل شده به خانواده‌ها کاسته می‌شود.

از سوی دیگر رسانه‌ها، صدا و سیما، جراید، فرهنگسراهای شهرداری‌ها، وزارت بهداشت، جهاد کشاورزی، آموزش و پرورش، دانشگاه‌های علوم پزشکی، حوزه‌های علمیه بایستی مباحث طب سنتی و طب اسلامی و گیاهان دارویی را ترویج داده و با برپایی مناظرات علمی و بحث و کارشناسی پیرامون ابعاد طب سنتی و طب اسلامی، برپایی سمینارها و همایش‌ها و چاپ کتب و مقالات در این زمینه‌ها و ... آرام آرام، ذهن مردم و فرهنگ عمومی را آشنا به نگرش‌های طب سنتی نموده و باورهای مردم نسبت به مطلق بودن هیمنه علمی و طبی غرب را تغییر داده و به سمت خودباروری نسبت به غنای طب سنتی ایرانیان سوق دهند.

تا زمانی که متصدیان امر بهداشت و درمان کشور ما در اولین اقدام خود پس از تصدی مسئولیت اقدام به حذف تشکیلات طب سنتی از چارت سازمانی وزارت بهداشت می‌نمایند و یا این که دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان نظام پزشکی به شدت با پزشکان و متخصصینی که در زمینه‌های طب سنتی و طب اسلامی و گیاه درمانی فعالیت دارند، برخورد منفی می‌کنند و تا وقتی که در این مملکت پزشک حق نداشته باشد در سرنسخه و تابلوی خود عناوین طب سنتی و طب اسلامی و گیاه درمانی و حجامت (و مفاهیمی از این دست) را قید کند و تا زمانی

که یک هزارم و شاید یک صد هزارم بودجه تحقیقاتی وزارت بهداشت به امر پژوهش در حیطه‌های طب سنتی و طب اسلامی و گیاهان دارویی اختصاص نیافته است، انتظار رشد و تعالی و بالندگی و شکوفایی نهال پر استعداد طب سنتی و تبدیل شدن این نهال به درخت پرثمر طب اصیل ایرانی - اسلامی، انتظاری بیهوده خواهد بود...

منابع تحقیق

- ۱- کتاب خلاصه مقالات اولین همایش بین‌المللی طب سنتی و مفردات پزشکی - تهران - آبان ۱۳۸۰
- ۲- پایان‌نامه بررسی بیوشیمیایی خون ورید و حجامت - دکتر رضا منتظر ۱۳۷۸ (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی) (کدهای A)
- ۳- کتاب حجامت از دیدگاه اسلام تألیف حسین خیراندیش
- ۴- گزارشی سفر علمی دکتر سید امید رعنائی به اروپا و آمریکا (عضو هیئت علمی دانشگاه تهران)
- ۵- کتاب قانون ابوعلی سینا
- ۶- کتاب ذخیره خوارزمشاهی (سیداسماعیل جرجانی)
- ۷- کتاب الحاوی زکریای رازی
- ۸- کتاب مخزن الادویه (عقیلی خراسانی)
- ۹- آرشیو مقالات مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
- ۱۰- مقاله دکتر سید محمد رضوی برقی با عنوان طب کهن
- ۱۱- کتاب طب اسلامی تألیف دکتر سید تقی طبری‌پور
- ۱۲- فرهنگ و مصطلحات طب سنتی ایران
- ۱۳- نشریه نوین پزشکی - انتشارات سازمان نظام پزشکی
- ۱۴- نشریه پزشکی امروز

۱۵- برخی مقالات روزنامه‌های همشهری و کیهان و اطلاعات و جام جم

۱۶- کتاب «پزشکی آسیب‌زا» تألیف دکتر مصطفوی

۱۷- مدلاین پزشکی و فایل‌های Alternative Medicine و Islamic Medicine در اینترنت

۱۸- مجموعه مقالات سازمان تحقیقات مرتعا و جنگلداری ایران

۱۹- مقالات پژوهشی وزارت جهاد کشاورزی

بررسی و مقایسه دیدگاه‌های حکمای طب سنتی و طب اسلامی (جرجانی و ابن سینا) با

محققین طب جدید پیرامون حجامت

چکیده (ABSTRACT)

حکما طب سنتی ایران نقطه نظراتشان در اصول طب، ارکان و امزاج و اخلاط، تفاوت بنیادین با هم نداشته است و اشتراک فراوان در مکتوبات آنان در زمینه‌های نامبرده مشاهده می‌شود اما در، متدهای درمانی و نسخه‌های غذایی و گیاهی، گاهاً دارای اختلاف نظر و سلیقه‌های خاص خود بوده‌اند. در این تحقیق بر آن شده‌ایم (با توجه به جایگاه خاص حجامت در رفتارهای درمانی و پیشگیرانه قدما) مقایسه‌ای میان دیدگاه‌های حکیم جرجانی و سایر حکمای طب سنتی ایرانی و دانشمندان طب جدید نسبت به «حجامت» به عمل آوریم.

با توجه به بحث و جدلهای روزافزونی که امروزه میان طرفداران و مخالفین حجامت سرگرفته است و از طرفی استقبال چشمگیر مردم برای انجام حجامت در مراکز تأیید شده و نشده، باید پژوهشی کارشناسانه، فراگیر و علمی جهت تبیین جایگاه واقعی حجامت و منافع و مضرات احتمالی آن در مراکز علمی تحقیقاتی کشور صورت گیرد تا این سنت شرعی، رفتاردرمانی طب اسلامی و طب سنتی با معیارها و ضوابط علمی و جدید و بهداشتی

تعریف و کاربردی گردد. در انتهای مقاله نظرات شرع مقدس اسلام پیرامون حجامت ذکر شده است و در آخر پیشنهادات حق مدارانه و دور از تعصب خود را به مسئولان وزارت بهداشت، نظام پزشکی، پزشکان و عامه مردم نسبت به امر حجامت طرح نموده‌ایم.

متن مقاله (TEXT)

حجامت از نظر لغوی یعنی حجم دادن و برخی ریشه آن را از هجمه (هجوم) آورده‌اند. حجامت رفتاری است که طی آن، پس از ایجاد مکش (بادکش کردن) در ناحیه بین دو کتف (روی مهره‌های T₃-T₄) و برجسته شدن پوست (همان حجیم شدن یا هجوم خون به موضع)، چند خراش سطحی روی پوست ایجاد شده و مجدداً با عمل مکش (بادکش)، از موضع خراش‌ها، خون تخلیه می‌گردد. این عمل به ظاهر ساده اثرات متنوعی روی سیستم‌های بدن اعمال خواهد کرد که در ادامه بحث به آنها خواهیم پرداخت.

جرجانی پیرامون فلسفه حجامت می‌فرماید چون در هر شهر و هر فصل و هر سالی از سالیان عمر فصد را نشاید، پیشینیان جهت دفع فضله خون حجامت را تدبیر نموده‌اند.

حجامت را پنج فضیلت است:

اول: چون خون حجامت از شاخه‌های باریک و رگهای خرد آید، قوت را ضعیف نکند و تن را سبک و امتلاء خون را کم کند.

دوم: از فرود آمدن مادتها به فراسوی بدن جلوگیری می‌کند.

سوم: بر هر عضوی که حجامت کنند آن را پاک کند.

چهارم: با خون حجامت از جوهر روح هیچ خرج نشود (با خون فصد بسیار خرج شود)

پنجم: اگر بر جایگاه کنند، از اعضای رئیسه هیچ استفراغی نکنند.

فضیلت حجامت از دیدگاه بوعلی سینا سه چیز است: ۱- مواد را از همان اندام که زیر حجامت است بیرون می‌آورد، ۲- حجامت نمی‌گذارد گوهر روان (مایعات حیاتی) که همراه تخلیه خطها بیرون می‌آید خارج شود و گوهر روان در جای خود باقی می‌ماند. ۳- اندامهای اصلی را از تخلیه دور می‌دارد. بوعلی و جرجانی هر دو هم نظرند که حجامت، نواحی سطحی پوست و اخلاط سبک و رقیق را پاکسازی می‌کند و فصد اخلاط را از اعماق و قعر بدن بیرون می‌کشد.

زمان مناسب حجامت

تا علایم امتلاء (بسیاری) خون پدید نیامده نباید حجامت کرد و عادت کردن که هرماه حجامت کنند نیک نباشد (جرجانی و بوعلی)^۱ و اندر اول ماه قمری که اخلاط ساکن هستند حجامت را نشاید بلکه در میانه ماه که غلبه نور ماه غالب است حجامت مناسب‌تر است چرا که اخلاط بر اندر تن بجنبند و به جانب پوست میل کنند و با حجامت تخلیه گردند^۲ و بهترین ساعت حجامت، ساعت دوم و سوم پس از طلوع آفتاب است. (بوعلی و جرجانی)

جرجانی می‌فرماید: طفل زیر ۲ سال را اگر علت خونی پدید آید یا طفلی که غیر از شیر مادر طعام نیز میل کند را می‌توان حجامت گذاشت اما شیخ‌الرئیس ابن سینا زیر ۲ سال را بطور کلی نهی فرموده است زیرا فرموده که ضعف حجامت در بچه تا آخر بماند^۱ و هر دو حجامت پس از شصت سالگی را ممنوع فرموده‌اند.

^۱ - طبق فرمایش حضرت امام رضا (ع) هرکسی به میزان سن خود می‌تواند حجامت کند یعنی فرد سی ساله هر سی روز یکبار و فرد ۴۵ ساله هر ۴۵ روز یکبار و الخ (طب‌الرضا)

^۲ - تأثیر عوامل جوی و کیهانی بر بدن انسان از دورانه‌های کهن مورد توجه بوده است. طبق تحقیقات انجام شده ترکیبات خون برحسب گردش مدار ماه و کم و زیاد شدن قرص ماه قابل تغییر است.

منفعت و مضرات حجامت هر عضو

حجامت سر برای بیماریهای چشم و سنگینی سر و سرگیجه و درد گردن نافع است (جرجانی) حجامت پشت گردن برای سنگینی پلکها، گرمی و خارش چشم، چرک کنار چشم و بوی بد دهان نافع است (ابن سینا). مضرات موضع گردن ایجاد فراموشکاری و کاهش فهم می‌تواند باشد.

حجامت بین دو کتف در کلام بوعلی معادل فصد باسلیق (از لحاظ آثار درمانی) شمرده شده است ولی حکیم جرجانی اشاره چندانی به حجامت بین دو کتف نفرموده است.^۲ محمد زکریای رازی حجامت اخدعین را نافع برای مواد مزاحم سر و سینه و جگر برشمرده است.

جرجانی حجامت زیرچانه (زنخندان) را برای تقویت بن لثها و دندانها و رخساره و گلو و پاک شدن سر مفید دانسته و معادل فصد چهار رگ گردن دانسته و بوعلی نیز همین نظر را دارد.

حجامت کمر (قطن) برای آماس مقعد، بواسیر، بسیاری خون حیض، دمل‌های ران و گرمی ران، نقرس، بادهای مثانه و زهدان و خارش پشت فایده دارد (جرجانی و بوعلی) حجامت ساق در کلام بوعلی و جرجانی متفاوت است. بوعلی می‌فرماید حجامت بر ساق مشابه وگ زدن است و در زنان رنگ پریده و پف کرده بهتر از فصد صافن است. خون حیض را ریزش می‌دهد. جرجانی می‌فرماید: ابتدا بیمار به گرمابه برود و آب گرم فراوان بر ساق بریزند و پس از بیرون آمدن از گرمابه لختی راه برود و سپس سی بار شیشه حجامت (بادکش) بردارد و برنهد و سپس تیغ زند و در وقت خون آمدن سرپا بایستد و این حجامت ساق موجب درمان صرع، مالیخولیا، جرب، قویا، خارش، تاریکی چشم، سرگیجه، عرق‌النساء و حیض بسته خواهد بود (باذن الله) و البته ضعف آرد و غشی آرد.

^۱ - طبق نظر حکمای طب اسلامی و حدیث، حجامت پس از ۴ ماهگی بلامانع است.

^۲ - در طب اسلامی و روایات مهمترین نوع حجامت بین دو کتف یا حجامت عام برشمرده شده است.

حجامت زانوها، رانها، کبد، پهلو، مهره‌های پشت نیز در کلام جرجانی و بوعلی ذکر شده که برای بیماریهای همان عضو مفید برشمرده شده‌اند.

نوعی از حجامت بنام حجامت خشک (شیشه برنهادن بدون تیغ زدن) بیان شده است که بوعلی اشاره‌ای مختصر اما جرجانی توضیح کاملتری ارائه داده است:

حجامت بدون تیغ زدن دو گونه است یکی با آتش (خلاء گرم) و دیگر بدون آتش (خلاء سرد) و هشت منفعت دارد: ۱- برگرداندن ماده از یک عضو مانند زیر پستان برای کاهش خونریزی حیض و بینی ۲- برجای گرداندن عضوی که از جای در آمده است مانند فتق ۳- بیرون آوردن علتی که در اندرون باشد برای مشاهده و معاینه دقیق‌تر (مثلاً بواسیر داخلی) ۴- بازگرداندن حس و حرارت و حرکت عضوی که این صفات را از کف داده است ۵- بیرون کردن ماده مزاحم از عضو مانند آب چرک ۶- بیرون کشیدن ماده از قعر عضو به بیرون ۷- کاهش دردها و رفع قلعج ۸- گرم کردن عضو و شکستن باد در اعضا (که شش منفعت اول ویژه هر دو حجامت خشک و دو منفعت آخر ویژه حجامت خشک با آتش بود)

° اندر تدبیر کسی که حجامت خواهد کرد:

بوعلی چند نکته مهم را فرموده است اما جرجانی شرح و بسط داده است: اگر گوشت بیمار نرم و لطیف بود ابتدا باید روغن مالی کرد و سپس شیشه (بادکش) نهاد. نخست بار که شیشه برنهند سخت نباید باشد زیرا ماده لطیف یکباره به موضع حجامت کشیده می‌شود و مانع تخلیه مواد سنگین و خلطهای غلیظ خواهد شد. بارهای اول شیشه نهادن مدت آن کوتاه باشد و مکش سبک‌تر و به تدریج بر مدت مکش و شدت آن بیفزاید. در بیرون کشیدن خون حجامت افراط نکند زیرا موجب ضعف معده و سردی جگر و استسقاء و نفس تنگی و زردی چهره و کاهش قدرت تناسلی و برص و بهق و تاریکی چشم شود.

پس از حجامت بایستی ساعتی آسود تا بخارها و دخانها که اندر حجامتگاه مانده به تحلیل رود و اگر صبر نکنند و موضع حجامت را بشوید، به سبب آن بخارها که آنجا ماند، جای حجامت ریش گردد. مردم صفراوی پس از حجامت بایستی کاسنی، آب انار، سرکه و کاهو تناول کنند.

بدلیل مراعات اختصار کلام از ذکر نظرات عقیلی خراسانی، زکریای رازی، الاهیوازی و سایر حکمای طب سنتی پیرامون حجامت، خودداری می‌کنیم.

دیدگاه طب جدید پیرامون حجامت:

فعالیت‌های تحقیقاتی و گزارشات علمی و مقالاتی که پیرامون حجامت در نشریات، آکادمی‌های معتبر علمی، مراکز تحقیقاتی و سایت‌های اینترنتی (مربوط به حجامت) منتشر شده است، از حد تصور بیرون است! هم‌اکنون در بیش از ۳۸ کشور جهان^۱ بطور رسمی حجامت بعنوان یک رفتار درمانی شناخته شده و متقن پذیرفته شده است. نظیر کانادا، ایالات متحده آمریکا، نروژ، جمهوری‌های شوروی سابق، آفریقای جنوبی، آلمان ...

از لحاظ ترمینولوژی حجامت را می‌توان با اصطلاحات زیر جستجو کرد:

Wet cupping, dry cupping, Air trapping, blood letting, scarification, Hejamat

پروفسور یوکاسالونن می‌گوید^۲: حجامت تنها راه پیشگیری و علاج سکته‌های قلبی و مغزی می‌باشد.

پروفسور یوهان آبله (محقق آلمانی) می‌گوید^۳ «من اعتقاد راسخ دارم که نه تنها امروز برای همیشه امر

حجامت را در درمان بیماریها نباید نادیده گرفت. حجامت شیوه درمانی است که در غالب اوقات بدون عوارض

جانبی، بدون صرف هزینه گران و وقت گیر و فقط با یک مرحله، موجب بهبودی بیماری مورد نظر می‌گردد.

^۱- گزارش سفر علمی و تحقیقاتی آقای دکتر سید امید رعنائی عضو هیئت علمی دانشگاه تهران.

^۲- مجله اشپیگل - سپتامبر ۱۹۹۲.

^۳- کتاب حجامت یک شیوه درمانی آزموده شده - تألیف یوهان آبله - ۱۹۹۸.

حجامت یک امر کمکی در جهت خودگردانی و احیاء سیستم‌های فیزیولوژیک بدن است. مطالعات ما نشان می‌دهد که ۷۵٪ بیماریها را با شیوه‌های درمان طبیعی از جمله «حجامت» می‌توان کاملاً درمان نمود. معروفترین پزشک قرن نوزدهم آلمان به نام «کریستف ویلی بالد هوفمند» امر حجامت را درمانی معجزه‌آسا برای بیماریهای چشم، ریه، قلب و عروق و درد کمر و پشت توصیف می‌کند. سرشناس‌ترین چهره علمی و پزشکی اتریش به نام «آشتردروین» از طرفداران سرسخت حجامت می‌باشد. یوهان آبله در ادامه بیماران متعدد و صعب‌العلاجی را گزارش می‌کند که تماماً توسط حجامت مداوا شده‌اند.^۱

آبله پشت انسان را از لحاظ توپوگرافی به مناطقی تقسیم کرده است (منطبق بر Meridian های طب سوزنی) و مدعی است که حجامت هر نقطه اثرات درمانی خاص روی سیستم‌های مجاور خواهد داشت.

یوهان آبله در آخر چنین می‌گوید: در چارچوب درمان بیماری‌ها با شیوه‌های طبیعی و سنتی انقلاب بزرگی در پیش است و آثار آن در شرف تکوین است. از طرفی روز به روز به تعداد پزشکانی که با شیوه‌های طبیعی درمان می‌کنند اضافه شده و علیرغم مخالفت‌هایی که صاحبان پزشکی دارند، فشار از پایین آغاز شده است...

مردم از شیوه‌های درمانی پزشکی مدرن خسته شده‌اند و اغلب نتایج مطلوبی برای بهبود بیماری خود کسب نکرده‌اند. پروفیسور Momsense در کتاب خود بنام انسان و همزیست خود اثبات کرده است که طب سنتی بر مبنای «تغذیه درست» قادر است بسیاری از بیماری‌ها را سریعتر از پزشکی مدرن مداوا نماید. تحصیل پزشکی در آلمان به تولید انبوه پزشک مبدل شده است محتوای دروس صرفاً مجموعه‌ای از شیمی و فیزیک است که با یکدیگر تلفیق شده‌اند. این شیوه آموزش پزشکی سبب شده است که پزشک فارغ‌التحصیل شده انسان را به مانند یک اتومبیل می‌نگرد که باید قطعه معیوب را تعویض یا ترمیم کرد (دیدگاه جزءنگر) و مرتبط بودن تمام سیستم‌های درونی انسان با یکدیگر (دیدگاه کل‌نگر) نادیده گرفته میشود.

^۱ - کتاب حجامت یک شیوه درمانی آزموده شده - تألیف یوهان آبله - ۱۹۹۸.

دانشگاه مکانی است که باید به دانشجویان فرصت داد تا همه روش‌های موجود طبی را بیاموزند و توان یا ناتوانی روش‌ها را تجربه و بیاموزند اما قوانین خشک و حاکم بر نحوه تدریس دانشگاه‌ها فرصت و مجال برای تجربه اندوزی در سایر روش‌ها را نمی‌دهد...

در بررسی‌های مدلاین و اینترنت بیش از ۱۰۰۰ مقاله پیرامون حجامت به چشم می‌خورد و ده‌ها عنوان کتاب و گزارش علمی که ذکر اسامی و عناوین آنها بسیار مطول خواهد شد.

حجامت در طب اسلامی

حدود ۶۰۰ روایت معتبر در بیان اهمیت حجامت و جایگاه درمانی و پیشگیری آن ذکر شده است که چند نمونه بارز آن یادآوری می‌شود:

۱- یا محمد احتجم و امر امتک بالحجامه (ای محمد حجامت نما و امت را به حجامت امر نما) (تفسیر

المیزان)

۲- الحجامه دواء لكل داء (حجامت درمان هر دردی است) (رسول خدا «ص»)

۳- حجامت کنید تا سلامت عقل و صحت جسم بیابید. (علی «ع»)

۴- رسول خدا (ص) می‌فرمود: بهترین عید، عید حجامت است.

۵- امام رضا (ع) حجامت ساقین را برای غلظت خون، دردهای کلیه و مثانه و رحم و ناراحتی قاعدگی مفید

دانسته است.

۶- پیامبر اکرم (ص) می‌فرمود: حجامت سه‌شنبه هفدهم ماه قمری داروی بیماری‌های یک سال است. (نقش

پیشگیری)

۷- امام رضا (ع): حمام کردن، مقاربت، فعالیت‌های بدنی سنگین پس از حجامت ممنوع است.

پیامبر اکرم (ص) در طول عمر شریف خویش ۵۲۷ بار حجامت نموده‌اند که این تکرار و تعداد حجامت به خوبی جایگاه رفیع حجامت را در سنتهای نبوی نمایان می‌کند. اصولاً حجامت جزو سنتهای نبوی بوده و سنت به معنای «قانون تغییرناپذیر» تفسیر شده است پس نمی‌توان حجامت را به دلیل قدیمی بودن آن و پیشرفت کنونی علوم پزشکی، مطرود اعلام نمود.

در طب اسلامی روزهای شنبه و دوشنبه و پنج‌شنبه و ساعات اول روز و اول شب برای حجامت مناسب‌تر ذکر شده است. حجامت روز جمعه ممنوع اعلام شده است. روزهای ۱۷ و ۱۹ و ۲۱ ماه قمری برای حجامت بیشتر توصیه شده است. در بهار و پاییز مؤثرتر و بیشتر توصیه شده است. حضرت صادق (ع) فرمود: از موضع حجامت به جز سموم چیزی دفع نمی‌گردد. و نیز فرمود حجامت کنید قبل از اینکه غلیان خون شما را هلاک کند. در طب اسلامی، آثار و فواید، نحوه اجرا، شرایط حجام و محجوم و حتی ادعیه خاص حجامت و تمام جزئیات و کلیات مربوط به حجامت شرح داده شده است که در این مقاله کوتاه مجال پرداختن به آن نیست.

پیشنهادات:

- ۱- سرمایه‌گذاری پژوهشی مراکز دانشگاهی کشور روی ابعاد رفتارهای درمانی طب سنتی و طب اسلامی و احیاء حساب شده و ضابطه مند و تعریف شده این شیوه‌ها.
- ۲- توسعه ارتباط علمی و تبادل نظر میان مراکز تحقیقاتی داخل کشور با مراکز تحقیقاتی طب آنلاین در خارج از کشور جهت افزایش دامنه تجارب و اطلاعات کارشناسان طب سنتی
- ۳- با توجه به هفت خصلت حجامت^۱ (اولاً ابزار فنی آن کاملاً ساده است- دوماً آموزش روش اجرای آن ساده است- سوماً میزان وابستگی فنی و اجرایی از لحاظ ابزار و ملزومات به کشورهای بیگانه در حد صفر است- چهارماً با توجه به ارتباط تنگاتنگ این روش با باورهای معنوی و مذهبی، تقویت کننده فرهنگ دینی مردم

^۱ - حجامت از دیدگاه اسلام، تألیف حسین خیراندیش، تهران ۱۳۷۹، انتشارات کمال الملک

می‌باشد- پنجماً بسیار فراگیر است و طیف وسیعی از بیماری‌ها را شامل می‌شود- ششمناً از بیشترین پشتوانه تاریخی و تجربی برخوردار است و والاترین شخصیت‌های تاریخ نظیر پیامبر به آن عمل کرده‌اند و مردم را به آن توصیه کرده‌اند. هفتماً عوارض جانبی جدی ندارد (و اقبال چشمگیر محافل عمومی علمی جهان به حجامت و نیز استقبال روزافزون مردم داخل کشور و پزشکان علاقمند به این شیوه درمانی، شایسته است که متولیان امر بهداشت و درمان کشوری جمهوری اسلامی ایران بدور از تعصب، پذیرای این سنت بوده و زمینه‌های فعالیتهای تحقیقاتی و پژوهشی پیرامون مکانیسم اثر و کم و کیف «حجامت» و اثرات درمانی و یا عوارض جانبی آن را آغاز کرده و هرچه بیشتر زمینه‌های خودباوری علمی و اعتلای فرهنگی و تولید علم را در مهد طب سنتی مشرق زمین یعنی ایران عزیز فراهم آوردند.

منابع تحقیق

- ۱- ذخیره خوارزمشاهی (سید اسماعیل جرجانی)
- ۲- قانون شیخ الرئیس (ابن سینا)- انتشارات سروش- ۱۳۶۷
- ۳- کتاب حجامت از دیدگاه اسلام- تألیف حسین خیراندیش- ۱۳۷۹
- ۴- کتاب طب اسلامی و حجامت- تألیف دکتر سید محمد طبری پور- ۱۳۷۸ تهران
- ۵- سلسله مقالات پژوهشی مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
- ۶- کتاب حجامت یک روش آزموده شده- تألیف پروفیسور یوهان آبله ۱۹۸۸
- ۷- سلسله مقالات کنگره بین‌المللی طب سنتی و مفردات پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- ۸- اصول کافی، وسایل الشیعه، بحار الانوار، من لایحضر الفقیه
- ۹- مقاله جایگاه حجامت در طب اسلامی- عبدالله خلیلی

مکانیسم اثر حجامت و فرضیات علمی پیرامون حجامت

- چکیده مقاله
- مقدمه اول - حجامت پیچیده و فراگیر
- مقدمه دوم - حجامت یک تنظیم کننده (رگولاتور)
- مقدمه سوم - برد اثر حجامت کجاست؟
- مقدمه چهارم - هیپوتز یا مکانیسم؟
- مقدمه پنجم - تفاوت متدلوژی پژوهشی طب سنتی با طب کلاسیک
- فرضیه اول - حجامت تنظیم کننده سیستم ایمنی
- فرضیه دوم - حجامت تنظیم کننده نوروترانسمیترهای مغز
- فرضیه سوم - حجامت تنظیم کننده لیوپروتئینها
- فرضیه چهارم - حجامت و تنظیم متابولیسم قند
- فرضیه پنجم - حجامت تنظیم کننده سیستم اتونوم
- فرضیه ششم - حجامت و تنظیم فاکتورهای انعقادی خون
- فرضیه هفتم - حجامت و کاهش ویسکوزیته خون
- فرضیه هشتم - حجامت و ایجاد تعادل هورمونی
- فرضیه نهم - حجامت و توان سم زدایی
- فرضیه دهم - حجامت مهار کننده Trigger Points
- فرضیه یازدهم - حجامت و بهبودی اکسیژناسیون
- فرضیه دوازدهم - حجامت تنظیم کننده جذب و دفع
- فرضیه سیزدهم - حجامت و کنترل فرآیندهای التهابی بدن
- فرضیه چهاردهم - حجامت مهار کننده آسیب و مرگ سلولی
- مکانیسم اثر حجامت از دیدگاه طب سنتی
- منابع تحقیق

حجامت پیچیده و فراگیر

مکانیسم حقیقی و نحوه تاثیر گذاری حجامت، ناشناخته هستند! حجامتبه قدری پیچیده و شگفت انگیز و فراگیر عمل می کند که در بسیاری مواقع نحوه عملکرد و جزئیات اثر گذاری حجامت با منطق علوم جدید پزشکی و حتی گاهی با مبانی علوم طب ایرانی قابل توجه نیست. ساده ترین بیان این است که بگوییم در فرایند حجامت تمامی سیستمها و ارگانهای فیزیولوژیک، بیومکانیک، بیوفیزیک، بیوشیمیک، ایمونولوژیک، هماتولوژیک، هورمونال، سایکولوژیک و نورولوژیک به نحوی دخیل و درگیر و منشاء اثر گذاری و اثر پذیری می باشند. باتوجه به طیف وسیع و متنوع بیماریهای درمان شده توسط حجامت و یا تغییرات و تحولات گوناگون ایجاد شده در علایم و سیر بالینی بیماران حجامت شده می توان مدعی بود که حجامت منحصر به فرد است و هیچ پروسچور و متد درمانی در طب اللویاتی و طب آلترناتیو (و در مجموع تمام مکاتب طبی جهان) وجود ندارد که همانند آن، اینگونه وسیع، همه جانبه (مولتی فاکتوریال) روی تمامی سیستمهای بدن انسان، اثرات تنظیمی و اصلاحی اعمال کند. شناخت عمق و ماهیت مکانیسم های اثر حجامت، نیازمند به سالها تحقیق و پژوهش مفصل و همه جانبه توسط کارشناسان و پزشکان مجرب طب اسلامی و طب ایرانی دارد و حیظه فعلی دانش بشری و مبانی تحقیقاتی کنونی علوم پزشکی پاسخگوی معماها و رمز و رازهای بیشمار حجامت نخواهد بود... و چه بسا نتوانیم تمام فاکتورهای اثربخشی حجامت را با ابزارهای اندازه گیری مطرح در طب اللویاتی توجیه نماییم و در این زمینه باید به حرف ثبت اثر درمانی اکتفا کنیم و قانونمندیهای آن را بپذیریم و بحث پیرامون مکانیسم اثر آن را به فرصتهای آینده علم پزشکی و با مدد جویی از سایر علوم موکول نماییم.

حجامت یک تنظیم کننده (رگولاتور)

در بررسی اثرات مشاهده شده متعاقب حجامت در سیستم های بدن به یک قانون عمومی و فوق العاده جالب می رسیم: حجامت گاهی فعال کننده و محرک سیستم هاست و گاهی تخدیر کننده و تخفیف دهنده و آرام کننده سیستم هاست. زمانی ترمیم کننده خرابی هاست و در موقعیتی افزایش دهنده مواد و انرژی هاست. یک رگولاتور است، نه فقط یک استیمولاتور و نه فقط ساپرسور. هر جا که نیاز سیستم فیزیولوژیک به بیش فعالی و تشدید عمل باشد، حجامت محرک و فعال کننده خواهد بود و هر زمان که سیستم فیزیولوژیک بدن به تخفیف و کاهش عملکرد نیاز داشته باشد، ساپرسور عمل خواهد کرد. پس بسته به نیاز بدن و نوع نقص و عدم تعادل سیستم، حجامت وارد عمل خواهد شد و نقش تنظیم کننده اعمال را خواهد داشت.^(۱)

نکته دیگر اینکه حجامت کار اضافه و غیر ضروری انجام نمی دهد. به طور مثال اگر قند خون بیماری پائین باشد، پس از حجامت دچار افت شدیدتر قند خون نخواهد شد و همچنان که اشاره خواهیم کرد چه بسا شاهد

افزایش قند خون در چنین فردی خواهیم بود. یکی از دلایل پائین بودن درصد عوارض جانبی (Side Effect) حجامت در همین نکته نهفته است.

پروفسور یوهان آبله (محقق آلمانی) در این باره می گوید « حجامت یک امر کمکی در جهت خودگردانی کار طبیعی سیستم های بدن انسانی است ».

برد اثر حجامت کجاست ؟

در سیستمهای فیزیولوژیک بکر (دست نخورده) حجامت برد اثر بیشتری خواهد داشت. هر گاه یک سیستم و ارگان به علتی دچار دستکاری و نقص در طبیعت اولیه خود شود برد اثر حجامت (و به طور کلی تمامی شیوه های درمان طبیعی) کاهش خواهد یافت. اهم این علتها در گروههای زیر به چشم می خورد:

الف - تروما: مثلاً سردرد یا آرتروزی که پس از یک ضربه یا تضادم ایجاد گردد پاسخ درمانی مطلوبی به حجامت نخواهد داد در صورتی که سردرد یا آرتروزی که منشأ دیگری دارد، سریع تر و ماندنی تر به حجامت پاسخ خواهد داد. پارگی و جابجایی عروق خونی و مسیرهای لنفاوی و شبکه های عصبی ناشی از تروما از علل احتمالی ایجاد نقص پایه در طبیعت بافت و ارگان و سیستم محسوب می شوند.^(۲)

ب - جراحی های Major: پس از بررسی صدها پرونده در کلینیکهای حجامت به این حقیقت بر می خوریم که بدنهایی که روی آنها جراحی صورت گرفته است، پاسخ مطلوب درمانی به حجامت نمی دهند. احتمالاً علت این پدیده را نیز در قطع و جابجایی عروق خونی و شبکه های لنفاوی و بافتهای عصبی و رزکسیون ارگانها و غده های مهم (مانند برداشت رحم و تخمدانها) که دارای فیزیولوژی و نقش پایه ای در ایجاد تعادل سیستم های داخلی انسان هستند، باید جستجو کرد. متأسفانه بنا به اعتراف خود جامعه پزشکی در مواردی مانند سزارین، جراحی دیسک کمر، هیستروکتومی، هموروئید و بای پاس کرونر قلب و ... در صد اعمال جراحی در کشور ما چندین برابر سطح استانداردهای بین المللی است و این یک فاجعه دردناک است در صورتی که ما با دلایل و مدارک و مستندات قاطع و محکم و صد درصد علمی، در هر محفل دانشگاهی و پژوهشی حاضر به مناظره و اثبات این امر هستیم که درصد قابل توجهی از بیماران نیازمند به جراحی های مازور و ناتوان کننده و پرهزینه و پرخطر را با ساده ترین و کم هزینه ترین و بی خطر ترین شیوه های درمان طبیعی (نظیر حجامت، گیاه درمانی، بادکش گذاری، زالو و ...) میتوان کاملاً درمان کرد.^(۳)

ج) اختلالات ژنتیکی و مادر زادی: در بیماریهای سرشتی به دلیل وجود یک نقص ماهیتی در طبیعت

فرد و فقدان یک سری از شرایط اولیه نظم و تعادل سیستمها

درمانهای طبیعی کم رنگ تر جلوه خواهند کرد (هر چند که در طب کلاسیک نیز در اکثر موارد هیچ درمانی وجود ندارد و در پاره ای موارد درمانهای محدود Conservative به چشم می خورد) در این بیماران اثر درمانی محدود و طول درمان بلند مدت است و شواهد موجود حاکی از بی اثر بودن حجامت روی این بیماریها نیست .

د) بیماران End Stage : در بیماران بسیار سالخورده و یا End Stage بدلیل فرسوده شدن یا تحلیل رفتن اجزاء طبیعی یک بافت یا ارگان ، و فقدان طبیعت اولیه ، برد اثر درمانهای طبیعی محدود خواهد بود . البته افرادی که به طور منظم تا سنین کهولت حجامت می کنند همه سلامت خود را می توانند بازیابند . در بسیاری از بیماریهای مزمن در صورت وجود مراکز نگهداری بیمار و بیمارستانی که در آن با روش طب اسلامی از بیمار پذیرایی می شود و تمامی رفتارهای طب اسلامی در کنار حجامت اجرا گردد درمان میسر خواهد بود .

ه) مصرف مزمن داروهای شیمیایی (بیماریهای ایاتروژنیک)

پس از مطالعه هزاران پرونده بیماران صعب العلاج و مزمن ، به یک حقیقت تلخ ناگوار دیگر پی برده ایم و آن این است : هر چه مصرف داروی شیمیایی طولانی تر و با تعداد بیشتر باشد ، سلامت عمومی جسم و روان بیمار محدودتر باعث ایجاد بیماری جدیدی می گردد ! طبق مبانی طب سنتی مصرف داروهای شیمیایی موجب تولید اخلاط فاسد و غلیظ در بدن می شود و تعادل اخلاط خون به هم می خورد . تجمع و غلبه یک خلط فاسد زمینه را برای ایجاد بیماری دیگری (چه بسا مخرب تر از بیماری اولیه فرد) فراهم می کند که باز بیمار ناچار است به متخصص و طبیب دیگری مراجعه بکند که او نیز فهرست ریز و درشتی از داروهای شیمیایی را به وی تحمیل خواهد کرد که متعاقب مصرف آنها باز چرخه تولید خلط فاسد و سر بر آوردن بیماری یا بیماریهای

دیگری آغاز خواهند شد و مجدداً بیمار دردمند به سراغ طبیب و اطباء دیگر میرود و ظرف بدن او جایگاه انواع قرص و کپسول ها و آمپولهای شیمیایی مخرب و مرگبار شده و در چرخه معیوب و بازتاب منفی وحشتناکی وارد می شود که خروج از آن ناممکن است و اغلب فقط مرگ بیمار راه حل شکسته شدن این چرخه هولناک است !

مصرف داروی شیمیایی → تولید اخلاط فاسد و خون غلیظ و ناسالم ← سر بر آوردن بیماری جدید



پیدایش بیماری دیگر → تولید اخلاط فاسد و خون غلیظ و ناسالم → مصرف مجدد داروی شیمیایی جدید

آیا هیچ گاه از خود پرسیده ایم که چرا یک بیمار فشارخونی و یا میگرنی یا آرتروزی یا دیابتی یا ... هیچگاه درمان نمی شود و یا آخر عمر ناچار به مصرف یک لیست بلند بالا از داروهای شیمیایی است ؟ معنی درمان چیست؟! آیا علامت درمانی طب مدرن^(۱) (که ای کاش در علامت درمانی نیز شیوه ای را اتخاذ می کردند که

دارای عوارض جانبی نمی بود) را می توان به عنوان گروه گشای آلام و بیماری های متنوع و پیچیده بشر امروزی پذیرفت؟ علت ناکامی طب کلاسیک در درمان و کنترل اکثر بیماری ها را در همان فیدبک منفی که اشاره کردیم جستجو باید کرد ...

در بررسی های مقدماتی می توان گفت که سرده های داروهایی که بیشترین صدمه را به سلامت فرد وارد میکنند (یا به زبان طب سنتی، فاسدترین خون را تولید میکنند) عبارتند از: گروه کورتونها، داروهای هورمونی، داروهای اعصاب.

پس در فردی که مصرف بلند مدت داروهای شیمیایی دارد به دلیل سرکوب و تخطئه سیستم ایمنی (مثلاً توسط کورتونها) و به هم خوردن تعادل عمومی هورمونهای بدن (توسط داروهای هورمونی) و تخریب و تخریب ارگانهای عصبی (توسط داروهای اعصاب) ^(۶) و در یک کلام ضعیف شدن و نابودی طبیعت بدن، حجامت و سایر درمانهای طبیعی اثر فوری نخواهند داشت.

پزشک طب اسلامی و طب ایرانی در مواجهه با این پنج گروه چه باید بکند؟ طبق موازین اخلاق پزشکی طبیب همواره باید روح امیدواری به بهبودی را به بیمار خود تزریق کند باید به بیمار و همراهان او بگوییم: شما درمان خواهی شد به شرطی که مسیر طولانی و پر زحمت تری را سپری کنی زیرا طبیعت بدن شما توسط داروی شیمیایی یا جراحی یا تروما یا ... ضعیف و راکد شده است و احیاء این طبیعت نابود شده توسط طب طبیعی و حجامت، بسیار دشوار است و شاید به آن نتیجه صد در صد مطلوب نرسیم (یعنی اتمام حجت با بیمار و همراهان وی تا در طی مسیر طولانی درمان با طبیب طب ایرانی همکاری کند) در غیر اینصورت بیماری که سالها با درمانهای شیمیایی نتیجه نگرفته، پس از یک یا دو بار حجامت و نتیجه نگرفتن، حجامت و طب طبیعی و بالاخره وجهه خود پزشک طب اسلامی را به زیر سؤال برده و بذریع اعتمادی نسبت به طب اسلامی و طب ایرانی را در همه جا خواهد افشاند ...

یعنی واقعیت این است که این پنج گروه که استعداد درمان پذیری آنها با حجامت پائین تر از یک فرد عادی است، را نیز با پیگیری ممتد و برنامه های درمانی فراگیر و سنگینی می توان رو به بهبودی نسبی تا کامل برد و در کلینیکهای حجامت و طب سنتی موارد فراوانی از این ۵ گروه به چشم می خوردند که پس از حجامت و درمانهای مکمل طب طبیعی به سطح سلامت خوبی رسیده اند. خلاصه بحث این که در مقام مقایسه، فردی که طبیعت جسم و روان او توسط داروی شیمیایی، جراحی، تروما، بیماری طول کشیده، اختلالات سرشتی دچار نقص پایه ای شده است، نسبت به فردی که بکر و دست نخورده است، مسیر درمان طولانی تر و پیچیده تری را باید بپیماید.

هیپوتز یا مکانیسم؟

فرضیات و هیپوتزهای متعددی پیرامون نحوه عملکرد حجامت مطرح است. هیپوتز (فرضیه) از روی پدیده های متواتر و اتفاقات خاصی که رخ میدهد در ذهن بشر شکل میگیرد. تأثیرات درمانی و پیامدهای بالینی متعاقب حجامت، ذهن پزشک محقق را به سمت طرح فرضیه های گوناگون سوق میدهد و هم اکنون بسیاری از این فرضیه ها در دست پژوهش و مطالعه است و امید است با همت بلند و روح تحقیق پزشکان علاقمند به طب سنتی و طب اسلامی و مساعدت متصدیان امر وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کشور، بستر مناسب جهت تحقیقات در بخشهای علوم پایه و بیوشیمی و ایمونولوژی حجامت فراهم آید. امروزه رویکرد طب مدرن به حجامت و طب سنتی کاملاً مشهود است و سازمان جهانی بهداشت سال ۲۰۰۵ را سال طب آلترناتیو و طب طبیعی نام گذاری کرده است. دهها کارشناس برجسته حجامت در کشورهای اروپایی و آمریکایی مشغول به مطالعه بنیادی پیرامون حجامت می باشند. حجامت در برخی دانشکده های پزشکی آمریکا و آلمان و چین و پاکستان و ... تدریس می شود پرفسور یوهان آبله و دکتر لی از آلمان و آمریکا چند جلد کتاب پیرامون انواع حجامت و مکانیسم اثر حجامت تألیف نموده اند. پزشکان متخصص حجامت در مصر و سوریه مقالات متعددی پیرامون حجامت عرضه کرده اند....

و صدها مطلب و خبر تکان دهنده دیگر که حکایت از اقبال طب مدرن به حجامت دارد که بدلیل پرهیز از اطاله کلام از ذکر همگی آنها خودداری میکنیم. برآیند این پژوهشها در داخل و خارج کشور منجر به روشن شدن چند مکانیسم اثر قطعی پیرامون نحوه اثر حجامت میباشد و جهت روانی کلام و به دلیل در دست مطالعه بودن مکانیسم های شناخته شده حجامت، تمام مکانیسم ها و هیپوتزها را در قالب فرضیه مطرح خواهیم نمود. (برای تأیید و اثبات هر فرضیه، case های درمان شده و اسناد و مدارک و یافته های پاراکلینیکی و کلینیکی معتبر ثبت شده است و قابل ارائه می باشد).

نکته جالب توجه این است که در طب کلاسیک غربی نیز به رغم مدعاها و پوشش های ظاهراً علمی و براه اندازی پژوهشکده های عریض و طویل و بکارگیری هزاران نفر کارشناس و متخصص و صرف میلیاردها دلار بودجه و خلاصه صرف سالیان دراز وقت، اگر با نگرشی موشکافانه دقیق شویم متوجه حقیقتی بزرگ می شویم و آن این است که در موارد بسیاری، مکانیسم های پدیده های فیزیولوژیک، پاتولوژیک، و مکانیسم اثر داروهای شیمیایی و مندهای درمان طب آللوپاتی ناشناخته (Un Known) و ایدیوپاتیک و با زبان اگر و اما و شاید و احتمالاً ذکر می شوند پس چگونه از پژوهشگران طب اسلامی که تحت فشار مخالفتها بوده و وفاقد بودجه های تحقیقاتی دولتی می باشند انتظار بیان قطعی مکانیسمهای اثر حجامت را دارید!

اگر تنها و تنها یک جزء کوچک از بودجه های تحقیقاتی که در سیستم پزشکی کشور صرف پژوهش در مطالعات (بعضاً غیر کاربردی و بی هدف و پراکنده) و ایده های طب آلوپاتی غرب می شود، در مسیر تحقیقات مبانی طب اسلامی و حجامت هزینه شود، یقیناً حقایق بسیاری (که تماماً کاربردی و مملو از ایده های نوین می باشد) برای جامعه پزشکی داخل و خارج از کشور روشن خواهد شد و خواهیم توانست ایران اسلامی را در زمره تولید کنندگان علم به جهانیان معرفی نماییم، نه فقط مصرف کننده ناقص و کم فایده و بعضاً زیان بخش علوم غربی ...

تفاوت متدلوژی پژوهش در طب سنتی و طب اسلامی با طب کلاسیک

طب اسلامی و طب ایرانی و بطور کلی طب طبیعی نگرش کلی و کلان به انسان (جسم و روان او) دارد و در ایجاد و توسعه بیماری یا حفظ سلامت و تندرستی، عدم تعادل عمومی سیستم های بدن، خونی و انرژی های درونی را قائل است. طب کلاسیک غربی نگرش جزءنگر و میکروسکوپی دارد و قایل به نگاه کل نگر نیست^(۱). مثال: اگر بیماری آرتروز داشته باشد از دیدگاه طب آلوپاتی، سلولهای بافت سینوویال و سطوح مفصلی و سلولهای التهابی منطقه ای و پاره ای عوامل دیگر دچار اختلالات و تغییراتی شده اند که زمینه نقص و بیماری و متعاقب آن علامت بیماری (درد و ورم و محدودیت حرکات مفصل و ...) را فراهم آورده اند و براساس همین منطق است که طب رایج، Base مداوا را بر درمان موضع در گیر و کنترل همان فرآیندهای جزئی و محدود و در سطح سلول و میکروسکوپی و واکنشهای فیزیولوژیک و شیمیایی استوار نموده است.

در طب کل نگر، علت ایجاد هر بیماری را، عدم تعادل یک یا چند سیستم کلی تر میدانند و علت عدم تعادل این سیستمها نیز اغلب در تغذیه غلط، آداب غلط زندگی، استرسها، سموم وارده توسط داروهای شیمیایی و ... می باشد و آرتروز مورد مثال برآیندی از تجمع یا کاهش ماده ای بنام بلغم در خون و مفصل مبتلاست و برای درمان ابتدا زمینه عمومی بلغم خون را تعدیل می نماید و سپس بطور موضعی اقداماتی در جهت کاهش و یا افزایش بلغم محیطی (مفصل زانو) پیش بینی و ارائه می نماید.

حال که متوجه شدیم دیدگاه بالینی و تعریف و تشخیص و راه کارهای درمان طب کلاسیک (جزء نگر) با طب ایرانی (کل نگر) متفاوت است، بدیهی است که متدلوژی پژوهش و تحقیق و زبان بیان ایده ها، فرضیات و مکانیسم ها نیز در این دو وادی کاملاً متفاوت است.

بنابراین در پاره ای موارد توجیه فرضیه یا مکانیسم اثر حجامت با مبانی پژوهشی طب کلاسیک ناممکن یا بسیار دشوار است (در صورتی که طبق مبانی طب ایرانی و اسلامی و تئوری اخلاط و مزاجها بسیار ساده و روان و قابل درک و فهم و یادگیری است) و همانگونه که پیشتر اشاره شد شاید سالیان دراز طول بکشد تا این فرضیات کاملاً تبیین و ارائه گردد.

ما برای فهم بهتر ابتدا به شیوه طب مدرن به فرضیات و مکانیسم ها اشاره می کنیم و سپس در قالبهای طب سنتی نیز نحوه اثر و مکانیسم عمل حجامت را تشریح خواهیم نمود.

حجامت ، تنظیم کننده سیستم ایمنی

پس از بررسی اثرات بالینی حجامت ، استنتاج اولیه این است که حجامت نوعی ایمونورگولاتور است و بسته به نیاز بیمار گاهی ایمونواستیمولاتور (محرک و تقویت کننده سیستم ایمنی) و زمانی به صورت ایمونوساپرسور (تعدیل کننده و تخفیف دهنده واکنشهای سیستم ایمنی) عمل خواهد کرد . در گروه بیماریهای مربوط به ضعف سیستم ایمنی که شاخص ترین آنها بیماریهای ویروسی (آنفلوآنزا - زونا - آبله مرغان - سرخک - هپاتیت - اوربون و ...) می باشند ، انجام حجامت موجب بهبودی سریعتر و کاهش دوره بیماری و تخفیف علائم (Sign , Symptom) بیمار می گردد^(۷) و تقریباً در تمام موارد بیماریهای ویرال این تجربه ها مکرراً اثبات شده است . برداشت مقدماتی این است که حجامت احتمالاً توانسته است دفاع هومورال (آنتی بادیها و ایمونوگلوبینهای مختلف مانند IgA و IgG را تحریک و فعال کند . در برخی بیماریهای ویرال (رتروویروسها و هرپس سیمپلکس) که مقابله با آنان در سطح سلولی بدن فقط توسط سیستم کمپلمان صورت می گیرد نیز پاسخهای مطلوبی به درمان با حجامت داده اند . فلذا پیش بینی میشود حجامت توانایی تنظیم عملکرد سیستم کمپلمانی^(۸) را نیز داشته باشد .

در بیماریهای باکتریال (نیسریاکنوره ، هموفیلوس آنفلوآنزا ، استرپتوکوکها ، E coli استافیلوکوکوس ها و ...) نیز برد اثر درمانی حجامت مشاهده شده است و تجربه های مثبت و موفق درمانی فراوان در آرشیو پرونده های پژوهشی مؤسسه تحقیقات حجامت ایران ثبت شده است . با توجه به اینکه دفاع بدن در مواجهه با باکتریها بر پایه فاگوسیتها ، ماکروفاژها ، گرانولوسیتها ، کموتاکتیک فاکتورها استوار است می توان در نظر گرفت که حجامت موجب تقویت و تشدید عملکرد سیستم بیگانه خواری ماکروفاژها (دفاع سلولار) شده است .

نکته دیگر اینکه در پیشگیری از بیماریهای ویروسی دفاع هومورال نقش مهمی دارد . طبق مدارک مستند و قابل اتکاء موجود حدود ۹۰٪ بیماران حجامت شده پس از حجامت ، کمیت و کیفیت بیماریهای مانند سرما خوردگیها - آیتها - فارنژیتها کاهش یافته و تعداد موارد ابتلای آنان به آنفلوآنزا بطور محسوسی کمتر میشود . پس میتوان نتیجه گرفت که حجامت به نوعی توانسته است دفاع هومورال سیستم ایمنی فرد را تقویت کند .

با توجه به پاره ای از شواهد بالینی و مطالعات و بررسی Case های درمان شده ، حجامت روی گروهی از بیماران سرطانی نیز موثر بوده است با علم به اینکه سرطان ، برآیند ضعف و نقص سیستم ایمنی در تمام رده های سلولار

و هومورال و کمپلمان و Opsonization و ...) می باشد پس میتوان این فرضیه را مطرح کرد حجامت توانایی ایجاد یک شوک تحریکی و تقویت عمومی به تمام فاکتورها و سازو کارهای سیستم ایمنی بدن را دارد .

بیماریهای قارچی ، گرانولوماتوزیس و انگلها نیز توسط حجامت درمان شده است (مانند TB ، کاندیدیا ، سالک و ...) و همانگونه که مکرر گفته شد ، حجامت توانسته است عملکرد دفاعی سیستم ایمنی میزبان را نسبت به عوامل خارجی بالا ببرد .

یک پدیده بسیار جالب و استثنایی در روند مطالعات (و بررسی فامیلیال حدود ۵۳۰ خانوار که بطور منظم و سالیانه خود و فرزندان آنها حجامت می کنند) پیرامون حجامت به چشم می خورد و آن این است که پس از حجامت ، تعداد و تواتر و شدت و کم و کیف بیماریهای عفونی (بویژه بیماریهای ویرال نظیر انفلوانزا) در افراد کاهش می یابد . آیا حجامت در سطح خاطره اکتسابی سیستم ایمنی وارد عمل شده است و شناسایی و حافظه سیستم ایمنی هومورال (آنتی بادی سازی) را تقویت کرده است ؟ و آیا چه ساز و کارهای دیگری در این امر دخیل است نیاز به پژوهشهای دقیق آزمایشگاهی دارد ولی نکته ای که غیر قابل انکار است ، همانا افزایش توان ایمنی برای مقابله با آنتی ژنهاست که کاهش تعداد و تواتر و شدت بیماریهای عفونی در افراد پس از حجامت (در مقایسه با قبل از حجامت) ، هیچ توجیهی ندارد الا اثر گذاری تقویتی حجامت بر سیستم ایمنی بدن و همین جا یک ایده بسیار نو و با پشتوانه تجربی بالا و قابل اتکاء طرح می نمایم که

حجامت پروفیلاکتیک و پیشگیری کننده است . ما معتقدیم که حجامت در نظام طب ایرانی و طب اسلامی جایگزینی مناسب برای واکسیناسیون اطفال و نوجوانان است و در زندگی قدما طی صدها سال بوده است دلایل فراوان برای اثبات این ادعا وجود دارد که به گوشه ای از آنها اشاره خواهیم کرد (و بحث مفصل و تحلیل آن در مقاله ای جداگانه در آینده ای نزدیک تدوین خواهد شد):

دلیل اول : تاکیدات مکرر بر انجام حجامت در کودکان و نوجوانان در کلام معصومین و شرع اسلام و در مکتوبات حکیمان طب ایرانی نظیر بوعلی و جرجانی و عقلی خراسانی وجود دارد جالب است بدانیم سن شروع حجامت در طب اسلامی از ۴ ماهگی است یعنی درست همان زمانی که فاکتورهای دفاعی و آنتی بادیهای اکتسابی نوزاد از مادر دچار افت و کاهش می شوند و به پایین ترین سطح خود می رسند و شاخص ترین روایت در این زمینه کلام حضرت امام صادق (عنه السلام) است که فرموده است : "کودکان خود را حجامت کنید ؛ حجامت برای طفل همانند حرس است برای درختان . حرس درخت موجب توانمندی بیشتر رشد درخت و آسیب پذیری کمتر درخت نسبت به آفتهاست و چنین مقایسه ای از سوی معصومین کاملاً قابل تطبیق برای بدن کودک و عوامل پاتوژن است که حجامت سبب آسیب پذیری کمتر کودک نسبت به آفتها (عوامل پاتوژن ویرال و باکتریال) خواهد شد .

دلیل دوم: نمونه های فراوانی از اطفال و نوجوانان داریم که بنا بر دیدگاه خاص والدین آنان، عمل واکسیناسیون برای آنان صورت نگرفته است و در عوض طبق برنامه طب اسلامی حجامت شده اند و طی Follow Up چندین ساله، هیچگونه عوارض و خطرانی از لحاظ ابتلاء به بیماریهای عفونی مورد توجه طب اطفال (که واکسیناسیون را برای پیشگیری از این بیماریها واجب و حتمی میدانند) در آنان مشاهده نکرده ایم و چه بسا از لحاظ سطح ابتلاء به انواع بیماریهای سیستم ایمنی (حساسیت ها - آلرژیها - عفونتها و ...) نسبت به همسالان و همسالان واکسن زده شده، در حد کمتری بوده اند.

دلیل سوم: منطق واکسیناسیون چیست؟ تحریک سیستم ایمنی با یک ویرویلانت یا پاتوژن تضعیف شده یا محصولات آنتی ژنی آنها جهت ایجاد حافظه و خاطره اکتسابی و رسیدن سطح آنتی بادیهای سیستم ایمنی به سطحی که در مواجهه بعدی با آن عامل پاتوژن قدرت شناسایی و مقابله سریع و کافی داشته باشند.

در طی بررسی شواهد بالینی و کلینیکال که پیشتر ذکر کردیم به اشکال مختلف دیده میشود که سیستم ایمنی بدن پس از حجامت دچار (در تمامی سطوح سلولار و هومورال و کمپلمان و اپسونیزاسیون و ...) در حد نرمال تنظیم می گردد.

دلیل چهارم: واکسیناسیون دارای Side Effect هایی است. برخی بیماریهای صعب العلاج اتوایمن و عفونتهای لوکال و برخی سرطانهای خونی در مطالعات خارج کشور بعنوان عوارض واکسیناسیون گزارش شده است. اما حجامت در صورت مراعات شرایط استاندارد بهداشت و استریلیزاسیون و تکنیک درست، هیچگونه عارضه جدی ندارد (در بررسی و Follow up سه ساله هشتصد کودک و نوزاد حجامت شده حتی یک مورد عارضه منفی گزارش نشده است)

دلیل پنجم: از لحاظ اقتصادی هزینه های واردات، تهیه و تولید، لوازم جانبی (سرنگ و ...)، هزینه برقراری زنجیره سرد و حمل و نقل واکسنها ... بسیار کلان بوده و در مقایسه با حجامت طی یک بررسی خام و مقدماتی، هزینه وسایل، مقدمات و کل عملیات حجامت برای خانواده و اقتصاد کشور بسیار پایتتر بر آورد شده است.

دلیل ششم: حجامت خود کفاست و واکسیناسیون زنجیری است از سلسله زنجیره های وابستگی کشور ما به کشورهای بیگانه را تشدید می نماید.

ایده حجامت پروفیلاکتیک ابعاد و منافع بسیار وسیعی دارد که فقط یک نمونه کوچک آن بحث واکسیناسیون است و پرداختن به آن بحث کارشناسی گسترده ای دارد که در مکتوبات بعدی آن را باز خواهیم نمود.

در سر دیگر طیف بیماریهای سیستم ایمنی، بیماریهای هیپرسنسیتیویتی و مربوط به بیش فعالی و واکنش نامناسب سیستم ایمنی نسبت به آلرژنها و میکروارگانیزم ها را شاهد هستیم که موارد فراوان درمان شده (قطعی و بدون

برگشت بیماری) با حجامت گزارش شده است مانند آسم - آگزما - درماتیت - آلرژی - کهیر - رینیت فصلی و شوک آنافیلاکسی و... پس به نوعی حجامت توانسته است تعدیل و تخفیف Reaction های سیستم ایمنی را موجب شود. آیا حجامت رسپتورهای IgE واقع در Bcell ها را Suppress کرده است یا به چه شکلی کارکرد لنفوسیتها (Tcell ها و Bcell ها) را تعدیل و تنظیم کرده است ، سؤالاتی است که در مطالعات آینده روشن خواهد شد .

گروه دیگری از بیماریهای سیستم ایمنی بیماریهای خود ایمنی (Auto Immune disease) می باشند که در طی آنها تنظیم دستگاه ایمنی بهم خورده و بر علیه خود وارد عمل شده و شروع به تخریب می نماید که علل آن از نظر علوم جدید ایمونولوژی هنوز در پرده ابهام باقی مانده است (البته مکانیسم های فرضی مطرح شده است مانند عدم تعادل سیتوکائینها - عرضه نابجای آنتی ژنهای کلاس II - عدم کنترل T-Helper ها و T-suppressor ها - بهم خوردن تنظیم شبکه ایدیوتایپی - Polyclonal Activation و ... مطرح شده است که هیچکدام بطور قاطع اثبات نشده است) .

بیماریهایی نظیر ITP (ایدیوپاتیک ترومبوسیتوپنیک پورپورا) ، تیروتوکسیکوز ، برخی انواع آرواسپرمی ها ، ضعف عضلانی و اختلالات حرکتی ، لوپوس اریتوماتوز (SLE) آرتریت روماتوئید ، برخی واسکولیتها و ... جزو گروه بیماریهای خود ایمنی طبقه بندی شده اند که در اکثر بیماریهای زیر مجموعه اتوایمن ، تعداد قابل توجهی Case های درمان شده توسط حجامت گزارش شده است . استنتاج اولیه این است که حجامت یک اثر تنظیمی روی فرآیندهای از کنترل رهاشده سیستم ایمنی (که موجب بیماری اتوایمن شده است) اعمال کرده است . قطعاً اظهار نظر دقیق تر و بیان جزئیات مکانیسم عمل حجامت

در این بخش نیاز به تحقیقات Basic در لابراتوارهای ایمنی شناسی دارد.

حجامت چگونه سیستم ایمنی را تنظیم میکند ؟

درک این موضوع نیاز به پژوهشهای گسترده ای دارد که از زوایای مختلف تحولات سیستم ایمنی را در حین و پس از عملیات حجامت زیر نظر داشته و با اندازه گیری فاکتورهای مختلف بتوانیم بطور قاطع نحوه مکانیسم اثر حجامت روی اجزاء سیستم ایمنی بدن را توجیه و تفسیر نمائیم . اما قبل از رسیدن به آن نقطه (که گامهای اولیه آن برداشته شده است^(۹) میتوانیم چند ایده و فرضیه محتمل را بیان کنیم :

بادکش گذاری و مکش پوستی کاپ حجامت سبب افزایش سیرکولاسیون عروقی و یک پروسه التهابی موضعی در منطقه بین دو کتف یا هر موضع دیگر خاص حجامت می گردد و فراخوان فاکتورهای کموتاکتیک نظیر ماکروفاژها ، نوتروفیل ها و ... صورت می گیرد . حضور ماکروفاژها سبب تولید و فعال شدن اینترلوکینها می گردد و

همانگونه که می دانیم ایترولوکین ها (بویژه IL_۱) شاه کلید فعالیت سیستم ایمنی هستند . ایترولوکینها موجب تشدید فعالیت و تولید انترفرونها ، T Cell ، B Cell ، Killer Cells و پروستا گلاندینها می گردد .

طبق تحقیقات ایمونولوژی یکی از مهمترین علل ترشح ایترولوکین یک از ماکروفاژها " آسیب سلولی " است و احتمالاً خراش و اسکاری که توسط تیغ بیستوری در روی پوست پس از بادکش گذاری ایجاد میگردد و خود پارگی های میکروسکوپی نسوج و آرتریولها و ونولهای تحت Suction لیوان حجامت ، آسیبهای میکروسکوپی و میکروسکوپی بافتها و سلولها ، حکم همان آسیب سلولی را دارد .

در کتب رفرنس Surgery و Immunology ، ذکر شده که هر گونه خروج خون از بدن موجب افزایش تولید و کارکرد فاکتورهای سیستم ایمنی و زیر رده های دستگاه دفاعی بدن می شوند احتمالاً خروج خون در حجامت ، این نقش را ایفا خواهد کرد .

مجاورت منطقه حجامت عام (بین دوکتف) با غده تیموس و غدد لنفاوی مدیاستن این فرض را در ذهن متبادر می سازد که توسط بادکش گذاری سیرکولاسیون خون در این غدد تقویت شده و بویژه اگر حجامت از نوزادی و زیر ۲ سالگی شروع شود ، احتمالاً پروسه آتروفی تیموس را به تأخیر می اندازد و به نوعی غدد لنفاوی مدیاستن را Active کرده و ستنز Ab ها و کارکرد T Cell ها (ذخیره گاه B Cell و T Cell ها غدد لنفاوی است) را تشدید می کند .

در مواجهه و درگیری سیستم ایمنی با عفونتها و ارگانیسیم ها ، غدد لنفاوی مدیاستن و اگزایلا و گردن لیدر هستند و مجاورت نسبی این غدد با موضع حجامت و بادکش گذاری ، نوعی ارتباط بین حجامت و افزایش کارکرد غدد لنفاوی و محتویات آنها (ماکروفاژها - Antigen Presenting Cells یا APC - T Cell و B Cell ها) برقرار می گردد .

فشار منفی ناشی از بادکش حجامت ترافیک لنفاوی را بهبود می بخشد (خصوصاً مجاورت منطقه حجامت با قنات سیلوین و توراسیک Duct این فرضیه را محتمل تر میکند) هر گونه اختلال در مسیر عروق لنفاوی سبب ادم بافتی میگردد و بدینوسیله ادم موجب هیپوکسی و پروسه های التهابی می گردد و در مجموع مقدمه ظهور عفونت و تخریب و نقص عملکرد سلولها و ارگانها و بافتها می شود . پس افزایش عبور و مرور لنف در مجاری لنفاوی موجب کاهش ادم و کاهش Risk عفونت و هیپوکسی بافتی میگردد . از طرفی افزایش حرکت لنف موجب توزیع بهتر سلولهای دفاعی حاضر در لنف به مناطق دور دست تر و یا مناطق درگیر ادم میگردد و احتمالاً به نوعی موجب تصادم بیشتر آنتی ژنها با سلولهای دفاعی می گردد . زمینه درگیری و حذف پاتوژنها و میکروارگانیسیم ها و آلرژنها و آنتی ژنها توسط سلولهای دفاعی و واسطه های سیستم ایمنی بیشتر فراهم میگردد .

پدیده Marginal pool : ۵۰٪ WBC های حاضر در سیرکولاسیون خون در حواشی عروق بزرگ بصورت غیر فعال و ذخیره ای انبار شده و در حالت عادی وارد سیستم نمی شوند. و فقط در استرسها و نیاز بدن با فرمان واسطه های سیستم ایمنی فعال شده و وارد گردش عمومی خون جهت ایفای نقش دفاعی خود خواهند شد. فشار منفی و بادکش حجامت، احتمالاً موجب Demargination این گلبولهای سفید و رها سازی آنها به داخل سیرکولاسیون عمومی خون شده و توان دفاع منطقه ای و نهایتاً دفاع عمومی سیستم ایمنی را بالا می برد. یعنی به نوعی سربازان دفاعی ذخیره (WBC های حاشیه عروق) فراخوان میشوند.

بخش قابل توجهی از آلرژنها، آنتی ژنها، و میکروارگانسیم ها، که در سیستم لنفاوی سر و گردن و مدیاستن و آگزیرلا و معده و GI متمرکز هستند، در مسیرهای لنفاوی مربوطه در تردد هستند. احتمالاً بادکش حجامت بخشی از این ها را در موضع حجامت متمرکز و تغلیظ می نماید و با Scarification و تخلیه خون از سیستم لنفاوی پاکسازی میگردند. توجه کنید که اکثر آلرژنها و آنتی ژنها و بویژه ذرات معلق خون (نظیر کلسترول) از اجرام اصلی و حیاتی خون سبک تر هستند فلذا می توان تصور کرد بادکش و فشار منفی لیوان حجامت با مکانیسمی شاید شبیه به گریز از مرکز، این آلرژنها و آنتی ژنها و ذرات را از عروق لنفاوی و عروق خونی بزرگ تر و دوردست تر وارد عروق ریزتر منطقه حجامت کرده و در آن جا محبوس و متراکم و تغلیظ می گردند و بوسیله عمل حجامت و با پارگی این میکروونولها و میکروآرتریولها توسط حجامت، بخشی از آنها، از موضع حجامت تخلیه می شوند.

اثر تنظیمی حجامت بر نوروترانسمیترهای مغز

طبق تحقیقاتی که در یکی از دانشگاههای کشور ایران^(۱۰) و یکی از مراکز پژوهشی انگلستان صورت گرفته است ثابت شده است که حجامت سبب افزایش سطح آنزیم استیل کولین استراز در سیناپسهای نورونی مغز میگردد. کاهش سطح این آنزیم و پاره ای علل دیگر، موجب تجمع اضافی استیل کولین^(۱۱) و عدم باز جذب (Reuptake) اجزاء آن می گردد و این تجمع موجب تراحم و تداخل اثر و افت Function واحد های استیل کولینی در تکه های سیناپسی مسیرهای عصبی مغز شده و انتقال سیناپسی نورونهای مغز دچار اختلال میگردد و احساس خستگی و کسالت و عدم تمرکز ذهن و کاهش کارکردهای عصبی - مغزی در CNS را موجب میشود. بالطبع اگر حجامت این آنزیم را بالا ببرد روی افت Function اثر مهاری و اصلاحی خواهد گذاشت. در تأیید بالینی این پژوهش، باید گفت، درصد قابل توجهی از بیماران پس از حجامت (بلافاصله پس از اتمام حجامت و یا در روزها و ساعات بعد) یک احساس اوفوریا، نشاط، سبکی و افزایش تمرکز ذهنی دارند که احتمالاً مربوط به همین امر است.

طی مطالعه دیگری که در کنگره بین المللی طب اسلامی در سال ۱۹۹۹ (هندوستان) ارائه شد ثابت شده است که حجامت موجب افزایش ترشح نوروترانسمیتر دیگری بنام سروتونین در مغز میشود. می دانیم که طبق آخرین پژوهشهای علم روانپزشکی نوین ، کاهش سروتونین مغز یکی از اتیولوژی های اساسی ایجاد دپرسیون و اختلالات Impulsivity (زود انگیزگی) شامل پرخاشگری ، تهاجم ، تخریب ، عصبانیت زودرس میباشد. پس به نوعی حجامت ، با افزایش سروتونین ، موجب تعدیل مشکلات عصبی و روانی در محدوده افسردگی و تحریک پذیری (زود انگیزگی) می گردد .

باز در تأیید بالینی و کلینیکال اشاره می کنیم که شایعترین و بارزترین تغییراتی که پس از حجامت ، بیماران در خود احساس کرده و به پزشک گزارش می دهند کاهش حالات افسردگی و افزایش آرامش رفتاری و تعادل کارکردهای عصبی است . ضمناً سروتونین در تنظیم خواب و مهار مسیره های درد در نخاع رل مهمی دارد و با توجه به اثر تنظیمی حجامت در اختلالات خواب بیماران و کاهش دردهای مزمن موسکولواسکلتال و سردرد و ... (که به کرات توسط بیماران حجامت شده اذعان میشود) می توان بخشی از مکانیسم اثر حجامت در تنظیم خواب و کاهش دردهای بدنی را به تنظیم سروتونین نسبت داد .

سروتونین از طریق یک سلسله واکنشهای طولانی سبب ورود کلسیم به ترمینال حسی و افزایش ریلیز نوروترانسمیترها و تشدید انتقال سیناپسی در ترمینال حسی و نهایتاً ایجاد رگه حافظه می نماید (تئوری حلزون آپلیزیا - Aplysia). بدین ترتیب با توجه به نقش محوری سروتونین در حافظه مشخص می شود که حجامت با مکانیسم تنظیم ترشح سروتونین سبب تشدید و تثبیت قوای حافظه در انسان می گردد .

در فیزیولوژی نوین ارتباط میان نخاع ، هسته های سجافی مغز و سروتونین در مهار رفلکسهای درد و کاهش درد شناخته شده است . از طرفی اندورفینهای داخلی در سیستم لیمبیک ، هیپوتالاموس ، کورتکس ، نخاع و اعصاب اتونوم نیز مشابه سروتونین در کاهش و مهار رفلکسهای درد ایفای نقش می نمایند . طبق پاره ای بررسی های پاراکلینیکی حجامت موجب افزایش ترشح اندورفینها می گردد . پس در مجموع استنتاج ما این است که حجامت از طریق تنظیم ترشح سروتونین و اندورفین ها موجب کاهش احساس درد در سلسله اعصاب مرکزی و محیطی می گردد .

در اختلالات حرکتی ، (میوپاتی ها) نقص تولید یا عملکرد استیل کولین در پایانه های عصبی - عضلانی را مطرح کرده اند و شاید مکانیسم اثر حجامت در درمان میوپاتیها همان افزایش تولید استیل کولین باشد ...

به طور کلی تمام اجزاء و زیرمجموعه ها ی CNS - هیپوتالاموس - هیپوفیز - لیمبیک - مدولا - میدبرین - کورتکس - Basal ganglia و ...) یک ارتباط و هماهنگی فوق العاده پیچیده و دقیق با یکدیگر دارند که به

هر حال دو میانجی پایه ای در ایجاد و تنظیم این ارتباط همانا استیل کولین و سروتونین می باشد و حجامت با تنظیم ترشح این دو میانجی یک رل تنظیم کنندگی در تمامی ارتباطات و فانکشنهای CNS می تواند ایفا کند.

حجامت تنظیم کننده لیوپروتئینها

طبق تحقیقات صورت گرفته در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی^(۱۲) و چند مرکز تحقیقاتی دیگر اثبات شده است که حجامت سبب افزایش HDL (High Density Lipoprotein) که همانا عامل مهار پروسه تشکیل اترواسکلروزیس و پلاکهای اتروم در شراین و عروق قلب و مغز می باشد (در خون می گردد). همچنین حجامت سبب کاهش LDL (Low Density Lipoprotein) می گردد که یکی از فاکتورهای خطر است و موجب تشکیل پلاکهای اترومی در عروق کرونر و شراین مغزی و افزایش حوادث ترمبوامبولی و Cardiac Heart CHD (Diseas) می شود. حجامت سبب کاهش سنتز VLDL (پیش ساز سنتز LDL) Very Low Density Lipoprotein نیز می گردد. سطح کلسترول و تری گلیسیرید خون بطور معناداری پس از حجامت (در مقایسه با قبل از حجامت) در خون کاهش می یابد. با توجه به یافته های فوق، نتیجه می شود که حجامت در پیشگیری از سکنه های قلبی و مغزی قطعاً اثر خواهد داشت زیرا RISK Factor مهم در CVA و انسداد عروق کرونری، کلسترول و TG بالا و ضریب بالای LDL / HDL می باشد و می بینیم که حجامت تمام این RISK Factor ها را کاهش می دهد (سایر RISK فاکتورهای سکنه های قلبی و مغزی پرفشاری خون، پلی سیتمی، استرس های روانی، آلودگی هوا، سیگار و ... است که در بحثهای آینده روشن خواهیم کرد که حجامت در تعدیل و کنترل تمام آنها موثر می باشد).

چند مکانیسم در اینجا محتمل است. در بحث سیستم ایمنی اشاره شد که حجامت موجب افزایش تنظیم عملکرد ایترلوکین ها توسط ماکروفاژها می گردد.

ایترلوکین سبب تحریک و تشدید عملکرد سیستم ریتکولواندوتلیال کبدی می گردد و یکی از وظایف سلولهای Kupffer دریافت تری گلیسیرید (TG) و کلسترول (Chol) و تحویل آن به هیپاتوسیت های کبدی جهت سنتز پیش سازهایی مانند استروئید و فسفولیپیدها^(۱۳) و یا کونژوگاسیون بیلی روبین و خروج صفرا از بدن در مسیر GI می باشد. یکی از راههای کاهش TG و Chol خون افزایش عمل لیپید خواری ماکروفاژهای کبدی است که خود تحت تأثیر افزایش ایترلوکین (ناشی از حجامت) فعال شده اند. همچنین افزایش تعداد ماکروفاژها نیز به عملیات عمومی لیپید خواری آنان در سراسر سیرکولاسیون خونی کمک خواهد کرد. پس از حجامت تولید هورمونهای جنسی (استروژن - پروژسترون - تستوسترون) افزایش می یابد و با توجه به اینکه مصالح اولیه سنتز این هورمونها از فسفولیپیدها و کلسترول بوده پس به نوعی، حجامت سبب مصرف بیشتر و سوخته شدن حجم کلسترول خون خواهد شد.

حجامت و تنظیم متابولیسم قند

حجامت موجب کاهش FBS (قند خون ناشتا) و کاهش $1cHb A$ می گردد (طبق پژوهشهای انجام گرفته در موسسه تحقیقات حجامت ایران). $1cHb A$ نماد کنترل قند طی ۳ ماه قبل بوده و هرچه پائین تر باشد RISK بیماری دیابت و عوارض عروقی کمتر بوده و پروگنوز بیماری بهتر ارزیابی می گردد. در کلینیک تأثیر بالینی حجامت بیشتر در بیماران NIDDM است و بیماران IDDM (دیابت تیپ I) رضایت کمتری از حجامت دارند و فقط تا حدودی تخفیف علائم و عوارض دیابت را پس از حجامت گزارش می دهند. اما بیماران دیابت تیپ II (بویژه در دمو مزاج ها) رضایت بیشتری داشته و حتی موارد متعددی ثبت شده است که نیاز بیمار به داروهای شیمیایی مرتفع شده و تنها با حجامت قند وی کنترل میشود. سازو کاری که اینجامحتمل به نظر می رسد تأثیر احتمالی حجامت در سطح سلولهای بتای جزایر لانگرهانس لوزالمعده است زیرا یکی از مکانیسم های اصلی که امروزه در پیدایش دیابت قندی مطرح شده است، پیدایش آنتی کورهای اتو ایمن بر ضد سلولهای بتا به علت عدم تعادل سیستم ایمنی و یا ناشی از عملکرد تخریبی و ویروسها است که بیشتر در بحث حجامت و سیستم ایمنی روشن شد که حجامت توانایی کنترل هر دو پروسه تخریبی (راکسیونهای اتو ایمن - تخریب ویروسی) را دارا است. فرض دیگر اثر احتمالی حجامت روی کاهش مقاومت رستپورهای انسولینی در سطح سلولهای بدن است طبق برخی تئوریهای جدید یکی از علل ایجاد دیابت افزایش مقاومت رستپورهای انسولین موجود در سطح سلولها نسبت به اتصال با پپتید انسولین می باشد که در ایجاد این مقاومت عدم تعادل واکنشهای سیستم ایمنی دخالت دارد و با توجه به تنظیم سیستم ایمنی توسط حجامت، مقاومت رستپورهای انسولینی کاهش یا از بین رفته و امکان باند شدن انسولین با این رستپورها فراهم شده و ورود گلوکز به سلولها تسهیل می شود. ضمناً بد نیست بدانیم که عوارض جدی و مورتالیتی در دیابتی ها بیشتر ناشی از اسیدوز و اترواسکلروزیس ناشی از اختلال متابولیسم چربی است و در بحث فسفولیپیدها اشاره کردیم که حجامت اثر کاهش و تعدیل فسفولیپیدها را دارا است پس از این طریق نیز حجامت توانایی کمک به سیستم عروقی و متابولیسمی بیمار دیابتی برای تحمل بیشتر صدمات و عوارض بیماری قند را دارد. باید توجه داشت بیماری قند مانند سرطان و ... یک بیماری مولتی فاکتوریال است و چون حجامت نیز مطابق نظر معصومین چندین اثر دارد باید در کنار داروهای گیاهی ورزش و کاهش استرس درنوس درمان قرار گیرد.

حجامت تنظیم کننده سیستم اتونوم

از لحاظ آناتومی، تمرکز و توزیع گره های سیستم اعصاب خود کار اتونوم (گانگلیونهای سمپاتیک و پاراسمپاتیک) در اطراف ستون فقرات و بویژه در نواحی T₅ - T₂ و S₁ - L₅ و ساکروم، می باشد که همان نقاط تاکید شده در طب اسلامی برای انجام حجامت عام و حجامت ساکرال می باشند. این تشابه توپوگرافیک، برای ما پیامی دارد به ویژه اینکه در بالین بیماران حجامت شده، تغییر و تنظیم برخی کارکردهای سیستم اتونوم پس از حجامت، واضحاً به چشم می خورد.

متعاقب حجامت ناحیه بین دو کتف (عام) و یا ناحیه ساکرال گروهی از واکنشهای سیستم اتونوم سمپاتیک و پاراسمپاتیک در ارگانهای هدف اتفاق می افتد مثل: تنظیم ضربان قلب (تعدیل تاکی کاردی یا برادی کاردی و حتی PVC قلبی) افزایش کارایی قلب و کاهش Chest Pain (احتمالاً مربوط به تنظیم Tonus عروق کرونر)، کاهش تعریق در سطح غدد آپوکرین (بویژه در اندامهای فوقانی و سر و صورت) تنظیم ترشحات غدد اشکی چشم، افزایش حدت و جلای بینایی (فیبرهای پاراسمپاتیک عصب سوم جمجمه ای که به چشم می روند)، بهتر شدن کارکرد ریه ها و باز شدن برونش ها و کاهش دیس پنه، تنظیم حرکات روده ها و بهبودی IBS و کولیت های گوارشی، تنظیم Erection آلت تناسلی، کاهش ادم ریوی و علائم Congestion ریوی و کبدی، کنترل اسفنکتر های مثانه و بهبودی بی اختیاری ادرار، مثانه نوروزنیک، کاهش حالتهای Flushing یا گرگرفتگی و سرخی چهره و پوست بدن، کنترل فشار خون بوسیله تنظیم تونوس و Pooling عروق محیطی (هم هیپرتنش و هم هیپوتنش به حجامت پاسخ درمانی داده است).

نکته حایز اهمیت این است که حجامت عام در محاذات و مجاورت Celiac Ganglion (شبکه خورشیدی) و حجامت ساکرال در محاذات و مجاورت Hypogastric Plexus (شبکه تحت معده ای) انجام میشود.

طبق نظر برخی صاحب نظران و بنا بر پاره ای شواهد شاه کلید اثر گذاری و سازو کار فیزیولوژیک حجامت در تأثیرات و تحولاتی است که در شبکه سلایک ایجاد می کند. در بحث مکانیسم حجامت در CNS بیان شد که طبق تحقیقات صورت گرفته در انگلستان حجامت در افزایش آنزیم استیل کولین استراز و متعاقب آن بر استیل کولین موثر است. با علم به اینکه نوزوترانسیمتر اصلی سیستم اتونوم استیل کولین^(۱) است، منطقی به نظر میرسد که تصور کنیم در اینجا نیز به شکلی (که با اطلاعات فعلی ما قابل درک نیست) حجامت موجب افزایش در میزان و عملکرد آنزیم استیل کولین شده تمامی کنش و واکنشهای سیستم اتونوم (سمپاتیک و پاراسمپاتیک) فعال و جاری میگردد.

ایده دیگر فرضیه رسپتورهای آدرنژیک است بدین شرح :

نوراپینفرین و اپینفرین مترشحه از آدرنال موجب تحریک گیرنده های آلفا و بتا (نوراپی نفرین بطور عمده رسپتورهای آلفا و اندکی رسپتورهای بتا را تحریک می کند اما اپینفرین هر دو نوع رسپتور آلفا و بتا را به مقدار مساوی تحریک می کند) در سطح اندامهای افکتورسیستم سمپاتیک^(۱۵) می شود .

کورتیزول مترشحه از آدرنال در کنترل فرآیندهای التهابی و آلرژیها و تحریک خون سازی نقش بسزایی دارد ضمناً در بیماری (P. T. S. D) Post Traumatic Stress D

نقش اختلال در سیستم اتونوم شناخته شده است . حجامت در کنترل التهابات و رآکسیونهای آلرژیک و اصلاح آنمی و درمان PTSD کاملاً موفق عمل می کند و شاید یکی از مکانیسمهای اثر آن در این بخش همان تنظیم ترشح کورتیزول و فانکشن سیستم اتونوم باشد .

یکی از عوامل مهم تحریک ترشح اپی نفرین و نوراپی نفرین از غده فوق کلیه ، تحریک از جانب شاخه های سمپاتیک شبکه سلیاک است که بیشتر گفتیم این شبکه خود توسط حجامت فعال می گردد . پس استنتاج منطقی این است که حجامت با تحریک سیستم سمپاتیک (احتمالاً از طریق فعال سازی استیل کولین و طرق نا شناخته دیگر ...) و با واسطه شبکه سلیاک ، موجب افزایش اثرات سمپاتیکی سیستم اتونوم خواهند شد .

ضمناً دستگاه عصبی اتونوم یک سلسله اثرات سیستمیک در بدن اعمال می کند که شامل : آزاد شدن گلوکز از کبد ، تجزیه گلیکوژن در عضلات و کبد ، افزایش قدرت عضلات ، افزایش متابولیسم بازال ، افزایش کارکردهای مغزی و روانی ، افزایش لیپولیز در بافتهای چربی ، افزایش ترشح کورتیزون و اپینفرین و نوراپینفرین در آدرنال ، تنظیم رفتارها و اعمال جنسی ، افزایش سرعت انعقاد خون که باز تغییرات حیرت آوری که متعاقب حجامت در سطوح فوق (مثلاً تنظیم قند خون ، افزایش قدرت دفاعی بدن ، اصلاح اختلالات سیستم تناسلی و اندام های جنسی ، کارکرد بهتر مغز و روان ، اصلاح ضعف های عمومی و ضعف های عضلانی اندام ها ، افزایش یا کاهش گرمای عمومی بدن و گرمای موضعی اندام ها و ...) اتفاق می افتد را می توان به این گروه از اثرات سیستمیک دستگاه عصبی اتونوم (که خود توسط حجامت تحریک و فعال شده است) نسبت داد .

تئوری دیگر نقش تنظیمی و فرماندهی مراکز بالاتر مغزی بویژه سیستم لیمبیک و هیپوتالاموس و سیستم مشبک (Reticular Formation روی اعمال نباتی و خود کار سیستم اتونوم است ، بدین شرح که :

استیل کولین نوروترانسمیتر اصلی عمل در سیناپسهای اختصاصی سلولهای غول پیکر سیستم مشبک (Gigantocellular Nucleus Of Reticular Formation) در مزانسفال و پل مغزی است . از سلولهای غول پیکر فیبرهایی به سمت سطوح بالاتر مغز (دیانسفال و کورتکس و ...) و سطوح پایین تر (بداخل نخاع) وارد

شده که این فیبرهای نزولی اثر تنظیمی و تحریکی روی گانگلیونهای سمپاتیک و پاراسمپاتیک زنجیره نخاعی اعمال خواهد کرد و در اینجا یک بار دیگر نقش محوری حجامت روی افزایش آنزیم استیل کولین استراز و متعاقب آن افزایش استیل کولین و افزایش کارکرد انتقال ایمپالسها روشن می شود و می توان در نظر گرفت که افزایش استیل کولین متعاقب حجامت کارکرد تحریک هسته های غول پیسکر رتیکولسر

فرمیشن بر سیستم اتونوم تقویت می گردد. در خاتمه سؤالی مطرح است که در بحث مکانیسم حجامت و CNS به آن اشاره کردیم و طرح مجدد آن مفید به نظر می رسد و آن این است که :

آیا کنترل و تنظیم سیستم ها در نواحی مغز (و بالطبع سیستم اتونوم که تا حد زیادی متأثر از مغز و نواحی مغز است) کوتاه مدت و آنی است یا بلند مدت و ماندگار ؟ طبق تحقیقات متخصصین نورولوژی مشخص شده است که اگر تحریک یا مهار فعالیت مراکز و قشر مغزی بوسیله نوروترانسمیترهای عصبی - هورمونی صورت بگیرد (نظیر سروتونین - دو پامین - استیل کولین - GABA - اندورفین و ...) چون این هورمونهای عصبی برای دقیقه ها و حتی ساعتها و روزها باقی می مانند پس دوره های طولانی و پایدار از تحریک یا مهار را شاهد هستیم .

در طی حجامت و متعاقب آن چه رخ می دهد ؟ آیا مکش و فشار منفی CUP حجامت و سپس Scarification در موضع خاص آن دقیقاً چه تغییراتی در سیستم اتونوم و در مراکز بالاتر مغزی و قشر مغز ایجاد میکند ؟ آیا نقش نوروترانسمیتری استیل کولین و سروتونین مهمترین مکانیسم اثر و توجیه این پدیده هاست ؟ آیا عوامل استرس موضعی و تغییر Switching وضعیت سیرکولاسیون خونی در گانگلیونهای سمپاتیک و پاراسمپاتیک مطرح است ؟ آیا عوامل دیگری مطرح است ؟ البته قطعاً این فرضیات نیاز به مطالعات بیشتر و تحقیقات پایه ای بیوشیمیایی و فیزیولوژیک دارد و خوشبختانه حرکتیهای اولیه آغاز شده است ...

حجامت و تنظیم فاکتورهای انعقادی خون

طی اندازه گیری کمی (نتایج چندین مقاله و پایان نامه دکتر) پس از حجامت ضریب انعقادی خون کاهش می یابد و مقادیر زمان انعقاد (Clotting Time or CT) و زمان پروترومبین (Prothrombin Time or PT) و PTT (Partial Thromboplastin time) افزایش نشان می دهد یعنی خون دیرتر منعقد می گردد . همچنین مشخص شده است سطح فعال کننده پلاسمینوژن بافتی (Tissue Plasminogen Activator - TPA) بعد از حجامت افزایش یافته و طی ۲۴ ساعت به Peak می رسد و حدود ۳-۵ روز در سطح Peak باقیمانده و سپس بتدریج کاهش می یابد .

مکانیسم شناخته شده ضد انعقادی و فیبرینولیتیک ، در جهت حل شدن لخته های خون بدین شرح است: فاکتورهای آزاد شده از اندوتلیوم عروق آسیب دیده ، آنزیمهای لیزوزومی بافتهای آسیب دیده ، ترومبین و فاکتور

XII فعال شده در طی ۲-۱ روز پس از فرآیند ایجاد لخته، موجب فعال شدن پلاسمین می شود که بنوبه خود موجب هضم رشته های فیبرین فاکتور V، فاکتور VII و پروترومبین و سایر فاکتورهای انعقادی خون گردیده و موجب حل شدن (lysis) لخته های خون و نهایتاً کاهش قابلیت انعقاد خون می شوند. مکانیسم دیگر تشکیل کمپلکس هپارین - آنتی ترومبین III و حذف ترومبین (عامل انعقاد خون) از گردش خون می باشد. هپارین یک پلی ساکارید کویل با بار به شدت منفی است که بویژه توسط ماستوسیت های بازوفیلی (که در بافت همبندی - Connective Tissue دور مویرگی سراسر بدن وجود دارند) سنتز میشود. گلبولهای سفید بازوفیلی نیز مقادیری هپارین به داخل خون ترشح می کنند.

در اینجا تئوری پایه این است: که بادکش حجامت، موجب ایجاد فشار منفی روی دیواره اندوتلیومی آرتریولها و ونولهای بسیار ریز سطح پوست شده و نفوذ پذیری (Permeability) و اتساع دیواره ای را افزایش داده و موجبات خروج فیبرینوژن (که ملکول درشتی است و در حالت عادی به راحتی اجازه خروج از اندوتلیوم عروقی را ندارد) را فراهم می کند. پس از بادکش گذاری اولیه، Scarification طی عمل حجامت نیز به نوبه خود موجب تخریب و بریدگی آرتریول ها و ونولهای مویرگی شده که از این طریق نیز بخشی از فیبرینوژن داخل عروقی به فضاهای خارج عروقی نشت می کند. برآیند این وقایع این است که فیبرینوژن خارج شده موجبات تشکیل رشته های فیبرین و آغاز و ادامه پروسه انعقاد و لخته شدن خون را فراهم می کند.

ایجاد لخته موجب کاهش سطح فیبرینوژن شده که خود موجب افزایش TPA (tissue Plasminogen Activator) می گردد. افزایش TPA موجب افزایش پلاسمینوژن میگردد. افزایش پلاسمینوژن موجب فعال سازی پلاسمین می شود و همانطور که پیشتر ذکر شد، پلاسمین وظیفه آنتی کوآگولان و کاهش سطح انعقاد خون و حل شدن لخته های خون در داخل عروق را به عهده دارد.

از طرفی در بحث حجامت و تنظیم سیستم ایمنی روشن شد که بنا بر شواهد مستدل و محکم، حجامت رگولاتور تمام زیر مجموعه های سیستم ایمنی است و Mast cells و بازوفیل ها نیز جزئی از سیستم ایمنی محسوب می شوند. فلذا منطقی است که بپذیریم پس از حجامت، این دو تحریک و فعال شده و بر ترشح هپارین می افزایند و حاصل جمع افزایش هپارین نیز، کاهش ضریب انعقادی خون و هضم و انهدام لخته های خونی در میلیون ها مویرگ ریز در سطح و عمق بافتها و اندامها (بویژه بافتها و اندامهای مجاور موضع حجامت) می باشد. بررسی دقیق بر روی حجامت و بررسی اثرات آن موجب استنتاج تئوری دیگر Shear stress or Erythrocyte condition (مشروط نمودن یا معدوم شدن گلبولهای قرمز) میباشد.

فشار مستقیم لبه لیوان (CUP) حجامت روی عروق سطحی موجب متلاشی شدن گلبولهای پیرو فرسوده و ضعیف (در حین عبور و مرور از مویرگهای موضع حجامت) می شود و افزایش شکاف اندوتلیومی عروق در

حین فشار منفی بادکش به خروج این گلبولهای متلاشی شده کمک خواهد کرد و پس از خروج، همان پروسه رسوب فیبرین به دور لاشه گلبولها و ایجاد لخته آغاز خواهد شد (دلیل کبودی موضع حجامت پس از بادکش گذاری یا سایر مواضع بدن متعاقب حجامت گرم و خشک همین نکته است) این فرآیند حداقل سه خاصیت مهم دارد:

اولاً بخشی از گویچه های سرخ فرسوده و از رده خارج را از سیستم سیرکولاسیون خون حذف می کند و نوعی پاکسازی و سالم سازی خون است. دوماً این گلبولها اگر به حال خود رها شوند در طی زمان خواه نا خواه در سایر عروق متلاشی شده و با ایجاد پروسه های کوآگولاسیون و ایجاد لخته، RISK حوادث ترمبوآمبولی را بیشتر می کنند. سوماً طبق بحث اولیه ای که نمودیم، با ایجاد فیبرین و لخته، TPA فعال شده و پلاسمین تولید می گردد که در کاهش سطح انعقادی خون مؤثر خواهد بود.

نتیجه گیری بحث: ۱- با عمل Cupping و Scarification ضریب انعقاد خون کاهش یافته

و از حوادث ترمبوآمبولی پیشگیری به عمل آمده و یا در صورت وقوع بیماری، سریعتر و مؤثرتر درمان خواهد شد. ۲- بادکش گذاری (Cupping) در ایجاد فرآیندهای کاهش سطح انعقادی کم اهمیت تر از ایجاد خراش نیست پس در هر شرایطی که قادر به انجام حجامت تر (با Scarification و خونگیری) نبودیم، عمل بادکش گذاری، به تنهایی درصد قابل توجهی از اثرات درمانی حجامت را اعمال خواهد کرد.

۳- در تمام بیماریهای شناخته شده Local و سیستمیک یک رکن مهم پاتوفیزیولوژیک در ایجاد بیماری و مقاوم بودن بیماری به درمانها، ضعف و نقص سیرکولاسیون خون می باشد. اگر حجامت بتواند ضریب انعقادی خون را بکاهد، به نوعی، جریان خون در مواضع دچار آسیب بیشتر شده و التهاب و انسدادها و ادم Local با حضور فاکتورهای Natural ضد التهاب خون و اکسیژن ناسیون بهتر ناشی از سیرکولاسیون اصلاح شده، سریعتر و کامل تر برطرف شده و روند بهبودی و درمان با شتاب بیشتر و عوارض جانبی کمتر طی خواهد شد.

حجامت و کاهش ویسکوزیته خون

در بررسی های انجام گرفته مشخص شده که در افراد با غلظت خون بالا (پلی سایتمی) پس از هر بار حجامت، به طور معنا داری کاهش هموگلوبین و هماتوکریت اتفاق خواهد افتاد و جالب است بدانیم این اتفاق در بیماران آنمیک و یا بیماران با هموگلوبین در سطح نرمال نخواهد افتاد، یعنی اگر بیمار پلی سیتمی داشته باشد حجامت موجب کاهش هموگلوبین خون و بالطبع اصلاح پلی سیتمی خواهد شد ولی اگر بیمار آنمیک باشد حجامت در سطح هموگلوبین خون تغییر قابل توجهی ایجاد نخواهد کرد و در واقع حجامت بسته به فیزیولوژی بدن میزان Hb را تنظیم میکند.^(۱۶) و باز نکته حایز اهمیت این است که در بررسی مقایسه ای با گروه شاهد معلوم شد که

(در حجامت حدود ۷۰ - ۵۰ سی سی خون تخلیه می شود) میزان کاهش Hb در حجامت بیش از میزان آن در اهداء خون (در انتقال خون ۵۰۰ - ۳۵۰ سی سی خون تخلیه می شود) میباشد، یعنی به وسیله حجامت با خون گیری کمتر، راندمان درمانی مساوی یا بالاتر از انتقال خون حاصل می شود.

پلی سیمی (اریتروسیتوزیس) دو نوع اولیه (حقیقی یا Vera که ناشی از اختلالات ریوی و قلبی و ... تومورال شدن مراکز زاینده گویچه های سرخ است) و ثانویه (اغلب به دلیل هیپوکسی ناشی از زندگی در ارتفاعات، آلودگی هوای شهرها، Smoking و ...) دارد. صرف نظر از پاتوفیزیولوژی متفاوت نوع Vera و ثانویه و برخی افتراقات از لحاظ مکانیسم ایجاد و بیماریزایی، یک سری عوارض و علائم طی پروسه پلی سیمی ها ایجاد می شود که عبارتند از:

اولاً افزایش تعداد و تراکم RBC ها (گلبولهای قرمز) موجب افزایش ویسکوزیته خون خواهد شد. ویسکوزیته بالا موجب کندی جریان خون در عروق می گردد و مویرگهای فراوانی در سراسر بدن توسط خون غلیظ مسدود خواهند شد فلذا تبادلات CO_2 و O_2 و بسیاری متابولیتها و محصولات متابولیکی خون با بافتها و ارگانها دچار نقص و اختلال خواهد شد که بیمار دچار حالتهایی مانند سردرد، سرگیجه، خستگی زود رس،

ایستاکسی، اسپاسم های عضلانی، پارستری، خواب رفتن اندامها و عوارض ترمبوامبولی و ... خواهد شد (قطعا با کاهش ویسکوزیته خون به وسیله حجامت، تمام این عوارض دچار تخفیف و بهبودی خواهند شد و در کلینیکهای تحقیقاتی مؤسسه حجامت ایران صدها بیمار با شکایات فوق مراجعه و بوسیله حجامت درمان شده اند) دوماً افزایش گلبولهای سرخ موجب افزایش تبدیل اکسی هموگلوبین ها به هموگلوبین های

احیاء شده و ایجاد ترکیبات Nonfunctional Hemoglobin (مثل سولفهموگلوبین، متهموگلوبین، کربوکسی هموگلوبین) که منجر به هیپوکسی و سیانوز محیطی و مرکزی شده و بالاخره با افزایش فشار شریان ریوی و افزایش Loading بطن راست، ایجاد پرفشاری خون (HTN) و نارسایی قلبی (HF) و (CHD) Cardiac (Heart Disease خواهند کرد.

نمود ظاهری این سیانوز کبودی چهره و لبها و پلئورتیک (گلگون) بودن صورت و گوشهاست (رنگ آبی این Hb های احیاء شده، رنگ قرمز اکسی هموگلوبین را می پوشاند) CHD و HF و HTN زمینه را برای اختلالات ریوی فراهم می کند و اختلالات ریوی و نقص تبادلات اکسیژنی پلی سیمی را تشدید کرده و نیز از طرفی بیماری قلبی را تشدید و تسهیل می کنند و یک سیکل معیوب (فید بک منفی) سه طرفه شکل می گیرد که هر سه ضلع آن موجب تشدید و توسعه یکدیگر می شوند.

بیماری قلبی ← بیماری ریوی



پلی سیتی

و "حجامت" شکننده اضلاع این حلقه معیوب خواهد بود ...

اینجاست که علت تأکیدات مکرر طب اسلامی و طب ایرانی را بر "حجامت" به عنوان رکن سلامت قلب و عروق در می یابیم^(۱۷) ...

حجامت و ایجاد تعادل هورمونی

برخی بیماریهای هورمونی و شکایات بالینی ناشی از اختلالات هورمونی تا حد قابل توجهی پس از حجامت، رو به بهبودی می روند.

در بیماریهای تیروئید (هیپرتیروئیدسم و هیپوتیروئیدسم)، حجامت گرم و خشک و حجامت تر تاثیر بسزای در درمان دارد. در سطح هیپوفیز، حجامت احتمالاً قادر به افزایش هورمون رشد (Growth Hormon) می باشد زیرا پس از حجامت بطور آشکار جهش رشد را در کودکان و نوجوانان شاهد هستیم.

در سطح هورمونهای جنسی نیز پس از حجامت شاهد تغییرات بالینی در بیماران هستیم که حکایت از تعادل و تنظیم هورمونی دارد. بطور مثال آکنه و بثورات پوستی بالغین و جوانان که پس از حجامت، تا ۸۷٪ بهبودی کامل گزارش شده است (که در مقایسه با متد های درمانی طب کلاسیک بسیار قابل توجه، برتر و کم عارضه تر میباشد) و می دانیم که اختلالات هورمونهای جنسی جزو اتیولوژیهای اصلی آکنه مطرح است و احتمالاً به نوعی تنظیم هورمونها توسط حجامت صورت گرفته است که آکنه ها در نوجوانان و جوانان اینگونه بطور قاطع درمان میشود. از سوی دیگر موارد آذواسپرمی و الیگواسپرمی نیز بوده است که با تکرار حجامت اسپرموگرام آنها رو به حد نرمال رفته و نهایتاً پس از سالها نا باروری (infertility) توانایی باروری یافته و هم اکنون صاحب فرزند می باشند.

در سندرم پره کلماتریک و کلماتریک علایم منوپوز که شامل تعریق، اضطراب، تپش قلب، گر گرفتگی، اختلالات خواب و درد و سوزش های مبهم موسکلواسکلتال میباشد، (علائم این سندرم ناشی از قطع و کاهش سطح استروژن و پروژسترون در زمان یائسگی میباشد) در موارد بیشماری با انجام یک تا سه مرحله حجامت بهبودی نسبی تا صد در صد را گزارش نموده اند.

پیرامون هیپرسکسوالیتی، impotency، انزال زود رس، دیسمنوره، الگیو منوره، هیپر منوره، هیپو منوره، PCO، کیست تخمدان، PMS، دردهای دوران قاعدگی، فیبروم رحم، هیرسوتیسم و موهای زائد بدن گزارشات فراوان و جمع بندیهای آماری

قابل اتکایی مبنی بر درمان و کنترل این حالات و بیماریها وجود دارد که همگی دلالت بر نوعی تنظیم هورمونی متعاقب حجامت دارند ، در هیپر پرو لاکتینما نیز موارد درمان شده با حجامت گزارش شده است.

در بیماران هیپو هیپر تیروئیدی نیز موارد متعددی وجود دارد که داروهای شیمیایی آنان قطع شده و با حجامتهای خاص، کاملاً بهبودی یافته و آزمایشگاه نیز آنرا تأیید کرده سطح هورمونهای T_3 و T_4 و TSH آنان نرمال شده است^(۱۸).

چند احتمال درباره اثر تنظیمی حجامت بر هورمونهای بدن مطرح می باشد :

حجامت و افزایش هورمون رشد :

کاته کولامینهای دوپامین و سروتونین که هر کدام از آنها بوسیله یک سیستم نورونی متفاوت در هیپوتالاموس ترشح می شوند ، میزان ترشح هورمون رشد را افزایش می دهند .

در بحثهای قبلی تاثیر حجامت در افزایش سروتونین مغز و دوپامین بطور مستقیم و تاثیر حجامت از طریق Pons و مزانسفال (شبکه بالارونده سمپاتیک) روی هیپوتالاموس به اثبات رسید . استنتاج دور از ذهنی نخواهد بود اگر بپذیریم بوسیله افزایش سروتونین و دوپامین و تحریک هیپوتالاموس توسط سیستم های اتونوم ، حجامت باعث افزایش GH می گردد . (امروزه به اثبات رسیده است که GH در تاخیر روند پیری رل مهمی دارد ، پس حجامت های متوالی و منظم اگر بتواند GH را در سطح بالاتری نگاه دارد ، علاوه بر نقش تنظیمی که در ترشح انسولین و لیپولیز چربی ها ، متابولیسم پروتئینها ، افزایش ترمیم و رشد عضلات و استخوانها و بافتهای غضروفی ایفا خواهد کرد ، در کاهش روند پیری در سطح سلولی و سطوح عضلات و پوست تأثیر به سزایی خواهد داشت)

حجامت و هورمونهای تیروئیدی و پاراتیروئیدی :

تنظیم ترشح هورمونهای تیروئید (T_3 و T_4) و پاراتیروئید (کلسی تونین) توسط TSH هیپوفیز قدامی است و خود TSH تحت کنترل TRH مترشحه از هیپوتالاموس (هسته پستی - میانی ، هسته فوق کیاسمایی ، هسته و نتریکولومدیال ، هسته پاراونتریکولی) میباشد .

در بحثهای قبل فرضیه اثر تنظیمی حجامت از طریق شبکه های سمپاتیک و پاراسمپاتیک بر هیپوتالاموس مطرح شد و یکی دیگر از فرضیات ، تنظیم ترشح TRH هیپوتالامیک از طریق ارتباطات سیستم اتونوم است که خود سیستم اتونوم به توسط حجامت تحریک و تنظیم میشود . با توجه به نقش فراگیر و محوری هورمونهای تیروئیدی در متابولیسم کربوهیدراتها ، متابولیسم چربی ها ، فسفولیپیدها ، متابولیسم ویتامینها ، متابولیسم بازال ، Body Weight (چاقی و لاغری) ، فلوی خون عروق ، تنظیم ضربان و برون ده قلب و حجم خون و فشار شریانی ، تنظیم تنفس ، اعمال لوله گوارش ، و Force عضلات ، خواب ، غدد تناسلی ، رشد بدن ، و تنظیم ترشح سایر

هورمونهای غدد درون ریز، یکی از محورهای مهم تحقیقاتی در سطح علوم پایه و بیوشیمی، قطعاً بایستی اثرات حجامت در تنظیم غده تیروئید باشد زیرا به حل بسیاری معماهای مکانیسم اثر حجامت، کمک خواهد کرد. از طرفی طی روند بادکش گذاری غدد تیروئید مشاهده می شود که سرعت تغییرات Function تیروئید (تعدیل پرکاری تیروئید و تحریک کم کاری تیروئید) بیشتر شده و حتی در کاهش Size تیروئید بیماران گواتری و ندولهای تیروئید نیز نتایج درمانی بسیار شایان توجهی به چشم می خورد. به نظر می رسد فشار منفی Capping، موجب اتساع عروقی و به نوعی افزایش سیرکولاسیون موضعی و دسترسی بیشتر سلولهای تیروئید به ید، آنزیمها و سایر کوفاکتورها و پیش سازهای لازم برای سنتز تیروگلوبین می گردد. یون یدور بایستی توسط آنزیم پراکسیداز و آب اکسیژنه همراه اکسیده گردد که احتمالاً افزایش سیرکولاسیون موجبات افزایش اکسیژناسیون و تشکیل پروکسیداز و H_2O_2 را فراهم می کند. این فرضیه با علم به این موضوع که غده تیروئید پس از غده آدرنال، پر خون ترین و دارای بیشترین سیکل و سیرکولاسیون خون (در هر دقیقه ۵ برابر وزن خود) در بین غدد و ارگانها و بافتهای بدن می باشد، تقویت می گردد و نشان گر آن است که وفور خون در غده تیروئید برای کارکرد بهتر آن امری لازم است و با افزایش سیرکولاسیون خون، قاعدتاً انتظار Function بهتر تیروئید را داریم. در روند بادکش گذاری تیروئید قطعاً بسیاری پدیده های دیگر اتفاق می افتد و مکانیسم های دیگری دخیل هستند که در حیطه اطلاعات امروز ما نیست بخصوص که نکته عجیب این است که در هر دو حالت هیپروهیپوتیروئیدیسم، حجامت گرم و خشک، دارای برد اثر درمانی می باشد و مطالعات آینده حقایق بیشتری را روشن خواهد ساخت.

حجامت و هورمونهای جنسی:

تستوسترون در مردان و استروژن و پروژسترون در زنان مسئول اصلی رشد و تکامل سیستم تناسلی و توانایی بروز رفتارهای جنسی (Sexual Behaviour) می باشند که متأثر از هورمونهای لوتئینی (LH) و محرک فولیکولی (FSH) هیپوفیز قدامی بوده و LH و FSH نیز تاثیرپذیر از گونادوتروپینهای هیپوتالاموس می باشند. فرضیه مطرح در این جا همان ارتباط میان شبکه های بالارونده اتونوم به سمت هیپوتالاموس و اثر تنظیمی حجامت روی سیستم اتونوم است. و نیز با توجه به اثر حجامت بر نوروترانسمیتر استیل کولین و نقش پایه ای استیل کولین در کارکردهای سیستم لیمبیک و هیپوتالاموس، به نحوی ارتباط میان حجامت و تنظیم کارکرد مراکز بالاتر تولید هورمونهای جنسی و کنترل رفتارهای جنسی (سیستم لیمبیک و هیپوتالاموس) بر قرار می باشد.

حجامت و پرولاکتین:

حجامت احتمالاً از طریق تنظیم کارکرد و رفلکسهای محور هیپوتالاموس-هیپوفیز، باعث تنظیم ترشح پرولاکتین در هیپوفیز قدامی میشود.

حجامت و آدرنال :

اپی نفرین و نوراپی نفرین مترشح از غده فوق کلیوی با اثرات عمومی خود در فصول گذشته مورد بحث قرار گرفتند .

هورمونهای دیگری بنام مینرالوکورتیکوئیدها و گلوکوکورتیکوئیدها تحت عنوان کورتیکوتیروئیدها از آدرنال ترشح می شوند . معروفترین مینرالوکورتیکوئید آلدوسترون و معروفترین گلوکوکورتیکوئید کورتیزول نام دارد . آدرنال مقادیر کمی آندروژن نیز ترشح می کند . تأثیرات بالینی آلدوسترون در تنظیم ترشحات توبولهای کلیوی و جریان ادران، تنظیم حجم مایعات خارج سلولی و فشار خون شریانی ، تنظیم یونهای پتاسیم داخل و خارج سلولی در جهت تنظیم Function عضلات و فیبرهای عصبی - عضلانی بویژه در عضله قلب ، تنظیم آب و الکترولیتهای بدن ، تنظیم ترشح غدد عرق و غدد بزاقی و جذب روده ای مشهود است .

در تنظیم ترشح آلدوسترون غلظت یون سدیم و پتاسیم مایع خارج سلول و سیستم رنین - آنژیوتانسین رل مهمی دارند اما هورمون آدرنوکورتیکوتروپیک (ACTH) نیز در وهله بعد مؤثر می باشد که از هیپوفیز قدامی ترشح میگردد و تحت اثر هیپوتالاموس می باشد .

کورتیزول دارای اثرات افزایش گلوکونشورژن ، تنظیم مصرف سلولی گلوکز ، کاتابولیسم پروتئینی ، افزایش اسیدهای آمینه خون ، تشدید انتقال اسیدهای آمینه به داخل سلولهای کبدی ، رهایی اسیدهای چرب از بافتهای چربی ، و مهمتر از همه اثرات ضد التهابی (کاهش رهایی آنزیم های لیزوزومی آسیب رسان رها شده از سلولهای آزار دیده ، تضعیف راکسیونهای لنفوسیت های T و آنتی کورها ، کاهش فاگوسیتوز و WBC migration ، کاهش تب ، کاهش نفوذ پذیری مویرگها و بدینوسیله کاهش دفع پلاسما به داخل بافتها) می باشد که بویژه اثر ضد التهابی کورتیزول بسیار مهم و حیاتی بوده و در روند ترمیم و التیام زخم ها ، نابسامانیهای بافتی و ارگانیک نقش به سزایی دارد . همچنین کورتیزول در کنترل واکنشهای آلرژی و کاهش تعداد انورینوفیلها و لنفوسیت های T و آنتی کورهای ناشی از لنفوسیت های B مؤثر است و در مجموع موجب تعدیل و تنظیم راکسیونهای مخرب و مضر سیستم ایمنی نسبت به محرک های خارجی خواهد شد . ترشح کورتیزول بر خلاف آلدوسترون ، مستقیماً و فقط به وسیله ACTH تنظیم می گردد که ارتباط میان ACTH ، کورتیکوتروپینها ، هیپوتالاموس و حجامت ، قبلاً بحث شد . به نظر می رسد بادکش گذاری در پشت غدد فوق کلیه نیز نقش مهمی در تحریک ترشح کورتیکوستروئیدها (مینرالوکورتیکوئیدها و گلوکوکورتیکوئیدها) داشته باشد زیرا در بالین بیمار پس از بادکش گذاری (یک تا چند مرحله) متوجه تغییرات قابل توجهی در حالات فیزیولوژیک او می شویم و اکثر علائم ناشی از افزایش کورتیکوستروئیدها را شاهد هستیم . احتمالاً فشار منفی Cupping موجب بهبودی سیرکولاسیون خون در آدرنال شده و استروئیدها (که پیش ساز اصلی سنتز هورمونهای فوق کلیه می باشد) بهتر و بیشتر در دسترس سلولهای

آدرنال قرار گرفته و سنتز هورمونهای آدرنال شتاب بیشتری به خود می گیرد و یا شاید ساز و کارهای دیگری نظیر تحریک سمپاتیک و پاراسمپاتیک و اثر آنها روی آدرنال مطرح است که نیاز به پژوهشهای آکادمیک بیشتری دارد. به هر حال با توجه به پیچیده بودن اکثر پدیده ها در علم اندوکرینولوژی (علیرغم چند دهه قدمت این علم) و ارتباط فوق تصور سیستم های هورمونی بدن با یکدیگر از سویی و تقابل و تعادل آنها با سایر سیستم ها و ارگانهای بدن از سوی دیگر ، بیان یک یا چند فرضیه قاطع در زمینه نحوه اثر گذاری حجامت بر هورمونهای غدد درون ریز ، کاری بسیار دشوار بوده و نیازمند مطالعات و پژوهشهای بسیار گسترده و پردامنه می باشد که پس از سیستم ایمنی و سیستم اتونوم ، سومین رکن محوری مورد بحث پیرامون ساز و کار حجامت سیستم هورمونی می باشد و به نظر می رسد تمام مکانیسم های اثر حجامت بر تغییرات این سه سیستم استوار باشد .

حجامت و توان detoxification

در مسمومیتهای حاد و مزمن (اعم از شیمیایی ، دارویی ، غذایی ، گزیدگی ها و ...) تجربه نشان داده است که حجامت در تخلیه سموم و ترکیبات زائد خون کاملاً مؤثر عمل می کند و در تخفیف و رفع علائم بالینی و کاهش میزان Toxin خون تأثیر اثبات شده دارد (تجربیات مؤلف و همکاران مؤسسه تحقیقات حجامت ایران در درمان مسمومیتهای خوراکی و غذایی ، مسمومیت با مواد شیمیایی - گزش و نیش حشرات و عقرب و مار - خود کشی با دارو مسمومیت با سرب و فلزات سنگین - Overdose داروها - مسمومیت و مسمومیت با گازهای شیمیایی - مسمومیت با آلاینده های صنعتی و شیمیایی در محیط کار - مسمومیت با گاز اشک آور - مسمومیت با Opium و الکل - و انواع مسمومیتهای دیگر ... فقط با متد درمانی حجامت و بدون به کارگیری هر گونه داروی شیمیایی یا گیاهی یا شستشوی معده و سایر روشهای کلاسیک مشاهده بهبودی سریعتر از حد تصور بیماران مسموم و در مواردی چند کنترل آزمایشگاهی قبل و بعد نمونه های خون بیماران مسموم ، مؤید این امر است)

در یک جمع بندی و بررسی آمارهای توصیفی مقایسه مسمومین درمان شده به روش حجامت با مسمومین درمان شده با روشهای غیر از حجامت به این نتیجه میرسیم که درمان مسمومین با حجامت دارای مزایای زیر می باشد :

- ۱ - سرعت اثر زیاد و شتاب بهبودی سریع
- ۲ - عوارض جانبی کمتر
- ۳ - هزینه های درمانی و بستری کمتر
- ۴ - ساده بودن و نیاز مندی کمتر به امکانات و ابزارهای پزشکی
- ۵ - روش اجرای سهل ، قابل دسترس و یادگیری آسان برای عموم افراد

پرفسور واسانت لاد (محقق هندی و مدیر یک مرکز پژوهشی معتبر در آمریکا) پس از سالها تحقیق و پژوهش روی مکانیسم حجامت اظهار می دارد در سیستم به این نکته اذعان دارد که بین دو کتف یک سیستم حفاظتی و دريچه هایی تعبیه شده است که مانع ورود گروه عمده ای از ذرات سنگین ، آنتی ژنها ، Toxin ها ، ماکرومولکولها و ترکیبات زائد خون و لنف به سیستم عروقی قلب میگردد . این اجرام در شبکه مویرگی پشت قلب (بین دو کتف) انبار و مجتمع می گردد و از حدی که فراتر رفت مقاومت این شبکه حفاظتی شکسته شده و این ذرات و اجرام اضافی و سمی خون وارد شبکه خونی قلب می شوند و شروع به آسیب زایی می کنند و با انجام حجامت بخشی از این ترکیبات زائد از شبکه مویرگی بین دو کتف تخلیه خواهد شد.

طی بررسی آزمایشگاهی در بخش مسمومین بیمارستان لقمان ، نمونه خون وریدی بیمار مسموم (مسمومیت های مختلف اعم از داروهای شیمیایی ، Suicide ، مواد سوزاننده ، پاک کننده ها و ...) قبل و پس از حجامت اندازه گیری شده و یک منحنی جالب حاصل شده است که غلظت سم در خون ، پس از حجامت یکدهم تا یک سی و دوم به نسبت قبل از حجامت پایین آمده است.

در این بخش از بحث مکانیسم اثر حجامت ، حضور اجرام و ملکولهای درشت بیولوژیک و سموم حیوانی و شیمیایی و ... در مسیرهای لنف سیلوین duct و خروج آنها توسط حجامت بنا مکانیسمهایی که جزئیات آن بدرستی مشخص نیست ، از فرضیه های مطرح شده است و نکته جالب توجه سرعت اثر حجامت در مسمومیت ها است که بنابر شهادت پزشکان طب اسلامی و بیماران مسموم حجامت شده و همراهان آنها بسیار سریع و در کمتر از چند دقیقه ، حال عمومی بیمار مسموم (که اغلب هم وخیم می باشد) و تمام علائم مسمومیت رو به افول و بهبودی می رود و این نکته جای تأمل و تحقیق فراوان دارد و از اسرار و معماهای مکانیسم حجامت است. به دلیل زندگی صنعتی و وجود انواع آلاینده های شیمیایی در هوا ، ظروف غذا و آب و ... ، غلظت این آلاینده ها در بدن انسان شهر نشین امروزی بسیار بالاست و بالطبع این مواد سمی و شیمیایی ، منشاء بسیاری از بیماریهای جسمی و روانی خواهند بود . بطور مثال طبق مطالعات انجام گرفته در سوئد و انگلستان سرب موجود در هوای شهر های بزرگ و اسباب بازیهای کودکان با نفوذ به یاخته های مغزی کودکان موجب عوارضی همچون اختلالات رفتاری ، پرخاشگری ، افت حافظه ، یادگیری و ... می گردد . آهن اضافی در سرم خون بیماران موجب تشکیل سریعتر پلاکهای آترومی (اترواسکلروزیس) عروق کرونر قلب و شراین مغز می گردد (افزایش استعداد انفاکتوس) و ضمناً در صورت بروز **Infarction** موجب گسترش و سرعت تخریب آن خواهد شد. طبق تحقیقات اولیه ، حجامت در کاهش آهن اضافی سرم و تخلیه سرب خون مفید می باشد و بدین طریق در پیشگیری از بیماریهای قلبی - عروقی (Cardiovascular disease) و کنترل اختلالات رفتاری و افت کارکردهای ذهنی - مغزی ناشی از رسوب سرب در CNS و همچنین سایر عوارض ناگوار جسمی سرب و آهن و سایر فلزات سنگین مؤثر خواهد بود .

حجامت مهار کننده Trigger Points

نقاط ماشه ای (trigger points) کانونهای مشخص با تحریک پذیری فوق العاده هستند که در یک نوار تحت کشش عضله اسکلتی واقع شده اند. این نقاط در دردهای موضعی و اغلب همراه با اختلالات عضلانی - اسکلتی مزمن دیده می شوند. درد پایدار، کاهش محدوده حرکت مفصل و عضله درگیر، سردرد تنشی (tension headache) و زوز گوش، درد مفاصل گوناگون بدن، کاهش محدوده حرکت پاها و کمر درد از علایم نقاط ماشه ای می باشند. در معاینه بالینی، یک ندول یا باند عضلانی سفت تر از قوام طبیعی است که شدیداً تندرns دارد و لمس آن سبب برانگیخته شدن درد ناحیه درگیر و یا انتشار درد به سمت یک ناحیه (twitch Response) می شود.

تروما، پدیده های اتونوم، ورزش نکردن، اسکار جراحی، فعالیت فیزیکی بیش از حد، آرتروز، وضعیت نامناسب بدن، حمل نامناسب بار، آسیبهای ورزشی، اختلال خواب، کمبودهای ویتامینی و... را در پاتو فیزیولوژی نقاط ماشه ای مؤثر دانسته اند.

علائم بالینی آن شبیه درد تاندونیت، درد بورسیت، دردهای احشایی، و سایر دردهای حاد و مزمن موسکلواسکلتال می تواند باشد. هیچگونه معیار پاراکلینیکی (آزمایشگاهی - تصویر برداری - بیوپسی - EMG و...) برای تشخیص قطعی نقاط ماشه ای، یافت نشده است و تشخیص صرفاً بر پایه معاینه بالینی است.

نکته جالب توجه این است که شایعترین محل بروز نقاط ماشه ای در همان مواضع متعارف حجامت (بین دو کتف یا حجامت عام - عضله CALF یا حجامت ساقین - حفره کویبتال یا حجامت ساعد - عضله تراپزیوس یا حجامت اخدعین - مهره C₁ و C₂ گردنی یا حجامت نقره - استرنوکلیدوماستوئید یا حجامت پشت گوش - Costovertebral Angle یا حجامت کلیه و احتقان) است. ۱۰٪ جامعه به یکی از اشکال نقاط ماشه ای مبتلا هستند و در کلینیکهای حجامت، افراد مراجعه کننده با شکایت بالینی منطبق بر نقاط ماشه ای طبق آمار تا ۱۷٪ گزارش شده است و پاسخهای درمانی این گروه بیماران به انواع حجامت، بسیار قابل توجه بوده است (۵۴٪ تا ۹۱٪).

درمانهای مرسوم طب کلاسیک شامل شل کننده های عضلانی، بنزودیازپینها، نورولپتیکها، NSAIDS و آنتی دپرسانتها می باشد. همچنین تزریق داروی بیحسی لیدوکائین یا سالین و یا استروئید به داخل موضع اسپاسم وارد کردن سوزن بدون تزریق، تحریک الکتریکی پوست، دیا ترمی، افشانه های سرد کننده، تکنیکهای استئوپاتی و ماساژ درمانی و ایجاد کشش Pasive، نیز ذکر شده است.

در بین ساز و کارهای مطرح، عقیده بر این است که بی حسی موقت موجب مهار رفلکسهای کششی نخاع و بلوک احساس درد در مراکز بالاتر مغز می شود. کاهش احساس درد این اجازه را میدهد تا عضله با کشش غیر

فعال به طول طبیعی خود نزدیکتر شود. این حالت سبب غیر فعال شدن نقاط ماشه ای، برطرف شدن اسپاسم عضلانی و کاهش درد Referral خواهد شد.

فشار منفی و مکش Cup حجامت تا حدودی بی حسی local و کشش پوستی و ماهیچه ای Passive ایجاد می کند و قبلاً نیز بحث شد که حجامت سبب افزایش ترشح اندورفین های موضعی می گردد و مجموعه این تأثیرات می تواند همان پروسه بی حسی موقت و مهار رفلکسهای کششی نخاع و بلوک احساس درد مراکز بالاتر مغزی و نهایتاً غیر فعال شدن نقاط ماشه ای و رفع اسپاسم عضلانی و کاهش درد ارجاعی را پدید آورد.

حجامت و بهبودی اکسیژناسیون

در بالین بیماران حجامت شده کاهش هیپوکسی موضعی و جنرالیزه و نیز کاهش سیانوز محیطی و مرکزی به وضوح به چشم می خورد. کبودی ناشی از سیانوزیس در لبها، انتهای اندامهای بیماران و تیرگی چهره، پس از حجامت، کاهش یافته و به سمت رنگ صورتی و طبیعی تر شدن بر می گردد.

در تجربه های مؤلف، در ICU یکی از مراکز دانشگاهی ایران، برای بیماران در حال Coma حجامت انجام شد و O_2 Saturation بیمار قبل و بعد حجامت اندازه گیری شد که ۳۵٪ - ۱۷٪ افزایش نشان داد. هیپوکسی در وهله اول موجب نقصان فسفریلاسیون اکسیداتیو و کاهش تولید ATP توسط میتوکندریها خواهد شد که عواقب آن بدین شرح می باشد: ۱- بهم خوردن تعادل ورود و خروج سدیم و پتاسیم به درون سلول و در نتیجه تورم سلول و اتساع رتیکولوم اندوپلاسمیک ۲- بهم خوردن متابولیسم انرژی سلولی و افزایش گلیکولیز بی هوازی و تجمع اسید لاکتیک و کاهش PH داخلی سلول ۳- کاهش سنتز پروتئین (کاهش عملکرد ریبوزومها) RNA و DNA و ... ۴- اختلال عملکرد غشاء سلول ۵- افزایش رادیکالهای آزاد اکسیژن ۶- افزایش کلسیم سیتوزولی ۷- اتلاف اسیدهای آمینه داخل سلولی

که مجموع این هفت عامل سبب مهار آنزیمهای داخل سلولی و **degenaturation** پروتئینها و نهایتاً نکروز انعقادی و مرگ سلولی خواهد شد.

از منظر کارشناسان پاتولوژی اکثر ناهنجاریها، آسیبها، نقص کارکردها، اختلالات سیستمها و ارگانها و نهایتاً "بیماریها" در هیپوکسی مزمن نهفته است و پر واضح است که حجامت با درمان یا تخفیف هیپوکسی در پیشگیری و درمان تمام بیماریها نقش محوری ایفاء خواهد کرد.

حجامت تنظیم کننده جذب و دفع

طی یک کارآزمایی بالینی و مقایسه دو گروه صد نفری از بیماران که یک گروه فقط داروی شیمیایی دریافت کرده و گروه دیگر توأم با داروی شیمیایی تحت درمان حجامت نیز بوده است، مشخص شد که در گروه دوم **Potency** و **quality** و ماندگاری اثر داروهای شیمیایی بالاتر از گروه اول شده است.

در برخی مطالعات یکسویه کور دیگر روشن شده است که بعد از حجامت جذب املاح و ویتامینها و المانهای غذایی بهتر شده است. به طور مثال در بیماران آنمیک (فقر آهن)، بدون هیچگونه درمان شیمیایی یا گیاهی و یا تغییر رژیم غذایی، حجامت صورت گرفته و افزایش هموگلوبین صورت گرفته است. (با تأیید آزمایشگاه و بهبودی علائم بالینی) و همچنین در بیماران هیپوکلسمیک، آویتامینوز، کمبود پروتئین و بطور کلی در حالت‌های **Malabsorption** و **Case malnutrition** های فراوانی گزارش شده است که پس از حجامت (فقط حجامت و نه هیچ درمان جانبی دیگری) اصلاح علائم بالینی و در پاره ای موارد نیز یافته‌های آزمایشگاهی ایجاد شده است.

حجامت چه می کند؟

عوامل پایه که ترشحات معده و **GI** را تحریک می کنند استیل کولین و گاسترین و هیستامین می باشند که در این میان استیل کولین نقش محوری تر و عمومی تر داشته و موجب ترشح اسید، پپسینوزن، موکوس و گاسترین توسط غدد ترشچی می گردد. هیستامین نیز خود متأثر از اسید معده است. پس ترشح گاسترین و هیستامین نیز بطور غیر مستقیم تحت کنترل استیل کولین می باشد. در بحث‌های گذشته روشن شد که حجامت توانایی تنظیم ترشح استیل کولین را دارد. ترشح صفرا که در هضم و جذب لیپیدها و ویتامینهای محلول در چربی رل اساسی دارد و نیز ترشح آنزیمهای هاضمه لوز المعده تا حد زیادی متأثر از سیستم واگ (پاراسمپاتیک) **GI** است که نقش حجامت در سیستم پاراسمپاتیک پیشتر بحث و بررسی شد. مرحله **Cephalic** ترشح گوارشی - معدی

نیز تحت کنترل سیستم هیپوناتالاموس و مراکز اشتها می باشد که خود

تحت تأثیر سیستم **Vagus**، محرکهای بویایی، دیداری و کورتکس است. نقش احتمالی حجامت در تنظیم شبکه های اتونوم وهسته های بالاتر مغزی قبلاً بحث شد. جذب آب و الکترولیتها نیز تحت اثر تبادلات یونی و سیستم بیکربناتی سلولهای جدار روده باریک و بزرگ می باشد که باز متأثر از سیستم اتونوم (که خود متأثر از حجامت می تواند باشد) می باشد. پس در مجموع اثر تنظیمی حجامت روی سیستم اتونوم موجب هضم و جذب بهتر و کاملتر مواد غذایی وارد شده به لوله گوارش خواهد شد.

از طرفی سیستم هورمونی، سیستم ایمنی و سیستم عصبی در هضم و جذب ذرات و املاح غذایی و رساندن آنها به ارگانها و اندامهای هدف دارای نقش ویژه و مرتبط باهم هستند. حجامت در دید کلان و بررسیهای مقدماتی و مطالعات صورت گرفته توانایی تنظیم هر سه سیستم را دارد....

دفع ترکیبات زائد و متابولیت‌های سمی بدن از طریق سیستم کلیوی، غدد آپوکرین، GI، غدد اشکی و پاره ای ترشحات مخاطی صورت می‌گیرد. در سیستم کلیوی رنین - آنژیوتانسین و آلدوسترون نقش محوری دارند که خود متأثر از سیستم اتونوم و هورمونهای هیپوفیزی می‌باشند که قبلاً درباره نقش تنظیمی حجامت روی هر دو بحث شد.

در سطح غدد آپوکرین و اشکی نیز رل اساسی بر عهده سیستم اتونوم است. در سطح لوله گوارش و تشکیل مدفوع نیز باز سیستم اتونوم نقش اساسی دارد که به نقش "حجامت" برای تنظیم آن اشاره شد. در مجموع حجامت با توان تنظیم سیستم اتونوم و هیپوفیز در دفع متابولیتها و مواد زائد همودینامیک بدن می‌تواند مؤثر باشد. حجامت چون در کنترل فشار خون اثر دارد و یکی از مواد مؤثر در ارتباط با معده و فشار خون کاتکولامین‌ها است. بنابراین یکی از اثرات آن در کنار رژیم غذایی تنظیم این هورمونها است.

حجامت و کنترل فرآیندهای التهابی بدن

التهاب (inflammation) واکنش دفاعی بافتهای زنده رگ دار به آسیب موضعی است. التهاب توسط عفونتهای میکروبی، عوامل فیزیکی و تروما، مواد شیمیایی، بافت نکروتیک، واکنشهای ایمنولوژیک ایجاد می‌گردد. چهار علامت بالینی کلاسیک التهاب حاد عبارت است از گرما - قرمزی - خیز - درد و علائم التهاب مزمن بیشتر در سطح میکروسکوپی است شامل: ارتشاح منوسیتها، ماکروفاژها، لنفوسیتها و پلاسماسلها - تخریب بافتی - جایگزینی بافت همبند و آنژیوزنز و فیبروز.

بطور خلاصه در روند التهاب (چه حاد و چه مزمن) بیشتر از هر عامل دیگری، واسطه‌های سیستم ایمنی [ایمونوگلوبین‌ها - سیتوکائین‌ها - ماکروفاژها - کمپلمان - سیستم کینین - متابولیت‌های اسید آراشیدونیک - PAF (Platelet Activatory Factor) - اینتر لوکین‌ها - اکسید نیتریک - نوروپپتیدها - ماده P - و ...] دخیل و درگیر هستند که در بخشهای قبل اثر تنظیمی حجامت بر تمام عملکردهای سیستم ایمنی به تفصیل بحث شد. پس حجامت بالقوه توانایی تنظیم راکسیونهای التهابی در فاز حاد و مزمن را دارد و از عواقب و عوارض تخریبی التهاب می‌تواند جلوگیری به عمل آورد یا از شدت آنها بکاهد حجامت از طرفی در روند ترمیم سلولی و بافتی که در طول یک پروسه التهابی، اتفاق می‌افتد، ایفای نقش کرده و سرعت و کیفیت این ترمیم را بالا می‌برد⁽¹⁹⁾.

پس در فرآیندهای التهابی بدن حجامت همزمان با افزایش سرعت ترمیم، در کنترل آسیبهای ناشی از پروسه التهاب مؤثر خواهد بود.

حجامت، مهار کننده آسیب و مرگ سلولی

طبق رفرنسهای پاتولوژی، علل آسیب سلولی هفت دسته است:

- ۱- هیپوکسی و ایسکمی ۲- عوامل فیزیکی (تروما - پرتوها - و...) ۳- عوامل شیمیایی و داروها ۴- عوامل عفونی و میکروارگانیسمها ۵- واکنشهای ایمنونولوژیک ۶- آشفتگی های ژنتیکی ۷- عدم تعادل تغذیه ای

آسیب سلولی در صورت ادامه مبدل به نکروز سلولی و نهایتاً آپوپتوزیس (مرگ سلولی) اتفاق خواهد افتاد. دژنراسانس سلولی یک جلوه از آپوپتوزیس است و یک جلوه دیگر آپوپتوزیس سوءتنظیم (Irregulation) است که سرطاناتها، بیماریهای خود ایمنی، بیماریهای دژنراتیو عصبی، AIDS، انفارکتوس ثمرات آن می باشند. آپوپتوزیس در گامهای اولیه سبب نقص و اختلال کارکرد یک بافت یا ارگان یا اندام خواهد شد (یعنی یک بیماری) و در ادامه موجب مرگ بافت یا ارگان یا اندام خواهد شد و بالاخره در انتهای مسیر در صورت عدم توقف سیر Apoptosis، به مرگ موجود زنده منجر خواهد شد.

طی بررسی سیزده فرضیه گذشته و مکانیسمهای گوناگونی که مطرح شد، به خوبی نمایان است که حجامت به تنهایی و به طور مستقیم قادر به کنترل و مهار ۵ دسته از ۷ دسته علل آسیب سلولی می باشد (۱- هیپوکسی ۲- عوامل فیزیکی ۳- عوامل شیمیایی ۴- عوامل عفونی ۵- راکسیونهای ایمنونولوژی) دو دسته دیگر (عدم تعادل تغذیه ای و اختلالات ژنتیکی) را نیز بطور غیر مستقیم و تا حدودی می تواند اصلاح و تعدیل کند.

شاید این جمع بندی و این ادعای بزرگ که حجامت می تواند از آسیب سلولی و مرگ سلولی تا حد قابل توجهی جلوگیری به عمل آورد، به ظاهر بسیار اغراق آمیز و تعجب آور و از نگاه عده ای غیر قابل پذیرش باشد اما اگر در زیر ساختهای مباحث گذشته (که در این مقاله به طور مختصر و تیتروار گفته شد و مبسوط و مشروح آن در آینده ای نزدیک تحت عنوان کتاب "مکانیسم حجامت" نگارش خواهد شد) با دید علمی و به دور از تعصب، دقت شود این ادعای بزرگ قابل پذیرش خواهد بود... و پشتوانه محکم و غیر قابل خدشه پژوهشگران طب اسلامی در طرح این ادعای فراگیر، همان روایت مشهور است که رسول اکرم (ص) فرمود:

(الحجامه دواء لكل داء) حجامت درمان تمام بیماریهاست

البته این که حجامت چه نوع حجامتی است و مراعات زمان و مکان و ساعت و مزاج و اخلاط چهارگانه و ترتیب و توالی و موضع حجامت و بکارگیری منضج و مسهل و سایر تمهیدات حجامت (که بسیار مفصل و پیچیده و تخصصی است) باید بشود تا حجامت برد اثر خود را داشته باشد. قطعاً همانند هر شیوه درمانی دیگر، اگر به

شرایط و لوازم و مقدمات و تمهیدات حجامت به طور اصولی و علمی و طبق قوانین و آئین نامه های خاص آن ، توجه نشود ، هرگز ادعای حجامت مهار کننده آسیب و مرگ سلولی است که به زبان دیگری پیامبر خدا (ص) این عبارت را مطرح نمود (حجامت دوی تمام بیماریهاست) ، به منصفه ظهور نخواهد نشست .

مکانیسم اثر حجامت از دیدگاه طب سنتی

پاتوفیزیولوژی در طب ایرانی بر مبنای تئوری اخلاط چهار گانه ^(۱) (سودا - صفرا - دم - بلغم) پی ریزی شده است . از دیدگاه طب سنتی و طب اسلامی ، تمام خصوصیات فیزیکی - ظاهری - اخلاقی - روحی - جسمی انسان در قالب طبع و مزاج (گرم و سرد - تر و خشک که ترکیب آنها اخلاط سودا و صفرا و بلغم و خون را تشکیل می دهد) تعریف می شود و بیماریها و اتیولوژی بیماریها را نیز در همین طبایع چهار گانه جستجو می کند

این اخلاط اربعه هر کدام دارای فانکشن ویژه و حد و جایگاه خاص خود می باشند که با یکدیگر نیز تعادل دارند . عدم تعادل این اخلاط و یا حضور نا بجای هر کدام در موضعی غیر از موضع اصلی خود (به هر علت) بستر ایجاد و تشدید بیماری ها خواهد شد .

اساس بهداشت و پیشگیری و در وهله بعد درمان بیماری ها در طب سنتی بر مبنای ایجاد تعادل دوباره در این اخلاط فاسد و غریبه و مزاحم یک موضع ، طرح ریزی شده است .

دستورات ویژه غذایی ، گیاهان دارویی ، معجونها ، حجامت ، فصد ، زالو اندازی ، بادکش گذاری ، روغن مالی ، نوره ، قی ، حقنه ، و ... هر نوع شیوه درمانی طب قدیم در راستای پاکسازی بدن از اخلاط فاسد و متعادل نمودن ترکیبات خون بوده است .

حجامت به عنوان یک رکن درمان و ابزار قدرتمند و محوری ایجاد تعادل در اخلاط چهارگانه از سوی طب اسلامی و طب سنتی معرفی شده است .

حجامت موجب تخلیه بخشی از اخلاط فاسد بدن می گردد و به همراه این تخلیه منبع تولید و گسترش و تشدید بیماریها که همان خلط فاسد بوده است ، کاهش یافته و یا حذف می شود و بدین ترتیب بیماری کنترل ، و به سمت بهبودی خواهد رفت .

البته در پس این گفتار و مکانیسم عمل بیان شده که به نظر بسیار کلی و ساده و ابتدایی به نظر می رسد ، نکات فنی و پیچیده و مباحث بنیادی مفصل و تمام عیاری نهفته است که در این مقال فرصت پرداختن به آن نیست و نیازمند اطلاعات پایه طب ایرانی و طب اسلامی بوده و مجالی دیگر است که تئوری اخلاط اربعه کاملاً تشریح و تبیین گردد و همچنین حکمای طب سنتی هزاران سطر مطلب پیرامون طبایع و مزاجها و سردی و گرمی و تری و

خشکی نوشته اند که برای فهم مبانی طب سنتی چاره ای جز پرداختن به آنها و فهم و درک و منطبق کردن آنها با تئوریهای علوم پایه پزشکی نوین نیست.

مثلاً در طب سنتی عملکرد حجامت را به "لایروبی قنات" تشبیه کرده است. یعنی حجامت تمام عروق سطحی و ریز سیستمهای بدن را پاکسازی و تصفیه می کند. یا در جای دیگر حجامت را موجب کاهش لعاب اضافی مغز معرفی می کند و لعاب مغز را منشأ بیقراریها، نآرامیها، اختلال یادگیری و کند ذهنی می داند. از دیدگاه قدما حجامت حرارت اضافی بدن، رطوبتهای اضافی بدن، عفونتها، اخلاط فاسد، بادهای اضافی را تعدیل می کند.

از دیدگاه طب قدیم حجامت از طریق جابجایی ماده از عضوی به عضو دیگر، بیرون آوردن مواد از اعماق به سطح، بازگرداندن حرارت به عضوی که فاقد حرارت شده، کاهش درد و قولنج، گرم کردن عضو و شکستن بادهای سبب درمان انواع بیماریها می گردد که بحث جامع این ایده ها را در نوشتارهای آینده به سمع و نظر علاقمندان خواهیم رساند.

بحث و نتیجه گیری

الف) بدون شک این فرضیات و روشن کردن جزئیات بیوشیمی و بیوملکولی و زیرساختهای فیزیولوژیک مکانیسم اثر حجامت، نیازمند مطالعات بیشتر و پژوهشهای وسیعتر در حوزه علوم پایه پزشکی دارد که خوشبختانه گامهای اولیه آن در مؤسسه تحقیقات حجامت ایران برداشته شده است و با همدلی و همفکری و تلاش دلسوزانه اساتید و کارشناسان و مدیران پژوهشی وزارت علوم و وزارت بهداشت (و تمام علاقمندان طب سنتی و طب اسلامی) این حرکت شتاب سریعتری به خود خواهد گرفت.

ب) محور مطالعات روی مکانیسم اثر حجامت در سه حوزه باید متمرکز باشد:

۱- تأثیر حجامت در سیستم ایمنی ۲- تأثیر حجامت در سیستم هورمونی ۳- تأثیر حجامت در سیستم

اتونوم و کلید حل اکثر معماهای مربوط به حجامت را در این سه حوزه میتوان جستجو کرد...

ج) برخی از مکانیسمهای اثر حجامت با دانش فعلی بشری و اصول علمی حاکم بر پزشکی رایج قابل توجیه نیست. یقیناً در سالهای آتی با رشد دانش بشری به ابعاد و زوایای بیشتری از حجامت دست خواهیم یافت. حجامت

درمانی هوشمند است که این عبارت چکیده نظرات و ماحصل سالها پژوهش و مطالعه کارشناسان حجامت در ایران و خارج از کشور می باشد.

د) حجامت قادر به تاثیر گذاری در سطح جسم و روان (هم در جنبه های بهداشتی و هم در جنبه های درمانی) احاد جامعه بدون محدودیت سنی و جنسی می باشد. توسعه و نهادینه شدن علمی و اصولی و منطقی حجامت به

منظور پیشگیری از بیماریها، منافع سرشار اقتصادی، فرهنگی، بهداشتی برای جمهوری اسلامی ایران به ارمغان خواهد آورد. فلذا مشارکت دولت و مردم در امر پژوهش و تحقیقات روی مبانی علمی حجامت و نهایتاً کاربردی کردن حجامت، الزامی است و پروژه حجامت، یک طرح ملی است و به همین علت بودجه و توجه کلان در سطح ملی می طلبد...

ه) ندانستن ما دلیل بر نبودن یا ناقص بودن و یا باطل بودن یک پدیده نیست. مخالفان و انکار کنندگان حجامت، بهتر است اندکی پیرامون اصول علمی و تجربی حجامت (و بطور کلی حوزه های طب ایرانی و طب اسلامی) تحقیق و مطالعه نمایند و سپس به خود اجازه دهند تا به نفی یا اثبات حجامت پردازند...

و) طب سنتی و طب اسلامی گنجینه ای عظیم ولی فراموش شده است. شرط استقلال و پیشرفت یک امت، استقلال در حوزه های فرهنگی و علمی است. بازنگری و تکمیل علوم طب ایرانی (با دیدگاه های طب نوین) قطعاً در بلند مدت و چه بسا در کوتاه مدت موجب استقلال مکتب طب ایرانیان خواهد شد. بنا به نظر بزرگترین کارشناسان عرصه های سیاست و اقتصاد، استقلال فرهنگی بدون استقلال در حوزه طب و درمان ناممکن است. شعار استقلال و آزادی زمانی مفهوم و مناسب خواهد داشت که در حوزه های بهداشت و درمان مولد علم و الگوی سایر کشورها باشیم (نه اینکه مقلد صرف و بدون اندیشه باشیم!!)

والسلام

دکتر محمد عزیزخانی

آبان ۱۳۸۱

منابع تحقیق

- ۱- فیزیولوژی پزشکی (گایتون) جلد ۱ و ۲ و ۳ - انتشارات چهر
- ۲- ایمونولوژی روبت - ۱۹۹۹ - انتشارات تیمورزاده
- ۳- مبانی ایمونولوژی Basic and clinical Immonology (۱۹۹۹)
- ۴- ایمونولوژی- تألیف رضا فرید حسینی - انتشارات آستان قدس
- ۵- Basic Pthology (Rabiens)
- ۶- کتاب حجامت از دیدگاه اسلام (تألیف حسین خیراندیش)
- ۷- کتاب آشنایی با حجامت (تألیف دکتر علی اکبر روزگاری)
- ۸- مقالات علمی " مکانیسم حجامت " تألیف دکتر شاهین شهبازی
- ۹- بیوشیمی هارپر
- ۱۰- بیوشیمی (دکتر دانیال زاده) انتشارات دانشگاه شهید بهشتی
- ۱۱- پایان نامه دکتر رضا منتظر - دانشگاه شهید بهشتی - ۱۳۷۸ - با عنوان مقایسه بیوشیمیایی خون ورید و حجامت
- ۱۲- Trigger Points : American Family Physician - February ۱۵ , ۲۰۰۲ ۶۵۳- ۶۰
- ۱۳- مقالات علمی توین پزشکی شماره ۱۴۷ - از انتشارات سازمان نظام پزشکی
- ۱۴- کتاب "حجامت یک روش آزموده شده " تألیف پرقسور یوهان ابله - ترجمه وزارت جهاد سازندگی
- ۱۵- مقاله "حجامت در آلمان " نشریه کهکشان - شماره ۲۶ سال سوم
- ۱۶- نشریه طب کل نگر (پیش شماره و شماره اول)
- ۱۷- سلسله مقالات اولین کنگره بین المللی طب سنتی و مفردات پزشکی - آبان ۷۹ - دانشگاه شهید بهشتی
- ۱۸- مقاله جایگاه حجامت در دنیای امروز تألیف دکتر سید امید رعنائی
- ۱۹- آرشیو مقالات پژوهشی مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
- ۲۰- آرشیو پرونده های ثبت شده در شعب و دفتر مرکزی مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
- ۲۱- تجربیات مؤلف بر بالین بیماران و در کلینیک
- ۲۲- سایتهای اینترنتی حجامت و مقالات مدلاین پزشکی پیرامون حجامت و Cupping

زیر نویسها

- (۱) اخیراً در طرح پژوهشی صورت گرفته توسط مؤسسه تحقیقات حجامت ایران نقش تنظیمی حجامت برسی و هشت فاکتور بیوشیمیایی خون (فاکتورهای سیستم ایمنی - لیپدها - برخی هورمونها و ...) به اثبات رسیده است.
- (۲) بوعلی حجامت سر را برای دردسر حاصل از تروما پیشنهاد میکند و در تجربیات ما نیز مؤثر بوده است.
- (۳) در بررسی حدود ۳۵۰ پرونده هیستریکتومی، بلا استثناء تمام این بانوان، شروع و یا تشدید مشکلات و بیماریهای عدیده جسمی و روحی خود را مرتبط با جراحی رحم و تخمدان می دانستند. البته از نظر علمی با ارتباط عواملی چون پروستاگلاندینها و نقش دفاعی و هورمونهای استروژن و پروژسترون طبیعی بدن این موضوع قابل بررسی است.
- (۴) طب کلاسیک غرب در اکثر بیماریها فقط سمپتوم تراپی یا علامت درمانی می کند. یعنی ریشه ایجاد بیماری را مورد توجه قرار نمی دهد و معمولاً به سرکوب علائم و نشانه های آزاردهنده بیماری می پردازد و ماده اولیه ایجاد بیماری در بستر بدن نهفته باقی میماند و چه بسا به مرور زمان تبدیل به بیماری غیر قابل مهار دیگری می شود ...
- (۵) گزارش WHO پیرامون بیماریهای ایاتروژنیک
- (۶) رجوع شود به فصلنامه طب کل نگر (پیش شماره و شماره اول) مقاله انواع طب طبیعی
- (۷) نسبت به درمانهای روتین طب کلاسیک و داروهای شیمیایی مرسوم
- (۸) سیستم کمپلمان واسطه ایمنی عملکرد میان سیستم سلولار و هومورال است.
- (۹) در بررسی های اولیه مؤسسه تحقیقات حجامت ایران، نقش تنظیمی حجامت بر ۳۴ فاکتور بیوشیمی خون و سیستم ایمنی به اثبات رسیده است که در آینده ای نزدیک طرح کامل آن پیاده و نتایج آن به دنیای پزشکی ارائه خواهد شد.
- (۱۰) مقاله علمی " اثر حجامت بر سیناپسهای مغزی " تألیف دکتر رعنائی و همکاران
- (۱۱) استیل کولین استراز آنزیم شکننده استیل کولین است. استیل کولین مابین ۶ نوروترانسمیتر مطرح CNS، مهمترین و عمده ترین میانجی هورمونی است.
- (۱۲) مقاله علمی دکتر خسرو آگین (فوق تخصص ریه) و عضو هیئت علمی دانشگاه و پایان نامه دکتر رضا منتظر با عنوان "مقایسه بیوشیمیایی خون وریدی و خون حجامت"
- (۱۳) LDL و HDL حامل فسفولیپدها می باشند.
- (۱۴) استیل کولین رسپتورهای موسکارینی در تمام سلولهای افکتوری نورونهای پس عقده ای سیستم پاراسمپاتیک و همچنین تمام سلولهای افکتوری انتهای اعصاب کولینرژیک سیستم سمپاتیک را تحریک می کند و نیز رسپتورهای نیکوتینی در نورونهای Preganglionic و Postganglionic سمپاتیک و پاراسمپاتیک و غشاء فیبرهای عضلات اسکلتی در سیناپس های عصبی-عضلانی را تحریک می کند.
- (۱۵) رسپتورهای آلفا و بتا موجب تنظیم تونوس عروق خونی، گشادی مردمک، شل شدن عضله رحم، تنظیم اسفنکتر پیلور و دترسور مثانه، تنظیم حرکات روده ای و اسفنکتر Anus، گشادی نایزه ها، و ... که این تغییرات تنظیمی در روند بررسی شرح حال بیماران درمان شده با حجامت کرازا ثبت شده است.

(۱۶) نکته شگفت انگیزتر اینکه بسیاری از بیماران آنمیک با تکرار حجامت، دچار افزایش سطح Hb و بهبودی آنمی (کم خونی) می شوند

(۱۷) حضرت علی (علیه السلام) فرمودند: «حجامت کنید پیش از آنکه غلیان خون، موجب مرگ شما شود.»

(۱۸) در یک مطالعه، ۱۰ بیمار دارای اندیکاسیون تیروئید کتومی فقط حجامت شده اند و ۱۰ نفر بیمار دیگر با شرایط مشابه به عنوان گروه شاهد تیروئید کتومی شده اند. در Followup یک ساله، بهبود علائم بالینی و متعادل شدن هورمونها در بیماران حجامت شده نسبت به بیماران جراحی شده، بهتر و بالاتر بوده است.

۱۹- در کارآزماییهای بالینی در زخمها، بریدگیها، سوختگیها و تروماها، پس از انجام حجامت سرعت ترمیم بافتی بطور قابل ملاحظه ای افزایش نشان می دهد.

حجامت اطفال

(نقش پیشگیری و درمانی حجامت در

نوزادان و کودکان و نوجوانان)

۱. مقدمه
۲. رویکرد طب سنتی و طب اسلامی به اطفال
۳. جایگاه حجامت اطفال در طب افواهی و طب سنتی و طب اسلامی
۴. آثار عمومی حجامت در اطفال و نوجوانان
۵. آثار اختصاصی حجامت در درمان بیماریهای اطفال و نوجوانان
۶. آماده سازی کودک و نوجوان برای حجامت توسط والدین و پزشک
۷. تکنیکها و روش اجرای حجامت کودکان
۸. احتیاطات و محدودیتها و عوارض حجامت اطفال
۹. ایده نو - حجامت اطفال نوعی واکسیناسیون است
۱۰. ایده دیگر - حجامت اطفال، تحول در ژنتیک و نسل آینده
۱۱. تقویم زمانی حجامت اطفال
۱۲. ابعاد سیاسی و اقتصادی و فرهنگی حجامت اطفال
۱۳. مقایسه شیوه های درمانی کودکان در طب کلاسیک و طب سنتی
۱۴. نتیجه گیری و جمع بندی - ارائه پیشنهادات
۱۵. فهرست منابع تحقیق

مقدمه

- یکی از جالب ترین و کاربردی ترین رفتارهای درمانی طب اسلامی "حجامت اطفال و نوجوانان" می باشد و دارای برد اثر درمانی و پیشگیرانه بسیار وسیعی است .

- پس از بررسی حدود یکهزار مورد نوزاد و کودک حجامت شده در یک کلینیک طب سنتی ، و مشاهده آثار و نتایج حجامت بر روی حالات جسمی و بازتابهای روحی و روانی آنها می توان گفت : حجامت یک تنظیم کننده ، تقویت کننده و تعدیل کننده است . (تنظیم فیزیولوژی بهم خورده و نابسامان ، تقویت کننده سیستمهای کم کار و ضعیف شده و تعدیل کننده رفتارها و کارکردهای بیش فعال و از مهار خارج شده) .

- در دیگر مکاتب آئرناتیو معتقد به حجامت همانند طب سوزنی ، آیورودا ، طب طبیعی ، طب چینی و به حجامت اطفال نه در مرحله تنوری و نه در مرحله پراکتیکال توجه چندانی نشده است. در منابع طب سنتی و طب اسلامی نیز به حجامت اطفال اشاره مختصری شده است .

مقاله ای که در پیش رو دارید ، به نوعی اولین و جامع ترین بحث تنوری و عملی مطرح شده پیرامون حجامت نوزادان ، اطفال و نوجوانان می باشد که برگرفته از تجارب بالینی و کلینیکی مؤلف و چکیده ای از دیدگاههای طب سنتی - اسلامی پیرامون طب اطفال می باشد .

رویکرد طب سنتی و طب اسلامی به اطفال

طب سنتی و طب اسلامی بنا بر ماهیت خود که طبی کل نگر و پایه ای می باشد به اطفال نیز همانند سایر رده های سنی ، نگاهی جامع و فراگیر دارد . حفظ سلامت و درمان بیماریهای کودکان را در گرو تغذیه طبیعی و سالم ، تحرک کافی ، استراحت کافی ، رفتارهای تربیتی محبت آمیز و منطقی والدین در قبال عملکرد کودک و رفتارهای ویژه درمانی همانند تنقیه ، روغن مالی ، گیاهان دارویی ، بادکش گذاری و حجامت می داند .

طب اسلامی برنامه ریزی حفظ سلامت پایدار کودک را قبل از تولد آغاز می کند و دستوراتی مفصل برای انعقاد نطفه ، مراحل بارداری ، وضع حمل ، دوران نوزادی ، شیرخوارگی و سایر مراحل رشد طفل بیان می کند .

- خوردن اغذیه ای مانند عسل ، خرما ، سیب ، نخود ، گوشت گوسفند ، بادام ، انجیر ، زیتون و کاسنی ۴۰ روز قبل از انعقاد نطفه ، دقت در خوردن لقمه حلال و پرهیز از مواد خوراکی شبهه ناک و حرام ، ذکرهای معنوی مانند صلوات و تلاوت سوره هایی از قرآن همانند سوره محمد ، یاد خدا و پرهیز از نگاههای حرام ، توصیه هایی عمومی به زن و مرد می باشند (برای سراسر دوران بارداری) .

- روغن مالی شکم ، کمر و لگن زن باردار با روغن بادام شیرین ، روغن بنفشه ، روغن کنجد و روغن زیتون شبها پیش از خواب جهت افزایش رشد جنین و نرم شدن لگن (زایمان سهل و بدون ریسک) توصیه شده است .

- حجامت زن باردار در ماه چهارم و پنجم بارداری توصیه شده است که این حجامت جهت زایمان راحت و ایمن ، افزایش رشد جنه و افزایش ضریب هوشی کودک بسیار نافع برشمرده شده و موجب تعادل مزاج نوزاد متولد شده خواهد شد و این نوزاد کمتر بیمار شده و در صورت حادث شدن بیماری ، به حجامت پاسخ مطلوب و سریعی خواهد داد .

پس از به دنیا آمدن نوزاد نیز دستوراتی مانند برداشتن اولین کام نوزاد با عسل و تربت سید الشهداء (ع)، خوراندن شیر خشت و ترنجبین به نوزاد در روزهای اول ، دستور ختنه پسران در روز ششم و ختنه دختران در چهل روز اول ، تراشیدن سر نوزاد در روز هفتم ، حجامت نوزاد طی چهارماه اول تولد (Scarification بدون بادکش) توصیه به مصرف مقدار اندکی عسل روزانه از بدو تولد تا پایان سن بلوغ و به ویژه دو سال اول زندگی (برخلاف طب الوپاتی که توصیه به عدم مصرف عسل زیر دوسالگی مینماید) روغن مالی پشت و کمر با روغنهای گرم مانند کنجد و زیتون و در معرض آفتاب قرار دادن بدن کودک (در فصول گرم) صادر شده است.

در طب اسلامی بر شیر مادر نیز تأکید فراوانی شده است اما در کنار آن بر مصرف انواع فرنی ها ، آشها ، سوپهای ساده ، حریره بادام و مغز جوانه گندم (سمنو یا حلوا سوهانی) ، آبگوشت رقیق ، نخود آب ، زرده تخم مرغ عسلی ، کره حیوانی ، انواع میوه جات ، انواع ماءالفواکه (آب میوه ها) ، نخود و کشمش (جهت افزایش حافظه) ، سایر لبوب (مغز گردو - مغز فندق - مغز بادام) و ... نیز توصیه شده است .

دادن شیر به طفل با وضو و ذکر بسم الله الرحمن الرحیم تأثیر به سزایی در رشد و تکامل معنوی و روحانی و سلامت نفس شیرخوار و کودک و نوجوان آینده خواهد گذاشت .

دستورات فراوانی نیز برای رژیم غذایی مادر صادر شده است که جهت اختصار کلام از ذکر جزئیات آن خودداری می کنیم اما دستور حجامت برای زن شیرده نیز صادر شده است و اعتقاد طب سنتی بر این است که حجامت زن شیرده موجب افزایش توان شیردهی ، کاهش کولیک و قولنجهای روده ای نوزاد شیرخوار ، و افزایش کیفیت غذایی شیر مادر خواهد شد . نکته حائز اهمیت دیگر اینکه عمل مقاربت جنسی و نزدیکی کردن طی ۹ ماه بارداری و ۲ سال اول شیر خوارگی بایستی محدود شده و به حداقل برسد و طبق نظر حکماء طب سنتی نزدیکی در دوران حاملگی تأثیرات سوء بر جنین خواهد گذاشت و در دوران شیر خوارگی تعبیر “ فاسد نمودن شیر مادر ” را بکار برده اند

آثار مثبت ختنه پسران که امروزه در طب جدید کاملاً اثبات شده است نیازی به بازگو کردن ندارد اما نکته جالب توجه اینکه ختنه دختران که مورد تأکید طب اسلامی است سبب پیشگیری از سرد مزاجی جنسی زنان در بزرگسالی و نیز رسیدن به سطح ارگاسم کامل تر خواهد شد .

جایگاه حجامت اطفال در طب افواهی - طب سنتی - طب اسلامی

در طب افواهی ایران حجامت اطفال و کودکان به دو منظور صورت می گرفته است: اول به لحاظ پیشگیری از بیماریها و تقویت بنیه عمومی کودک که اوایل فروردین ماه انجام می شده است و دوم به لحاظ درمان بیماریها که بنا به ضرورت و نوع بیماری طفل نقاط خاصی از بدن وی حجامت می شده است مثلاً در عفونت گوش و زردی نوزادان، چند خراش روی لاله گوش ایجاد می کردند و یا در درماتیت تماسی نواحی ژیتالیا و بشورات پوستی ران و باسن کودکان شیر خوار، حجامت نقطه ساکرال را انجام می داده اند. حجامت اطفال و نوجوانان در اوایل بهار یک سنت کاملاً مقبول و ریشه دار بوده است که طی ۳۰ سال اخیر با ورود طب شیمیایی غربی و برنامه ریزی های خاص صورت گرفته از سوی متصدیان حکومتی، از فرهنگ عمومی جامعه حذف شده است.

در طب افواهی کودک در چهل روز اول تولد بایستی حجامت می شده است و اصطلاح "چهل تیغ" کردن نوزاد برای بزرگسالان ما واژه ای مفهوم و آشنا است. چهل تیغ کردن یعنی اینکه روی نقاط خاصی از بدن نوزاد مانند بین دو کتف، نقطه ساکروم یا گودی کمر، گودی پشت سر (موضع نقره)، روی رانها، پشت ساقین پا، پشت گوشها و نرمه گوش بوسیله تیغ، خراشهای ظریف و کوتاهی ایجاد می کردند و پس از خروج اندکی خون با محلولها و ضمادهای خاص طبیعی مواضع حجامت شده را ضد عفونی و شستشو می دادند و پانسمان می کردند. قدما، ارزش والای حجامت طفل را می دانستند فلذا جهت بزرگداشت آن و تشویق کودکان خود به انجام این امر، مراسم "حجامت سوران" (معادل جشن ختنه سوران) برگزار می کردند.

در طب سنتی که بر مبنای تئوری طبایع و مزاجها و سردی و گرمی و اخلاط چهار گانه (خون - صفرا - سودا - بلغم) پایه گذاری شده توسط بوعلی سینا و جرجانی و زکریای رازی و ... می باشد، حجامت اطفال را بیشتر به منظور درمان به کار می برده اند و تا حدی نیز نقش پیشگیرانه برای آن قائل بودند. در بیماریهای تب دارو عفونی و التهابی حجامت تر (با خونگیری) را توصیه می کردند و در سایر موارد بناگش گذاری (حجامت گرم و خشک) را پیش بینی می کردند. حکیمان طب سنتی چون طبیعت کودک را دم (گرم و تر)

میدانستند معتقد بودند که حجامت در هر حال برای این نوع مزاج بسیار مفید است.

طب اسلامی، به حجامت طفل بیشتر از منظر پرو فیلاکسی و پیشگیری بیماریها و افزایش توان ایمنی و دفاعی بدن و افزایش رشد و استحکام بدن و تقویت قوای عقلی و ذهنی کودک و نوجوان، نگاه می کند. حضرت صادق (ع) حجامت را برای طفل همانند حرس برای درخت می داند و پیامبر خدا (ص) حجامت کودک را موجب کاهش لعاب (حرارت و رطوبتهای اضافی) مغز می داند.

- سیره عملی اهل بیت (ع) و رسول خدا (ص) نیز مؤید این امر بوده و آنان بطور منظم خود و خانواده و اطفال خود را حجامت می نمودند.

آثار عمومی حجامت در اطفال و نوجوانان

حجامت کودک و نوجوان دارای آثار متنوعی است که اثرات عمومی و مشترک آن از این قرار است: (در بررسی یک هزار پرونده موجود ۹۳٪ اطفال حجامت شده هم در معاینه حضوری و هم طبق نظر والدین دستخوش تحولات زیر شده بودند)

۱. جهش در رشد (افزایش چشمگیر قد و وزن)
 ۲. افزایش اشتها
 ۳. کاهش اختلالات رفتاری از قبیل پرخاشگری و تند خویی و عصبیت
 ۴. افزایش مقاومت بدن نسبت به بیماریهای عفونی (ویرال و باکتریال)
- آثار عمومی دیگری که با تواتر و عمومیت کمتری مشاهده شده است شامل :
۱. افزایش قوای ذهنی و قدرت یادگیری کودک
 ۲. افزایش تمرکز حواس و دقت کودک
 ۳. تنظیم خواب کودک و نوجوان
 ۴. تغییر ذائقه کودک (میل کودک نسبت به اغذیه و اقلام مصنوعی و شیمیایی مضر مانند نوشابه و فک و ... کمتر شده و در عوض نسبت به مواد طبیعی مانند گردو و خرما و سیب و ... بیشتر می شود .
 ۵. منطقی تر شدن کودک و هماهنگی بیشتر با والدین و سایر اعضای خانواده
 ۶. تنظیم و تعدیل بحرانهای بلوغ جنسی و امیال سرکش و گاه مخرب جنسی در دختران و پسران نوجوان
 ۷. شادابی و رشد بیشتر پوست و مو و افزایش زیبایی
 ۸. تقویت بینایی چشم

آثار اختصاصی حجامت در درمان بیماریهای اطفال و نوجوانان

فهرست بیماریهای کنترل شده و یا درمان شده اطفال توسط حجامت بسیار طولانی است که اهم آن بدین قرار است :

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| کیست تخمدان | شب ادراری |
| دردهای قاعدگی دختران نوجوان | دندان قروچه |
| صرع (اپی لپسی) | ناخن جویدن |
| کوتاهی قد و اختلال رشد | هیپر اکتیویته (ADHD) |
| کری عصبی | آبله مرغان |

سرخک	یرقان (زردی نوزادان)
اوریون	فلج مغزی
میگرن و سر درد	سرفه طول کشیده و مقاوم به درمان
اپیستاکسی مکرر	اختلال خواب
آکنه بلوغ (جوش صورت)	کولیک روده نوزادان
کهریر	هیدرو سفالی
درماتیت	لکنت زبان
اگزما	آلویسی
آلویسی	مسمومیت دارویی
ویتیلیگو	هیپاتیت دارویی
درد رشد	آسم و آلرژی
سینوزیت	سرما خوردگی مکرر
آسم	سندرم دوشن
آلرژی	فیروز کیستیک
آرتريت روماتوئید	بمفیگوئید

مراحل آماده سازی کودک برای حجامت توسط والدین و پزشک

- حجامت و به طور کلی هر رفتار طبی برای غالب کودکان احساس و تجربه ای ناخوش آیند و اضطراب آور می باشد و البته با درایت و برنامه ریزی والدین و پزشک مندل به تجربه ای شیرین و خوشایند خواهد شد.

- والدین کودک باید مدتی قبل از حجامت ، با زبان خود کودک و در حد فهم و تعقل او اهمیت و ارزش حجامت و منافع و فواید آن را به طفل خود گوش زد نمایند و به اشکال مختلف و با عبارات گوناگون و متنوع ، سادگی و آسانی مراحل حجامت را به وی تفهیم کنند . دادن هدیه و کادو به طفل و نیز برگزاری جشن و مراسم مهمانی (همانند جشن تولد) پس از اتمام حجامت همراه با دعوت آشنایان و دوستان ، می تواند تجربه ای لذت بخش را برای کودک ارمغان بیاورد.

- استفاده از عباراتی مانند : اگر حجامت کنی سالم و زیبا می شوی ، قوی و بزرگ می شوی ، دیگر مریض نمی شوی ، در مسابقات برنده می شوی ، در درس و مدرسه موفق تر خواهی بود و ... و در کودکان بزرگتر و نوجوانان بکارگیری واژه های مذهبی همانند حجامت امر پیامبر و امامان ماست و اگر حجامت کنی به دستورات

دینی خود عمل کرده ای و مورد توجه و محبت خدا و بزرگان دین قرار می گیری (حجامت مستحب است و هر امر مستحبی زمینه ساز جلب توجه و عنایت پروردگار و ائمه معصومین خواهد بود) و خلاصه با تمهیدات گوناگون و بکارگیری ابزارهای تشویق و ترغیب و هنر روانشناسی، ذهن کودک را باید آماده ساخت.

- در این راه بکارگیری هرگونه زور و سختگیری و اجبار، صحیح نبوده و موجب آزردهی خاطر و ایجاد سابقه ذهنی تلخ و منفی در کودک شده و حتی ممکن است موجب بروز بیماریهای اضطرابی و افسردگی در طفل شود. حتی اگر در یک موقعیت خاص بنا به عللی طفل، پذیرش انجام حجامت را نداشت، بجای اصرار و اجبار، او را آزاد و مخیر باید گذاشت و طوری به او تفهیم بشود که بداند حجامت تنها به نفع خود اوست.

- مثال زدن سایر اعضای خانواده یا اقوام یا دوستان همسال او که حجامت کرده اند (البته با زبان ایجاد حس رقابت و نه زبان تحقیر و برافروختن حس حسادت!) و بازگو کردن مراحل حجامت و راحت بودن حجامت توسط خود این هم سالان حجامت

شده، برای کودک می تواند آرامش بخش و اطمینان آور باشد.

- گاهی استفاده از فیلم آموزشی نیز راه گشاست که در برخی کلینیکهای حجامت چنین فیلمهایی تهیه شده است. نقش پزشک در این میان کمتر از والدین کودک نیست. در درجه اول پزشک باید رابطه عاطفی و سرتاسر محبت آمیز و دوستانه با کودک و نوجوان برقرار کند. مراحل حجامت و سهل بودن حجامت را با مثالهای گوناگون به طفل یادآور نماید. مثالهایی از کودکان حجامت شده بیاورد و تغییرات و تحولات این کودکان را پس از حجامت برای طفل حجامت نشده توضیح دهد. از نوازش کودک و برقراری ارتباط چشمی و کلامی مستمر و پراز احساس و احترام و محبت دریغ نکند خود پزشک هم بهتر است هدایایی کوچک و جالب توجه برای کودک تهیه کند و در مطب قبل و بعد از حجامت اهدا کند. حتی هدایای والدین اگر از دست پزشک به کودک برسد مؤثرتر و کاراتر است.

به کودک باید تفاوت میان آمپول زدن و حجامت را آموزش دهیم. (در مقام عمل نیز حجامت بسیار ساده تر و کم دردتر از تزریق آمپول است).

این مقدمات و مراحل آماده سازی، تنها برای بار اول حجامت لازم است زیرا در صورت اجرای موفق حجامت (به دلیل سادگی کار و فقدان درد و آزار محسوس حجامت کودکان) تمام ترسها و اضطرابهای کودک برطرف شده و برای نوبتهای دیگر حجامت، هیچگونه مشکلی نخواهیم داشت! تجربه مکرر ما این است که اگر با اجرای این تمهیدات و هنر و درایت والدین از یک سو و پزشک و تیم پزشکی از سوی دیگر، یک حجامت استاندارد و مطلوب برای طفل اجرا گردد، کودک به راحتی پذیرای حجامت خواهد بود و در دفعات بعد حتی خود پیشقدم و پیشنهاد دهنده حجامت خواهد شد!

دادن جزوه و بروشور و کتب مربوط به حجامت و فواید حجامت به نوجوانان جهت مطالعه نیز سبب پذیرش ذهنی بهتر آنان خواهد بود. همچنین استفاده از مربی و معلمین مدرسه و یا مربی ورزش و الگوهای دیگری که در امر آموزش کودک ایفاء نقش دارند بسیار کارساز خواهد بود (ابتدا باید خود این معلمین و اساتید و مربیان نسبت به حجامت و ابعاد و آثار حجامت توجیه و تفهیم شوند!)

در آخر اضافه می کنیم انجام همزمان حجامت والدین به همراه کودک خود، سابقه انجام حجامت توسط والدین، طرح موضوع حجامت و ابعاد آن در گفتگوهای خانوادگی و فامیلی، همه سبب آمادگی ذهنی کودک و پذیرش منطقی تر حجامت از سوی وی خواهد بود

روش اجرای حجامت اطفال

اصول اجرایی حجامت اطفال همانند حجامت بزرگسالان است اما ظریف تر، سبک تر، و با ملایمت و ملاحظت بیشتر.

- داخل اتاقی که قرار است کودک حجامت شود، فرد دیگری در حال حجامت نباید باشد زیرا دیدن منظره بادکش گذاری و خونگیری حجامت در وهله اول موجب ترس و وحشت طفل خواهد شد.

- پرسنل و دستیاران حجامت با محبت و صمیمیت و توضیحات ساده نحوه نشستن و در آوردن لباس و مراحل بادکش گذاری را برای کودک تشریح کنند.

- بهتر است پوشش مناسب (گان) برای دختران نوجوان که دارای شرم و حیای خاص خود می باشند تهیه شود تا احساس راحتی بیشتری داشته باشند.

- در حین عملیات اجرای حجامت اسمی از تیغ و خون و خونگیری برده نشود و با عباراتی مثل می خواهم پشتت را روغن بمالم، این ابزار فقط یک لیوان است، سختی حجامت همین بادکش است، ۲ دقیقه دیگر تمام می شود و... ذهن کودک را مملو از اعتماد و اتکا به نفس نمایم.

- برقراری ارتباط کلامی مستمر و طرح سوالات و مطالب متنوع و جذاب برای کودک سبب معطوف شدن حواس کودک به موضوعات دیگر و کاسته شدن از اضطراب و ترس او خواهد شد.

- یادآوری ذکر صلوات به کودک و حتی المقدور قرائت دعای مخصوص حجامت (فرموده حضرت رضا (ع)) و آیه الکرسی توسط خود کودک و والدین او و دستیار حجامت و پزشک اطمینان بخش و آرامش دهنده خواهد بود.

- والدین کودک در صورتی مجاز به حضور در اتاق حجامت هستند که خود عامل القاء ترس و اضطراب به کودک نشوند و مانع مجریان حجامت نشوند. احتمال شوک وازوواگال (Faint) ناشی از دیدن خون در مورد

والدین نیز باید مد نظر باشد و در صورت داشتن چنین سابقه ای، حضور والدین در اطاق حجامت به صلاح نبوده و حتی دارای خطرات و عواقبی نیز می باشد.

- موضع حجامت با روغن بادام یا روغن کنجد و یا روغن سیاه دانه ماساژ داده شده و چرب گردد و لیوان حجامت را به خود کودک نشان می دهیم (اما نباید تیغ را به هیچ وجه تا مراحل آخر رؤیت کند) و لیوان را بین دو کتف گذاشته و با حداقل مکش

دستگاه ساکشن ، شروع به بادکش گذاری می نماییم . این نکته بسیار حایز اهمیت است که فشار اولیه مکش لیوان حجامت بسیار سبک و مختصر و خفیف باشد تا برای کودک قابل تحمل باشد و خصوصاً که چنین تجربه ای تا کنون نداشته است . پس از گذشت یک تا دو دقیقه کودک به این فشار عادت کرده و ترس ها و تنشهای ابتدای کار در وی فروکش کرده و می توانیم مقداری بر فشار منفی و مکش لیوان بیفزاییم . در هر حال در حجامت اطفال حد نهایی فشار منفی و ایجاد خلاء در لیوان حجامت نسبت به بزرگسالان محدودتر و کمتر خواهد بود و زمان بادکش گذاری نیز حداکثر ۳ - ۱ دقیقه خواهد بود (در بزرگسالان ۵ - ۳ دقیقه می باشد) .

سپس به شیوه ای ظریف و ماهرانه تیغ استریل یک بار مصرف را که از قبل توسط دستیار حجامت آماده شده است را (بدون اینکه کودک ببیند) بطور ملایم و بسیار سطحی به پوست کودک تماس داده و به وی می گوئیم همه حجامت همین چند خراش است . در اینجا سرعت عمل و مهارت دست حجام یا پزشک بسیار مهم است که پس از آرام شدن کودک به سرعت چند خراش ظریف و سطحی و کوتاه به عمق نیم میلیمتر و طول سه میلیمتر روی پوست ایجاد می کند .

با بیان جملاتی مثل تمام شد ، آفرین پسر (دختر) خوب و شجاع و عبارات دیگری که توجه و ذهن کودک معطوف به مطالب دیگر شود ، مراحل بادکش گذاری و تخلیه خون را انجام می دهیم و بازهم یادآوری میشود سرعت عمل بسیار مهم است .

- سرعت عمل ما ، ظرافت تیغ زدن ، مکش ملایم لیوان حجامت ، دفعات کمتر و کوتاه تر مکش و تخلیه خون ، بکارگیری واژه های محبت آمیز و ملایم حین گفتگو با کودک ، بکارگیری کلمات تشویقی و احترام آمیز و جسارت دهنده بجای کلمات تحکم آمیز و تحقیر کننده و تأدیبی و بالاخره بالاتر از همه تجربه و تکرار عمل فاکتورهایی خواهند بود که یک حجامت بی درد سر و خوشایند را برای کودک و خانواده او و کادر پزشکی مجری حجامت به ارمغان خواهد آورد . پانسمان با عسل و تکرار آن در منزل توسط والدین پس از پایان حجامت جهت ترمیم سریعتر و عدم ایجاد اسکار و بجا نماندن آثار زخم حجامت فوق العاده حایز اهمیت می باشد . درماتومهای پوستی و در اطفال با بزرگسالان تفاوت دارد و به صورت عرضی می باشد پس بهتر است جهت ایجاد خراش توسط تیغ بیستوری به صورت عرضی و محوری ، باشد و نه طولی (عمودی)

محدودیتها و موانع انجام حجامت در اطفال

۱. کودکی که ترس و وحشت و اضطراب بی اندازه دارد.
۲. کودکی که هیپوولمیک است (حجم مایعات بدن او ناکافی است مثلاً در سوء تغذیه ، اسهال طول کشیده و دزهیدراتاسیون و F . T .T)
۳. کودکی که والدین او با حجامت مخالف هستند !
۴. کودکی که مشکل انعقاد خون دارد (بیماران هموفیلی و ...)
۵. کودکی که سرد مزاج است و غلبه شدید بلغم دارد .
۶. کودکی که اسکار و جوشگاه زخم حجامت برای کودک و خانواده او ناخوشایند است (بویژه برای دختر بچه ها و دختران نوجوان)
۷. دختران نوجوان در سیکل عادت ماهیانه نباید حجامت کنند .

ایده نو - حجامت نوعی واکسیناسیون است

محمد زکریای رازی برای اولین بار نوعی حجامت را جهت واکسیناسیون آبله در اطفال معرفی کرده است . طبق بررسی متون طب سنتی و بررسی رفتارهای مرسوم طب افواهی ، متوجه این حقیقت می شویم که یکی از دلایل اصرار پیشینیان بر حجامت کودکان و نوزادان ، نوعی تقویت سیستم ایمنی و دستگاه دفاعی بدن طفل بوده است (یعنی همان اهداف واکسیناسیون طب کلاسیک امروزی) .

- در برخی بررسی های انجام گرفته خانواده هایی هستند که عمل واکسیناسیون را بنا بر پاره ای اعتقادات (عوارض جانبی واکسنها - اعتقادات مذهبی و ایمان جدی به حجامت - توصیه های معصومین (ع)) برای هیچکدام از اطفال خود انجام نداده اند و نه تنها فرزندان آنها دچار بیماریهای عفونی مورد نظر (سرخک - فلج اطفال - هپاتیت و ...) نشده اند بلکه از لحاظ سطح سلامتی و ابتلاء کمتر به بیماریهای جسمی و عصبی از گروههای همسال (واکسن زده) خود بسی بالاتر و سالمتر بوده اند .

طبق تحقیقات صورت گرفته و مشاهدات بالینی بلند مدت و پیگیر ، اولین و مهمترین تأثیر و مکانیسم اثر حجامت تنظیم و تقویت سیستم ایمنی و فاکتورهای دفاعی بدن است . پر واضح است که با این تقویت ایمنی ، دفاع بدن طفل در مواجهه با عوامل ویروالانت و باکتریال و پاتوژنها موفق تر عمل خواهد کرد .

برخی صاحب نظران بر این عقیده هستند که در موضع حجامت عمل شناسایی آنتی ژنها توسط سلولهای خاطره ای سیستم ایمنی و ایجاد فرایند “ خاطره اکتسابی ” بهتر از سایر نقاط بدن (مواضع عادی تزریق واکسنها) صورت می گیرد فلذا مواجهه بدن نوزاد با واکسنها بهتر است در نقطه بین دو کتف (موضع حجامت عام) انجام شود . در پژوهشهای اخیر در کشور کانادا واکسن بیماریهای کبیر ، اگرما ، آسم و آلرژی را در موضع حجامت

تزریق کرده اند و پاسخ درمانی قابل ملاحظه ای مشاهده نموده اند. در مقایسه اولیه حجامت خودکفتر، فاقد عوارض جانبی، کم هزینه، ساده تر، و

مؤثرتر از واکسن تراپی بنظر می رسد که تفسیر و اظهار نظر قاطع موکول به پژوهشهای دقیقتر و همه جانبه دارد که گامهای اولیه آن توسط پژوهشگران و متخصصان و پزشکان مؤسسه تحقیقات حجامت ایران برداشته شده است.

- لازم به ذکر است که حجامت اطفال و نوزادان به شرطی حکم واکسیناسیون را خواهد داشت که طبق زمانبندی طب اسلامی صورت گیرد به خصوص زیر ۲ سال به طوریکه با هر بار حجامت، یک آماده باش عمومی و تنظیم و تحریک دستگاه ایمنی بدن ایجاد میشود و با حجامتهای بعدی از افول و نزول این سطح آمادگی سیستم ایمنی جلوگیری به عمل خواهد آمد.

ایده دیگر - حجامت اطفال، تحول در ژنتیک و نسل آینده

از دیدگاه طب اسلامی - سستی اساس حفظ و پایداری سلامت جسم و روح در گرو تعادل و تعامل مناسب اخلاط بدن (دم - صفرا - سودا - بلغم) می باشد.

به نظر می رسد بنا به دلایل زیر برد اثر حجامت در اطفال نسبت به بزرگسالان بیشتر خواهد بود: (یعنی تعادل اخلاط را برقرار می کند)

اول) سیستم ایمنی اطفال حساس تر بوده و تحریک پذیری و تأثیر پذیری بیشتری نسبت به حجامت از خود نشان می دهد.

دوم) اخلاط فاسد با بالاتر رفتن سن در بدن تجمع می یابند و برای خروج همه یا بخش قابل توجهی از آنها (که لازمه درمان هر نوع بیماری است) حجامتهای متوالی بعلاوه درمان تکمیلی (دستورات غذایی و گیاهان دارویی و ...) نیاز دارند در حالی که این تجمع اخلاط در کودکان به آن شدت نبوده و طی یک تا چند مرحله حجامت به خوبی تخلیه و تعدیل خواهند شد.

سوم) بهم نخوردن طبیعت و نیروی حیاتی (Vital capacity) اطفال که در بزرگسالان بواسطه اعمال جراحی، مصرف بلند مدت داروهای شیمیایی، عادات غلط (سیگار و اعتیاد و ...)، عدم تحرک، استرسهای روانی مخرب، تغذیه غلط و مصرف مواد غذایی مملو از هورمونها و ترکیبات شیمیایی، رفتارهای معنوی نابجا (مجموعه گناهان و حرص و شهوت و افکار باطل و ...) بهم خورده و تضعیف شده است. تمام متدهای طب طبیعی و کل نگر بر احیاء طبیعت و انرژی های ذاتی و حیاتی فرد استوارند و حجامت نیز از این قاعده مستثنی نیست.

چهارم) دموی مزاج بودن اغلب اطفال و می دانیم که تأثیر حجامت در طبایع دموی حداکثر می باشد.

تئوری مطرح در طب اسلامی این است که تجمع اخلاط فاسد و نابجا به دور سلولها، بافتها، ارگانها و اندامهای بدن مقدمه ایجاد هیپوکسی و ایسکمی مزمن، آسیب سلولی و وقوع فرآیندهای التهابی منجر به مرگ سلولی (و اختلال کارکرد و مرگ ارگانهای داخل سلولی نظیر ریوزومها - میتوکندریها و ...) خواهد شد و در بلند مدت موجب تخریب ارگانیک (بافتی) و بهم خوردن فونکسیونل (کارکردی) مراکز تصمیم گیری حیاتی داخل هسته نظیر DNA و هیستونها خواهد شد. مجموع این دو امر سبب ایجاد بیماری و نقص کارکرد ارگانها و سیستم ها خواهد شد و در سطح DNA تغییرات مولکولی و آشفتگیهای ژنتیکی را شاهد خواهیم بود.

در طب کلاسیک (آلپاتی) امروزی تمام بیماریها و اختلالات جسمی - عصبی - روحی و روانی را ناشی از همین نابسامانیهای ژنتیکی و نقص ارگانها و سیستمها می دانند. پس اگر حجامت بتواند با تصفیه، تنظیم و تعدیل اخلاط فاسد و نابجا (سودا - صفرا - بلغم - خون)، از آسیب سلولی و مراکز داخل هسته سلول جلوگیری به عمل آورد، قادر به تحول و تغییر در ژنتیک سلولی و مهار Apoptosis سلولی خواهد شد و قسمت اعظم بیماریهای اطفال و در وهله بعد بزرگسالان پیشگیری و درمان خواهد شد.

تناسب و توازن اندام، زیبایی چهره، دفاع بدنی و سیستم ایمنی قدرتمند، جثه درشت، ضریب هوشی بالاتر، سازگاری بیشتر با محیط، تربیت پذیری، عدم گرایش به رفتارهای ناهنجار اجتماعی، توان باروری و تولید مثل بیشتر، استعداد ابتلا کمتر به بیماریهای سرطانی، و بیماریهای فامیلیال (دیابت - چربی خون - سکنه های قلبی - فشار خون - ...) حدت و قدرت بینایی بیشتر، حافظه برتر، طول عمر بالاتر، دستگاه گوارش سالمتر، و ابتلاء کمتر به بیماریهای حساسیتی و آلرژیک و ... تماماً دستاوردها و ثمرات این اصلاح ژنتیکی و سلامت ارگانهای سلولی منتج از حجامت اطفال می تواند باشد.

تقویم زمانی حجامت اطفال

سن شروع حجامت از دیدگاه طب افواهی بدو تولد می باشد (یا طی چهل روز اول عمر) و در ادامه اول بهار و اوایل یا اواسط پاییز کودک را حجامت می کرده اند. (حجامت پروفیلاکسی) سن آغاز حجامت از منظر طب سنتی و حکیمان بزرگ چون زکریای رازی و جرجانی پس از دو سالگی بوده و بیشتر معتقد به حجامت سالی یک مرتبه (اوایل بهار) بوده اند.

سن اولین حجامت از دیدگاه طب اسلامی و اهل بیت (ع) از چهار ماهگی می باشد که به عنوان پروفیلاکسی توصیه به چند بار حجامت در سال تا سن بلوغ شده است.

هر سه مکتب، انجام حجامت برای طفل را ضروری شمرده است که بسته به نوع بیماری طفل، نوع یا انواعی از حجامت با فواصل زمانی خاص و تعریف شده برای وی پیش بینی و اجرا می شود که ذکر تمام جزئیات آن

میسر نبوده و در کتبی مانند ذخیره خوارزمشاهی (جرجانی)، قانون ابن سینا، مجمع الجوامع (عقلی خراسانی) بطور مبسوط شرح داده شده است.

- در یک جمع بندی اجرایی و قابل توصیه می توان گفت: نوزاد طی چهل روز اول زندگی می بایست حجامت شود (عام و نقره) و سپس اوایل بهار و پاییز حجامت عام (پروفیلاکسی) صورت بگیرد (و البته در فصل بهار می توان بیش از یک حجامت نیز تجویز کرد) تا سن بلوغ طبق دستور امام رضا (ع) به تعداد روزهای سن او میتواند حجامت کند (نوجوان ۱۸ ساله هر هجده روز یکبار و الخ) دقت کنید که میتواند به معنای الزام و اجبار نیست و بسته به فرهنگ خانواده و روحیات کودک و نوجوان و سایر شرایط جانبی و سطح کنش و پذیرش محیط و خانواده می توان یکی از فرمولهای زمانی فوق الذکر را انتخاب و ارائه نمود.

در هر حال چه حجامت متوالی و مکرر باشد و چه سالیانه باشد، ظرافت و ملایمت در تیغ زدن و خونگیری باید لحاظ شود.

ابعاد سیاسی - اقتصادی - فرهنگی حجامت اطفال

- امروزه سطح سلامت جسم و روان جامعه جزو شاخصهای محوری توسعه و پیشرفت هر جامعه ای به شمار می آید.

- اقتدار فرهنگی، اقتدار سیاسی، اقتدار اقتصادی در گرو کارکرد انسانهای سالم، فعال، هوشمند و غیر وابسته خواهد بود.

- حجامت طفل به ویژه اگر متوالی و منظم صورت گیرد، و تحولات مثبتی که در سطح ذهن و روان، سلامت جسمی، تعادل عاطفی، توان ذهنی و یادگیری، بحرانهای بلوغ جنسی ایجاد می کند می تواند کودکان امروز و بزرگسالان فردا را تواناتر و با استعدادتر نماید.

- سالیانه بودجه هنگفتی از سرمایه های کشور صرف خرید داروهای شیمیایی از خارج کشور می شود که با توسعه حجامت اطفال به یقین می گوئیم درصد قابل توجهی از این ارز به بودجه کشور باز می گردد. به طور مثال طی یک برآورد مقدماتی هزینه های بستری و درمان زردی نوزادان بالغ بر ۱۰ میلیارد تومان در سال برآورد شده است که با انجام حجامت نوزاد این هزینه به یک صدم و شاید کمتر از آن محدود خواهد شد. در نظر بگیرید در زمینه حدود یک صد بیماری که با حجامت به سادگی و بدون هزینه درمان می شوند، این ارقام بالغ بر چند صد میلیارد تومان خواهد رسید.

- عوارض جانبی داروهای شیمیایی بی حد و حصر و شگفت آور است! در کنگره بین المللی آنتی بیوتیکها (خرداد ۱۳۸۰) اعلان شد تمام آنتی بیوتیکها (بلا استثناء) زمینه ساز و حتی بعضاً عامل مستقیم عفیمی و ناباروری کودکان در سنین بزرگسالی خواهد شد... برآورد حجم خسارت مادی و معنوی صدماتی که به کلیه و کبد و مغز استخوان و سیستم مغزی و ذهنی این اطفال بی گناه از ناحیه داروهای شیمیایی مخرب و مرگبار (

که در کشور ایران چندین برابر استانداردهای جهانی داروهای شیمیایی تجویز و مصرف میشود) وارد می شود، از حد تصور بیرون است و دل هر ایرانی دلسوز و آگاه و غیرتمند را به درد می آورد ...

انصاف نیست که ما ایرانیان با آن پیشینه حیرت آور و با شکوه و با داشتن مکتب ایده آل طبی به نام طب سنتی - اسلامی جهت درمان بیماریهای ساده کودکان خود

متوسل به داروهای شیمیایی مضر و خطرناک و پرعارضه ای شویم که سلامت جسم و روان و روح آحاد جامعه مان را از بدو تولد نشانه گرفته و آثار پایدار و شوم این داروهای شیمیایی یقیناً نسل در نسل ادامه خواهد یافت .

حرکت طب اسلامی و حجامت در راستای قطع این وابستگی به داروهای شیمیایی (که بنا به اذعان محققان و پژوهشگران و پزشکان آزاد اندیش اروپایی و آمریکایی نامی جز "سم" بر داروی شیمیایی نمی توان نهاد) از سوی عده ای از پزشکان و متخصصان دلسوز در مؤسسه تحقیقات حجامت ایران شروع شده است که امیدواریم همت بلند و عدم تعصب و خودباوری مسئولان وزارت بهداشت و تفکر باز و منطقی عموم والدین و خانواده ها و متصدیان امر آموزش و پرورش و رسانه ها و صدا و سیما یاریگر این حرکت باشد .

حجامت به تنهایی بیش از ۵۰٪ تمام بیماریهای طب اطفال را پیشگیری و درمان می کند . روشهای دیگری نظیر روغن مالی ها ، گیاهان دارویی ، آفتاب درمانی ، غذا درمانی ، بادکش ، ماساژ ، بخورها ، تنقیه و ... اگر به آن اضافه شود به جرئت می گوئیم بالای ۹۰٪ تمام بیماریهای طب اطفال (بدون نیاز به داروهای شیمیایی و روشهای جراحی) قابل پیشگیری و درمان می باشد .

عدم پذیرش حجامت و عناد و موضع گیری در برابر طب سنتی و بها دادن مطلق و بی چون و چرا به طب آلپاتی غرب جز عدم خودباوری ، پذیرش حقارت ، کمرنگ شدن روح تحقیق و نوآوری و جسارت و ابتکار ثمره ای نخواهد داشت و در این میان همه ما مقصریم : پزشک و غیر پزشک مسئول و غیر مسئول ، تحصیل کرده و عامی ، معلم و مربی ، صدا و سیما و وزیر و نماینده و ...

مقایسه شیوه های درمانی طب آلپاتی (کلاسیک) و طب سنتی - اسلامی

۱. در طب آلپاتی داروهای شیمیایی دارای یک فایده موقت و محدود بوده و دارای یک تا چند عارضه جانبی (گاهاً پایدار و خطرناک) میباشند . در طب سنتی کاملاً بر عکس است و داروی گیاهی یا حجامت یا هر رفتار درمانی دیگر دارای چند منفعت (هم زمان) بوده و عوارض جانبی ندارد یا فوق العاده محدود و سطحی و نا پایدار خواهد بود . ضمناً عوارض احتمالی رفتارهای درمانی طب سنتی به سادگی قابل کنترل است .

۲. طب آلویاتی ایجاد وابستگی سیاسی - فرهنگی اقتصادی میکند . طب سنتی و اسلامی خود کفاست و سبب اقتدار سیاسی و فرهنگی و اقتصادی ایران خواهد شد .

۳. طب آلویاتی جزءنگر است و به بدن به مثابه یک ماشین با اجزاء مستقل نگاه میکند که برای ترمیم هر قسمت فقط به درمان همان قسمت میپردازد اما طب سنتی اسلامی کل نگر است و یک روش درمان فراگیر که تمام اجزاء بدن را پوشش دهد ارائه می دهد . یعنی در پیدایش بیماری نقص در شاکله عمومی فرد و ارتباطات میان تمام سیستمها و اجزا و بافتها را مقصر می داند و برای درمان نیز به اصلاح این نقص عمومی می پردازد . (اصلاح ریشه ای می کند و نه اصلاح سطحی و به علت می پردازد نه مثل طب جدید که فقط به معلول می پردازد)

۴. طب آلویاتی سبب خروج ارز از کشور می شود و منابع ملی را هزینه می کند . طب سنتی - اسلامی مانع خروج ارز از کشور و حتی عامل ورود ارز به کشور و افزایش منابع ملی می شود (توانایی پذیرش بیمار از سایر کشورها و ارائه فرمولهای درمانی و داروهای طبیعی ارز آور را داریم)

۵. طب آلویاتی نیازمند ابزارهای تشخیصی متعدد و پیچیده و دارای خطاهای فراوان می باشد که همچنان کشور را وابسته و بودجه کشور را مصرف می کند اما طب سنتی اسلامی بی نیاز از ابزار آلات و دستگاههای متنوع و گران قیمت وارداتی می باشد و شیوه های تشخیص آن ساده ، کم هزینه و قابل دسترس و بدون وابستگی به خارج کشور است .

۶. طب آلویاتی به معنویات و روح و اخلاقیات انسان کاری ندارد اما طب سنتی - اسلامی در جهت تقویت و تکامل روح و اخلاق عالی انسانها برنامه ریزی شده است (بطور مثال قرائت دعا و صلوات حین حجامت - درمان با ذکرهای مخصوص - نقش وضو در درمان بیماریهای پوستی و)

۷. طب آلویاتی متغیر و متزلزل و بی ثبات است و دائم در حال بیان ایده ها و فرضیات و فرمولهای ضد و نقیض است . طب سنتی - اسلامی ثابت ، پایدار و استوار و دارای مبانی و ریشه های مستحکم می باشد .

۸. طب شیمیایی غرب فقط به سمپتوم تراپی (علامت درمانی) می پردازد و درمان ریشه ایجاد سمپتوم و بیماری را مورد توجه قرار نمی دهد اما در طب سنتی - اسلامی به علت و ریشه بوجود آمدن بیماری توجه می شود و درمان در جهت حذف و کنترل و تعدیل علت ریشه ای بیماریهاست .

نتیجه گیری و جمع بندی - ارائه پیشنهادات

اول (حجامت دارای اثرات درمانی و پیشگیری از بیماریهای اطفال می باشد و بیش از نود و یک نوع بیماری اطفال تا کنون با حجامت درمان شده است .

دوم) حجامت به طور نسبی تا کامل تنظیم و تعادل در سیستم های ایمنی، هورمونی، اتونوم کودک ایجاد خواهد کرد. همچنین در سطح CNS نیز تحولات چشمگیری ایجاد می کند. (با تنظیم سروتونین و استیل کولین). حجامت سبب تخلیه سموم در گردش خون، اکسیژن رسانی بهتر بافتها، بهبودی سیرکولاسیون خونی و بالاخره کنترل فرآیندهای التهابی و هیپوکسی و آسیب سلولی و مرگ سلولی می شود.

سوم) در مقام مقایسه، حجامت اصولی و علمی، نسبت به رفتارهای درمانی و داروهای شیمیایی طب آلوپاتی مرسوم، فاقد عوارض جانبی محسوس بوده و توسعه و تکرار آن توسط کارشناس و پزشک آشنا به مبانی طب سنتی - اسلامی هیچگونه صدمه و عارضه ای در کوتاه مدت یا بلند مدت به اطفال وارد نخواهد ساخت.

چهارم) از لحاظ اقتصاد درمان، حجامت اطفال نسبت به داروهای شیمیایی، کمترین هزینه را بر بودجه کشور و خانواده ها تحمیل خواهد کرد. حجامت وابستگی علمی و مادی و تکنیکی و ابزاری ایجاد نخواهد کرد.

پنجم) حجامت (بنا بر پاره ای شواهد و بررسی ها) توان افزایش استعدادهای مثبت جسمی و ذهنی اطفال و توان اصلاح ژنتیک کودکان را دارد. به عبارتی، حجامت پتانسیل تحول و تغییر در نسلها را دارد.

ششم) در متون دینی و کلام معصومین (ع) بر حجامت اطفال در درجه اول بعنوان رکن پیشگیری و در درجه بعد رکن درمان نام برده شده است. و رسول اکرم (ص) حجامت را درمان تمام دردها و بیماریها بر شمرده است. از این شش ایده، ایده هفتمی متولد می شود که پذیرای تأمل و بازبینی و بحث نظریه پردازان موافق و مخالف می باشد:

حجامت پیشگیری و درمان تمام دردها و بیماریهاست به شرطی که از نوزادی و کودکی آغاز و در تمام سنین و فصول عمر بطور منظم (طبق تقویم طب اسلامی) ادامه یابد.

دکتر محمد عزیزخانی

محقق طب ایرانی و طب اسلامی

بهمن ۱۳۸۱

منابع و رفرنسهای تحقیق

۱. قانون شیخ الرئيس بو علی سینا
۲. ذخیره خوارزمشاهی - سید اسماعیل جرجانی
۳. رساله ذهبیه - امام رضا (ع)
۴. طب النبوی
۵. کتاب حجامت از دیدگاه اسلام - استاد حسین خیراندیش
۶. کتاب حجامت یک روش درمان آزموده شده - تألیف پرفسور یوهان آبله (محقق آلمانی)
۷. آرشیو مقالات پژوهشی مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
۸. آرشیو پرونده های پزشکی بیماران و اطفال در مؤسسه تحقیقات حجامت ایران
۹. مقاله " مکانیسم اثر حجامت " تألیف دکتر محمد عزیزخانی
۱۰. تجارب مؤلف بر بالین بیماران
۱۱. مجمع الجوامع (مرحوم عقیلی خراسانی)
۱۲. گزارشات و پاره ای مقالات WHO سازمان جهانی بهداشت.

مبانی تغذیه در طب سنتی و طب اسلامی

«اصلاح تغذیه، ضرورت زندگی امروز»

مقدمه

فصل اول - انتخاب غذا برحسب طبع و مزاج فرد

فصل دوم - مشکلات سفره‌ی خانوادگی ایرانی امروز

فصل سوم - قواعد طبخ غذا

فصل چهارم - آداب غذا خوردن

فصل پنجم - اقلام و اغذیه‌ی مضر و خطرناک

فصل ششم - اغذیه‌ی مفید (چه بخوریم؟)

ضمیمه یک - لیست پرهیز غذایی و توصیه‌های بهداشتی تغذیه

ضمیمه دو - لیست غذاهای گرم و سرد و معتدل

ضمیمه سه - داروهای اساسی در طب اسلامی

ضمیمه چهار - مصلحات غذاها

ضمیمه پنج - انواع چای سنتی ایرانی

مقدمه

توجه اساسی که در طب اصیل ایرانی نسبت به تغذیه و اصول درست غذا خوردن به چشم می‌خورد در هیچ یک از مکاتب طبی دنیا به چشم نمی‌خورد.

حکیمان ایران زمین معتقد بودند: «اگر طبیب درمان بیمار خود را از اصلاح غذای او آغاز نکند گویی بر کشتن وی جرأت یافته است» و این جمله بسیار هشدار دهنده و تمام کننده است.

رسول خدا (ص) فرمود: «معدة خانه تمام دردها و بیماری‌هاست.» قرآن کریم می‌فرماید: «انظر الی طعامک» که این «انظر» تفاسیر متعددی دارد. از جمله این که دقت در خوردن و آشامیدن که یک «دستور» مهم اسلامی و دینی است. در این مقاله برآنیم تا با استفاده از تجربه‌ی ۲۰ ساله‌ی پزشکان و پژوهشگران مؤسسه تحقیقات حجامت ایران در حوزه‌های طب سنتی و طب اسلامی و احادیث و روایات معصومین (ع) و دیدگاه‌های حکیمان نامدار طب سنتی نظیر بوعلی سینا، زکریای رازی، عقیلی خراسانی و جرجانی و بالاخره مقالات معتبر علمی، یک الگوی صحیح غذایی ارائه دهیم و تغذیه درست و نادرست را معرفی نماییم.

پیشگیری، و درمان بیماری‌ها و بهداشت جسم و روح و روان انسان‌ها میسر نخواهد شد تا زمانی که تغذیه و خوردن و آشامیدن آنان کامل و صحیح نباشد. پس اهمیت این بحث بیشتر از آن چیزی است که بتوان تصور کرد و در آخر به نظر می‌رسد حتی شخصیت، شعور و معرفت انسان‌ها نیز بستگی به نوع تغذیه آنان دارد و این ضرب‌المثل عامیانه برای مؤلف و سایر کارشناسان تغذیه طب سنتی و طب اسلامی کاملاً پذیرفته شده است که:

«به من بگو چگونه می‌خوری و غذای تو چیست تا بگویم کیستی و چه کاره‌ای ...»

انتخاب غذا بر حسب طبع و مزاج فرد

در طب سنتی تئوری بنیادینی به نام اخلاط چهارگانه (سودا و صفرا و بلغم و خون) و نیز مفاهیم سردی و گرمی وجود دارد که اساس این طب و تمام راه‌کارهای بهداشتی و درمانی آن بر این تئوری بنا نهاده شده است. اصول تغذیه نیز از تئوری اخلاط اربعه و سردی و گرمی پیروی می‌کند.

هر انسانی به طور سرشتی و ژنتیکی دارای طبیعتی است که یا سرد است یا گرم، در طبیعت گرم فرد تحمل گرما را ندارد و هوای خنک برای وی مناسب‌تر است، در زمستان لباس کم می‌پوشد. آب زیاد می‌خورد. میل به خنکی‌ها و غذاهای سرد نظیر ماست و خیار و ترشی دارد. در صورت مصرف غذاهای گرم نظیر عسل و خرما و دارچین، بدن او دچار التهاب شده و ممکن است جوش و خارش و کهیر پیدا کند. صورت او سرخ و دستانش داغ است در کل فردی پیرانرژی است. در طبیعت سرد فرد تحمل سرما را ندارد و هوای گرم برای وی مناسب‌تر است، در زمستان لباس زیاد می‌پوشد. آب کم می‌خورد. میل به گرمی‌ها و غذاهای گرم نظیر عسل و کنجد، زنجبیل و شیرینی‌ها دارد. در صورت مصرف غذاهای سرد نظیر ماست، خیار، دوغ، گوشت گوساله دچار ناراحتی‌هایی نظیر آبریزش

دهان، پر خوابی، درد اندام‌ها و استخوان‌درد، سستی عضلات و کسالت و بی‌حالی و بی‌حوصلگی خواهد شد. به غیر از گرمی و سردی طبیعت خشکی و تری هم داریم. امتزاج خشکی و تری و گرمی و سردی صفات اخلاط چهارگانه را تشکیل خواهد داد ...

اخلاط چهارگانه ترکیباتی هستند سیال و مایع که بدین‌گونه شکل می‌گیرند:

غذایی که ما می‌خوریم در کبد ما تغییر ماهیت داده و فعل و انفعالاتی روی آن صورت می‌گیرد و به چهار شکل درمی‌آید: ترکیبی قرمز متمایل به زرد به نام صفرا که به هضم غذا کمک می‌کند، حرکات روده را می‌افزاید، مسیر گردش خون در عروق را باز می‌کند، تیزی و حدت ذهن می‌دهد و کارکرد مغزی را می‌افزاید. صفرا ضد عفونت‌هاست. صفرا از تمام خلط‌ها سبک‌تر بوده و در صدر خواهد ایستاد. ترکیب دیگر سرخ‌رنگ است و نام دم یا خون به خود می‌گیرد که حامل اکسیژن و مواد غذایی به بافت‌ها و سلول‌های بدن است و لایه دوم و پایین‌تر از صفرا خواهد ایستاد. ترکیب سوم قرمز صورتی یا قرمز کم‌رنگ است که پایین‌تر از دم (خون) خواهد ایستاد و بلغم نام دارد و وظیفه‌ی آن تسهیل کار مکانیکی و لغزش مفاصل در روی هم، تشکیل بافت عصبی و سلول‌های مغزی، آب میان‌بافتی و شبکه‌های لنفاوی می‌باشد.

ترکیب چهارم قرمز تیره و جگری رنگ است که سودا نام دارد و پایین‌ترین لایه و سنگین‌ترین خلط است. وظیفه‌ی طبیعی آن تحریک اشتها، تشکیل بافت استخوانی خواهد بود. صفرا طبیعت گرم و خشک، سودا طبیعت سرد و خشک، دم طبیعت گرم و تر و بلغم طبیعت سرد و تر دارد.

این اخلاط چهارگانه با یکدیگر تعامل و تعادلی دارند که در مسیر گردش خون در جایگاه‌های طبیعی خود به میزان تعریف‌شده و متعادل قرار گرفته و وظایف ذاتی خود را انجام می‌دهند. درد و بیماری از آن‌جا آغاز می‌گردد که این قرارگیری در جایگاه خاص خود به هم بخورد و یک یا چند خلط وارد جایگاه دیگری شده (خلط نابه‌جا) و یا این که کمتر و بیشتر از حد مورد لزوم در مکانی حضور یابند و یا این که کیفیت آن‌ها ضایع شده و به اصطلاح خلط‌های فاسد و بد تشکیل شود.

در عالم خلقت علاوه بر انسان‌ها تمام جانداران و حتی موجودات بی‌جان (گیاهان، جمادات، نباتات، حیوانات) و حتی رنگ‌ها و تصویرها و فضاها و هواها و جغرافیای سرزمین‌ها و ... دارای طبع و مزاج خاص خود هستند، که بحث جداگانه‌ای می‌طلبد.

هر ماده‌ی غذایی بسته به طبع و مزاج خود، وقتی وارد بدن می‌شود موجب تولید اخلاط چهارگانه می‌گردد. اما یک خلط را بیشتر تولید خواهد کرد. مثلاً کاهو طبع سرد و تر (بلغم‌زا) دارد و پس از مصرف آن خلط بلغم خون افزایش می‌یابد. زنجبیل گرم و خشک است (صفرازا) و پس از مصرف آن خلط صفرای خون افزایش می‌یابد و به همین شکل برنج سرد و خشک (سودازا) و انگور گرم و تر (خون‌ساز یا خون‌زا) است.

هر کس بسته به طبع و مزاج خود باید غذایی مناسب حال خود برگزیند و بیشتر از آن غذاها مصرف کند. مثالی می‌زنیم: فردی که طبع صفراوی یا دموی دارد باید از غذاهای سرد مثل آش انار، آش آلو، آب زرشک، خیار، مرکبات، و ماست و ... مصرف کند تا گرمی و حرارت ذاتی او تعدیل شود و در سلامت و تعادل جسمی و گوارشی به سر ببرد. چنین فردی باید کمتر گرمی بخورد و هر گاه غذاهای گرم مصرف کرد باید به همراه آن اقلام سرد و خنک نیز بخورد والا عوارض گرمی (جوش و خارش بدن، گرگرفتگی، بی‌قراری، کبیر، سوزش ادرار، سوزش سردل، آفت دهان و ...) او را آزار خواهد داد. بلعکس فردی که طبع سرد بلغمی یا سوداوی دارد باید غذاهای گرم مصرف کند تا سردی ذاتی او تعدیل شود و در سلامت و تعادل جسمی و گوارشی به سر ببرد. چنین فردی باید کمتر سردی بخورد و هر گاه غذاهای سرد مصرف کرد باید به همراه آن اقلام گرم نیز بخورد والا عوارض سردی (بی‌حالی و ضعف و سستی بدن، خواب‌آلودگی، نفخ معده، استخوان‌درد، پف‌آلودگی صورت و ...) او را آزار خواهد داد. به همین دلیل در طب سنتی هر غذایی یک "مصلح" دارد که سردی یا گرمی غذا را به تعادل می‌رساند. مثلاً مصلح برنج، زیره و مصلح نان، رازیانه و مصلح گوشت، پیاز و مصلح عدس، گلپر و مصلح انار، گلاب و مصلح شیر، هل و گلاب و مصلح مرغ، زعفران و ... برشمرده شده است.

جمع‌بندی بحث این خواهد بود که اولاً ما باید مزاج و طبع خود را بشناسیم و اگر خودمان این اطلاعات و تجربه را نداریم از پزشک کارشناس طب سنتی جویای این مهم باشیم و قطعاً یکی از جنبه‌های بسیار مهم خودشناسی که مورد تأکید اسلام، حکما، عرفا و فیلسوفان و ائمه معصومین است همین شناخت طبع و مزاج خود است. ثانیاً برحسب این طبع و مزاج، غذا، پوشاک، شغل و بسیاری از ملزومات زندگی و معیشتی خود را برگزینیم.

زمانی ازدواج درست و صحیح صورت می‌گیرد که طبع و مزاج زن و مرد، سازگار و متناسب با هم باشد. به طور مثال زن یا مردی که دموی مزاج باشند خصوصیت بارز وی سلطه‌جویی و اقتدارطلبی خواهد بود و مرد و زنی که صفراوی مزاج باشند تند و تیز و بی‌قرار و دچار عصبانیت زودرس خواهد بود و مرد و زنی که سوداوی مزاج است و سواسی و ترسو و کم‌تحمل است و مرد و زن بلغمی مزاج آرام و مطیع و بردبار خواهد بود...

در گزینش نیروی انسانی برای سازمانهای مختلف نیز طبایع و مزاج‌ها فوق‌العاده مؤثر و کاربردی است. به طور مثال سرباز یا کارگر پرانرژی، شجاع و جسور باشد که خصلت دموی‌هاست. مدیر و طراح باید دقیق، پیگیر، باهوش، بااراده، ریزبین، منظم و سیستم‌ساز باشد که خصلت صفراوی‌هاست. قاضی، پزشک و مربی ورزشی باید وسواس‌گونه و سختگیرانه روی کارش نظارت کند که تا حدی صفت سوداوی‌هاست. (اگر عاشق دیوانه جستجو می‌کنید، فرد سوداوی مزاج را برگزینید!)

کارمند، فروشنده، هنرمند، سرایدار باید بلغمی مزاج باشد تا مطیع، آرام و صبور باشد و چون و چرا در کار نیاورد... رنگ‌ها، لباس‌ها، زمین، مصالح ساختمانی، وسایل پلاستیکی، محیط‌های جغرافیایی، خوراکی‌ها، احساسات، رفتارهای مذهبی، رفتارهای اجتماعی، رفتارهای جنسی، بارداری، تکلم، تفکر، کار، ورزش و ... هر کدام دارای طبع

و مزاج خاص بوده و به همان نسبت در روح و روان و جسم و نوع شخصیت آدمی اثرگذار هستند که در کتاب دیگری به نام "طبع‌شناسی" به علاقه‌مندان معرفی شده است. (از همین مؤلف)

مشکلات سفره ایرانی

۱) زرشک‌پلو با مرغ و باقلی‌پلو با ماهی غذاهای بسیار سردی هستند که به مرور به مرور زمان و در صورت مصرف زیاد غلظت خون ایجاد کرده و اخلاط نابه‌جا و مضر بلغم و سودا در بدن تولید می‌کنند ماهی، مرغ، برنج، زرشک، رب، سالاد، ماست، آب‌لیمو، سیب‌زمینی، باقلا و روغن نباتی همگی سرد و بلغم‌زا هستند که همراه آنها حتماً باید ادویه‌های گرم و گرمی‌هایی نظیر فلفل سیاه، کنگد، عسل، سیاه‌دانه، زنجبیل و آویشن مصرف شود.

۲) عدسی غذایی سودازاست و غلظت خون ایجاد می‌کند. نخود صفرآزا و خون‌ساز است. در طب سنتی لوبیا جایگاه چندانی در تغذیه ندارد و در عوض نخود بسیار مورد تأکید است و حکما سم‌زدایی از بدن، افزایش توان جنسی، افزایش حافظه، تقویت قلب، خون‌سازی، استخوان‌سازی، جلوگیری از سفیدی موها و ده‌ها خاصیت دیگر برای نخود قائل می‌باشند. نخود حرارت غریزی (نیروی حیاتی و انرژی ذاتی) را افزایش می‌دهد و جوانی را پایدار می‌کند. به همین دلیل در تغذیه‌ی سنتی ایرانیان نخود جایگاه ویژه‌ای داشته و در نخودآب، آبگوشت و انواع آش‌ها مکرر استفاده می‌شده است و امروزه برعکس شده است و مصرف لوبیا روزبه‌روز بیشتر و گسترده‌تر می‌شود و مصرف نخود روزبه‌روز محدودتر و کمتر می‌شود...

۳) حذف سبزی و جایگزینی سالادها نیز صحیح نیست. طبق توصیه‌ی اهل بیت(ع) سبزی آرایش‌و زینت و برکت سفره است. طبع سبزی‌ها عموماً "گرم" است و هضم غذا را بهتر می‌کنند. دارای فیبر بوده که مانع بیوست است و مواد معدنی سرشار و ویتامین‌های متنوع دارند. سالادهای مرسوم (نظیر خیار و گوجه و کاهو و ...) بلغم‌زا هستند و برعکس تفکر مرسوم هضم غذا را مختل می‌کنند! نفخ ایجاد کرده و اخلاط مضر در بدن تولید خواهند کرد. خصوصاً که روی سالادها سس مایونز (ماده‌ای بسیار سمی و مضر که در جای خود به آن اشاره خواهیم کرد) هم اضافه می‌شود...

۴) خوردن ماست با گوشت و غذای گوشتی بسیار مضر است و طبق گفته‌ی حکما خلط خام و بلغم فراوان تولید خواهد کرد. یکی از مهم‌ترین علل ویتیلیگو (برص یا لک و پس) از نظر طب قدیم مصرف ماست با گوشت ذکر شده است.

۵) مصرف پنیر به تنهایی مضر است و بلغم‌زاست. بهتر است پنیر شب‌ها مصرف شود و همراه گردو مصرف شود. پنیر را می‌توان به همراه زیره‌ی سیاه و سیاه‌دانه مصرف کرد. نان و پنیر خوردن به تنهایی در صبحانه بلغم‌زاست و فرد را دچار رخوت و سستی و بی‌حالی و خواب‌آلودگی و کندی در یادگیری و کاهش تمرکز ذهن

خواهد کرد (قابل توجه دانش آموزان و دانشجویان عزیز که صبحانه نان و پنیر میل کرده و در ساعات ۱۲-۱۰ صبح سر کلاس دچار چرت و خواب‌آلودگی می‌شوند!)

۶) لبنیات خالی مضر است، پنیر با گردو یا سیاه‌دانه یا زیره، شیر با گلاب یا عسل یا هل یا دارچین، ماست با زنیان یا سیاه‌دانه یا شیرهی انگور یا نعناع و گل سرخ، کره با عسل بایستی میل شود.

۷) حذف سرکه از سبد غذایی خانواده‌ی ایرانی یکی از بزرگ‌ترین ظلم‌هایی است که متأسفانه توسط گروهی از پزشکان دامن زده می‌شود تحت این عنوان که سرکه برای اعصاب مضر است و سبب زخم و ورم معده می‌گردد! رسول خدا می‌فرماید: در خانه‌ای که سرکه باشد فقر وارد نمی‌شود. سرکه جزء ثابت خوراک سفرهی امام علی‌بن‌ابی‌طالب (ع) بوده است. طبق تحقیقات طب نوین، سرکه در کاهش کلسترول و چربی خون و قند خون نقش به‌سزایی دارد. سرکه سبب وازودیلاتاسیون عروق و بهترشدن جریان خون در رگ‌های بدن می‌شود. و کمک به هضم غذا می‌کند و صفرابر است. سرکه سبب ضد عفونی غذا و از بین رفتن رسوبات و املاح مضر آن‌ها می‌گردد. طبیعت سرکه سرد است و اگر فرد سوداوی و بلغمی در مصرف آن زیاده‌روی کند سبب ضعف اعصاب و بی‌حالی و افت فشار خون می‌شود و ممکن است مضراتی داشته باشد که بهتر است این افراد سرکه را با عسل یا شیر (سکنجبین، سرکه‌شیره) مخلوط کرده و میل کنند که ترکیبی اصلاح‌شده است و دیگر عوارض سرکه را نخواهد داشت. ترشی‌ها جایگزین‌های خوبی برای سرکه هستند. زکریای رازی در رساله‌ی سکنجبینیه بیش از یک‌هزار نوع سرکه و سکنجبین معرفی کرده که هر کدام فرمول ساخت ویژه‌ای داشته و موارد مصرف و کاربردهای درمانی هر کدام را مفصلاً تشریح نموده است.

۸) وعده‌ی غذای ظهر از نظر طب سنتی و طب اسلامی مضر است و سوداژاست و سبب غلظت خون می‌شود! در طب اسلامی توصیه به ۲ وعده غذا خوردن شده است. یکی صبح و دیگر غروب و ابتدای شب.

۹) تنوع‌خواری و مصرف اقلام متعدد و متنوع در یک وعده‌ی غذایی کاری غلط است و از نظر طب اسلامی مضر است و سبب به‌هم‌خوردن تنظیم دستگاه گوارش می‌شود. زمانی که تنوع اقلام در یک وعده غذا از ۲-۳ مورد فراتر می‌رود، آنزیم‌های هاضمه دچار سردرگمی و اختلال شده و هضم غذا ناقص خواهد شد و از امتزاج این مواد اخلاط ناهمگون و فاسد تولید می‌شود. یکی از رموز "طول عمر" از نظر طب سنتی ساده غذا خوردن و تنوع کم در اقلام غذایی سفره، ذکر شده است.

۱۰) ریزه‌خواری و تعداد زیاد دفعات غذایی در طب سنتی مضر برای دستگاه گوارش محسوب می‌شود. وعده‌های متعدد اما کم غذا (به ویژه اگر اقلام Junk food نظیر پفک و چیپس و کیک و ... باشد) سبب استهلاک بیشتر دستگاه گوارش و کاهش طول عمر می‌گردد. (تنوع‌خواری و ریزه‌خواری در طب جدید نه تنها مضر معرفی نشده است بلکه مفید و واجب شمرده شده است!) مثال ساده‌ای می‌زنیم: شما اگر در یک روز اتومبیل

خود را یک بار روشن کنید و صد کیلومتر رانندگی کنید به مراتب استهلاک کمتری خواهد داشت تا آن را بارها روشن کرده ولی هر بار صد متر یا پنجاه متر رانندگی کنید.

(۱۱) آجیل‌ها برای کاهش چربی خون، غلظت خون، سلامت کبد، قلب و افزایش کارکرد مغز بی‌نهایت مفید و لازم می‌باشند! طبق تحقیقات محققین آمریکایی بهترین آجیل‌ها به ترتیب بادام درختی، گردو و فندق میباشد (درست منطبق بر دیدگاه حکمای طب سنتی ایران). مصرف روزانه‌ی یک مشت آجیل بین پنج تا پانزده سال به طول عمر شما می‌افزاید. (حالا می‌فهمیم در سنت ایرانیان چرا مصرف آجیل فراوان بوده و در مهمانی‌ها و شب‌نشینی‌ها، آجیل بسیار مرسوم بوده است.) مصرف روزانه‌ی ۲۱-۷ عدد بادام (البته مغز نشده به طوری که خود ما آن را بشکنیم. زیرا بادام و گردو پس از خارج شدن از پوسته‌ی خود پس از چند روز، درصد قابل توجهی از خواص خود را از دست می‌دهند) جهت پاک‌سازی کبد، تقویت استخوان‌ها، رشد قدی اطفال و افزایش هوش و حافظه توصیه می‌گردد. آجیل‌ها به غلط، برای کبد مضر معرفی شده است که این طور نیست و فقط در طبایع صفراوی مصرف آن باید محدودتر شود.

(۱۲) باور غلط و مصطلح دیگری که باز از سوی برخی پزشکان ما تقویت می‌شود مضر بودن ادویه برای کبد است! طبیعت ادویه گرم و خشک است و تنها مورد احتیاط آن در طبایع صفراوی که خود گرم و خشک هستند، می‌باشد. مصرف ادویه همراه غذاها در طبایع سرد، عامل فعال شدن کبد و کارکرد منظم دستگاه گوارش خواهد بود. ادویه سبب تعدیل بلغم اضافی معده و رطوبت‌های نابه‌جای دستگاه گوارش شده و با مصرف بلندمدت و مداوم، بلغم و سودای نابه‌جای بدن نیز کاهش یافته که در تخفیف و درمان بیماری‌های ناشی از بلغم و سودا بسیار مؤثر است (بیماری‌هایی نظیر آرتروز، درد مفاصل، نفخ معده، کاهش حافظه، صرع، شب ادراری، عفونت‌های زنان و افسردگی ...). بالاترین مصرف زنجبیل در دنیا مربوط به کشورهای اروپایی است و امروزه ثابت شده است که زنجبیل در مهار اترواسکلروزیس و حل کردن لخته‌های خون و کاهش غلظت خون کاملاً مؤثر است. مهم‌ترین علت نفخ معده، مصرف سردی‌ها با غذاست نظیر خیار، کاهو، ماست و ... که برای چاره‌ی این موضوع، مصرف ادویه با غذا مانند فلفل سیاه، پودر آویشن با ماست، سیاه‌دانه، زنجبیل و زیره‌ی سیاه توصیه می‌شود.

(۱۳) مصرف هندوانه، خربزه، طالبی و انگور به همراه غذا سوءهاضمه و اختلاط فاسد تولید می‌کند. مواردی که خوردن آنها همراه غذا مجاز میباشد انار و زیتون است و جالب است که بدانیم مصرف انار و زیتون به تنهایی از دیدگاه حکمای طب سنتی مضر است. به طور کلی میوه‌ها بهتر است تنها مصرف شوند.

(۱۴) هر غذایی در طب سنتی دارای یک یا چند مصلح می‌باشد. منظور از مصلح یعنی نوعی ماده‌ی غذایی یا گیاهی که مصرف آن به همراه غذای مورد نظر، در اصلاح و تعدیل عوارض جانبی احتمالی آن غذا، مؤثر خواهد بود و هضم غذا را بهتر خواهد کرد و خواص، فواید، جذب و اثرگذاری غذا را در بدن و ارگان‌های

مربوطه مضاعف خواهد کرد. در تغذیه‌ی سنتی ایرانیان مصرف مصلحات به طور کامل مراعات می‌شده است و تقریباً غذا یا میوه‌ای یافت نمی‌شود که بدون مصلحات مصرف شود. مثلاً کاهو و سکنجبین، خیار با نعناع و گل سرخ، ماست با شیر، برنج با زیره سیاه، دوغ با کاکوتی و آویشن، چای با آب‌لیمو، تخم‌مرغ با دارچین، ارده با شیر، انگور، عدسی با گلپر، آش جو با فلفل سیاه، آب‌گوشت با پیاز، کباب با سماق، ماهی با گردو و فلفل سیاه و سیر و ... مصرف می‌شده است. امروزه تقریباً مصرف این مصلحات با غذاها کنار گذاشته شده است که سبب کاهش کم و کیف جذب و هضم غذا خواهد شد. فهرست مصلحات غذاها در ضمیمه‌ی همین کتاب نقل شده است.

۱۵) اکثر اقلام و غذاهای وارداتی غرب (ماکارونی، پیتزا، پفک، سوسیس، کالباس، همبرگر، نان فانتزی، شکلات‌ها، بیسکویت‌ها، چیپس و ...) بیوست‌زا هستند. بیوست در طب سنتی بسیار حایز اهمیت است و یکی از اصلی‌ترین دلایل پیدایش و شدت یافتن بیماری‌هاست، تا آن‌جا که به عنوان ام‌الامراض (مادر بیماری‌ها) شناخته شده است. نان‌های بدون سبوس و برنج ۲ عامل مهم ایجاد و تشدید بیوست می‌باشد. غذا هر چه خشک‌تر باشد بیوست‌زاتر است، به همین دلیل در طب سنتی اغلب غذاها به شکل آش، خورش، حلیم، فرنی و آبگوشت طراحی شده است که همگی ضد بیوست هستند.

قواعد طبخ غذا

الف) غذا باید به آرامی و با تأنی و در مدت زمان طولانی پخته شود و حرارت اعمال‌شده برای پخت غذا ملایم باشد. دیگ زودپز و مایکروویو و دستگاه‌های برقی داغ‌کننده‌ی نان (Toaster) مضر هستند و طبق تحقیقات طب جدید، این وسایل موجب دناتور شدن ترکیبات پروتئینی موجود در گوشت شده و مواد کانسروژن به غذاها می‌افزایند. در فرهنگ ایرانی "بارگذاشتن غذا" لغتی آشناست که اغلب شب تا صبح یا صبح تا غروب، غذا با یک شعله‌ی ملایم در حال طبخ بوده است و همه می‌دانند چنین غذاهایی که بار گذاشته می‌شود به مراتب لذیذتر و خوش‌طعم‌تر است تا غذاهایی که به سرعت آماده می‌شوند.

ب) غذاهای فریزری و منجمد شده بسیار مضر هستند و هر چه مدت فریزکردن طولانی‌تر باشد مضرات این غذاها بیشتر خواهد بود.

در غذاهای فریزر شده آرام آرام مواد سرطان‌زا تجمع یافته و از طرفی ماهیت ماده‌ی غذایی دچار تحولاتی می‌شود که فواید و خواص آن کمتر شده و حتی طعم آن تغییر خواهد کرد. باز به همین دلیل است که غذاهای تازه لذیذتر و مطبوع‌تر است تا غذاهای مانده یا غذایی که با اقلام نگهداری شده و منجمد شده تهیه شده است.

در یک تحقیق علمی مشخص شده است یکی از علل طول عمر بالای صد سال پرهیز از مصرف غذاهای فریزری است.

ج) فلسفه نام‌گذاری آشپزخانه این بوده است که محل طبخ "آش" می‌باشد! پایه سفره غذایی خانوار ایرانی آش بوده است و تا یک‌صد نوع آش، در منابع طب سنتی توصیف و نسخه شده است. آش‌ها هم غذا هستند، هم دارو! آش یک مرحله‌ی هضم را پشت سر گذارده و شبیه به کیموس معده شده است و دستگاه گوارش ما در هضم و جذب کمتر دچار مشکل می‌شود. امروزه خانوار ایرانی کمتر آش سماق، آش انار، آش جو، آش آلو، آش شله-قلمکار، آش دوغ، آش زیره و ... مصرف می‌کند. اگر مصرف آش با مصلحات آن باشد نه تنها نفخ و سوزش معده ایجاد نخواهد کرد بلکه سبب درمان مشکلات گوارشی خواهد شد. آش ضد یبوست است.

د) ذکرها و آداب معنوی غذاها: هر غذایی ذکر خاص خود را دارد. گفتن ذکر حین طبخ غذاها سبب روحانی شدن خوراک و افزایش اثر معنوی آن غذا در جسم و روان ما خواهد شد. قطعاً غذایی که با ذکر تهیه شده باشد سالم‌تر و لذیذتر و رشد‌آفرین‌تر خواهد بود. ذکرهای گوناگونی توسط حکیمان سنتی بیان شده که چهار ذکر عمومی که قابل کاربرد برای تمامی غذاهاست عبارت است از:

بسم الله الرحمن الرحيم، صلوات بر محمد و آل محمد، یا نور، یا رزاق

وضو داشتن حین طبخ غذا توصیه‌ی دیگر طب اسلامی است. قداماً در تهیه‌ی سرکه از تربت سیدالشهداء استفاده می‌کرده‌اند.

ه) ظروف غذا: ظروف استیل سبب ورود سرب به غذاها می‌شود و سرطان‌زا شناخته شده است. مضرات ظروف تفلون در تحقیقات جدید مطرح شده است که به دلیل تخریب لایه‌ی تفلون و ورود آن به غذا، سرطان‌زای مسلم هستند. ظروف آلومینیوم سبب کم‌خونی می‌شود (آلومینیوم با آهن رقابت کرده و به هموگلوبین باند می‌شود) و لرزش دست، آلزایمر و ضعف اعصاب اثر آلومینیوم شناخته شده است. بهترین ظرف برای طبخ غذا، ظروف سنگی و در درجه‌ی بعد مسی است. امروزه در تحقیقات آمریکایی‌ها مشخص شده که یون مس در تنظیم و تقویت کارکرد سیستم ایمنی بدن، تعادل هورمون‌های بدن و مهار افسردگی مؤثر است. از طریق ظروف مسی، یون مس وارد بدن می‌شود و شاید یکی از دلایل اصرار ایرانیان بر استفاده از ظروف مسی (به‌طور همه‌جانبه) همین خواص آن بوده است. امروزه طبق گزارشات منتشره رویکرد مردم آمریکا و اروپا به ظروف مسی روزبه‌روز بیشتر می‌شود. تمام باکتری‌ها طی ۴ ساعت اولی که غذا در ظروف مسی می‌ماند از بین می‌روند و به نوعی مس سبب ضدعفونی غذاها می‌شود. طعم غذا یا مربای تهیه شده در ظرف مسی بنا به اذعان همگان، مطبوع‌تر و لذیذتر است.

ظروف پیرکس و چینی بی‌ضرر و بی‌فایده هستند! ظروف لعاب‌دار نیز حاوی ترکیبات سرب بوده و سرب آن وارد غذا می‌شود که مضر شناخته شده است.

آداب غذا خوردن

- ۱) گفتن کلمه‌ی بسم الله الرحمن الرحيم ابتدای غذا و به جای آوردن حمد و شکر آخر غذا مورد تأکید طب اسلامی است.
- ۲) مصرف اندکی نمک ابتدا و انتهای غذا توصیه شده است. نمک ضد بلغم معده عمل کرده و هضم غذا را بهتر می‌کند.
- ۳) غذا باید آرام و به آهستگی خورده شود و کاملاً جویده شود. اهمیت این موضوع به حدی است که طبق فرمایش معصومین (ع) مدت زمانی که سر سفره‌ی غذا می‌مانیم، جزو عمر ما محسوب نمی‌شود. شاید یک حکمت روایت این است که انسان تشویق شود تا با آرامش و حوصله و صرف وقت بیشتری به غذا پردازد. تند غذا خوردن سبب ترشح ناقص آنزیم‌های گوارشی شده و هضم را مختل خواهد کرد. (فراموش نشود که از دیدگاه طب سنتی به هر دلیل هضم ناقص شود، خلط فاسد و نابه‌جا در دستگاه گوارش تولید و به سراسر بدن منتشر می‌شود). نجویدن خوب غذاها عادت اغلب انسان‌هاست که باز موجب اختلالات گوارشی و هضم ناقص خواهد شد.
- ۴) ایستاده غذا خوردن، پشت میز و صندلی غذا خوردن و کفش به پا داشتن حین غذا خوردن، سودازا است و خون را به شدت غلیظ می‌کند.
- ۵) بهتر است غذا مزه مزه شده و به آن نگاه کرده و میل نمائیم و آب نیز باید جرعه جرعه خورده شود و حتی توصیه شده آب هم مزه مزه شود.
- ۶) دست کشیدن از غذا قبل از سیری کامل نیز توصیه‌ی مهم طب اسلامی است. و جزو ارکان طول عمر شمرده شده است.
- ۷) خواب پس از غذا مضر است و خون غلیظ و سودایی تولید می‌کند. حداکثر ۲۰ دقیقه خواب کوتاه پس از صرف ناهار مجاز دانسته شده است.
- ۸) غذاهای بسیار سرد و بسیار داغ هر دو مضر می‌باشند.
- ۹) یخ سودازا است و آبی که درون آن یخ انداخته باشیم سودازا است! و خون را غلیظ می‌کند. بوعلی سینا می‌فرماید: آب یخ خوردن ضرر خود را اگر در جوانی نشان ندهد، در پیری حتماً ضربه‌ی خود را به تو خواهد زد! آبی که در یخچال گذاشته شود تا خنک شود ضرر چندانی ندارد.

اقلام و اغذیه مضر و خطرناک

- ۱) روغن نباتی: روغن‌های هیدروژنه‌ی جامد سبب افزایش کلسترول و تری‌گلیسیرید شده و در عروق بدن و قلب رسوب کرده و پلاک اتروم تشکیل می‌دهد. مواد رنگ‌بر و مواد نگهدارنده‌ی افزوده شده به آن ترکیبات بسیار مضر و خطرناکی هستند. گزارشات مکرر (غیر مستند) از آلودگی مخازن نگهداری روغن

به حیواناتی مثل موش و از طرفی به کارگیری ترکیبات پایه‌ی نفتی در روغن‌های نباتی حکایت دارد که در صورت واقعیت داشتن، مایه‌ی تأسف بسیار است.

(۲) روغن‌های مایع: تفاوت چندانی با روغن نباتی ندارد و علی‌رغم تبلیغات بسیار کارخانه‌های سازنده‌ی آن و برخی از پزشکان، در عمل مشاهده شده است که مصرف روغن مایع نیز سبب افزایش کلسترول و تری-گلیسیرید می‌شود.

(۳) کره‌ی گیاهی و مارگارین: طبق تحقیقات ده‌ساله‌ی آمریکا روی سیزده‌هزار بیمار ثابت شده است که مارگارین در رسوب کلسترول در عروق و تشکیل پلاک اتروم در عروق کرونر قلب و بیماری‌های ایسکمیک قلب نقش مؤثری دارد و از عوامل سکته‌ی قلبی است. چگونه است که در صدا و سیما و جراید مکرر روی فواید کره‌های گیاهی مارگارین سخن می‌گویند و با عبارات فریبنده‌ای نظیر کره‌ی گیاهی ... "دوست قلب شماست" ماده‌ی مضر را مفید جلوه می‌دهند...

(۴) نوشابه: نوشابه‌ها حاوی بنزوات سدیم (ماده‌ی نگهدارنده) است که بسیار سمی و سرطان‌زا است. طبق برخی تحقیقات غیررسمی، درصد این مواد نگهدارنده در نوشابه‌های ایران از حد مجاز استاندارد جهانی آن بالاتر است. بنزوات سدیم به شدت موجب آسیب سلول‌های کبدی می‌شود. سرانه‌ی مصرف نوشابه در ایران بسیار بالاست به طوری که ایران دومین کشور جهان از نظر مصرف نوشابه میباشد! کافئین و مواد رنگی نوشابه برای قلب مضر است و سبب بی‌قراری و نامنظمی ضربان قلب می‌شود. گاز CO_2 موجود در نوشابه سبب پوکی استخوان می‌شود. فسفر و اسید فسفریک نوشابه‌ها با کلسیم استخوان‌ها رقابت کرده، کلسیم را از سطح استخوانی برداشت کرده و خود جای آن می‌نشینند و بدین ترتیب از طرفی سبب نرمی استخوان می‌شود و از طرفی رسوبات کلسیم وارد شده در خون، ایجاد سنگ کلیه می‌کنند. یک عدد نوشابه به اندازه‌ی شش بشقاب برنج چاق‌کننده است. مواد قندی نوشابه برای دندان‌ها مضر است.

(۵) سس مایونز: حاوی مواد نگهدارنده (سربات پتاسیم و بنزوات اسید) است که سرطان‌زا هستند. به تجربه ثابت شده است که در اقلام غذایی هیچ چیز به اندازه‌ی سس مایونز موجب صدمه به پوست صورت و ایجاد جوش صورت نمی‌شود.

(۶) گوشت گاو و گوساله: بوعلی سینا شانزده بیماری مهلک را به مصرف گوشت گاو و گوساله مرتبط می‌داند که اولین آن سرطان و دوم مالیخولیا (معادل اسکیزوفرنی امروز) و سوم بواسیر (هموروئید). گوشت گاو به شدت سودازاست و خون را غلیظ و برای کبد بار سنگین دارد. سبب تیرگی پوست صورت و حالت‌های عصبی و افسردگی و وسواس می‌شود. رسول خدا(ص) فرموده است: «گوشت گاو مرض است و شیر گاو شفاست و روغن گاو (روغن حیوانی) دواست».

(۷) سوسیس و کالباس: رنگ قرمز این اقلام از تاج خروس است (بنا به شواهد عینی). مواد افزودنی بنزوات سدیم و نیترات به حد وفور به این اقلام افزوده می‌شود که بسیار مضر هستند. ۶۰-۳۰٪ ترکیب سوسیس کالباس متشکل از سیر است که خود سبب آکنه‌ی صورت می‌شود. گوشت پایه‌ی آن (اگر گوشتی در کار باشد!) گوشت گاو است که مضرات آن پیش‌تر گفته شد. حتی باز بنا به گفته‌ی شواهد عینی، از زایدات گوشت و گوشت‌های غیر قابل استفاده و فاسد برای ساختن سوسیس کالباس استفاده می‌شود.

(۸) پیتزا و همبرگر: پنیر پخته در طب سنتی بلغم‌زا و مضر شناخته شده است. روغن‌های سرخ‌کردنی در پیتزا مضر است و سوسیس و کالباس و گوشت گوساله‌ی استفاده شده سودازا است. خمیر پیتزا برای معده سنگین و مضر است.

همبرگر نیز از گوشت گاو تشکیل یافته که مضر است و سرخ کردن آن با روغنی که بارها سرخ شده است ضریب سرطان‌زایی آن را بالا می‌برد.

(۹) پفک: در یک تحقیق علمی در کشور انگلستان مشخص شده است که درصد عقیمی و ناباروری در کودکانی که پفک به وفور مصرف می‌کنند بالاتر از سایر کودکان است. پفک حاوی تارترازین (به عنوان ماده‌ی قرمز و نارنجی رنگ) است که سبب اختلالات رفتاری و اضطراب و پرخاشگری و تندخویی و حالت‌های عصبی در اطفال می‌شود. بنا به نقل شواهد عینی پنیر پفک اغلب پنیر تلخ می‌باشد (پنیر فاسد و گندیده که تاریخ مصرف آن گذشته است) زیرا ارزان‌تر از پنیر سالم است! پفک چسبندگی فوق‌العاده‌ای به دندان‌ها دارد، به طوری که در یک مطالعه مشخص شده که با هفت مرتبه مسواک زدن صحیح و اصولی، باز هم ذرات پفک لابه‌لای دندان‌ها مشاهده می‌شود. پفک اشتهای طبیعی کودک را از بین می‌برد.

(۱۰) ماکارونی: حاوی گلوتن صناعی است که در ماکارونی‌های ایران گلوتن از حد مجاز بین‌المللی بیشتر گزارش شده است. گلوتن صنعتی سرطان‌زا شناخته شده است.

(۱۱) برنج: برنج سفید که پرمصرف‌ترین اقلام سفره‌ی خانواده‌های ایرانی شده است، بسیار مضر است! برنج سودازا است و خون را به شدت غلیظ می‌کند. برنج بیوست‌زاست که گفتیم بیوست مادر همه‌ی بیماری‌هاست. برنج سده‌ی ایجاد می‌کند و سده یعنی انسداد عروقی، سنگ صفرا، سنگ کلیه. برنج باید کم مصرف شود و با مصلح خود که زیره است مصرف شود.

(۱۲) چای سیاه: فوایدی دارد اما کفهی مضرات آن سنگین‌تر است. چای سیاه سبب آریتمی قلبی، کم‌خونی، اختلالات گوارشی، چروکیدگی پوست صورت، ریزش مو خواهد شد. چای جاذب سموم محیط بوده و حتی در منابع طب سنتی به عنوان پست‌ترین دم‌کرده گیاهی معرفی شده است. یک‌صد نوع چای سنتی ایرانی داریم که تعدادی از آنها به ضمیمه این کتاب اضافه شده است (با ذکر دستور تهیه و خواص و منافع هر کدام). چای سودازا و بلغم‌زاست.

۱۳) قند و شکر: شکر سفید برای کبد مضر است و مواد رنگبر قند و شکر مضر شناخته شده است. قند و شکر تفاله باقی مانده از چغندر و نیشکر است که تمام مواد مفید و ارزشمند آن را از آن گرفته‌اند و به دام‌ها می‌دهند و تفاله آن را به انسان می‌دهند! شکر سبب به هم خوردن متابولیسم سلول‌های کبد می‌شود.

۱۴) گوشت مرغ: مرغ‌ها بنا به گزارشات مکرر، با هورمون رشد یا دانه‌های غنی شده، به سرعت رشد کاذب پیدا کرده و پروسه‌ی طبیعی رشد خود را طی نمی‌کنند. بدین ترتیب کیفیت گوشت آن‌ها بسیار کاهش می‌یابد. روش ذبح مرغ‌ها سبب ترشح هورمون استرس در بافت‌های آن‌ها شده که برای بدن انسان مصرف‌کننده مضر است (تحقیق در کشور فرانسه). مرغ‌های ماشینی از نور آفتاب محروم هستند که باز سبب نزول کیفیت گوشت آن‌ها می‌شود. گوشت مرغ (البته مرغ طبیعی) از لحاظ طب سنتی بلغم‌زاست و جایگاه چندانی در تغذیه‌ی طب سنتی ایرانیان ندارد.

۱۵) چیس: اسیدهای چرب ترانس موجود در چیس پس از حرارت دیدن مکرر تبدیل به F.F.A (Free Fat Acid) شده که سرطان‌زاست. چیس به شیوه‌ای که در ایران تولید می‌شود صددرد سرطان‌زاست. زیرا روغن آن مکرر سرخ می‌شود.

۱۶) موز: موز طبیعی مفید است. اما موزهای بازار، توسط کاربیت که گاز استیلن دارد و سرطان‌زاست عمل-آوری می‌شوند. موز بیوست‌زاست.

۱۷) اقلام حاوی ماده نگهدارنده: به طور کلی تن ماهی، کنسروها، کمپوت‌ها، سرکه و آب‌لیمو و آب‌غوره کارخانه‌ای، رب کارخانه‌ای، بستنی، شکلات‌ها، کاکائوها، بیسکویت‌ها و اکثر اقلام غذایی کارخانه‌ای و بسته‌بندی شده به دلیل افزودن مواد نگهدارنده، مواد رنگی و مضر قابلیت سرطان‌زایی را با خود به همراه دارد! و حتی المقدور از مصرف آنها اجتناب شود.

اغذیه‌ی مفید - چه بخوریم؟

۱) روغن حیوانی به جای روغن نباتی و روغن مایع باید مصرف شود. آخرین تحقیقات علمی دنیا نشان می‌دهد که اسید آراشیدونیک روغن‌های حیوانی سبب افزایش HDL و کاهش LDL می‌شود. از نظر طب اسلامی و طب سنتی خواص روغن حیوانی بی‌شمار است. از آن جمله می‌توان به استخوان‌سازی، کاهش غلظت خون، کاهش چربی‌های زاید شکم، شادابی و سفیدی پوست و سم‌زدایی از بدن اشاره کرد. تغذیه سلول‌های خود عضله قلب از اسیدهای چرب است که تنها در روغن حیوانی به وفور یافت می‌شود. یکی از ارکان طول عمر و جوانی پایدار از نظر طب سنتی مصرف مداوم روغن حیوانی است. فراموش نشود رسول خدا فرموده است که روغن حیوانی "دواست". امام صادق فرمود: به همان اندازه که روغن حیوانی مصرف می‌شود، به همان اندازه چربی از بدن شما دفع می‌شود (یا می‌سوزد). یکی از بهترین درمان‌های چاقی مصرف مداوم روغن حیوانی با غذاهاست.

جایگزین روغن حیوانی، روغن زیتون و کره‌ی حیوانی و روغن دنبه و روغن کنجد است. روغن دنبه نه تنها ضرر ندارد بلکه خواص فراوانی دارد از جمله کوچک کردن سائز شکم!

(۲) عسل: خواص بی حد و اندازه‌ای دارد. از جمله ضدسرطان، کاهنده‌ی قند خون (قابل توجه دیابتی‌ها!!)، حذف چربی زاید بدن و کوچک کردن شکم، افزایش حافظه، مهار پوسیدگی دندان، هضم بهتر غذاها و ... عسل دافع سودا و بلغم بدن است و جذب تمام داروهای گیاهی و املاح و پروتئین‌ها و ویتامین‌ها را بالا می‌برد. بهتر است به جای قند و شکر، عسل و خرما و یا شکر سرخ (شکر تصفیه نشده) استفاده کنیم.

(۳) بهترین صبحانه به ترتیب ارده و شیر، ارده و عسل معرفی شده است. کره حیوانی و عسل، تخم مرغ عسلی (نیم بند)، پنیر و گردو در اولویت‌های بعدی است.

(۴) در جزوه ضمیمه همین کتاب اغذیه مفید معرفی شده است.

توجه: منابع و رفرنس‌های اطلاعات این کتاب نزد مؤلف محفوظ است و در صورت لزوم در اختیار علاقه‌مندان قرار خواهد گرفت.

توجه: کتاب کامل "مبانی تغذیه در طب سنتی و طب اسلامی" به زودی توسط همین مؤلف تدوین و ارائه خواهد شد.

ضمیمه یک - پرهیز غذایی

این اقلام به دلیل افزودن مواد نگهدارنده شیمیایی که بسیار سمی و خطرناک هستند و باعث ایجاد غلظت خون، فشار خون، چاقی شکم، اختلال رشد اطفال و نوجوانان، ضایعات پوست و مو، افزایش قند و چربی و اوره خون، تخریب کبد، یبوست، سکنه مغزی و قلبی، عقیمی و ناباروری، پوکی استخوان، نارسایی کلیه، خرابی معده، بیماری دستگاه گوارش، آرتروز، سرطان و بیماری‌های اعصاب (در مجموع تولید خون فاسد) می‌شوند.

گروه اول: اغذیه‌ی فوق‌العاده مضر - «به هیچ وجه مصرف نشود»:

۱- روغن نباتی ۲- روغن مایع ۳- کره‌ی گیاهی ۴- نوشابه ۵- گوشت گاو و گوساله ۶- سیگار ۷- سس مایونز ۸- ماکارونی ۹- سوسیس و کالباس ۱۰- موز ۱۱- پیتزا و همبرگر ۱۲- پفک و چیپس

گروه دوم: اغذیه‌ی مضر - «حتی المقدور مصرف نشود»:

۱- قند و شکر ۲- لبنیات پاستوریزه ۳- گوشت مرغ (ماشینی) ۴- شیرینی قنادی‌ها ۵- آدامس ۶- شکلات و کاکائو ۷- بیسکویت‌ها و آب‌نبات‌ها ۸- نان فانتزی (باگت) ۹- تخم مرغ (ماشینی) ۱۰- سرکه و آب-غوره‌ی شیمیایی (کارخانه‌ای) ۱۱- آب‌لیمو و رب شیمیایی (کارخانه‌ای) ۱۲- بستنی کارخانه‌ای ۱۳-

کشک و آب میوه‌ی شیمیایی (کارخانه‌ای) ۱۴- کنسرو و کمپوت‌های کارخانه‌ای ۱۵- نان سفید (لواش و بربری و تافتون) ۱۶- چای پررنگ ۱۷- برنج

آنچه که باید میل کنید

این اقلام موجب تصفیه خون، شادابی پوست و مو، تقویت اعصاب، رفع چاقی و چربی خون، سلامت کبد و کلیه و قلب، محکم شدن مغز استخوان و افزایش رشد جسمی و ذهنی اطفال و نوجوانان، سلامت معده، افزایش مقاومت بدن و در مجموع دفع اخلاط فاسد و تولید خون صالح و سلامت جسم و روح می‌شوند:

- ۱- روغن حیوانی ۲- ماءالشعیر و دوغ ۳- کره‌ی حیوانی (طبیعی) ۴- خرما و کشمش به جای قند ۵- عسل و نبات به جای شکر ۶- گوشت گوسفند و ماهی ۷- نان سبوس‌دار (سنگک و نان جو) ۸- میوه و سبزی تازه، سیر و پیاز خام ۹- زیتون و روغن زیتون همراه غذا و سالاد ۱۰- خاکشیر و گلاب و عسل (هر چه بیشتر) ۱۱- شیر سرد و آلوی خیس کرده قبل از خواب ۱۲- نان و پنیر و گردو (شب‌ها) یک شب در میان ۱۳- سماق همراه با غذاها ۱۴- انار و رب انار همراه تمام غذاها ۱۵- عناب (جوشاندنی) ۱۶- آب زرشک روزی ۲ لیوان ۱۷- کاهو و سکنجبین ۱۸- شیرهی انگور ۱۹- سیاه‌دانه (نصف قاشق چای‌خوری بجوید، همراه یک قاشق عسل یا مایین غذا میل کنید) صبح و شب ۲۰- سرکه و آب‌غوره‌ی طبیعی (خانگی) همراه تمام غذاها ۲۱- لیموترش تازه همراه غذاها ۲۲- لبنیات محلی و طبیعی (به شرط بهداشتی بودن) نگران تب مالت نباشید زیرا ... ۲۳- گل بنفشه (دم‌کردنی) ۲۴- قبل از خواب یک قطعه پنیر شور به دندان‌های تان بمالید. ۲۵- یک عدد تخم‌مرغ خام و سالم را (بدون این که شکسته شود) داخل فنجان آب- لیموی خانگی (تازه) بیندازید و بگذارید به مدت ۶ ساعت بماند، سپس تخم‌مرغ را خارج کرده و آب- لیموی باقی‌مانده را با آب خالی رقیق کرده و شب‌ها میل نمایید. (به مدت ۴۰ شب) آب‌لیمو را با عسل شیرین کنید. می‌توانید آب‌لیمو را با سالاد و یا آش و سوپ مصرف کنید. ۲۶- پوست تخم‌مرغ را آسیاب کرده به نسبت یک به چهار با عسل مخلوط کرده و شب‌ها یک قاشق میل کنید.

توصیه‌های بهداشتی:

- ۱) خوردن غذا با ذکر بسم‌الله الرحمن الرحیم شروع کنید. پس از غذا شکر خدا را به جا آورید.
- ۲) قبل از سیرشدن کامل، دست از غذا بکشید. غذا را به آهستگی و آرام میل کنید.
- ۳) ظروف آلومینیوم و تفلون سبب کم‌خونی، سرطان‌زایی، اختلال حافظه و ضعف اعصاب می‌شوند و ضررهای دیگری نیز دارند. (پلوپز برقی و دیگ زودپز نیز ضرر دارند).
- ۴) در فصل زمستان خیار و گوجه مصرف نکنید.
- ۵) اول و آخر غذا قدری نمک تناول کنید.

- ۶) خمیر دندان بسیار کم استفاده کنید. (به اندازه‌ی نخود روی مسواک کافی است).
- ۷) سالم‌ترین و پرخاصیت‌ترین نوشابه‌ی سستی ایران شربت سکنجبین است. (طرز تهیه: ۲ لیوان عسل + یک لیوان سرکه‌ی طبیعی (خانگی) + یک لیوان عرق نعنا مخلوط شود به مدت ۵ دقیقه بجوشد. پس از خنک‌شدن قدری از آن را با آب رقیق کرده و شربت کنید. صبح و ناشتا و قبل از خواب میل شود).
- ۸) ظروف مسی استفاده کنید (برخی خواص ظروف مسی = ضد سرطان، ضد افسردگی، انرژی‌زا، تقویت‌کننده‌ی سیستم ایمنی و دفاعی بدن، تنظیم‌کننده‌ی ترشح هورمون‌های بدن، ضد عفونی کردن آب و غذا و ...)
- ۹) مابین غذا مایعات و آب ننوشید. غذا را کاملاً بجوید، سرپا غذا نخورید، حین غذا خوردن کفش به پا نداشته باشید.
- ۱۰) جای پس از غذا ایجاد کم‌خونی و بیماری‌های گوارشی می‌کند.
- ۱۱) به جای چای معمولی، یکی از ۲۵ نوع چای اصیل ایرانی را میل کنید.
- ۱۲) حتی المقدور در ساعات شبانه‌روز (با غذا یا به تنهایی) عسل میل کنید.
- ۱۳) روغن حیوانی خواص بی‌شماری برای بدن دارد. اما پس از سن چهل‌سالگی شب‌ها نباید مصرف شود. (خواص روغن حیوانی = ضد سم، کاهش چاقی و چربی خون، مهار پوکی استخوان، تقویت قلب و ...). جهت هضم بهتر، همراه غذای طبخ‌شده با روغن حیوانی مقداری سرکه یا آب-غوره یا آب‌لیمو میل شود. در فصل بهار و تابستان روغن حیوانی کمتر مصرف شود.
- ۱۴) صبحانه‌ی کامل، نهار سبک و حاضری، شام کامل اما ابتدای شب میل شود.
- ۱۵) جوشانده‌ی برگ یا ریشه‌ی کاسنی یا عرق کاسنی بهترین دوست کبد می‌باشد. (روزی ۳-۲ لیوان)
- ۱۶) پس از صبحانه ۱۴-۷ عدد بادام پوست‌نشده را مغز کنید و میل نمایید. (۴۰ روز)
- ۱۷) به یاد داشته باشید که پرهیز سرآمد تمام داروهاست.
- ۱۸) آب‌گوشت کامل‌ترین و سالم‌ترین و معتدل‌ترین غذای ایرانی است که ترکیبات آن مولد خون‌صالح می‌باشد.
- ۱۹) حداقل هفته‌ای دو مرتبه آش سستی (جو، آلو، انار، زرشک، سماق و ...) همراه عسل میل کنید. (آش‌های سستی پایه‌ی سلامتی هستند. هر چه آش کمتر مصرف شود رنگ سلامتی را کمتر خواهید دید!)
- ۲۰) یبوست ام‌الامراض (مادر بیماری‌ها) است. طبق نظر بوعلی سینا مزاج سالم در روز ۳-۵ مرتبه باید کار کند شود. در غیر این صورت بیمار هستید! (و مستعد انواع بیماری‌های عصبی و جسمی و ...)

۲۱) خواب رفتن سریع دست و پا علامت غلظت خون است و غلظت خون نیز ام‌الامراض (مادر بیماری‌ها) است و حجامت بهترین چاره‌ی آن است.

۲۲) خوردن ماست با غذای گوشتی مضر و مولد خون فاسد است.

۲۳) پفک از علل عقیمی و ناباروری و نازایی است. از عقیمی اطفال خود پیش‌گیری به عمل آورید!!

۲۴) هر کسی بسته به مزاج و طبیعت بدن خود باید غذا بخورد. کسی که سواداوی یا صفراوی است از خوردن مواد مولد سودا و صفرا پرهیز کند و فرد بلغمی و دموی نیز همین‌طور ... تشخیص مزاج و طبع و نوع غذاهای لازم موافق با طبع خود را از پزشک حجامت‌کننده بخواهید والا صدها بار حجامت کنید بیماری شما علاج نخواهد شد!

۲۵) خوابیدن طولانی و بلافاصله پس از غذا مضر است، شب‌ها دیر خوابیدن بسیار مضر است، صبح‌ها دیر بیدار شدن از هر دو مضرتر است!!

تذکر مهم: برای تمام جملات و مکتوبات ذکر شده مدارک و اسناد متقن علمی موجود است و پژوهش و تحقیقات و مقالات مرتبط با آن‌ها قابل ارائه به علاقه‌مندان می‌باشد.

ضمیمه‌ی دو

غذاهای معتدل

نان فطیر - نیمرو - نان فرنی - سبزی خوردن - شیر تازه - کوفته (با گوشت گوسفندی) شیر ترش - آبگوشت شیر (مانند آب‌گوشت معمولی به جای آب، شیر استفاده شود) - گوشت بره - آبگوشت لپه (سیب‌زمینی، پیاز، لیمو عمانی، لپه، گوشت گردن) - گوشت مرغ خانگی - دست و پاچه بال و گردن مرغ - خاکشیر - بادام - آش زیره و شله‌بریان - آب باران - انار شیرین - زردآلو - به - خرما نیم‌رسیده - بنفشه - سیب شیرین - کوکوسبزی - آبگوشت بزباش (گوشت گردن، دنبالچه، سبزی‌های: تره، جعفری، شنبلیله، پیاز، سیر، سیب‌زمینی، نخود، لوبیا) - فرنی

غذاهای سرد

کاهو - شفتالو - سبزی‌پلو با ماهی - آب‌غوره - آلو - خوراک مرغ - سرکه - انار ترش - زرشک‌پلو با مرغ - خیار - سیب ترش - ته‌چین (با گوشت گاو) - اسفناج - توت‌فرنگی - املت - قارچ - سنجد - سالاد کاهو - کدو - زالزالک - دوغ - کلم قمری - نشاسته - نوشابه - پنیر تازه - جو - آبگوشت به (مانند آب‌گوشت معمولی و به جای سیب‌زمینی از به استفاده می‌شود) - تخم مرغابی - برنج - گوشت گوساله - باقلا - آبگوشت همه‌جوره (بادمجان، قارچ، سیب‌زمینی، پیاز، سیر، گوشت) - گوشت گاو - ماش - آب‌گوشت کلم‌سنگی (مانند آب‌گوشت معمولی به جای سیب‌زمینی کلم‌سنگی) - مدر و برای دفع سنگ کلیه بسیار نافع است - گوشت اردک - بادنجان -

گوشت ماهی - لوبیا - کله - گوشت بز - مغز - ماکارونی - آب گوشت سرکه (مانند آب گوشت معمولی و به جای آب سرکه ریخته شود) - دل - چلوکباب (با گوشت گوساله و گاو) - جگر شکنجه - مسهل صفرا و دم - سنگدان - کشک بادمجان قره قوروت - آش رشته - ریاس - آش جو - آش سماق و ناردانه - سوپ مرغ - آش ریاس - خورشت بادمجان - آش زرشک - کوکو سیب زمینی - آش غوره - شیربرنج - کباب (گوشت گاو) - سالاد الویه (خیلی سرد) - آب چشمه ها - لوبیاپلو (خیلی سرد) - گوجه فرنگی - کاسنی - کیوی - بامیه - پنیر - کشک - چای - سیب زمینی - زرشک - هندوانه - شاهتوت - ذرت - باقالا - آبغوره - آبلیمو - سماق - سنجد - زالزالک - باقالا قاتوق - نخود پلو - ماش پلو - انواع خوراک ماهی - سوسیس و کالباس - پیتزاها - انواع ساندویچها - تن ماهی - انواع کنسروها - روغن نباتی - انواع سالادها - ماست - سس سفید - قارچ - کدو - کلم - قمری - نان جو - نان توست - نان تافتون - دنبان - میگو

غذاهای گرم

تخم مرغ خانگی - حلیم - نخود آب و آب گوشت - فسنجان - بریانی - قلیه ماهی - کره - گلابی - انگبین (عسل) - مربا - گوشت - آهو - فالوده - خامه - گوشت خرگوش - آب شور - زنجبیل - توت سفید (شیرین) - آب گرم - آبگوشت زیره (مانند آب گوشت معمولی + لیمو عمانی + آلو + زیره فراوان) - گل سرخ - انجیر - مغز بادام شور - رطب گرم و مقوی - مسهل بلغم و سودا - کرفس - انجیر خشک - ترخون - گردو - آبگوشت نخود (گرم مقوی) - نعنای - گندم - ترتیزک - مغز بادام شیرین - آبگوشت مغز دانه ها (گوشت قلوه گاه + سینه + بادام، پسته، گردو + سیب زمینی) - نخود - سوسن - تره - ترنج - پیاز - نیشکر - سیر - پسته - آبگوشت خربزه (مانند آب گوشت معمولی و به جای خربزه) - زردک - فندق - زیتون سیاه - نبات - نمک - گلاب - گوشت گنجشک - چلوکباب (با گوشت گوسفندی) - گوشت بلدرچین - گوشت خروس - گوشت شتر - گوشت کبوتر - قیمه - گوشت ماهی شور - خاکینه - دارچین - فلفل - ناگیل - ریحان - ارده - شیره انگور - قهوه - گردو - کدو حلوایی - زیه سیاه بادام زمینی - زرد چوبه - شلغم - روغن حیوانی - سیاهدانه - خربزه - کنجد - کاکائو - شکلات - نسکافه - سرشیر - حلوا ارده - شکلات صبحانه - کنگر - مرصع پلو - فلافل - دنبه - روغن زیتون - روغن هسته زیتون - میوه زیتون - بستنی - شیرینی - خاکینه - شکر سرخ - انواع خوراک گوشت گوسفند - نان گندم - نان سنگک - نان بربری

ضمیمه ی سه

اسامی داروهای اساسی در طب اسلامی

- ۱- قرآن ۲- آب ۳- آفتاب ۴- روغن حیوانی ۵- سرکه ۶- شیر ۷- عسل ۸- گلاب (گل سرخ) ۹- خرما
- ۱۰- بادام ۱۱- انجیر ۱۲- زیتون ۱۳- سیاهدانه ۱۴- زنجبیل ۱۵- کاسنی ۱۶- انار ۱۷- انگور ۱۸- کشمش ۱۹-

به ۲۰- اسپند ۲۱- بارهنگ ۲۲- نعناع ۲۳- کنجد ۲۴- کندر ۲۵- قسط ۲۶- رازیانه ۲۷- سنجد ۲۸- خرفه ۲۹- سنا ۳۰- سعد ۳۱- صبر زرد ۳۲- بنفشه ۳۳- خریق سفید ۳۴- کرفس ۳۵- نخود ۳۶- هلیله ۳۷- سدر ۳۸- آویشن ۳۹- جو ۴۰- خاکشیر

ضمیمه چهار

لیست مصلحات غذاها

۱- برنج زیره سیاه ۲- خیار نعناع و گل سرخ ۳- روغن حیوانی عسل و سرکه و آب لیمو ۴- کاهو سکنجبین
 ۵- ماست شیره و عسل و سیاه دانه ۸- گوشت گوسفند عسل و سماق ۹- آش جو زیره و آب غوره ۱۰- تخم مرغ
 دارچین ۱۱- شیر گلاب و هل ۱۲- کره حیوانی عسل ۱۳- نان گندم رازیانه و سیاه دانه ۱۴- عدسی گلپر ۱۵-
 باقلا گلپر ۱۶- انار گلاب ۱۷- انواع آش فلفل سیاه ۱۸- دوغ کاکوتی ۱۹- ماهی گردو و فلفل سیاه ۲۰- آب-
 گوشت دنبه و آویشن ۲۱- چای سیاه آب لیمو

ضمیمه پنج

انواع چای های سنتی ایران

اکثر چای های ذیل مورد تأیید ائمه معصومین علیهم السلام و اساتید بزرگی چون شیخ الرئیس ابن سینا می باشد.

(۱) چای گل گاوزبان و سنبل طیب: گل گاوزبان (۴ قاشق مرباخوری) به اضافه ی سنبل طیب (۹ قاشق

مرباخوری) و ۱ عدد لیمو عمانی در ۲ لیوان آب سرد و مقداری نبات

خواص: گاوزبان طبیعت گرم و تر، آرام بخش اعصاب، خواب آور، سردردهای عصبی، دردهای کلیوی، ضد سودا
 و صفرا، سنبل طیب طبیعت گرم، ضد قولنج و اسپاسم، ضد تشنج و صرع، تقویت قوه بقاء.

(۲) چای به لیمو و زیرفون: به لیمو (۱ قاشق مرباخوری) به اضافه ی زیرفون (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری

(۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم، ضد سرماخوردگی، ضد ناراحتی عصبی، ضد تشنج، ضد نفرس، ضد سیاتیک، ضد غلظت

خون، ضد رماتیسم، خواب آور در شب، ضد میگرن، آرام بخش، ضد طیش قلب، ضد سردرد، تقویت حافظه،
 تقویت معده، ضد آسم، پایین آورنده ی فشار خون، ضد اسهال، شستشودهنده ی کلیه.

(۳) چای بادرنجبویه و زیرفون: بادرنجبویه (۱ قاشق مرباخوری) به اضافه ی زیرفون (۱ قاشق غذاخوری) در

یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت خیلی گرم، در بعضی مزاج ها بالابرنده ی قوی فشار خون، مقوی

قلب و اعصاب، خون ساز، تقویت کننده ی سلول های مغزی، فوق العاده آرام بخش

است، «گیاه مورد علاقه‌ی حضرت علی (ع)» مقوی مغز، ضد صدای گوش، خواب‌آور، نشاط‌آور، ضد بیماری‌های کلیه، ضد خواب‌های وحشتناک، ضد بوی دهان.

- ۴) چای بابونه: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت معتدل و دیم آن گرم و خشک. آرام‌بخش اعصاب، معده، روده و تقویت آن‌ها، ضد تب، ضد انگل، ضد یبوست، مقوی اعصاب و مغز، اشتهاآور، ضد بلغم و صفرا، شستشودهنده‌ی بسیار قوی کلیه‌ها.
- ۵) چای به‌لیمو: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت گرم، خواب‌آور در شب، آرام‌بخش، ضد میگرن، ضد سردرد، ضد تپش قلب، تقویت حافظه، ضد نفخ، تقویت معده، ضد آسم.
- ۶) چای دارچین: (چند عدد آسیاب‌نشده) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت گرم و خشک، محرک اعصاب، شستشودهنده‌ی کلیه، دفع رطوبت اضافی بدن، مفرح، تقویت قوه بقاء، مسکن پادردهای رطوبتی، اشتهاآور، ضد دلهره، ضد بوی بد دهان، تقویت کبد و معده «تأثیر آن تا ۱۵ سال در بدن می‌ماند».
- ۷) چای زنجبیل: (۱ قاشق مرباخوری کوبیده) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت گرم و خشک، بالابرنده‌ی فوری فشار خون، ضد ضعف اعصاب، تقویت حافظه، تنظیم ادرار، ضد رطوبت مزاج، ضد بلغم و سودا، خون‌ساز، ضد درد مفاصل، تقویت قوه بقاء، مقوی جهاز هاضمه، ضد سم غذایی، مقوی معده، مسکن، مقوی قوای رئیسه‌ی بدن.
- ۸) چای گل میوه نسترن: (۱۵ عدد) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت معتدل، پایین‌آورنده‌ی فشار خون، ضد قند خون، ضد ورم و درد کلیه، شستشودهنده‌ی کلیه، سرشار از ویتامین ث ضد سرماخوردگی، مقوی معده، ضد اسهال.
- ۹) چای زیرفون: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت گرم، مصرف زیاد پایین‌آورنده‌ی فشار خون، ضد ناراحتی‌های عصبی و تشنج‌ها، ضد میگرن‌های مزمن، ضد بی‌خوابی، ضد سردرد، بیماری‌های ریوی، زکام، ضد غلظت خون، ضد استفراغ، ضد رماتیسم، آرتروز، نقرس و سیاتیک، «برای خانم‌های باردار ممنوع است».
- ۱۰) چای آویشن: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات. خواص: طبیعت گرم، بالابرنده‌ی فشار خون، تقویت اعصاب، رفع کولیت‌های مزمن، شستشودهنده‌ی کلیه، ضد انگل، ضد رطوبت بدن، ضد زکام و سرفه و آسم، اشتهاآور، ضد غلظت خون، مقوی جهاز هاضمه، تقویت بینایی.
- ۱۱) چای اکلیل کوهی: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت معتدل و گرم، گیاه معجزه‌گر، مقوی اعصاب، شستشودهنده‌ی کلیه، ضد صفرا، ضد دلهره و اضطراب، تقویت بدن، زکام، آسم، سیاه‌سرفه، مقوی معده، ضد درد روماتیسمی و استخوانی و کمر، ضد سنگ کیسه صفرا

(۱۲) چای گزنه: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم و خشک، ضد قند، ضد غلظت خون، ضد چربی، ضد سنگ کیسه‌ی صفرا، ضد سرطان، ضد امراض کلیه، شستشودهنده‌ی کلیه، ضد خونریزی، زیادکننده‌ی شیر مادر، رفع خستگی، ضد ریزش مو

(۱۳) چای مرزنجوش: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم، آرام‌بخش اعصاب، بهترین داروی میگرن کهنه و درد شقیقه و سردردها، ضد نفخ معده، ضد ورم معده، ضد اخلاط مضره، ضد سرماخوردگی، ضد اسهال، خلط‌آور، تب‌بر، خواب‌آور، اشتها‌آور

(۱۴) چای استخودوس: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات

خواص: طبیعت گرم و خشک آرام‌بخش اعصاب، تقویت‌کننده‌ی سلول‌های مغز، ضد میگرن، ضد زکام و آسم و برونشیت، مسکن، درمان رماتیسم، شستشودهنده‌ی کلیه، ضد آگزما «کاربرد در اکثر بیماری‌ها دارد».

(۱۵) چای فلوس: (۱ قاشق غذاخوری مغز فلوس) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت معتدل پایین‌آورنده‌ی فشار خون، ضد برفک دهان، ملین، مسهل قوی، ضد صفرا، ضد یبوست-های مزمن، ضد تورم امعاء و احشاء.

(۱۶) چای زعفران: (۱ قاشق مرباخوری کوبیده) در یک قوری (لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم و خشک، مفرح، مقوی قلب، محرک قوای مغزی، نشاط‌آور،

خنده‌آور، ضد کرم‌خوردگی دندان، شستشودهنده‌ی کلیه، مقوی معده، ضد سرفه،

ضد حساسیت، خلط‌آور

(۱۷) چای نعناع: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم، ضد اسهال و استفراغ، ضد نفخ معده، مقوی معده، خوشبوکننده‌ی دهان، آرام‌کننده‌ی روده‌ها، رفع خستگی، رفع ناراحتی‌های کیسه‌ی صفرا، رفع ناراحتی‌های ریوی، تنگی نفس و آسم، ضد سرفه.

(۱۸) چای پونه: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم، ضد اسهال و استفراغ، ضد نفخ معده، مقوی معده، خوشبوکننده‌ی دهان، آرام‌کننده‌ی روده‌ها، رفع ناراحتی‌های ریوی و آسم و تنگی نفس، ضد سرفه، ضد ناراحتی‌های کیسه‌ی صفرا، رفع خستگی.

(۱۹) چای چلتوک برنج: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

(۲۰) چای گلپر: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم و خشک، تقویت‌کننده‌ی عالی حافظه، ضد صرع قوی، ضد فراموشی، ضد انواع اسهال، تقویت قوه بقاء، ضد تبلی معده، ضد جوش و دمل، اشتهاآور، کمک به هضم غذا.

۲۱) چای زیره سیاه: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت بسیار گرم، بالابرنده‌ی فشار خون، سوزاننده چربی اضافی، تصفیه خون، مقوی قلب و عروق، شستشودهنده کلیه، ضد چاقی، ضد زردی پوست، زیادکننده شیر مادر، ضد نفخ معده، مقوی معده، مقوی معده، رفع ناراحتی‌های روده.

۲۲) چای بادرنجبویه: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت خیلی گرم، در بعضی مزاج‌ها بالابرنده‌ی قوی فشار خون، مقوی قلب و اعصاب، خون‌ساز، تقویت‌کننده‌ی سلول‌های مغزی، فوق‌العاده آرام‌بخش است، «گیاه مورد علاقه‌ی حضرت علی (ع)»، مقوی مغز، ضد صدای گوش، خواب‌آور، نشاط‌آور، ضد بیماری‌های کلیه، ضد خواب‌های وحشتناک، ضد یوی بد دهان.

۲۳) چای بهارنارنج: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم، آرام‌بخش، تقویت‌کننده‌ی قلب و اعصاب، مفرح و نشاط‌آور، ضد سردردهای عصبی، اشتهاآور.

۲۴) چای هوفاریقون: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم و خشک، مقوی اعصاب، مقوی قلب، دافع اخلاط فاسده.

۲۵) چای کوهی: (۱ قاشق غذاخوری) در یک قوری (۲ لیوان آب سرد) به همراه مقداری نبات.

خواص: طبیعت گرم، ضد آلرژی و حساسیت، مقوی اعصاب، آرام‌بخش، ضد آگزمای پوستی.

طرز تهیه چای سنتی ایرانی

بعد از مخلوط کردن مواد فوق روی حرارت کم قرار دهید تا به نقطه‌ی جوش برسد. سپس قوری را روی حرارت غیرمستقیم (کتری یا سماور) قرار داده ۱۵ دقیقه دم بکشد صاف نموده و مصرف کنید.

۱) هر چه بیشتر دم بکشد، بهتر است.

۲) بعد از دم کشیدن به مدت طولانی (چند روز) قابل مصرف است.

۳) کتری یا قوری بایستی مسی یا رویی باشد.

آدرس: تهران - نارمک - سیمتری آیت - کوچه حاج سید محسن - پلاک ۱۰۲

کلینیک طب ایرانی

تلفن: ۷۷۹۲۹۱۱۸ و ۷۷۹۰۹۰۲۰