

مروری بر پروتکل‌های درمانی انواع دردهای سرد و ریخی مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران

روشنک مکبری‌نژاد^۱

عاطفه سعیدی^{۲*}

ندا احمدی^۳

مریم مشهدی^۳

چکیده

مقدمه: شکایات عضلانی - اسکلتی مسؤول بیش از ۲۰٪ کل ویزیت‌های سرپایی در ایالات متحده هستند. ۲۲٪ (۴۶ میلیون نفر) از جمعیت ایالت متحده به آرتریتی مبتلا هستند که توسط پزشک تشخیص داده شده و ۱۹ میلیون نفر از آنان محدودیت قابل توجهی در عملکردشان دارند. در طب سنتی ایران وجع مفاصل عبارت است از دردی که در پیوندها (مفاصل) اعضا حادث گردد. درمان در طب سنتی ایران بر اساس قطع سبب بوده و علاوه بر داروهای متنوع، دستورات غذایی و تدابیر زندگی را نیز دربر می‌گیرد. با توجه به شیوع بالای درد مفاصل و ناتوانی ناشی از آن، راهکارهای درمانی مطرح‌شده در طب سنتی ایران طی این مقاله جمع‌آوری گردید.

۱- استادیار، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲- دستیار تخصصی طب سنتی، دفتر تحقیقات دانشجویان، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

* (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: a_saeidi@sbmu.ac.ir

۳- دستیار تخصصی طب سنتی، دفتر تحقیقات دانشجویان، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

نوع مقاله: مروری تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۰/۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۵/۱۶

روش: این مطالعه از نوع مروری - کتابخانه‌ای است که محتوای آن با استفاده از نرم‌افزار کتابخانه جامع طب نور از متون اصلی طب سنتی ایران (از قرن دوم تا قرن چهاردهم هجری قمری) جمع‌آوری شده است.

یافته‌ها: به طور کلی درمان وجع مفاصل شامل قطع سبب، دفع خلط یا ماده (در صورت وجود)، تبدیل مزاج و تقویت عضو برای جلوگیری از عود و قبول ریزش ماده است. در این مقاله درمان‌ها در قالب چهار دسته کلی عنوان شده که عبارتند از: تدابیر، دستورات غذایی (توصیه‌ها و پرهیزها)، دستورات دارویی (خوراکی و موضعی)، اعمال یداوی. اساس درمان در وجع ساده سرد بر تبدیل مزاج با داروهای گرم است. در وجع بلغمی و سوداوی منضج و مسهل بلغم و سودا تجویز شده و تبدیل مزاج انجام می‌شود. در وجع ریخی نیز داروهای کاسرالریاح (شکننده ریح) تجویز شده و از تولید بیشتر ریح جلوگیری می‌شود.

نتیجه‌گیری: یکی از مهم‌ترین علل درد مفاصل سبک زندگی ناسالم است. پیشگیری از بیماری نیز با اصلاح سبک‌زندگی مرتبط است. بسیاری از تدابیر ذکرشده در این مقاله مرتبط با تغییر سبک زندگی بوده و اجرای آن‌ها آسان و تنها مستلزم اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی می‌باشد. اکثر درمان‌های ذکرشده نیز آسان، کم‌عارضه و ارزان بوده و می‌توانند نیاز به مصرف داروهای شیمیایی و پرعارضه را کاهش دهند.

واژگان کلیدی:

درد سرد و ریخی مفاصل، وجع مفاصل، طب سنتی ایران

مقدمه

امروزه شکایات عضلانی - اسکلتی مسؤول بیش از ۲۰٪ کل ویزیت‌های سرپایی در ایالات متحده هستند. ۲۲٪ (۴۶ میلیون نفر) از جمعیت ایالت متحده نیز به آرتریتی مبتلا هستند که توسط پزشک تشخیص داده شده است و ۱۹ میلیون نفر از آنان محدودیت قابل توجهی در عملکردشان دارند. استئوآرتریت شایع‌ترین نوع آرتریت بوده و در رأس علل ناتوانی در سنین پیری قرار می‌گیرد. شیوع استئوآرتریت در ایالات متحده تا سال ۲۰۲۰، ۱۰۰-۶۶ درصد افزایش خواهد یافت (۱). «Low Back Pain» نیز شایع‌ترین شکایت عضلانی - اسکلتی و شایع‌ترین علت ناتوانی در کشورهای پیشرفته است. به طور تقریبی تمام افراد حداقل یک بار LBP را در طول عمرشان تجربه می‌کنند (۲).

در طب سنتی ایران وجع مفاصل عبارت است از دردی که در پیوندها (مفاصل) اعضا حادث گردد. اگر این درد مختص به عضو خاصی نبوده و در مفاصل دست و پا ایجاد شود، آن را به طور عمومی وجع المفاصل می‌گویند، در غیر این صورت بنا به محل وقوع درد و بیماری، نام آن تغییر یافته، بر حسب عضو درگیر نام‌گذاری می‌شود (۳). به عنوان مثال برای درد ستون فقرات از اصلاح وجع ظهر (دوازده مهره پشت و پنج مهره کمر را ظهر می‌نامند) استفاده می‌شود (۴) و یا اصطلاح عرق النساء برای دردی که از مفصل سرین آغاز شود و از سمت خارجی ران به سمت پا فرود آمده تا به انگشتان پا برسد، به کار می‌رود (۵).

دردهای مفصلی در سه دسته کلی تقسیم‌بندی می‌شوند: ۱- ساده: یعنی بدون دخالت ماده، که عبارتند از انواع سوء مزاج گرم، سرد و خشک؛ ۲- مادی: یعنی ناشی از غلبه خون، بلغم، صفرا، سودا یا ماده ریخی در مفصل؛ ۳- ترکیبی: یعنی درد مفاصل ناشی از ترکیب دو خلط یا بیشتر (۳، ۶). منظور از دردهای مفصلی

سرد، انواع سوء مزاج ساده سرد، سوء مزاج مادی ناشی از غلبه بلغم و سوء مزاج مادی ناشی از غلبه سودا می‌باشد.

وجع مفاصل ناشی از سوء مزاج ساده سرد دردی است که به طور تدریجی شروع شده، سنگینی و تورم در مفصل ایجاد نکند، رنگ عضو بیمار هم‌رنگ بدن بوده و در لمس نیز سرد باشد.

در وجع مفاصل ناشی از غلبه بلغم احساس سنگینی زیاد در مفصل رخ می‌دهد، حرارت و التهاب وجود ندارد، شدت درد متوسط و نوع آن عمقی است، ورم مفصل کم و نرم بوده و هم‌رنگ با سایر قسمت‌های بدن است، سایر علائم غلبه بلغم نیز در فرد یافت می‌شود.

در وجع مفاصل ناشی از غلبه سودا درد خفیف است، ورم مفصل وجود دارد، ولی سفت بوده و رنگ آن مایل به تیرگی و کبودی است، سایر علائم غلبه سودا نیز در فرد یافت می‌شود.

وجع مفاصل ریخی با احساس تمدد و کشیدگی شدید در مفصل و جا به جایی محل درد تشخیص داده می‌شود (۳، ۶).

افزایش جمعیت سالمندان، ضربه و آسیب‌های ورزشی (۷)، سبک زندگی ماشینی امروزه، تغذیه نامناسب، بی‌حرکتی، افزایش وزن (۸)، عدم رعایت اصول شش‌گانه حفظ صحت و سوء هیأت ترکیب استخوان‌ها و مفاصل از عوامل شیوع وجع مفاصل می‌باشند (۷).

امروزه طب سنتی و مکمل به طور گسترده‌ای در سراسر جهان استفاده می‌شود. در حال حاضر بیش از ۱۰۰ میلیون اروپایی از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند. تعداد مصرف‌کنندگان آن در آفریقا، آسیا، استرالیا و شمال آمریکا نیز بیش از این تعداد است. مطالعات نشان می‌دهند که بیماران مبتلا به

بیماری‌های مزمن بیشتر از خدمات طب سنتی استفاده می‌کنند. مطالعه‌ای در فرانسه نشان داد بیماران مبتلا به مشکلات اسکلتی - عضلانی مزمن بیشترین مراجعان به پزشکانی هستند که در کنار طب رایج، به خدمات طب سنتی نیز توجه دارند. از جمله دلایل مهم در انتخاب طب سنتی، هزینه کم‌تر خدمات و تمایل افراد به شیوه‌های درمانی کل‌نگرمی‌باشد (۹).

در طب کلاسیک اقدامات درمانی در انواع دردهای مفاصل اغلب از نوع نگهدارنده بوده و شامل تجویز موضعی یا سیستمیک ضد دردها و ضد التهاب‌ها می‌باشد، در مواردی نیز از داروهای مهارکننده یا تعدیل‌کننده سیستم ایمنی استفاده می‌شود. با توجه به مزمن‌بودن بیماری و ضرورت مصرف داروهای شیمیایی برای مدت طولانی، عوارض قابل توجهی برای بیمار به بار خواهد آمد (۱۰، ۱۱). درمان اختلالات موسکولواسکلتال هزینه بسیار گزافی را نیز به دولت‌ها تحمیل می‌کند.

در طب سنتی ایران برای درمان دردهای مفاصل نه تنها داروهای متنوع و در دسترسی مطرح شده، بلکه انواع دستورات غذایی و تدابیر زندگی نیز توصیه شده است که در عین سهولت اجرا، در روند بهبودی بیمار تأثیر بسیار مثبتی دارند، لذا با توجه به شیوع بالای درد مفاصل و ناتوانی ناشی از آن و عدم وجود درمان قطعی و بدون عارضه برای اکثر دردهای مفصلی در منابع طب نوین، تدابیر و درمان‌های مطرح‌شده برای اوجاع مفاصل در منابع غنی طب سنتی ایران در قالب این مقاله جمع‌آوری گردید تا دریچه‌ای نو در برخورد با این بیماری بگشاید. لازم به ذکر است به دلیل این‌که غلبه بلغم شایع‌ترین علت وجع مفاصل است و غلبه بلغم خود با درد ریچی مرتبط است (۳)، تدابیر درمانی انواع درد سرد و ریچی

مفاصل هم‌زمان گردآوری شد. امید است این دستاورد بتواند به راهکارهای آسان‌تر، کم‌هزینه‌تر و کم‌عارضه‌تر در برخورد با بیماری‌های مفاصل بیانجامد.

روش

این مطالعه از نوع مروری و کتابخانه‌ای (گردآوری) بوده و از بین منابع معتبر طب سنتی ایران مربوط به قرون مختلف مانند القانون فی الطب، شرح اسباب و علامات، طب اکبری، اکسیر اعظم و برخی کتب دیگر جمع‌آوری شده است. ابتدا مطالب مربوط به وجع مفاصل در این کتب فیش‌برداری شد، سپس مطالب مربوط به تدابیر و درمان جدا شده و دسته‌بندی گردید. برای سهولت دسترسی راهکارهای درمانی انواع وجع مفاصل در قالب جداول نیز ارائه شده است.

یافته‌ها

طب سنتی ایران طب مزاجی یا اخلاطی بوده و در تشخیص و درمان بیماری‌ها به علائم مزاجی و غلبه اخلاط چهارگانه (دم، صفرا، بلغم، سودا) می‌پردازد (۱۲)، به طوری که در بررسی‌های تشخیصی به کیفیات گرمی، سردی، تری و خشکی (در کل بدن و در عضو درگیر) توجه شده، سپس به تعیین غلبه هر کدام از این کیفیات به صورت مفرد یا مرکب و یا تغییر در کمیت و کیفیت هر یک از اخلاط چهارگانه پرداخته می‌شود. شایع‌ترین نوع وجع مفاصل در منابع طب سنتی ایران، ناشی از غلبه بلغم است (۸). درمان در طب سنتی ایران قطع سبب می‌باشد و در این راستا ابتدا به تعیین اسباب اصلی ایجادکننده بیماری پرداخته شده، سپس درمان‌های اختصاصی انتخاب می‌گردند (۱۳).

درمان درد مفاصل برحسب نوع سوء مزاج و سبب مادی متفاوت است، ولی به طور کلی برنامه درمانی شامل قطع سبب، دفع خلط یا ماده از طریق منضج و مسهل، تبدیل مزاج و تقویت عضو برای جلوگیری از عود و قبول ریزش ماده می‌باشد (۷).

در ابتدا نکات مربوط به درمان کلی انواع وجع سرد مفاصل در قالب سه دسته توصیه‌ها، پرهیزها و درمان آورده شده، سپس به طور جزئی به هر یک از انواع پرداخته شده است. لازم به ذکر است، جهت تفهیم بهتر مطالب گردآوری شده و سهولت استفاده از آن، درمان‌های هر کدام از انواع وجع سرد مفاصل به صورت دسته‌بندی و ذیل ۴ عنوان آورده شده است:

۱- تدابیر؛

۲- دستورات غذایی (شامل توصیه‌ها و پرهیزها)؛

۳- دستورات دارویی (شامل داروهای خوراکی و داروهای موضعی)؛

۴- اعمال یدای.

ضمناً سعی گردید تا آنجا که آسیبی به محتوای مطلب وارد نشود، لغات و اصطلاحات قدیمی و ناآشنا به معادل امروزی آن‌ها برگردانده شود.

۱- درمان کلی انواع وجع سرد مفاصل (جدول ۱)

۱-۱- توصیه‌ها: آب چشمه نافع است. تناول غذا سه ساعت پس از استحمام.

۱-۲- پرهیزها: مبخرات (مانند سیر، پیاز، تره). مصرف مضرات عصب (حموضات، لبنیات، مبردات، مخدرات) بدون مصلحات. ادویه قوی‌التسخین یا قوی‌التبرید. شراب. گوشت (در صورت ضرورت، مصرف گوشت کم‌فضول مانند پرندگان کوهی). خوابیدن پس از غذا. میوه‌ها، خصوصاً انواع رطب (مویز و انجیر خشک در مقدار کم، مجاز است). حلوا (۳، ۱۴).

۳-۱- **درمان:** سه گام اصلی در درمان عبارتند از: استفراغ^۱ خلط، تبدیل مزاج، تقویت عضو. تجویز سورنجان و اسارون مفید است. قی^۲ در همه انواع نافع است. اگر ماده با قی و اسهال دفع نشد، مدرات قوی بدهند. استعمال مدرات همیشه بعد از تنقیه باشد. تبدیل در ادویه صورت گیرد (عدم مداومت بر داروی واحد). تقویت عضو با قوابض بعد از تنقیه، با استفاده از اقاقیا، گلنار، آب عصی‌الرعی، حضض، مامیثا، مالش موضع با نمک ساییده و زیت مگر در خشکی شدید (۳).

۲- درمان سوء مزاج ساده سرد مفاصل (جدول ۲)

۱-۲- **تدابیر:** توصیه‌ها: تدابیر مسخن (۳). پرهیزها: جماع (۳).

۲-۲- **دستورات غذایی:** توصیه‌ها: گوشت و مرغ که با ادویه‌جات گرم پخته شود (۳). تنقلات: شامل حب بطم، حبه‌الخضراء، پسته با شکر، مویز شیرین (۳).

۳-۲- **دستورات دارویی:** داروهای خوراکی: مطبوخ ادویه حاره (۳، ۶). مسهل جهت استفراغ اندکی بلغم (۳، ۱۵). دواهای گرم (۳). داروهای موضعی: روغن مالی با روغن‌های گرم مانند روغن کندر (۱۶).

۴-۲- **اعمال یدای:** جهت استفراغ بلغم (۳، ۱۵)، مانند حقنه (تنقیه از راه مقعد) (۶).

با توجه به این‌که درمان سوء مزاج‌های ساده فقط تبدیل مزاج است، ولی توصیه شده که در روند درمان استفراغ خلط نیز انجام شود. لازم به ذکر است که در سوء مزاج ساده سرد، در صورت خارج‌سازی بلغم (استفراغ بلغم) احتمال دارد اندکی صفرا نیز با بلغم خارج شده و چه بسا بالعرض منجر به ایجاد سردی شود، لذا ترک استفراغ بلغم در اینجا مطمئن‌تر بوده و بیشتر توصیه شده است (۳).

۳- درمان سوء مزاج مفاصل ناشی از غلبه بلغم (جدول ۲)

در درمان وجع مفاصل ناشی از غلبه بلغم و سودا باید تلاش کرد تا خلط رقیق و آماده دفع شود، ترکیبات منضج و مسهل نام‌برده در درمان نیز به همین منظور تجویز می‌شوند. ضمناً بهترین الگوی درمان برای هر بیمار بسته به شرایط خاص وی از بین درمان‌های پیشنهادشده در زیر باید انتخاب گردد.

۱-۳- تدابیر: توصیه‌ها: ورزش معتدل (۳، ۱۵). سوارکاری (۳، ۱۵). آب‌های گوگردی (۱۵). حمام مجفف همراه با مالیدن نمک، اشنان، نطرون (۳). شنا در آب دریای شور (۳). پرهیزها: خوابیدن با شکم پر (۱۵). امتلاء بدن (۳، ۱۵). سکون بدنی (۱۵). افراط در خستگی و ورزش خصوصاً بر امتلاء معده (۳، ۱۵). جماع (مقاربت جنسی) (۳، ۱۵). استحمام مکرر (۱۵). حمام رطب با آب شیرین (۳). پرهیز از ورزش نکردن (۳). غذاهای سرد و تر (۱۴).

۲-۳- دستورات غذایی: توصیه‌ها: غذای جیدالهضم سریع‌الهضم (۳، ۱۵). کم کردن حجم غذای مصرفی (۱۴). نخودآب (۶، ۱۴). شوربای جوجه مرغ (۱۴). مزورات^۳ با ادویه گرم از جمله زعفران، دارچین، فلفل (۱۴). مغزهای گرم و خشک و مجفف مانند گردو و چلغوزه (۱۴). نارگیل (۳). سکنجبین (۳). شوربا (۳). سیر (۳). مویز (۳). گوشت و مرغ همراه با ادویه گرم (۳) گوشت پرندگان کوهی، هر گوشت کم‌فضول دیگر (۱۵). تنقلات مانند حب بطم، حبة‌الخضراء، پسته با شکر، مویز شیرین (۳). پرهیزها: میوه خصوصاً میوه‌های رطب (۱۴). لبنیات (۱۴). آب سرد (۱۴). پرخوری در شب (۱۴). گوشت‌های غلیظ (۳، ۱۵). لازم به ذکر است که در درد مفاصل ناشی از غلبه بلغم پرهیز از گوشت در اکثر کتب توصیه شده و ذکر شده که در صورت ضرورت از گوشت پرندگان (۱۴) و گوشت‌های نام‌برده در توصیه‌ها استفاده گردد. غذاهای نمک‌سود (۳، ۱۵). بقول مثل چغندر، جزر، خیار

(۳، ۱۵). بطیخ (خربزه) (۳، ۱۵). خربزه در این مورد همانند شمشیر دو لبه است، زیرا به دلیل مدربودن نافع و به دلیل تولید خلط مائی مضر است (۳)، لذا بسته به شرایط بدنی بیمار در مورد تجویز آن تصمیم‌گیری شود. شراب (۳، ۱۵).

۳-۳- دستورات دارویی: داروهای خوراکی: منضج بلغم: دستور اول: مصرف یکی از این ترکیبات تا ۴ روز؛ گل‌قند عسلی + گلاب + عرق بادیان (۳)؛ گل‌قند عسلی + طبیخ بادیان + گل سرخ + اصل‌السوس (۴)؛ گل‌قند عسلی + انیسون + رازیانه + اصل‌السوس (۳)؛ گل‌قند عسلی + گلاب + عرق بادیان یا طبیخ بادیان + گل سرخ + اصل‌السوس (۶)؛ ادامه نضج در صورت لزوم با ماء‌الاصول + روغن بیدانجیر تا ۳ روز و روز چهارم فقط ماء‌الاصول (۶). دستور دوم: تخم خطمی + تخم خربزه + مویز منقی + تخم کاسنی + اصل‌السوس + سورنجان + بوزیدان را جوشانیده و گل‌قند اضافه گردد. این ترکیب با یا بدون اضافه کردن ترکیبات مسهل مانند سنا، تربد، زنجبیل، برنگ کابلی، خیارشبر استفاده گردد. بسته به حال مریض می‌توان انیسون، بادرنجبویه، پرسیاوشان و فوه‌الصبغ را هم اضافه کرد (۳)؛ مسهل بلغم: یکی از ترکیبات زیر را می‌توان استفاده کرد؛ ایارج ۱ مثقال + تربد ۱ مثقال + عسل (۶)؛ حب سورنجان (۶)؛ حب شیطرج (۶)؛ حب منتن (۶)؛ حب اصطمخیقون (۳).

از این ادویه که مخرج بلغم بوده و مخصوص به مفاصل هستند نیز می‌توان در ترکیب مسهل‌ها استفاده کرد: تربد (۳)، ماهی‌زهرج، قنطوریون، حجر ارمنی، حب‌النیل، حب شحم حنظل، سورنجان، بوزیدان (۳، ۱۶).

اگر وجع مفصل ناشی از نزله باشد همراه مسهل حب ایارج تجویز شود، در ترکیب مسهل نیز از اسطوخودوس و گل بنفشه استفاده گردد (۳).

توصیه مهم این است که از مسهلات شدیداً گرم و بسیار قوی نباید استفاده کرد، زیرا موجب گدازش اخلاط بدن و ریزش آن‌ها به‌سوی مفصل می‌شوند.

شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا توصیه کرده است که اسهال بلغم به تنهایی انجام نشود، بلکه همراه با استفراغ صفر باشد (۳).

مدرات مسخن که باید بعد از تنقیه بدن تجویز شوند (۶)، عبارتند از: بادیان، تخم خربزه (۶). بعد از تنقیه بدن نیز از این ترکیبات استفاده گردد: معجون سورنجان، معجون عشب، اذاراقی، سفوف سورنجان، ترکیب سورنجان + حضض + حلبه + تخم خطمی + غلب الثعلب (۳). تریاق: ابن‌سینا استفاده از تریاق را در درد مفاصل سرد نافع دانسته، که باید بعد از تنقیه استفاده شود (۳، ۱۵). داروهای موضعی: ضمادات: از ضمادات محلل و ملین استفاده گردد (۳، ۶) که عبارتند از بابونه، شوید، خطمی، میعه، مرمکی، صبر، جندبیدستر، فرفیون، لعاب حلبه، تخم کتان (۶، ۱۶)، اکلیل‌الملک (۱۶)، بنفشه، آرد جو، جدوار، ترکیب حنا + آب برگ بیدانجیر (۳). روغن‌مالی: از روغن‌های گرم استفاده گردد (۳، ۶، ۱۶). مانند روغن بیدانجیر، ناردین، قسط، بادام تلخ (۶، ۱۶). بعد از تنقیه بدن نیز برای روغن‌مالی می‌توان از روغن‌های تاتوره و حنا استفاده کرد (۳). از روغن‌های مقوی و مرخی نیز در درمان این بیماری می‌توان استفاده کرد (۳، ۱۵). ترکیب روغن موم یا چربی شیر + روغن بابونه هم توصیه شده است (۳). استفاده از روغن حاصل از تخم یا گل نارنج نیز ذکر شده است (۳). طلاها: برای طلاکردن چندین دستور مطرح شده است: طلای سورنجان که قبل از آن باید مفاصل با موم روغن و پیه مرغ چرب شود (۶). طلا با روغن نارگیل (۳). نخود ساییده سرشته‌شده با آب کرنب (۳). آبن: استفاده از آبن‌ها در درمان اوجاع مفاصل خیلی توصیه شده است. از جمله مهم‌ترین آبن‌های پیشنهادی در وجع ناشی از غلبه بلغم عبارت است از: ترکیب آب مطبوخ گوگرد + نظرون + نمک + بورق + برگ غار + مرزنجوش (۳).

۴-۳- اعمال یدای: قی کردن با ترکیب طبیح شبت + اصل السوس + عسل

(۳، ۶، ۱۶).

نکته مهم این است که در تمام کتب مورد مطالعه قی با ترکیب ذکرشده اولین اقدام در درمان وجع مفاصل بلغمی بوده و چه بسا بیمار را از سایر درمان‌ها بی‌نیاز می‌کند.

از جمله ترکیبات مسکن توصیه‌شده در وجع مفاصل بلغمی عبارت است از: خوردن روغن بیدانجیر + مطبوخ مناسب یا عرق بادیان، بادمجان بریان + کمی زردچوبه + نمک ساییده ترکیب‌شده و بر مفصل بسته شود. سیر بریان‌شده با روغن گاو به صورت موضعی استفاده شود. لوبان (نوعی صمغ) ساییده‌شده با آب نیم‌گرم بر عضو مالیده شده و با آتش تکمید شود (۳).

بوعلی سینا استفاده از تریاق در درد مفاصل سرد را مفید دانسته است.

۴-۴- درمان سوء مزاج مفاصل ناشی از غلبه سودا (جدول ۲)

۴-۱- تدابیر: توصیه‌ها: استحمام معتدل قبل از غذا (۳، ۶)، ورزش معتدل قبل از غذا (۳، ۶).

۴-۲- دستورات غذایی: توصیه‌ها: نخودآب جوجه مرغ؛ مزورات + گوشت لطیف پرندگان؛ آش جو + ادویه کم‌حرارت؛ نان + شوربا (به عنوان شام) (۳).
نخودآب کبک و دراج و بچه مرغ؛ تغذیه با غذاهای توصیه‌شده در انواع وجع مفاصل صفاوی و دموی (۳). ملوخیا، ترکیب اسفناج که با عسل و بذور کم حرارت (خصوصاً در وجع ناشی از سودای احتراقی) ترکیب شده باشد. تلین با غذاها (۳، ۱۵). مزوره نخود + شیر مرغز قرطم + گوشت تیهو و کبک و دراج (۳).
استفاده از عرق عنب‌الثعلب و گاوزبان به جای آب. پرهیزات: ترشی، غذاهای مولد ریاح.

۳-۴- دستورات دارویی: داروهای خوراکی: منضج سودا: برای نضج سودا می‌توان از یکی از این ترکیبات استفاده کرد: منضج سودا (۳)؛ ترکیب مطبوخ اصل‌السوس + بیخ کبر + بسفایج + بادرنجبویه + غنبالثعلب + بادیان + سورنجان + گل‌قند (۳). مسهل سودا: برای اسهال سودا بعد از حصول نضج می‌توان از این ترکیبات استفاده کرد: مطبوخ اف‌تیمون (۶)؛ در اکسیر اعظم مطبوخ اف‌تیمون تربدی علوی‌خان که سورنجان به آن اضافه کرده باشند، ذکر شده است (۳). حب لاجورد که باید شب مصرف شود (۳). حب سورنجان (۳). مطبوخ سورنجان (۳). حب شیطرچ (۳). معجون نجاح (۳). تنقیه باقی‌مانده سودا نیز با این ترکیبات انجام شود: جوارش کمون (۶)، معجون اف‌تیمون (۱)، حجر ارمی (۳)، جلاب (۳). ماء‌الشعیر + شکر (۳). ماء‌الجبن (۳). نکته قابل ذکر این است که تنقیه سودا باید به کرات و در دفعات متعدد انجام شود (۳). داروهای موضعی: ضمادات محلل ملین (۳، ۶، ۱۶)، مانند این ترکیب: بابونه + آرد حلبه + تخم کتان + جاوشیر + راتینج هر یک ۲ درهم^۴ + ۷ عدد انجیر ساییده با پیه بز گداخته شده و با روغن زیتون و روغن گاو آمیخته شوند (۳، ۶، ۱۶). روغن‌مالی: روغن‌های گرم و تر (۳، ۶، ۱۶) روغن‌هایی که در درمان وجع بلغمی ذکر شد (۳). پیه ماکیان (۳). روغن کنجد (۳). لعاب حلبه (۳). تخم کتان (۳). قبل از قراردادن ضماد نیز موضع با روغن یاسمین، روغن گل یا مغز ساق گاو گداخته‌شده در روغن یاسمین روغن‌مالی شود (۳). نطول و آبن که با طبیح بابونه، مرزنجوش، پونه، حاشا، زوفا، حلبه انجام شود (۳، ۶، ۱۶). تنطیل با آب ادویه محلل مانند اکلیل‌الملک، بابونه، خطمی، شبت، بذرکتان و مانند آن نیز توصیه شده است (۳). قیروطی ملین و محلل: ترکیب روغن سوسن + قسط + بیدانجیر + قرطم + بابونه + موم + پیه گرده بز + پیه ماکیان (۳، ۶، ۱۶).

۴-۴- اعمال یداوی: فصد: فقط در صورتی که احتمال داده می‌شود سودا از طریق فصد خارج شود. می‌توان فصد باسلیق (۳، ۶، ۱۶)، قیفال (۶، ۱۶) یا صافن (۳) انجام داد.

از دیگر توصیه‌ها در وجع مفصل سوداوی عبارت است از: اصلاح طحال، ترطیب بدن، انجام تحلیل و تلیین هم‌زمان در روند درمان و عدم انجام تحلیل مفرط (۳، ۶، ۱۵) (زیرا تحلیل زیاد منجر به تجحر ماده و ماندگار شدن آن در مفصل می‌شود). انجام تلیین با غذاها و مروخات (۱۵). از جمله مروخات می‌توان به روغن حنظل، روغن جندبیدستر، روغن خردل، روغن جوز رومی، روغن قسط، روغن حنظل + روغن گل و روغن قسط + حلتیت اشاره کرد.

۵- درمان وجع ریچی مفاصل (جدول ۲)

۱-۵- دستورات غذایی: توصیه‌ها: غذاهای لطیف، شوربای دراج، لوه (قرقاول) با نان، عرق رازیانه به جای آب.

۲-۵- دستورات دارویی: داروهای خوراکی: منضج: گل‌قند + گلاب + عرق رازیانه، شربت بزوری حار. مسهل: سورنجان، مقل + معجون سورنجان + عرق صعتر. معجون کاسرالریاح (بادشکن). مدرات حار: شیریه بادیان، انیسون، تخم کشوث، زیره سیاه. داروهای موضعی: روغن‌های مقوی محلل: روغن گل، روغن شبت، روغن بابونه (۳، ۱۵).

مروری بر پروتکل‌های درمانی انواع دردهای سرد و ریچی مفاصل...

بحث

همانطور که در مقدمه ذکر گردید، امروزه یکی از مهم‌ترین علل شیوع بالای درد مفاصل مربوط به سبک زندگی نادرست و ناسالم است. این در حالی است که از نظر حکمای طب سنتی ایران وظیفه اصلی طبیب حفظ تندرستی و سلامتی

قبل از وقوع بیماری است (۱۰)، مسلماً پیشگیری از وقوع بیماری تا حد زیادی با اصلاح سبک زندگی مرتبط است.

وجع مفاصل واژه‌ای کلی بوده و معادل دقیقی برای آن در طب نوین مطرح نیست. به نظر می‌رسد انواع بیماری‌های مفصل از جمله روماتیسم‌ها، استئوآرتریت، آرتريت‌های عفونی و... هر کدام زیرمجموعه‌ای از وجع المفاصل بوده و ممکن است با یک یا چند نوع از انواع آن قابل تطبیق باشند.

استئوآرتریت که به معنای نارسایی غضروف مفصلی بوده و شرط پاتولوژیک آن از بین رفتن غضروف مفصلی هیالن است (۱۱)، شایع‌ترین علت بیماری مفصلی در تمام دنیا و یکی از علل اصلی ناتوانی و درد در سنین بالا می‌باشد (۱۷). شایع‌ترین علت ناتوانی درازمدت در اکثر جوامع استئوآرتریت بوده و زنان از شایع‌ترین مفاصل مبتلا در استئوآرتریت محسوب می‌شود (۱۸). درد مفاصل، محدودیت حرکت، کاهش انعطاف‌پذیری مفصل، التهاب و تورم مفصل معمولاً بدون گرما یا تب، افیوژن مفصل و صدای ساییده‌شدن با حرکت مفصل مبتلا از علائم استئوآرتریت است (۱، ۱۷).

با توجه به علائم انواع وجع مفاصل بلغمی و سوداوی، به نظر می‌رسد استئوآرتریت نزدیک‌ترین تشخیص طب جدید به انواع وجع مفاصل بلغمی، سوداوی یا ترکیب این دو باشد.

نتیجه‌گیری

هرچند رویکردهای غیر دارویی اساس درمان استئوآرتریت را تشکیل می‌دهند، اما درمان‌های دارویی نقش مهمی در درمان کمکی بیماری ایفا می‌کنند. داروهای موجود به صورت خوراکی، موضعی و داخل مفصلی تجویز می‌شوند. درمان دارویی

در استئوآرتریت تسکین علامتی ایجاد می‌کند، اگرچه هیچ درمان قاطعی برای استئوآرتریت وجود ندارد، ولی تأکید اصلی در بیماران بر کاهش درد است. از دیرباز درمان استئوآرتریت و آسیب‌های غضروف مفصلی به کاهش درد، کاهش بار مفصل (از طریق کاهش وزن و تقویت عضلات مربوطه)، فیزیوتراپی و جراحی ارتوپدی و گذاشتن پروتز محدود بوده است که همه آن‌ها بر علامت درمانی تکیه داشته است تا درمان کردن بیماری زمینه‌ای، در حالی که در سال‌های اخیر تحقیقات بر توسعه روش‌های کندروپروتکتیو یا محافظت‌کننده غضروف متمرکز شده است. سایتوکین‌های پیش‌التهابی روند از بین رفتن ماتریکس غضروف را سرعت می‌بخشند. التهاب دائم، موجب بروز علائم بیماری می‌شود، به این ترتیب که التهاب موجب تخریب و تخریب بافتی منجر به از دست دادن غضروف، آسیب استخوان ساب‌کندرال و ساب‌لاکسیشن مفصل می‌گردد. در این روند سایتوکین‌ها، اینترلوکین IL-1 و فاکتور نکروز توموری $TNF-\alpha$ دخیل هستند. سایتوکین‌ها با ساخت آنزیم‌های پروتئولیتیک با عملکرد فاکتورهای رشد مانند فاکتور رشد انسولین IGF-1 مداخله می‌کنند. علاوه بر آن سایتوکین‌های التهابی توانایی مهار ساخت کلاژن نوع II را نیز دارا هستند. همچنین IL-1، ساخت آگریکان را که مسؤول خواص مکانیکی غضروف مفصلی است، می‌کاهد، اگرچه NSAIDs یکی از مهم‌ترین داروهای این بیماری هم از جهت هزینه و هم از نظر استفاده می‌باشد، اما عوارض جانبی آن‌ها مانند خونریزی گوارشی، زخم یا سوراخ شدن دستگاه گوارش، سرکوب مغز استخوان، احتباس مایعات و نارسایی کلیوی و آسیب قلبی، به خصوص در سالخوردگان مشکلات اساسی ایجاد می‌نماید و منجر به شکل‌گیری گرایشات اخیر در جهت استفاده از داروهای جدید با عوارض کم‌تر و عملکرد بهتر در جلوگیری از بین رفتن غضروف شده است (۲۱-۱۹).

حتی مسکن‌های جدیدتر از جمله NSAID های انتخابی COX-2 Cyclooxygenase-2-Selective Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs نه تنها از کیفیت مطلوب برخوردار نیستند، بلکه نگرانی‌هایی در مورد عوارض قلبی - عروقی آن‌ها وجود دارد. مطالعات آزمایشگاهی پیشنهاد کرده بودند که گلوکزآمین ممکن است تولید پروتئین‌های سازنده غضروف را تحریک کند و کندروتین تولید آنزیم‌های تخریب‌کننده آن را مهار نماید و التهاب را بنشاند. بعضی مطالعات نیز نشان داده‌اند که این دو دارو می‌توانند درد آرتريت و خشکی مفصل را با عوارض جانبی کم‌تر نسبت به داروهای رایج درمان نمایند (۱۹).

درمان دارویی حاضر برای استئوآرتريت زانو طبق پیشنهادات ACR (۲۰۱۲ م.) شامل داروهای زیر می‌باشد:

استامینوفن، NSAID خوراکی و موضعی، ترامادول و تزریق داخل مفصلی کورتیکواستروئید. طبق نظر همین انجمن دیگر استفاده از گلوکز آمین، کندروتین سولفات و کاپسایسین موضعی جایگاهی ندارد، البته در مورد هیالورونات‌ها و مخدرها و دولوگزتین اذعان می‌دارد که پیشنهادی نمی‌تواند در رد یا قبول آن داشته باشد (۲۲).

سابقه طولانی استفاده از داروهای سنتی به ایجاد ذخیره‌ای از مشاهدات انجامیده است که به نوبه خود استفاده از داروهای گیاهی را بیش از پیش مورد تأیید قرار می‌دهد (۲۳).

حکمای طب سنتی اسبابی که در صورت اعتدال باعث سلامتی می‌شوند را تحت عنوان «سته ضروری» به معنی شش اصل ضروری مورد بحث قرار داده‌اند. این شش اصل عبارتند از آب و هوا، غذا و آشامیدنی، حرکت و سکون، خواب و بیداری، احتباس و استفراغ و اعراض (حالات) نفسانی (۲۴). جالب اینجاست که در صورت وقوع بیماری نیز حکما اولین قدم در درمان را «تدبیر» ذکر کرده‌اند و

تدبیر، یعنی دخل و تصرف در همین اصول شش‌گانه و اصلاح آن‌ها (۱۰) که به نوعی از تشدید بیماری نیز جلوگیری می‌کند. بسیاری از تدابیر ذکرشده در این مقاله نیز مرتبط با تغییر سبک زندگی و اصلاح سته ضروریه بوده و اجرای آن‌ها بسیار آسان و تنها مستلزم اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی می‌باشد.

سایر روش‌های درمانی ذکرشده در این مطالعه نیز بر مبنای رفع سبب بوده، به اصلاح سوء مزاج موجود و ضعف عارض شده بر مفصل می‌پردازد. بسیاری از این روش‌ها آسان، کم‌عارضه و ارزان بوده و استفاده از آن‌ها می‌تواند نیاز به مصرف داروهای شیمیایی و پرعارضه را کاهش دهد.

تاکنون چندین مقاله در ارتباط با تشخیص و درمان وجع مفاصل در طب سنتی ایران منتشر گردیده که در این مقاله نیز به آن‌ها اشاره شده، لیکن هیچ کدام از این مقالات تمام مراحل درمان را با جزئیات کامل مطرح نکرده‌اند. نوزاد و همکاران مقاله‌ای در مورد انواع و علل دردهای مفصلی از دیدگاه طب سنتی ایران در سال ۱۳۹۳ منتشر کرده‌اند (۱۲).

خدادوست و همکاران در سال ۱۳۹۰ مقاله‌ای با عنوان «پیشگیری و درمان بیماری‌های مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران» به چاپ رسانده‌اند. این مقاله اصول کلی درمان بیماری‌های مفاصل را بیان کرده، ولی به تفصیل جزئیات درمان برای تمام انواع وجع مفاصل نپرداخته است (۱۰). مقاله دیگری از همین نویسندگان در زمینه اسباب و علائم بیماری‌های مفاصل در همان سال به چاپ رسیده است (۸).

امامی رضوی و همکاران در سال ۱۳۹۰ به «بررسی اثر روغن کندر بر درد بیماران مبتلا به درد زانو» پرداختند. نتایج اثرات بالقوه روغن کندر را در درمان علامتی درد زانو، کاهش خشکی مفصل و محدودیت حرکت تأیید کرد. کندر به علت طبیعت گرم و خشک و دارابودن اثر تجفیف و نضج در آماده‌سازی و رفع

خلط بلغمی زانو مؤثر است (۷). کندر نیز از مواردی است که طب سنتی ایران به آن اشاره کرده و در کاهش درد مفاصل در این مقاله از آن نام برده شد. نتیجه این کارآزمایی بالینی تأییدی است بر صحت گفتار حکما.

آشوتوش تامهین^۵ و همکاران در سال ۲۰۱۴ به بررسی میزان استفاده بیماران آفریقایی - آمریکای مبتلا به آرتریت روماتوئید از روش‌های درمانی طب مکمل پرداختند. نتایج نشان داد از ۸۵۵ بیمار شرکت‌کننده در این طرح، ۸۴۹ نفر (۹۹٪) در روند درمان بیماری خود از حداقل یک نوع از درمان‌های طب مکمل استفاده کرده‌اند (۲۵). این نتیجه نشان‌دهنده تمایل بالای بشر امروزی به استفاده از درمان‌های طب مکمل است.

علی‌حمید و همکاران در سال ۲۰۱۴ به بررسی تأثیر یک ترکیب از داروهای گیاهی بر روی استئوآرتریت، به صورت مطالعه موردی پرداختند. ترکیب دارویی حاوی سنبليله، تخم کتان، تخم خطمی، بابونه، اکلیل‌الملک و آرد جو به صورت موضعی بر روی زانوی خانم ۴۲ ساله مبتلا به استئوآرتریت شدید و پیشرفته به کار برده شد. نتایج بهبودی چشمگیری را نشان داد (۲۶). نتایج این تحقیق با گیاهان نام‌برده در این مقاله هم‌خوانی داشته و در این نوشتار هم بیان گشت که از دیدگاه طب سنتی ایران نیز این گیاهان می‌تواند باعث کاهش درد مفاصل شوند.

سورندر سینف^۶ و همکاران در سال ۲۰۱۱ میلادی به بررسی اثر ضد التهابی معجون سورنجان در درمان آرتریت روماتوئید پرداختند. نتایج این تحقیق نشان‌دهنده تأثیرات مطلوب ضد آرتریتی معجون سورنجان بود (۲۷). سورنجان از گیاهان دارویی است که حکمای طب سنتی ایران به کرات در درمان دردهای مفاصل به آن اشاره کرده‌اند و در این مقاله نیز به آن اشاره شد.

لازم به ذکر است مطالب جمع‌آوری‌شده در مقاله حاضر حاصل صدها سال تجربه حکمای ایرانی است که در کتب متعددی ذکر گردیده است. انجام کارآزمایی‌های بالینی بیشتر بر روی این روش‌های درمانی می‌تواند مؤید کارآمدی بالای آن باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود انواع درد مفاصل و درمان آن در طب رایج با معادل آن در طب سنتی ایران مقایسه شده و تحلیل گردد تا تشخیص بیماری و انتخاب روش‌های درمانی با اطمینان بیشتری صورت گیرد.

جدول ۱: علاج کلی انواع وجع مفاصل

توصیه‌ها	۱- آب چشمه نافع است. ۲- تناول غذا سه ساعت بعد از استحمام.
پرهیزها	۱- مبخرات. ۲- مضرات عصب (حموضات، لبنیات، مبردات، مخدرات) بدون مصلحات. ۳- ادویه قوی‌التسخین یا قوی‌التبرید. ۴- شراب. ۵- گوشت (در صورت ضرورت مصرف گوشت کم‌فضول مانند طیور کوهی). ۶- خواب با معده پر. ۷- میوه خصوصاً انواع رطب (مویز و انجیر خشک در مقدار کم، مجاز است). ۸- حلوا.
درمان	۱- سه گام اصلی در درمان: استفراغ خلط، تبدیل مزاج، تقویت عضو. ۲- تجویز سورنجان و اسارون نافع است. ۳- قی در همه انواع نافع است. ۴- اگر ماده با قی و اسهال دفع نشد، مدرات قوی دهند. ۵- استعمال مدرات همیشه بعد از تنقیه باشد. ۶- تبدیل در ادویه. ۷- تقویت عضو با قوابض بعد از تنقیه (اقاقیا، گلنار، آب عصی‌الرعی، حضض، مامیثا، مالش موضع با نمک ساییده و زیت مگر در خشکی شدید) (۳).

جدول ۲: علاج انواع وجع مفاصل به تفکیک سبب

نوع وجع درمان	سوء مزاج ساده سرد	غلبه بلغم	غلبه سودا	وجع ریچی
تدابیر	توصیه‌ها	۱- ورزش معتدل ۲- سوارکاری ۳- آب‌های گوگردی ۴- حمام مجفف با مالیدن نمک، اشنان، نظرون ۵- شنا در آب دریای شور	۱- استحمام معتدل قبل از غذا ۲- ورزش معتدل قبل از غذا	
	پرهیزها	۱- خوابیدن با شکم پر ۲- سکون بدنی ۳- افراط در تعب و ورزش خصوصاً بر امتلاء معده ۴- غذاهای سرد و تر		
دستورات غذایی	توصیه‌ها	۱- کم کردن حجم غذای مصرفی ۲- نخودآب ۳- شوربای جوجه مرغ ۴- مزورات با ادویه گرم (زعفران،	۱- نخودآب جوجه مرغ ۲- مزورات+ گوشت لطیف پرندگان ۳- آش جو+ ادویه کم	۱- غذاهای لطیف ۲- شوربای دراج ۳- لوه (قرقاول) با نان ۴- عرق رازیانه به جای آب

مروری بر پروتکل‌های درمانی انواع دردهای سرد و ریچی مفاصل...

		دارچین، فلفل) ۵- گردو و چلغوزه ۶- نارگیل ۷- سکنجبین ۸- سیر ۹- مویز منقی ۱۰- پسته با شکر ۱۱- مویز شیرین	حرارت ۴- نان+ شوربا (شام) ۵- نخودآب کبک و دراج ۶- عرق عنب‌الثعلب و گاوزبان به جای آب		
		۱- میوه (خصوصاً انواع رطب) ۲- لبنیات ۳- آب سرد ۴- پرخوری در شب ۵- گوشت‌های غلیظ ۶- غذاهای نمک‌سود ۷- بقول (مانند چغندر، جزر، خیار) ۸- خربزه ۹- شراب	۱- ترشی ۲- غذاهای مولد ریاح		
		۱- منضج بلغم: یکی از موارد زیر تا ۴ روز - گل‌قند عسلی+	۱- منضج سودا ۲- مسهل سودا:	۱- منضج: - گل‌قند+گلاب+عرق رازیانه - شربت بزوری حار	دستورات دارویی خوراکی

گل‌لاب + عرق بادیان	- مطبوخ	۲- مسهل:
- گل‌قند عسلی +	افتیمون	- سورنجان
طبیخ بادیان +	- حب	- مقل + معجون
گل‌سرخ +	سورنجان	سورنجان + عرق صعتر
اصل السوس	- مطبوخ	۳- معجون کاسرالریاح
- گل‌قند عسلی +	سورنجان	(بادشکن)
انیسون + رازیانه +	- جوارش	۴- مدرات حار:
اصل السوس	کمون	- شیره بادیان
* در صورت لزوم	- معجون	- انیسون
ادامه نضج با	افتیمون	- تخم کشوث
ماء‌الاصول + روغن	- ماء‌الجبن	- زیره سیاه
بیدانجیر تا ۳ روز و	* تنقیه سودا	
روز چهارم فقط	به کرات و در	
ماء‌الاصول	دفعات متعدد	
۲- مسهل بلغم:	انجام شود.	
یکی از ترکیبات		
زیر:		
- ایارج یک مثقال +		
ترید یک مثقال +		
عسل		
- حب سورنجان		
* در وجع مفاصل		
ناشی از نزله همراه		
با مسهل حب‌ایارج		
تجویز شود. در		
ترکیب مسهل از		
اسطوخودوس و		
گل‌بنفشه استفاده		

		شود. *مسببات شدیداً گرم و بسیار قوی منع مصرف دارد. ۳- مدرات مسخن بعد از تنقیه بدن - بادیان - تخم خربزه			
	۱- روغن‌های مقوی محلل: - روغن گل - روغن شبت - روغن بابونه	۱- ضمادات محلل ملین: - بابونه + آرد حلبه + تخم کتان + ۷ عدد انجیر ساییده با پیه بز گداخته شده و با زیت و روغن گاو آمیخته شود. ۲- روغن مالی: - پیه ماکیان و بط - روغن کنجد - لعاب حلبه - تخم کتان * قبل از قرار دادن ضماد موضع با روغن	۱- ضمادات: - بابونه، شوید، ختمی، صبر، جندبیدستر، لعاب حلبه، تخم کتان، اکلیل‌الملک ضمادات مسکن: - زردچوبه + نمک ساییده - سیر بریان + روغن گاو - لوبان ساییده + آب نیم‌گرم ۲- روغن مالی: - روغن‌های گرم مانند روغن بیدانجیر، ناردین، قسط، بادام تلخ، حنا، بابونه - روغن‌های مقوی	روغن کندر	موضعی

			و مرخی ۳- طلا: - طلای سورنجان (قبل از آن مفاصل با موم روغن و پیه بط و مرغ چرب شود) - روغن نارگیل نخود ساییده+ آب کرنب ۴- آبن: - آب مطبوخ گوگرد+ نظرون+ نمک+ مرزنجوش	یاسمین یا روغن گل روغن مالی شود. ۳- نطول و آبن: - طبیح بابونه، مرزنجوش، پونه، حاشا، زوفا، حلبه - تنطیل با آب بابونه، خطمی، شبت، بذر کتان	
	اقام یداوی	قی	طبیخ شبت+ اصل السوس+ عسل		
	فصد		باسلیق، قیفال، صافن (فقط در صورت احتمال خروج سودا)		
	سایر موارد		- اصلاح طحال - ترطیب بدن - تحلیل و تلبین هم‌زمان عدم تحلیل مفرط		

پی‌نوشت‌ها

۱. انتقاض المواد من البدن (کم کردن مواد از بدن)
 ۲. خروج محتوای معده از راه دهان (معادل استفراغ در طب نوین)
 ۳. شوربای بدون گوشت
 ۴. واحد وزن، تقریباً معادل سه و نیم گرم
5. Ashutosh Tamhane
6. Surender Singh

فهرست منابع

۱. لونگو، دن. کاسپر، دنیس. جمسون، لاری. فوسی، آنتونی. هوسر، استفان. لوسکالزو، جوزف. اصول طب داخلی هاریسون. ترجمه مهدی منتظری و علی خلوت. جلد بیماری‌های روماتولوژی و دستگاه ایمنی، تهران: انتشارات کتاب ارجمند، (۲۰۱۲ م)، صص ۳۰۱-۲۷۵.
۲. Arshid IQ, Siddiqui MA, Sarfaraz MD, Nasimul H. An Overview of Waja uz Zahr (Low Back Pain) and its Management in Unani System of Medicine. *IJAAYUSH*. 2013; 2(1): 125-131.
۳. چشتی، محمداعظم‌خان. اکسیر/عظم. ترجمه رشید تفقد. پنج جلدی، جلد چهارم، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، اداره انتشارات و چاپ المعی، (۱۳۹۳ ش)، صص ۶۳-۱۳.
۴. عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. خلاصه/الحکمه. تصحیح و ویرایش اسماعیل ناظم، سه جلدی، جلد اول، قم: انتشارات اسماعیلیان، (۱۳۸۵ ش)، صص ۱۶۶.
۵. اعظم‌خان، محمد. رموز/عظم. دو جلدی، جلد دوم، چاپ سنگی، تهران: انتشارات مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، (۱۳۸۷ ش)، صص ۲۷۸.
۶. ارزانی، محمداکبر. طب/کبری. تصحیح و تحقیق مؤسسه احیای طب طبیعی، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دو جلدی، جلد دوم، قم: جلال‌الدین، (۱۳۸۷ ش)، صص ۱۰۲۰-۹۹۵.
۷. امامی رضوی، سیده‌زهرا. کریمی، مهرداد. کمالی‌نژاد، محمد. بررسی بالینی اثر روغن کندر بر درد بیماران مبتلا به درد زانو. *مجله طب سنتی/اسلام و ایران*. (۱۳۹۱ ش)، سال سوم، شماره دوم، صص ۱۸۳-۱۹۰.

۸. خدادوست، محمود. ناصری، محسن. شریعت‌پناهی، شمس. کمالی‌نژاد، محمد. امتیازی، مجید. دواتی، علی. هاشمی‌نژاد، عباس. کشاورز، منصور. اسباب و علائم بیماری‌های مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران. *مجله طب سنتی اسلام و ایران*. (۱۳۹۰ ش)، سال دوم، شماره سوم، صص ۱۹۵-۲۰۲.
۹. رضایی‌زاده، حسین. طاهری‌پناه، طیب. *راهنمای طب سنتی*. تهران: انتشارات المعی، (۱۳۹۳ ش)، صص ۳۴-۶۳.
۱۰. خدادوست، محمود. ناصری، محسن. شریعت‌پناهی، شمس. کمالی‌نژاد، محمد. امتیازی، مجید. دواتی، علی. هاشمی‌نژاد، عباس. کشاورز، منصور. پیشگیری و درمان بیماری‌های مفاصل از دیدگاه طب سنتی ایران. *فصلنامه تاریخ پزشکی*. (۱۳۹۰ ش)، سال سوم، شماره هفتم، صص ۳۵-۵۵.
۱۱. مصطفوی کاشانی، سیدجلال. *مقایسه طب قدیم ایران با پزشکی نوین*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، (۱۳۵۷ ش)، ص ۱۳۲.
۱۲. نوزاد، آسان. صفری، میربهرام. غفاری، فرزانه. ناصری، محسن. بررسی انواع و علل دردهای مفصلی در متون طب سنتی ایران. *مجله پزشکی ارومیه*. (۱۳۹۳ ش)، دوره بیست و پنجم، شماره ششم، صص ۵۳۹-۵۴۱.
۱۳. ابن نفیس، علی بن ابی حزم. *الموجز فی الطب (الصیدلیه المجریه)*. تحقیق و تصحیح محسن عقیل، بیروت: انتشارات دارالمحجة البيضاء، (۱۴۲۳ ق)، صص ۳۳۸-۳۴۴.
۱۴. نجاتبخش، فاطمه. *قواعد تغذیه در بیماری‌ها بر اساس مبانی طب سنتی ایرانی*. زیر نظر محمدمهدی اصفهانی و اسماعیل ناظم، تهران: انتشارات چوگان، (۱۳۹۳ ش)، صص ۵۶۸-۵۸۲.
۱۵. ابن سینا، حسین بن عبدالله. *قانون فی الطب*. هشت جلدی، جلد سوم، بیروت: انتشارات دارالاحیای التراث العربی، (۱۴۲۶ ق)، صص ۵۰۷-۵۲۰.
۱۶. سمرقندی، نجیب‌الدین. شارح کرمانی، نفیس بن عوض. *شرح الاسباب و العلامات*. تحقیق و تصحیح مؤسسه احیای طب طبیعی، دو جلدی، جلد دوم، قم: جلال‌الدین، (۱۳۸۷ ش)، صص ۲۹۱-۳۰۶.
17. Zhang Y. An update on the epidemiology of knee and hip osteoarthritis with a view to prevention. *Arthritis & Rheumatism*. 1998; 41(8): 1343-1355.
18. Braddom RL. *Physical medicine and rehabilitation: Elsevier Health Sciences*. Philadelphia: Elsevier; 2010. 176-266.
19. Reda DJ, Harris CL, Klein MA, O'Dell JR, Hooper MM, Bradley JD, Bingham CO, Weisman MH, Jackson CG, Lane NE, Cush JJ, Moreland LW, Schumacher HR JR, Oddis CV, Wolfe F, Molitor JA, Yocum DE, Schnitzer

TJ, Furst DE, Sawitzke AD, Shi H, Brandt KD, Moskowitz RW, Williams HJ. Glucosamine, chondroitin sulfate, and the two in combination for painful knee osteoarthritis. *The New England Journal of Medicine*. 2006 354(8): 795-808.

20. Schluter-Brust KU, Eysel P. The epidemiology, etiology, diagnosis, and treatment of osteoarthritis of the knee. *Deutsches Arzteblatt International*. 2010. 107(9): 62-153.

21. Fang CH. *Method for treatment of cartilage disorders with centella extract*. United state; 2011 (Dec).

22. Altman RD, April KT, Benkhalti M, Guyatt G, McGowan J, Towheed T, Welch V, Wells G, Tugwell P. American College of Rheumatology. American College of Rheumatology 2012 recommendations for the use of nonpharmacologic and pharmacologic therapies in osteoarthritis of the hand, hip and knee. *Hoboken*. 2012; 64(4): 465-74.

۲۳. شمس اردکانی، محمدرضا. فرجامند، فاطمه. راهنمایی‌های کلی برای روش‌شناسی در زمینه تحقیق و ارزیابی طب سنتی سازمان جهانی بهداشت. ترجمه مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، (۱۳۸۴ ش)، ص ۶۴.

۲۴. ناصری، محسن. رضایی‌زاده، حسین. چوپانی، رسول. انوشیروانی، مجید. مروری بر کلیات طب سنتی / ایران. تهران: مؤسسه نشر شهر با همکاری انتشارات طب سنتی ایران، (۱۳۸۸ ش)، صص ۸۲-۶۱.

25. Tamhane A, Mcgwin G, Redden DT, Hughes LB, Brown EE, Westfall AO, Conn DL, Jonas BL, Smith EA, Brasington RD, Moreland LW, Bridges SL JR, Callahan LF. Complementary and Alternative Medicine Use in African American Americans With Rheumatoid Arthritis. *Hhs Public Access*. 2. *Hoboken*. 2014; 66(2):180-189.

26. Hamid A, Shamim M, Ahmed K. Managment of Wajaul Mafasil Balghami (Chronic Knee Osteoarthritis) With Dimad (Compound Unani Formulation): A Case Report. *WJPPS*. 2014; 4(2): 542-547.

27. Singh S, Nair V, Gupta YK. Antiarthritic activity of Majoon Suranjan (a polyherbal Unani formulation) in rat. *IJMR*. 2011; 134(3): 384-388.

۲۸. جرجانی، اسماعیل بن حسن. ذخیره خوارزمشاهی. ده جلدی، جلد دوم، قم: انتشارات مؤسسه احیای طب طبیعی، (۱۳۹۱ ش)، صص ۹۶۶-۹۸۵.

یادداشت شناسه مؤلفان

روشنک مکبری‌نژاد: استادیار، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

عاطفه سعیدی: دستیار تخصصی طب سنتی، دفتر تحقیقات دانشجویان، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)
نشانی الکترونیکی: a_saeidi@sbmu.ac.ir

ندا احمدی: دستیار تخصصی طب سنتی، دفتر تحقیقات دانشجویان، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مریم مشهدی: دستیار تخصصی طب سنتی، دفتر تحقیقات دانشجویان، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

A review of therapeutic protocols of Cold Arthralgia in Iranian traditional medicine

Roshanak Mokaberinejad

Atefeh Saeidi

Neda Ahmadi

Maryam Mashhadi

Abstract

Introduction: Musculoskeletal symptoms include more than 20% of all outpatient visits in the US. 22% (46 million people) of US population suffer from an arthritis which is diagnosed by a physician and 19 million of them have significant functional restriction.

In Iranian Traditional Medicine (ITM), "Vaja e mafasel" means arthralgia (feeling of pain in joints). The cornerstone of treatment in ITM is to remove the cause and in addition to various medications, nutritional and lifestyle instructions play a major role as well. Regarding the high prevalence of arthralgia and resultant disability, we tried to collect the therapeutic strategies from ITM references in this manuscript.

Method: This is a review library study which is prepared using "Tebe Noor library" software from main ITM text books (from 2nd to 4th AH).

Results: As a whole, treatment of arthralgia includes removing the cause and also the humors if present, Temperamental remodeling and Organ reinforcement (the last is to prevent the relapse). In this manuscript we state the treatments in four major groups including: Lifestyle, Nutritional instructions (advices and regimens), Medications (oral and local), Manual operations.

Discussion & Conclusion: One of the most important causes of arthralgia is wrong lifestyle. Therefore prevention could be achieved by correcting the lifestyle. Many of mentioned instructions in this manuscript are alterations in lifestyle and so are easy to follow (just by informing and cultural corrections). Majority of treatments are not

difficult or expensive with no side effects; therefore can decrease use of chemical drugs with their obvious more side effects.

Keywords:

Cold Arthralgia, Vaja E Mafasel, Iranian Traditional Medicine