

Review Article

The Review of Indices of Liver Temperament (Mizaj) in the Iranian Traditional Medicine (Persian Medicine)

**Fatemeh Hakimi¹, Parisa Jafari¹, Morteza Mojahedi^{2,3}, Mina Movahhed¹, Mojgan Tansaz¹, Rasool Choopani¹,
Reza Ilkhani¹, Mahmood Khodadoost¹, Roshanak Mokaberinejad^{4*}**

1. Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Traditional Medicine and History of Medical Sciences Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

3. Department of History of Medical Sciences, School of Persian Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

4. MD, PhD. Assistant Professor, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author) Email: rmokaberi@gmail.com

Received: 3 Jan 2019 Accepted: 5 May 2019

Abstract

Background and Aim: Liver temperament (mizaj) is one of the main concepts that have an essential role in all aspects of prevention, diagnosis and treatment. In the Iranian Traditional medicine (ITM) textbooks, a lot of indices for liver temperament and dystemperament are expressed. The purpose of this study is assessment of the views of written sources of Iranian traditional medicine for the diagnosis of liver temperament.

Materials and Methods: In this review paper, some important textbooks of ITM were studied. Also, scientific databases such as PubMed, Scopus and Magiran was investigated using the keywords of liver and Mizaj or Temperament.

Findings: In ITM, various sign or symptoms are used to determine liver temperament, which are in fact, a part of the general temperament of the body. Among these symptoms, color of the body, phenotype, liver or body palpitation, pulse and the status of the vessel, food or air reaction, gastrointestinal symptoms, such as the quality of stool and urinary excretion, digestion, thirst, appetite, etc., and body hair, especially the hair on the abdomen, are more important.

Conclusion: In the ITM textbooks, diagnostic indices of liver temperament have been completely considered, but there is no mention of the diagnostic importance of each of the indices. According to the findings of this study, more clinical studies are suggested to determine the diagnostic importance of each of the symptoms, as well as the design and validation of the diagnostic tool for liver temperament.

Keywords: Iranian Traditional Medicine; Temperament (Mizaj); Liver

Please cite this article as: Hakimi F, Mojahedi M, Jafari P, Movahhed M, Tansaz M, Choopani R, Ilkhani R, Khodadoost M, Mokaberinejad R. The Review of Indices of Liver Temperament (Mizaj) in the Iranian Traditional Medicine (Persian Medicine). *Med Hist J* 2019; 11(38): 97-109.

مروری بر شاخص‌های تعیین مزاج کبد در پزشکی ایرانی

فاطمه حکیمی^۱، پریسا جعفری^۱، مرتضی مجاهدی^۲، مینا موحد^۳، مژگان تن‌ساز^۱، رسول چوپانی^۱، رضا ایلخانی^۱،

محمود خدادوست^۱، روشنک مکبری‌نژاد^{۴*}

۱. گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳. گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴. گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤل) Email: rmokaberi@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۳ پذیرش: ۱۳۹۸/۲/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: مزاج کبد یکی از مفاهیم اصلی است که در کلیه جنبه‌های پیشگیری، تشخیص و درمان نقش اساسی ایفا می‌کند. در متون طب سنتی ایران، شاخص‌های فراوانی برای علائم مزاج و سوءمزاج کبد مطرح شده است. هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه‌های منابع مکتوب طب سنتی ایران جهت تشخیص مزاج کبد می‌باشد.

مواد و روش‌ها: جهت انجام این مطالعه مروری کتب مرجع طب ایرانی مطالعه گردید، همچنین با استفاده از واژگان کلیدی مزاج، کبد، Mizaj و Temperament، Liver در پایگاه‌های علمی معتبر، از جمله PubMed، Scopus و Magiran مطالب مربوط به مزاج کبد مورد بررسی و جمع‌بندی قرار گرفت.

یافته‌ها: در طب ایرانی از نشانه‌های مختلفی جهت تعیین مزاج کبد استفاده می‌شود که در اصل بخشی از شاخص‌های تعیین مزاج عام می‌باشند. از بین این نشانه‌ها، رنگ چهره، فنوتیپ، ملمس ناحیه کبد و کل بدن، هیأت بنیه و شاخص‌های نبض و وضعیت عروق، انفعال بدن نسبت غذا و آب و هوا، چگونگی افعال عمومی و علائم گوارشی نظیر تولید اخلاط، کیفیت مدفوع و ادرار، چگونگی هضم، میزان عطش، اشتها و... و میزان موی کل بدن به ویژه موی روی شکم از اهمیت بیشتری برخوردارند.

نتیجه‌گیری: در منابع طب سنتی ایران به طور کامل شاخص‌های تشخیصی مزاج و سوءمزاجات کبد مطرح شده است، اما اشاره‌ای به اهمیت تشخیصی هر یک از شاخص‌ها نشده است. با توجه به یافته‌های این پژوهش، انجام مطالعات بالینی بیشتر جهت تعیین میزان اهمیت تشخیصی هر یک از علائم و همچنین طراحی و اعتبارسنجی ابزار تشخیصی تعیین مزاج کبد پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: طب سنتی ایران؛ مزاج؛ کبد

مقدمه

کبد به عنوان بزرگ‌ترین ارگان توپر بدن عملکردهای حیاتی بسیاری را در بدن ایفا می‌کند. از جمله مهم‌ترین عملکردهای کبد می‌توان به فرایند هضم، تنظیم متابولیسم، سیستم ایمنی، سم‌زدایی و ذخیره مواد غذایی در بدن اشاره کرد. از این رو کبد به عنوان یک ارگان حیاتی در بدن شناخته شده است (۱). بیماری‌های کبد شامل طیف وسیعی از بیماری‌هایی هستند که به نوعی با اختلال عملکرد کبد همراهند (۲). کبد چرب با شیوع بین ۴۵-۸ درصد در جهان به عنوان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن کبد به حساب می‌آید و به تازگی به عنوان یک علت مهم سیروز و نارسایی کبدی مورد توجه قرار گرفته است (۳). این بیماری احتمالاً به بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و مرگ و میر ناشی از آن‌ها را افزایش می‌دهد (۳). مطالعات اخیر نشان می‌دهد که توجه به طب مکمل در درمان بیماری‌ها به ویژه بیماری‌های کبدی از جمله کبد چرب روز به روز در حال افزایش است (۴). در طب سنتی ایران که به عنوان طب مزاجی و یا مکتب اخلاطی شناخته شده است، کبد به عنوان یکی از اعضای ریسه در کنار مغز و قلب به شمار می‌آید (۵). بر اساس متون طب سنتی ایران، مزاج کیفیتی است که بر خصوصیات جسمی، ذهنی و عملکرد اعضای مختلف بدن تأثیر می‌گذارد. هر عضو مزاج خاص خود را دارد و مزاج عام برآیند مزاج اعضای مختلف است (۶). در طب سنتی ایران بسیاری از دستورات پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها با در نظر گرفتن مزاج عام و مزاج عضوی به ویژه اعضای ریسه از جمله کبد تعیین می‌گردد. به عنوان مثال تدابیر غذایی جهت حفظ سلامتی یک فرد با کبد گرم با تدابیر فرد دیگر با کبد سرد متفاوت و گاهی کاملاً متضاد می‌باشد (۶). مزاج صحتی است که عضو عملکرد خود را به درستی اجرا می‌کند و سوءمزاج کبد به طیف وسیعی از بیماری‌های ناشی اختلال عملکرد کبد اطلاق می‌شود. یکی از مهم‌ترین عملکردهای کبد، تولید اخلاط اربعه است. اخلاط اربعه شامل صفرا، سودا، بلغم و دم هستند. برای هر یک از اخلاط مزاج خاصی مطرح شده است و شامل صفرا، گرم و خشک؛ سودا، سرد و خشک؛

بلغم، سرد و تر؛ دم، گرم و تر می‌شود. تعادل در تولید اخلاط سبب حفظ سلامت و اختلال در کیفیت یا میزان اخلاط موجب بروز برخی انواع بیماری‌های سوءمزاجی تحت عنوان سوءمزاجات مادی می‌شود (۷). با توجه به این‌که یکی از برنامه‌های سازمان جهانی بهداشت، ادغام طب مکمل با طب مدرن است (۸)، شناخت علائم تشخیصی مزاج کبد می‌تواند در ارتقای سطح سلامت مؤثر باشد. در متون طب سنتی ایران، شاخص‌های فراوانی برای علائم مزاج و سوءمزاج کبد مطرح شده است، اگرچه در برخی مطالعات به جمع‌آوری شاخص‌های تشخیصی مزاج عام و مغز و معده پرداخته شده است (۶، ۱۰-۹)، اما تاکنون چنین مطالعه‌ای در زمینه کبد انجام نشده است. این مطالعه با هدف جمع‌آوری و دسته‌بندی شاخص‌های تشخیصی مزاج و سوءمزاجات کبد جهت استفاده در پژوهش‌های مرتبط و فعالیت‌های بالینی طب سنتی ایران، طراحی و انجام گردیده است.

مواد و روش‌ها

جهت انجام این مطالعه مروری، منابع اصلی طب سنتی ایران شامل کامل الصناعات الطبیة (علی بن عباس اهوازی)، طب اکبری (میرمحمد اکبر بن محمدشاه ارزانی)، اکسیر اعظم (محمداعظم ناظم جهان)، قانون فی الطب (ابن سینا)، المنصوری فی الطب (محمد بن زکریای رازی)، ذخیره خوارزمشاهی (اسماعیل جرجانی)، هدایة المتعلمین فی الطب (ربیع بن احمد اخوینی)، فردوس الحکمة (علی بن سهل طبری)، شرح القرشی علی القانون (علی بن ابی حزم ابن نفیس)، شرح الاسباب و العلامات (نفیس بن عوض کرمانی) و معالجات عقیلی مورد بررسی قرار گرفت. همچنین بررسی موتور جستجوهای Scopus، PubMed، Web of Science، Elsevier، Google Scholar، Science Direct، SID، Doc Iran، Magiran بدون محدودیت سال، با واژگان کلیدی مزاج، کبد، تر، خشک، گرم، سرد، Cold/Hot، Mizaj، Dry/Wet، Mezzaj، Temperament و Liver به منظور بررسی مطالعات انجام‌شده در این حوزه انجام شد.

یافته‌ها

در متون طب سنتی ایران، مزاج کبد گرم و تر بیان شده است. عقیلی بیان می‌کند قلب گرم‌ترین عضو است و پس از آن کبد به لحاظ گرمی مزاج در رتبه دوم قرار دارد. وجود حرارت لازمه رشد و نضج غذا است. با توجه به این‌که کبد در رشد و تغذیه اعضای بدن نقش دارد و جایگاه اصلی «روح طبیعی» است، به صورت استقرایی چنین نتیجه گرفته می‌شود که دارای مزاج گرم و تر است (۱۱). در متون طب سنتی ایران شاخص‌های متنوعی برای تعیین مزاج عام و مزاج اعضا ذکر شده است. از مهم‌ترین شاخص‌های مورد توجه منابع مورد مطالعه در تعیین انواع مزاج‌های کبد وضعیت رنگ چهره، سحنه یا وضعیت فنوتیپ بدن، ملمس ناحیه کبد و کل بدن، علائم مربوط به هیأت بنیه و یا شاخص‌های مربوط به کیفیت نبض و وضعیت عروق، انفعال بدن نسبت به کیفیت غذا و چگونگی آب و هوا، چگونگی افعال عمومی و علائم گوارشی نظیر چگونگی تولید اخلاط، کیفیت و چگونگی دفع مدفوع و ادرار، چگونگی هضم، میزان عطش، اشتها و... و میزان موی کل بدن به ویژه موی روی شکم است (۱۲).

۱- وضعیت رنگ چهره

رنگ چهره از علائم مهم برای شناخت نوع سوءمزاج و عضو مبتلا ذکر شده است، به طوری که در قانون آمده است طبیب مجرب علل کبدی و معدی بیماری را از طریق رنگ تشخیص می‌دهد و نیاز به علامت دیگری ندارد (۱۳). در متون آمده است که رنگ چهره شاداب و با طراوت نشان صحت و قوت عملکرد کبد است، در حالی که تیرگی رنگ نشان سوءمزاج سرد و خشک است (۱۴). در مزاج گرم و تر صحنه کبد، سرخی رنگ چهره و یا سرخ و سفید دیده می‌شود (۱۳، ۱۵). مزاج رطب صحنه کبد موجب وجود طراوت و شادابی رنگ چهره می‌شود (۱۶). وجود اشراق یا شادابی رنگ چهره زمانی ایجاد می‌شود که خون دارای ویژگی‌هایی مانند رقت، لطافت، و کثرت باشد (۱۷). اگر رنگ تیره مایل به سیاهی باشد، بر سردی و خشکی مزاج کبد دلالت می‌کند (۱۶). نضارت گونه‌ها بر مزاج گرم و تر کبد و افتادگی گونه‌ها بر مزاج سرد و تر کبد دلالت دارد (۱۸). رنگ سیاه کم

دارای تیرگی) شبیه به رنگ رصاص یا سرب می‌تواند بر سوءمزاج سرد و خشک عام و یا بر سوءمزاج سرد و یا خشک کبد و یا بر غلبه سودا و ضعف طحال دلالت کند (۱۵، ۱۹). رنگ سفید و یا به اصطلاح سفید گچ‌مانند بر سوءمزاج سرد عام، سوءمزاج سرد و یا تر کبد و یا بر غلبه بلغم دلالت می‌کند (۱۳، ۱۶-۱۵، ۲۰). در سوءمزاج سرد کبد فساد رنگ یا از بین رفتن رونق و نشاط رنگ دیده می‌شود. فساد رنگ به دلیل کمی تولید خون و مخلوط شدن رطوبات فاسد با خون است (۲۰). در این سوءمزاج رنگ سیاه مایل به سبز یا زرد مایل به فستقی است (۱۳، ۱۷-۱۶، ۱۹). در سوءمزاج سرد و تر کبد می‌تواند اختلال رنگ بدن به صورت سفیدی همراه با زردی اندک و یا سبزی مختصر دیده شود (۱۳، ۱۷-۱۵). سبب ایجاد تهرنگ سبز در سوءمزاج سرد و تر کبد، ترکیب زردی ناشی از قلت دم با کمودت ناشی از سردی مزاج کبد است (۱۷). در متون آمده است که رنگ دلالت قوی بر مزاج بدن دارد و زردی رنگ بدن بر سوءمزاج گرم و یا غلبه صفرا و یا سوءمزاج گرم کبد دلالت می‌کند (۱۴، ۱۶، ۲۲-۲۱).

۲- سحنه یا وضعیت فنوتیپ بدن

لاغری بدن در حالت مزاج صحنه بر گرمی و خشکی مزاج کبد دلالت می‌کند (۱۴، ۱۶). عدم لاغری بر مزاج رطب کبد دلالت دارد (۱۸). چاقی لحمانی بر مزاج گرم و تر کبد و چاقی شحمانی یا زیادی نسبت چربی بر عضله بر سردی و تری مزاج کبد دلالت می‌کند (۱۴-۱۳، ۱۶). در متون آمده است که اگر مزاج کبد خشک شود موجب لاغری بدن می‌گردد (۱۶-۱۵، ۱۸، ۲۱، ۲۳) در شرح قرشی دلیل لاغری بدن در سوءمزاج خشک کبد به سبب کمی تولید خلط دم و تأثیر مزاج کبد بر مزاج عام آمده است (۱۷). سوءمزاج رطب کبد منجر به بروز چاقی در بدن می‌شود (۱۵). سوءمزاج گرم کبد موجب تحلیل عضلات و لاغری بدن می‌گردد (۱۶-۱۴). در سوءمزاج سرد کبد عضله کمی وجود دارد و کمی عضلات صورت هم ذکر شده است. همچنین عضلات دارای ترهل هستند که به سبب ضعف هضم و عدم التصاق کامل غذا است (۱۳، ۱۵، ۲۰).

۳- ملمس ناحیه کبد و کل بدن

کیفیت ملمس می‌تواند فاکتورهای مختلفی نظیر میزان گرمی و سردی و یا میزان رطوبت یا خشکی سطح پوست و قوام بافت زیر جلدی را دربر بگیرد. در تعیین مزاج یا سوءمزاج کبد می‌توان هم از ملمس ناحیه کبد و هم کل بدن کمک گرفت. گرمی پوست ناحیه کبد و یا به عبارت دیگر ملمس کبد بر گرمی مزاج کبد (۱۶، ۲۱-۲۰) و سردی ملمس بدن بر سوءمزاج سرد کبد دلالت دارد (۱۸). اگر پوست شکم با وجود احساس گرمی در لمس، خشک باشد، بر مزاج گرم و خشک کبد و اگر با احساس سردی همراه باشد، بر مزاج سرد و خشک کبد دلالت می‌کند (۱۶). نرمی پوست شکم و بدن بر مزاج تر کبد دلالت دارد (۱۵). ایجاد خشکی در پوست بدن بر سوءمزاج خشک کبد دلالت می‌کند (۱۶-۱۵). سوءمزاج خشک کبد موجب ایجاد سفتی یا اسپاسم عضلات شکم می‌شود که از آن به عنوان تشنج مراق بطن یاد شده است (۱۴، ۱۶، ۱۹). در سوءمزاج رطب علامت ترهل یا شلی بافت نرم وجود دارد (۱۴). این ترهل در محل کبد یا زیر دنده‌های سمت راست با عبارت ترهل شراسیف بیان شده است که یکی از علائم اختصاصی سوءمزاج رطب کبد است (۱۶-۱۳، ۲۱، ۲۳). علت ترهل این ناحیه به سبب بافت غیر متراکم این ناحیه و کمی تحرک عضلات این ناحیه است که منجر به عدم تحلیل رطوبات رقیقی که همراه با خون به این ناحیه می‌آیند و همچنین جذب و انتشار رطوبات کبد به سبب مجاورت با آن ایجاد می‌شود (۲۰). ترهل بدن به علت عدم التصاق کامل غذا به بدن است که از هضم ناقص ناشی می‌شود (۲۰). تهیج (ادم بافتی) صورت، چشم و یا پلک‌ها از نشانه‌های سوءمزاج سرد و یا تر کبد است (۱۴-۱۳، ۱۶، ۱۹، ۲۱، ۲۳). در شرح الاسباب دلیل تهیج در سوءمزاج رطب کبد، کثرت صعود رطوبات رقیق و ابخره غلیظ بیان شده است (۲۰). در سوءمزاج سرد کبد نیز تهیج صورت (۱۴، ۲۱) به دلیل زیادبودن بخارات غلیظ و تهیج در دست‌ها و پاها (۱۴، ۱۶، ۲۰) وجود دارد.

۴- علائم مربوط به هیأت بنیه و یا شاخص‌های مربوط به

کیفیت نبض و وضعیت عروق

وضعیت عروق وریدی بیشتر بر مزاج جبلی کبد دلالت دارد. از این رو در متون آمده است وسعت و برجستگی عروق بر مزاج جبلی گرم کبد و عروق نازک و نامشخص بر مزاج جبلی سرد کبد دلالت دارد (۱۴، ۱۶). وریدهای نازک و پوشیده بر مزاج سرد و خشک کبد دلالت می‌کند (۱۴، ۱۶). وجود صلابت در قوام رگ علاوه بر پری و گشادی عروق، بر مزاج گرم و خشک کبد دلالت می‌کند (۱۶). برخی فاکتورهای دیگر نظیر سفتی یا لینت قوام جدار رگ و یا حرارت و سردی محسوس در گرفتن نبض، گاهی بر مزاج جبلی و گاهی بر مزاج عارضی و یا سوءمزاج کبد دلالت می‌کند (۱۶). در سوءمزاج خشک کبد احساس صلابت یا سفتی در قوام رگ وجود دارد (۱۴-۱۳، ۱۶، ۲۱). در قانون صلابت نبض به سبب تمدد عروق در اثر غلبه خشکی مطرح شده است که موجب می‌شود در مقابل فشار انگشتان یک مقاومت حس شود (۱۳). در شرح قرشی سبب این تغییر قوام رگ، ارضیت غالب در خون به سبب خشکی مزاج کبد و تغییر مزاج وریدها به سمت مزاج کبد است (۱۷). در صورتی که خشکی مزاج کبد با حرارت همراه شود، موجب تشدید صلابت عروق می‌شود که در فردوس‌الحکمه به لفظ یكون النبض جاسیا اشاره می‌کند (۱۹). وجود لینت در قوام رگ نشان مزاج رطب کبد است (۱۴، ۱۶، ۱۸). در برخی متون نبض ضعیف و بطیئ (برادی کاردی) از سایر علائم مزاج رطب کبد بر شمرده شده است (۱۴، ۱۶، ۱۹، ۲۳). گشادی و برجستگی وریدها نشان گرمی مزاج کبد است (۱۳، ۱۵، ۱۹-۱۸، ۲۲). این ویژگی به دلیل اتصال عروق به کبد گرم است (۱۷). اگر با وجود پری و برجستگی عروق، صلابت جدار رگ وجود داشته باشد، دلالت بر مزاج گرم و خشک کبد، می‌کند و اگر با لینت جدار رگ همراه باشد، بر حرارت و رطوبت مزاج کبد دلالت می‌کند (۱۶). در افراد با مزاج سوءمزاج سرد کبد وریدها باریک و نامشخص هستند (۱۳، ۱۶-۱۵، ۱۹-۱۸، ۲۲). در سوءمزاج گرم کبد نبض سریع و متواتر (تاکی کاردی) به سبب رسیدن حرارت به قلب احساس می‌شود (۱۴-۱۳، ۱۷-۱۶، ۲۲-۲۱).

در سوءمزاج سرد کبد نبض بطیئ یا برادی کاردی به علت سردی قلب و روح وجود دارد (۱۴-۱۳، ۱۶، ۲۱-۱۹).

۵- انفعال بدن نسبت به کیفیت غذا و چگونگی آب و هوا

در مزاج رطب صحت کبد، فرد از خوردن آب بسیار دچار تضرر می‌شود و از خوردن شراب منفعت می‌یابد (۱۸). در سوءمزاج تر کبد، خوردن غذاهایی که موجب کاهش میزان رطوبت در بدن می‌شوند و یا به اصطلاح غذاهای مجفف موجب کاهش شدت علائم بیمار می‌شود (۱۶، ۲۱-۲۰، ۲۳). در سوءمزاج گرم کبد تضرر از گرمی جات وجود دارد (۱۳). در شرح قرشی آمده است که در سوءمزاج گرم کبد تضرر از غذاهای گرم بیش از هوای گرم است، اما بروز علائم معمولاً بلافاصله نیست و هنگام ورود به کبد بیشتر است (۱۷). در سوءمزاج گرم کبد تمایل به اشیا (هوا و غذای با طبع سرد) و در سوءمزاج گرم کبد تمایل به اشیا گرم وجود دارد (۱۹).

۶- چگونگی افعال عمومی و علائم گوارشی

۶-۱- چگونگی تولید اخلاط: در مزاج خشک کبد کم خونی (قلت دم) (۲۱-۲۰) و غلظت خون (۱۶) وجود دارد. در اکسیر آمده است که افزایش تولید سودا در سن جوانی که منجر به خون غلیظ و تیره می‌شود، از علائم مزاج گرم و خشک کبد است (۱۶). کثرت و قوام مناسب خون بر مزاج گرم و تر کبد دارد (۱۳، ۱۶-۱۵، ۲۲). رقت خون بر برویت و رطوبت کبد دلالت می‌کند (۱۹). غلبه خلط صفرا در بدن بر حرارت کبد دلالت دارد. از جمله علائم غلبه خلط صفرا که بر سوءمزاج گرم مادی کبد دلالت دارد، می‌تواند به وجود تب و احساس حرارت در بدن، اسهال و استفراغ حاوی ماده زرد و یا سبزرنگ، تلخی دهان علاوه بر وجود خشکی دهان و زبان و عطش، و وجود تاکی کاردی (نبض سریع) اشاره کرد (۱۴). در شرح قرشی آمده است که اگر صفرای متولد در کبد از راه امعاء دفع نشود، موجب بروز علائم قلت دم، خشونت زبان و خشکی بدن به سبب نفوذ صفرا به خون می‌شود. قلت دم به سبب قلت استعمال اعضا ناشی از کراهت اعضا به سبب مخالطت خون با صفرا است. از این رو خون در عروق زیاد است، اما اعتنای طبیعت به خون کم است و در این زمان با وجود علائم خشکی فصد کثیر لازم است. همچنین عدم دفع صفرا می‌تواند

موجب بروز ورم در ناحیه کبد، ایجاد یرقان و یا برخی عوارض پوستی گردد (۱۳، ۲۰). غلبه سودا در بدن می‌تواند ناشی از حرارت شدید کبد، برویت کبد و یا خشکی مزاج کبد باشد (۱۳). از جمله علائم غلبه سودا وجود علائمی نظیر اضطراب، افسردگی و برخی اختلالات روحی و روانی نظیر جنون و یا مالیخولیا در کنار سایر علائم خشکی و یا سردی کبد است (۱۶، ۲۱). در سوءمزاج رطب کبد، به سبب رطوبت بسیار، انغمار حرارت غریزی و در نتیجه علائم غلبه بلغم دیده می‌شود (۱۷). در سوءمزاج سرد کبد، ضعف قوه هاضمه وجود دارد، در نتیجه علائم غلبه بلغم و بیماری‌های ناشی از آن بروز پیدا می‌کند (۱۳). در سوءمزاج سرد و تر کبد، به تولید خون بلغمی بسیار اشاره شده است (۱۸). بروز علائم پیسی و یا استسقای لحمی از جمله ادم اندام از جمله عوارض ناشی از اختلال هضم در سوءمزاج سرد و تر کبد و تولید بلغم است (۱۳). سوءمزاج گرم کبد می‌تواند موجب تولید سودای احتراقی (۱۴، ۱۶، ۲۲) و صفرا (۱۸) شود. سوءمزاج سرد کبد موجب قلت دم (۱۶، ۱۹)، کثرت تولید بلغم (۱۳، ۱۶، ۲۰) غلظت خون (۱۶) و افزایش میزان عفونت در اثر غلظت می‌شود (۱۵). قلت دم و افزایش تولید بلغم، به دلیل ضعف هضم است و غلظت خون در اثر تکاثف ناشی از سردی مزاج کبد ایجاد می‌شود (۱۷).

۶-۲- کیفیت و چگونگی دفع مدفوع و ادرار: با توجه

به این که فضله هضم دوم یا هضم کبدی ادرار است و همچنین اختلال هضم کبدی بر کیفیت دفع مدفوع تأثیرگذار است، کیفیت ادرار و مدفوع در تشخیص سوءمزاجات کبد نقش مهمی دارند (۱۷).

۶-۲-۱- ادرار: در سوءمزاج خشک کبد، ادرار رقیق (۱۴-۱۳، ۱۶، ۲۰) و گاهی تیره رنگ است (۱۶). در شرح قرشی

علت رقت ادرار بدین صورت مطرح شده است که زمانی که ارضیت بر دم و بر اخلاط غالب است، آنچه که از اجزای لطیفه، که برای قوام دم مفید هستند جدا می‌شود، جداً کم است (۱۷). همچنین در سوءمزاج خشک کبد، حجم ادرار کاهش می‌یابد (۱۵). در سوءمزاج رطب مادی کبد ادرار با حجم زیاد، غلیظ و کم رنگ وجود دارد (۱۶-۱۵، ۲۱، ۲۳). ادرار رقیق

مائی در سوءمزاج رطب ساده کبد وجود دارد (۱۵-۱۴-۱۹). در سوءمزاج گرم کبد، ادرار زرد پررنگ وجود دارد که می‌تواند به علت تولید صفرا در کبد و مخلوط شدن آن با ادرار باشد (۱۵، ۱۸-۱۳، ۲۲-۲۰). در سوءمزاج سرد کبد، سفیدی رنگ ادرار دیده می‌شود. از سوی دیگر در سوءمزاج سرد مادی ناشی از غلبه بلغم، غلظت ادرار وجود دارد (۱۴-۱۳، ۱۷-۱۶، ۱۹، ۲۲-۲۱)، البته قرشی این مطلب را درست ندانسته و ادرار را غلیظ نمی‌داند (۱۷).

۲-۲-۶- مدفوع: در سوءمزاج خشک کبد، خشکی و غلظت و حجم کم مدفوع وجود دارد (۱۶-۱۵، ۲۱-۱۹) که به دلیل انتشار یا خشکی مائیت کیلوس کبدی و در نتیجه خشکی و کاهش حجم مدفوع است (۲۰). اگر مزاج کبد به سمت گرم و خشک برود موجب تشدید علائم و دفع سخت می‌شود (۱۸). در سوءمزاج رطب کبد، حجم زیاد مدفوع، مدفوع شل و یا اسهال به سبب عدم جذب کامل قسمت رقیق کیلوس کبدی وجود دارد (۱۶-۱۵، ۱۸، ۲۳-۲۰). سوءمزاج گرم کبد معمولاً با ایجاد یبوست به سبب تجفیف ناشی از حرارت در روده‌ها و در نتیجه مدفوع همراه است (۱۴-۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۱-۲۰)، مگر این‌که به سبب تولید زیاد صفرا و یا ذوبان ناشی از حرارت بسیار منجر به بروز اسهال شود (۱۳-۱۷، ۱۶). اسهال ناشی از ذوبان با بوی بسیار بد همراه است (۱۳). در سوءمزاج سرد کبد عموماً اسهال همراه با دلپیچه و مدفوع کمرنگ و بدون بو وجود دارد که ناشی از ضعف کبد در جذب مائیت کیلوس است (۱۴-۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۲-۲۱). گاهی سوءمزاج سرد کبد به دلیل کمی صفرا منجر به بروز یبوست می‌شود (۱۳، ۱۷).

۳-۶- چگونگی هضم: در سوءمزاج خشک کبد اشاره‌ای به وضعیت هضم نشده است، در حالی که در سوءمزاج رطب کبد به سوءهضم اشاره شده است (۱۸). در سوءمزاج سرد کبد استمراء یا هضم به سبب ضعف جاذبه کبد به خوبی صورت نمی‌گیرد (۱۷).

۴-۶- میزان عطش: عطش به معنای افتقار یا نیاز مفرط طبیعت به هر چیز سرد و تر (بحر الجواهر، شفا)، طلب آب بسیار (۱۸)، طلب آب بارد بیش از حد اعتدال (التصریف) رغبت شدید به سوی آب یا هر چیز مایع به گونه‌ای که موجب

الم و عذاب شود (القاموس) معنا شده است. علامت عطش می‌تواند به ۲ صورت صادق و یا کاذب وجود داشته باشد. عطش صادق نشانه نیاز واقعی بدن به دریافت آب یا موارد گفته شده است، در صورتی که عطش کاذب ناشی از وجود اخلاط غلیظ مانند بلغم لزج یا سودای احتراقی و یا خلط مال در معده است و طلب آب، جهت دفع این ماده است، لذا در این مورد بر عکس عطش صادق، شدت عطش با آب سرد بیشتر و با مصرف آب گرم و یا هر چیزی با مزاج گرم از جمله عسل کم‌تر می‌شود (مفرح، خلاصه). گاهی احساس تشنگی به سبب خشکی دهان است نه عطش واقعی، میزان نوشیدن آب در رفع عطش می‌تواند در افتراق این دو کمک کند. در متون آمده است که عطش، اگرچه از معده است، اما بیشتر بر وضعیت کبد دلالت می‌کند (۱۶). در سوءمزاج خشک کبد عطش وجود دارد (۱۳، ۱۶-۱۵، ۱۸، ۲۱-۲۰). در شرح قرشی سبب وجود عطش در سوءمزاج خشک کبد، خشکی دهان و زبان و معده مطرح شده است (۱۷). در سوءمزاج مادی کبد، علائم بسیار تشدید یافته‌تر از علائم غیر مادی هستند، از جمله به عطش شدید دائم در سوءمزاج گرم مادی اشاره می‌کند (التصریف). در سوءمزاج رطب کبد عطش کمی وجود دارد (۱۳، ۱۶-۱۵، ۱۹، ۲۰، ۲۳) و گاهی فرد اصلاً عطش ندارد (۱۴، ۱۸، ۲۱). موردی که در متون به عنوان استثنا مطرح شده است، این است که اگر فرد با سوءمزاج رطب کبد به مدت طولانی در معرض هوای گرم، از جمله در حمام قرار بگیرد، به سبب غلیان رطوبت، تشنگی شدید ایجاد می‌شود (۱۴-۱۳). در سوءمزاج گرم کبد، عطش شدید وجود دارد (۱۶-۱۵، ۲۲-۱۹) که با خوردن آب قطع نمی‌شود (۱۴-۱۳). در شرح قرشی آمده است که عطش کبدی کم‌تر با هوای خنک برطرف می‌شود و چون ناشی از حرارت کبد است، برخلاف عطش معدی، سریع برطرف نمی‌شود (۱۷). در سوءمزاج سرد کبد عطش کاهش می‌یابد (۱۶-۱۳، ۲۲-۱۹) و این زمانی است که بلغم مالح که مسبب عطش شدید است ایجاد نشده باشد (۱۶). از سوی دیگر سوءمزاج سرد کبد، به سبب ضعف جاذبه کبد در جذب آب و غذا می‌تواند موجب ایجاد حرارت در اعضا و احساس عطش شود (۱۶).

۵-۶- اشتها: در متون آمده است که گرسنگی، شهوت یا تمایل به شیء گرم و خشک و عطش شهوت یا تمایل به شد سرد و تر است (شفا). در کبد صحتی گرم اشتها قوی است (۱۳، ۱۷، ۲۲)، در سوءمزاج گرم کبد، اشتها کم است (۱۶-۱۳، ۱۸-۱۹، ۲۱-۲۲). علت کاهش اشتها در سوءمزاج گرم کبد گرم شدن فم معده و در نتیجه عدم لذت آن که موجب اشتها است مطرح شده است (۲۰). همچنین به سبب افزایش صفرا و عطش و ضعف کبد اشتها کاهش پیدا می‌کند، اما در صورتی که سوءمزاج گرم کبد منجر به تحلیل زیاد شود منجر به افزایش میزان اشتها خواهد شد (۱۷). در سوءمزاج سرد کبد اشتها به دلیل ضعف هضم زیاد است (۱۴، ۱۸-۱۹)، البته همواره سوءمزاج سرد کبد با افزایش اشتها همراه نیست، بلکه رابطه متقابل بین میزان اشتها و هضم وجود دارد. در واقع گاهی با وجود ضعف هضم اشتها زیاد است، فرد با وجود مصرف غذای زیاد گوارش متناسب آن را ندارد. در ابتدای سیر بیماری سوءمزاج سرد کبد به سبب ضعف هضم، اشتها افزایش می‌یابد، با شدت گرفتن سوءمزاج سرد کبد و ضعف کبد، اشتها کاهش می‌یابد و در انتهای سیر بیماری باز هم به علت ضعف حار غریزی، افزایش شدت اشتها وجود دارد (۱۵-۱۴، ۱۷، ۱۹). در صورتی که علاوه بر کبد، معده هم دچار سوءمزاج سرد باشد، شدت احساس گرسنگی زیاد است (۱۷). در اکسیر واژه ضعف اشتها به عنوان یکی از علائم سوءمزاج خشک کبد مطرح شده است (۱۶).

۶-۶- رطوبت و سایر ویژگی‌های دهان و زبان: در قانون آمده است که استدلال از روی رنگ زبان بر مزاج عروق قوی است (۱۳). در سوءمزاج خشک کبد، خشکی دهان و زبان دیده می‌شود (۱۴-۱۳، ۱۶، ۱۹، ۲۱). در شرح قرشی دلیل خشکی زبان، پیوستگی مخاط دهان با معده و انتشاف رطوبات معده به واسطه خشکی کبد و مشارکت کبد با معده که در اکثر مواقع سوءمزاج خشک کبد منجر به سوءمزاج خشک معده می‌شود، مطرح شده است (۱۷). همچنین در متون آمده است، چه بسا که در سوءمزاج خشک کبد سیاهی زبان به سبب سوداویت اخلاط و ارضیت آن‌ها دیده شود (۱۳، ۱۷). در سوءمزاج رطب کبد بسیاری آب دهان (۱۶، ۱۸-۱۹،

۲۱)، رطوبت زبان (۱۳، ۱۶، ۲۱-۲۰)، رطوبت دهان (۱۸)، سفیدی یا رنگ‌پریدگی زبان (۱۴) دیده می‌شود. در سوءمزاج گرم کبد گاهی سیاهی رنگ زبان (۱۸)، خشکی آب دهان (۱۹)، تلخی دهان در سوءمزاج صفاوی کبد (۲۲)، شیرینی یا شوری دهان در سوءمزاج گرم و تر مادی (۱۶، ۲۲) دیده می‌شود. ایجاد خشونت در زبان در اثر سوءمزاج گرم کبد مختص زبان بوده و به سبب لینت زبان به سرعت بروز می‌کند. خشونت زبان به سبب تأثیر حرارت کبد بر فم معده به دلیل مشارکت کبد با معده و تجفیف رطوبات این ناحیه (۱۴) و یا به دلیل حرارت غذایی است که در عروق باطن زبان وجود دارد و این در اثر گرمی مفرط و حرارت مفرط بدن است (۱۷). در سوءمزاج سرد کبد از سفیدی لب‌ها و زبان به دلیل قلت دم، به عنوان یک علامت اختصاصی نام برده شده است (۱۴-۱۳، ۱۶، ۲۲-۱۹). با توجه به این‌که جرم زبان از تراکم بالایی برخوردار نیست و سرخی آن به سبب خون موجود در عروق این ناحیه است و جوهر عضو به سبب اعصاب زیاد سفید است، قلت دم می‌تواند به سرعت با بروز علامت سفیدی لب و زبان همراه باشد (۱۷). طعم دهان ترش یا بی‌مزه از دیگر علامتی است که در سوءمزاج سرد و تر مادی کبد دیده می‌شود (۱۳، ۱۶).

۷-۶- سایر علائم: در سوءمزاج تر کبد، خستگی، سستی و کسالت دیده می‌شود. بسیاری خواب و کندی حواس از دیگر علائم سوءمزاج رطب کبد به شمار می‌روند (۱۶، ۱۸، ۲۱). وجود ضعف در بدن به سبب ترهل ناشی از رطوبت می‌تواند علامت دیگری از سوءمزاج رطب کبد باشد (۱۳، ۱۶، ۱۹). فقدان درد و وجود احساس سنگینی در بدن به خصوص در محل کبد علامتی است که در ذیل سوءمزاج گرم و تر مادی کبد آمده است (۱۴). سوءمزاج سرد کبد نیز می‌تواند با احساس سنگینی در محل کبد همراه باشد (۱۴، ۱۶). سوءمزاج رطب کبد موجب استعداد ابتلای مکرر به بیماری‌های عفونی می‌شود (۱۳، ۱۶-۱۵). در سوءمزاج گرم کبد به وجود التهاب به ویژه در ناحیه کبد اشاره شده است (۱۳، ۱۷-۱۵). سوءمزاج گرم کبد می‌تواند با بروز تب همراه باشد (۱۳، ۱۶-۱۵، ۱۸، ۲۲-۲۱). بروز تب می‌تواند ناشی از

سرایت مزاج گرم کبد به کل بدن و یا رسیدن حرارت به قلب و از قلب به سایر اعضا و یا غلبه مواد حار بر اخلاط باشد (۱۴، ۱۷، ۲۰). سوءمزاج سرد کبد نیز به سبب بروز عفونت می‌تواند با تب‌های شدید همراه باشد. عفونت در سوءمزاج سرد کبد به دلیل رقت خون ناشی از افزایش میزان مائیت دم (نه لطافت خون) و ضعف حار غریزی است (۱۳، ۱۵، ۱۷). سرفه و سردرد گاهی از علائم سوءمزاج گرم کبد به شمار می‌آید (۱۶). گاهی سحج یا زخم در مخاط روده‌ها (۱۴-۱۳، ۱۶) از عوارض سوءمزاج گرم کبد به حساب می‌آید. ایجاد زخم به دلیل عبور مواد حار از روده‌ها است و احتمال بروز زخم در روده‌ها بیش از مجاری ادراری است، زیرا مجاری ادراری از صلابت بیشتری برخوردارند و ادرار در این مجاری توقف نمی‌کند (۱۷). علاوه بر آنچه گفته شد، وجود سابقه قبلی عادت به رفتارهایی مانند نوشیدن آب سرد بعد از فعالیت بدنی، حمام گرم، جماع و در حالت ناشتا، به عنوان اسباب ماتقدم، جهت تشخیص سوءمزاج سرد کبد تأکید شده است (۱۳، ۱۷-۱۶).

۷- میزان موی کل بدن به ویژه موی روی شکم

هرگاه پرمویی سطح شکم وجود داشته باشد، بر مزاج گرم کبد دلالت می‌کند (۱۳، ۱۶-۱۵). در شرح قرشی، دلیل پر مویی شکم در مزاج گرم کبد وجود مدخنه اخلاط در این محل ذکر شده است (۱۷). اگر در کنار پرمویی سطح شکم، جنس موها زبر یا خشن، مجعد و یا ضخیم باشد، بر مزاج گرم و خشک کبد دلالت می‌کند (۱۶-۱۵). موی بسیار، اما نه در حد مزاج گرم و خشک کبد و دارای ضخامت کم‌تر و نرم بر مزاج گرم و تر کبد دلالت می‌کند. شکم بدون مو به همراه پوست شکم نرم بر سردی و تری مزاج کبد دلالت دارد (۱۳، ۱۶-۱۵، ۱۹، ۲۲).

علائم کلی انواع مزاج صحتی و سوءمزاج گرم - سرد و خشک - ترکیب با ذکر اصطلاحات به کار برده شده در متون در جدول ۱ و ۲ آورده شده است.

بحث

با توجه به این‌که در دهه‌های اخیر، علم پزشکی با عنایت ویژه به مبحث پزشکی فردگرا به دنبال پیشنهاد راه‌های

پیشگیری و درمانی اختصاصی برای هر فرد می‌باشد، توجه به تفاوت‌های فیزیولوژیک در چارچوب مبانی مزاجی طب سنتی می‌تواند به عنوان رویکردی کارآمد مطرح گردد (۱۰). از سوی دیگر در پزشکی ایرانی علاوه بر مزاج عام بدن، مزاج اعضا نیز مورد توجه می‌باشد و خارج شدن آن‌ها از اعتدال و ایجاد سوءمزاج در عضو مورد نظر، می‌تواند بر مزاج عام نیز تأثیرگذار باشد. در بین اعضای بدن مزاج دماغ و قلب و کبد به عنوان اعضای ریسه دارای حساسیت و اهمیت بیشتری می‌باشد (۱۸). بر اساس مبانی نظری مزاج در پزشکی ایرانی با شناخت مزاج اعضای مهمی مانند کبد که موضوع اصلی این نوشتار می‌باشد، می‌توان نسبت به پیش‌بینی برخی از بیماری‌های اختصاصی آن و انجام تدابیر پیشگیری اقدام نمود. کبد نقش اساسی در فرایند هضم دارد. غذایی که وارد بدن می‌شود، چهار مرحله هضم شامل ۱- هضم معدی؛ ۲- هضم کبدی؛ ۳- هضم عروقی؛ ۴- هضم عضوی را سپری می‌کند (۱۳). در این مطالعه، شاخص‌های تعیین مزاج کبد از منابع مکتوب طب ایرانی استخراج و دسته‌بندی شد. چنین به نظر می‌رسد که برخی شاخص‌ها نظیر موی ناحیه کبد و بدن، سحنه، رنگ بدن دلالت قوی‌تری بر مزاج جبلی کبد و تغییرات آن‌ها می‌تواند بر مزاج فعلی کبد دلالت کند. این در حالی است که اختلال افعال عمومی و گوارشی نظیر مدفوع، ادرار، هضم، عطش، اشتها و رطوبت دهان و زبان دلالت قوی بر سوءمزاج حادث‌شده می‌کند. در مبحث تضرر و انتفاع در سوءمزاجات کبد، به انتفاع توجه بیشتری نسبت به تضرر شده است. به طور کلی در منابع مذکور به طور دقیق بر میزان اهمیت و روش و چگونگی معاینات تصریح نشده است، هرچند در مورد نحوه استدلال آن‌ها به مزاج‌های کبد اشتراک نظر نسبتاً کاملی بین منابع مکتوب وجود دارد. از سوی دیگر هیچ یک از علائم مطرح‌شده در تشخیص سوءمزاجات کبد اختصاصی کبد نیستند و باید بر اساس مجموع علائم بیمار تشخیص سوءمزاج کبد گذاشته شود.

نتیجه‌گیری

در منابع طب سنتی ایران به طور کامل شاخص‌های تشخیصی مزاج و سوءمزاجات کبد مطرح شده است، اما اشاره‌ای به اهمیت تشخیصی هر یک از شاخص‌ها نشده است. با توجه به یافته‌های این پژوهش، انجام مطالعات بالینی بیشتر جهت تعیین میزان اهمیت تشخیصی هر یک از علائم و همچنین طراحی و اعتبارسنجی ابزار تشخیصی تعیین مزاج کبد پیشنهاد می‌گردد. در صورت اثبات ارتباط معنادار هر کدام از شاخص‌های مطرح‌شده در منابع مکتوب پزشکی ایرانی با مزاج تعیین‌شده توسط متخصصین طب سنتی ایران، مسیر استانداردسازی شاخص‌های مذکور و بررسی ارتباط آن با بیماری‌های کبدی و یافته‌های پاراکلینیک هموارتر خواهد شد.

جدول ۱: علائم کلی مزاج و سوءمزاج گرم و سرد کبد

شاخص	مزاج گرم صحتی کبد	سوءمزاج گرم کبد	مزاج سرد صحتی کبد	سوءمزاج سرد کبد	
لون	سرخ نیکو	زرد (صفرا)، سرخ (غلبه دم)	سفید، سفید گچی (سردی و تر)، سفید تیره (سردی و خشک)	فساد لون، سیاه مایل به سبز یا زرد مایل به فستقی	
سحنه	در گرمی به تنهایی گوشت بدن زیاد نیست. چاقی لحمانی در گرم و تر	لاغری	چاقی شحمی در سردی و تری	کمی گوشت بدن و صورت	
ملمس	گرمی ملمس بدن	گرمی ملمس بدن و محل کبد	سردی ملمس بدن، نرم بودن بدن در سردی و تری	سردی ملمس بدن، ترهل، تهیج صورت و دست و پا	
هیأت بنیه	وسعت و ظهور وریدها	سرعت و تواتر نبض	باریکی و نامشخص بودن وریدها	بطوء و فتور نبض	
انفعال از کیفیات اربعه	تضرر از غذای گرم و انتفاع از غذای سرد	تضرر از غذای گرم و انتفاع از غذای سرد	تضرر از غذا سرد و انتفاع از غذای گرم	تضرر از غذا سرد و انتفاع از غذای گرم	
انفعال صادره از بدن	وضعیت اخلاط	کثرت تولید صفرا در جوانی، کثرت تولید سودا بعد از جوانی - غلظت دم در مزاج گرم و خشک - کثرت خون در مزاج گرم و تر	احتراق دم و تولید سودا در سوء مزاج گرم شدید - تولید صفرا در سوءمزاج گرم متوسط - قلت دم	کثرت بلغم، قلت خون و سختی جریان آن	
	براز	-	براز یابس محترق - در صورت ذوبان اسهال بدبو - اسهال صفراوی در دفع صفرا به روده	اسهال یا اسهال و بیبوست متناوب، مدفوع سفید، کم‌بو یا بدون بو و رطب که با قراقر دفع می‌شود.	
	بول	-	رنگین شدن ادرار، ادرار ناری، سرخ و زعفرانی	ادرار سفید، غلیظ	
	هضم	-	-	ضعف هضم	
	عطش	-	افزایش عطش که با تأخیر برطرف می‌شود.	کاهش عطش یا نبودن آن	
	اشتها	قوت اشتها	کاهش اشتها	ضد مزاج صحتی گرم	افزایش اشتها در ابتدا و کاهش آن در شدت سردی و افزایش آن در انتها
	دهان و زبان	-	خشکی دهان و زبان، خشونت زبان، تلخی طعم دهان (خشک و گرم)، شوری یا شیرینی در غلبه دم	سفیدی لب و زبان، طعم دهان ترش و تفه	
	سایر		التهاب، تب، قی زرد، سرخ و سبز، سنگینی بدن در سوءمزاج گرم و تر کبد، سنگینی محل کبد بدون درد	تب در سوءمزاج سرد طولانی، قی و اسهال بلغمی، احساس سنگینی در محل کبد، استعداد ابتلا به بیماری‌های بلغمی	
	شعر	زیادبودن موهای شکم و محل کبد	-	کم‌بودن موهای شکم و محل کبد	-

جدول ۲: علائم کلی مزاج و سوءمزاج تر و خشک کبد

شاخص	مزاج خشک صحت کبد	سوءمزاج خشک کبد	مزاج تر صحت کبد	سوءمزاج تر کبد	
لون	قلت نضارت لون	کمودت، مایل به سیاه	کثرت نضارت رنگ، سرخ بدون زردی، سرخ و سفید (گرم و تر) شدت بیشتر سفیدی مایل به جسی، عدم نضارت در سرد و تر	سفید با زردی اندک و گاهی مایل به سبز	
سحنه	لاغری، بیس بدن، قصف، هزال مراق بطن	لاغری، قضاقت و بیس بدن، نحافت، ذبول	نضارت گونه، نعامت بدن، چاقی لحمی (گرم و تر)، چاقی شحمی، گونه نرم و آماسیده (سرد و تر)	عدم لاغری	
ملمس	خشکی پوست بدن یا ملمس یابس	خشکی پوست بدن یا ملمس یابس، تشنج عضلات شکم یا مراق بطن	ترهل، ترهل شراسیف تهیج وجه، چشم و پلک‌ها	ترهل، ترهل شراسیف تهیج وجه، چشم و پلک‌ها	
هیأت بنیه	صلابت نبض	صلابت رگ	لینت قوام رگ	نبض لین و بطیئی و ضعیف	
انفعال از کیفیات اربعه	تضرر از غذاهای خشک و آسانی از غذاهای تر	-	تضرر از خوردن آب بسیار، انتفاع از شراب	انتفاع از اغذیه ناشف رطوبات	
وضعیت اخلاط	قلت و غلظت دم	قلت دم	کثرت و رقت دم (سرد و تر)، کثرت و حسن قوام دم (گرم و تر)	غلبه بلغم	
افعال صادره از بدن	براز	-	-	شکم روی دائم، لینت طبع، براز رقیق مایل به مائی	
	بول	-	-	سپیدی و رقت بول (ساده)، سفید و غلیظ (مادی)	
	هضم	-	-	سوءهضم	
	عطش	تشنگی بسیار	عطش، تشنگی	عدم عطش، قلت عطش	
	اشتها	-	ضعف اشتها	-	
	رطوبت دهان و زبان	-	خشکی دهان و زبان، جفاف ریق، بیس الفم و جفاف لسان	بسیاری لعاب، کثرت ریق، بسیاری رطوبت زبان، رطوبت دهان، سپیدی زبان	
	سایر	-	ترس، اندوه، فکر فاسد در سوءمزاج مادی سوداوی	ضعف، ابتلا به استسقا در صورت ازمان مرض، بسیاری خواب، کندی حواس، کسالت بدن	
	شعر	ثخن الشعر و جعودته	-	نرمی موی شراسیف	-

References

1. Mulaikal TA, Emond JC. Physiology and Anatomy of the Liver. In: Liver Anesthesiology and Critical Care Medicine. Europe: Springer, Cham; 2018. p.3-19.
2. Guan YS, He Q. A current update on the rule of alternative and complementary medicine in the treatment of liver diseases. *Evidence-Based Complement Altern Med* 2013; 2013: 10 pages. Available at: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L370002467%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2013/321234%5Cnhttp://sfx.umd.edu/hs?sid=EMBASE&issn=1741427X&id=doi:10.1155%2F2013%2F321234&atitle=A+current+update+on+the+rule+of+alternativ>.
3. Satapathy SK, Sanyal AJ. Epidemiology and Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease. *Semin Liver Dis* 2015; 35(3): 221-235.
4. Seeff L, Lindsay KL, Bacon BR, Kresina TF, Hoofnagle JH. Complementary and alternative medicine in chronic liver disease. *Hepatology* 2001; 34(3): 595-603.
5. Emtiazy M, Keshavarz M, Khodadoost M, Kamalinejad M, Gooshahgir SA, Shahradsaj H, et al. Relation between Body Humors and Hypercholesterolemia: An Iranian Traditional Medicine Perspective Based on the Teaching of Avicenna. *Iran Red Crescent Med J* 2012; 14(3):133-138. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3372029/pdf/ircmj-14-133.pdf>.
6. Salmanegad H, Mojahedi M, Mozaffarpur S, Saghebi R. The Review of Indices of Mizaj-e Damagh (Temperament of Brain) Identification in Persian Medicine. *Babol Univ Med Sci* 2016; 18(11): 71-79.
7. Movahhed M, Mosaddegh M, Mohammadi Farsani, GH-R, Abolhasani MH. History of fatty liver in medieval Iranian medicine. *Heal* 2013; 7(3): 786-792.
8. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Burton: WHO Library Cataloguing; 2013. p.1-28.
9. Parsa E, Mojahedi M, Chaichi raghimi M, Ilkhani R, Zareian A, Mokaberinejad R, et al. A Review of the Indices of Mizaj-e-Meda (Temperament of Stomach) identification in Persian Medicine. *J Babol Univ Med Sci* 2018; 20(7): 63-70. Available at: <http://www.jbums.org/article-1-7489-en.html>.
10. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh R, Keshavarz M, Ebadiani M, Nazem E, et al. A Review on Identification Mizaj (Temperament) Indices in Iranian Traditional Medicine (ITM). *Hist Med J* 2012; 4(12): 37-76.
11. Agili M. Kholasatol hekmah. Qom: Esmaeilian Publication; 2005. p.40.
12. Ibn Sina (Avicenna) H. qanoon fi al-Tibb (The Canon of Medicine). Beirut: Ehyaol Toras al-Arabi Press; 2005.
13. Avicenna. Qanoon fi al-Tibb [Canon of Medicine]. Beirut: Reprinted by The Institute of Medical History, Islamic and Complementary Medicine Publication; 2004. p.368-378.
14. Jorjani I. Zakhireye Kharazmshahi [Treasure of the Khwarazm Shah]. Tehran: Bonyade Frahang Iran; 1976.
15. Ahwazi Arjani A. Kamel al-Sanaah al-Tibbiyah (The Perfect Art of the Medicine). Lithograph; 1973.
16. Azam Khan M. Exir Azam [Great Elixir]. Tehran: Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2008.
17. Ibn al-Nafiss. Sharh qanon Ibn Sina (A commentry on Avicenna's canon).
18. Akhawayni A. Hedayat al-Mota'allemin fi al-Tibb (An educational guide for medical students). Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 1992.
19. Tabari A. Ferdows al-Hekmah fi al-Tibb (Paradise of wisdom on medicine). Berlin: Aftab Press; 1928.
20. Kermani N. Sharh al-Asbab va Alamat (samarghandi) (Description of causes and symptoms). Qom: Jalaeddin Publication; 2008.
21. Arzani M. Teb-e Akbari [Akbari's Medicine]. 1st ed. Edited by Tabiee ET. Qom: Jalaloddin; 2008. p.805-810.
22. Razi (Razes) M. the Kitab al-Mansuri (Liber al-Mansuri, a concise handbook of medical sciences). Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2008.
23. Aghili Khorasani Shirazi SMH. Moalejate Aghili. Tehran: Institute of Islamic Studies Medical History; 2009.