

## دوالی (واریس) از منظر طب سنتی ایران

محبوبه سلمانیان<sup>الف\*</sup>، سالومه غفاری<sup>ب</sup>، علی قبادی<sup>ج</sup>

<sup>الف</sup> دستیار تخصصی طب سنتی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران  
<sup>ب</sup> دستیار تخصصی طب سنتی موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران  
<sup>ج</sup> استادیار داروسازی طب سنتی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** دوالی یا واریس یک بیماری مزمن و شایع است که افراد زیادی در معرض ابتلا به آن هستند. ریسک ابتلا به آن در زنان دو برابر مردان است و ابتلا به آن گاهی بدون علامت بوده و گاهی طیف وسیعی از علایم شامل درد، تورم، برجسته شدن عروق وریدی و درموردی ابتلا به زخمهای وریدی را ایجاد می کند و درمان آن بیشتر نگهدارنده بوده و شامل تغییر سبک زندگی، درمان فشاری و در موارد بسیار محدود جراحی است و از آنجا که در طب جدید درمان قطعی برای آن یافت نشده است لذا در این تحقیق از دو دیدگاه طب سنتی و طب جدید به بررسی علل و عوامل زمینه ساز و روشهای درمانی این بیماری پرداختیم.

**مواد و روش ها:** تحقیق به روش کتابخانه ای انجام شد تعداد چهار منبع معتبر طب سنتی با استفاده از نرم افزار نور در منابع طب سنتی و در منابع جدید سه مقاله مروری گزارش شد.

**نتیجه گیری:** دوالی در طب سنتی ایران بخوبی شناخته شده است. در طب سنتی توجه به سن، مزاج، ویژگیهای شخصی مثل تحرک، تغذیه و مکان زندگی بسیار مهم است. درمان علاوه بر تغییر سبک زندگی شامل تغذیه، باندازاندانم تحتانی، درمانهای دارویی خوراکی و موضعی، فصد های ویژه و در نهایت جراحی رگ مبتلا بوده است.

**کلیدواژه ها:** دوالی، واریس، طب سنتی ایران.

تاریخ دریافت: آبان ۹۵

تاریخ پذیرش: تیر ۹۶

### مقدمه:

واریس یا دوالی، اتساع عروق ساق و قدم و گره گره شدن و سبز رنگ شدن آنها را می گویند. (۱) طیف وسیعی از علام از اتساع خفیف و سطحی عروق وریدی تا ادم و تغییرات پوستی و زخمهای پوستی را شامل می شود. ابتلا به فرم متوسط این بیماری در زنان دو برابر مردان است. (۲)

بررسی های انجام شده نشان میدهد که تاکنون مطالعه بر روی این بیماری از جهت علت شناسی و درمان از منظر طب سنتی صورت نگرفته است و در این مقاله بحث پیرامون علل ایجاد واریس و توصیه های موجود در طب سنتی در جهت بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به این بیماری انجام گرفته است.

### مواد و روش ها:

تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای صورت گرفت با استفاده از نرم افزار نور در منابع طب سنتی از قبیل قانون، اکسیر اعظم و ذخیره خوارزمشاهی و طب اکبری انجام شده است. و سه مقاله مروری نیز بر حسب عنوان و کلمات کلیدی آن برای منابع طب جدید انتخاب شده است. و در مورد اتیولوژی، علائم و نشانه ها و نیز روشهای درمانی آن گزارش گردید.

### یافته ها و بحث:

تعریفی که از دوالی در کتب طب سنتی شده، با بیماری واریس تطابق دارد و علل مختلفی از نظر طب سنتی برای آن

سن، جنس (در مردان شایعتر از زنان)، سابقه فامیلی بیماری وریدی، ایستادن طولانی مدت، چاقی، سیگار کشیدن، ترومای اندام تحتانی، سابقه ترومبوز وریدی، افزایش استروژن و حاملگی است. (۷)

درمانهای رایج طب کلاسیک واریس عبارتند از:

- تغییر سبک زندگی شامل: کاهش وزن، ورزش، بالا بردن متناوب پاها، باز توانی مفصل زانو، پرهیز از سر پا ایستادن طولانی مدت، است.

- درمان فشاری با استفاده از بانداژ فشاری یا ترکیباتی با اثر تدریجی فشارنده جهت افزایش انتقال اکسیژن به پوست و بافتهای زیر پوستی، کاهش ادم، کاهش التهاب و تحت فشار قرار دادن عروق دیلاته وریدی انجام می شود. و در موارد نادر جراحی

### نتیجه گیری:

با توجه به منابع بررسی شده، درمانهای ذکر شده برای دوالی اکثراً ترکیبی از منضج و مسهلات سودا بوده و بعد از تنقیه بدن، اقدام به انجام فصد جهت تخلیه خون سوداوی انجام می شود. و در نهایت اقدام به قطع رگ مبتلا می نمودند. درمانهایی که در طب کلاسیک برای این بیماری ذکر شده، درمان محافظه کارانه و در موارد محدود جراحی ورید مبتلا است. بنابراین این بدون تعصب و جهت گیری می توان گفت با توجه به استقبال عموم مردم از روشهای درمانی طب سنتی و عدم وجود درمان قطعی در طب کلاسیک برای واریس، می توان با توجه به منابع غنی طب سنتی مطالعات و کار آزمایشی بالینی بیشتری در زمینه یافتن روشهای پیشگیری و درمان این بیماران با رویکرد طب سنتی ایرانی انجام داد.

مطرح شده که توجه به آنها می تواند در یافتن راهکارهایی جهت پیشگیری و درمان این بیماری نقش بسزایی داشته باشد. بر اساس مبانی طب سنتی دوالی یا واریس به سبب کثرت نزول خون سوداوی به سمت این عروق و گاه از خون صرف غیر سوداوی و گاهی از خون بلغمی غلیظ ایجاد می شود. خونی که در این عروق جمع می شود اکثر سالم و بدون عفونت است و هر گاه به علتی این خون دچار عفونت شود موجب ایجاد زخمهای پوستی در منطقه می گردد. ایستادن زیاد بخصوص اگر همراه با مصرف غذاهای سودا زا باشد بخصوص در سرزمینهایی که گرما و رطوبت بالایی دارند از عوامل زمینه ساز بروز این بیماری است. معمولاً بروز آن به دنبال ابتلا به یک بیماری حاد و به دنبال آن انتقال ماده به سوی عروق وریدی در افراد مستعد ذکر شده می باشد و گاهی بدون بیماری زمینه ای ایجاد می شود. (۳)

در نتیجه با توجه به سن، مزاج و تدابیر سابق فرد از جمله تغذیه و تحرک وی می توان به ماده و سبب ایجاد بیماری پی برد. با توجه به اینکه درمان در طب سنتی در واقع ازاله سبب موجد آن است برای درمان دوالی، اولین توصیه استراحت دادن به پاها و پرهیز از ایستادن طولانی مدت است و حرکت را ترک کنند و استعمال رباط بر پای به بستن آن از اسفل به سوی فوق و از عقب تا زانو سازند. (۴) همچنین از خوردن غذاهای مولد سودا باید پرهیز شود و برای اخراج ماده موجب بیماری به دفعات منضج و مسهل خورده شود و حتی در صورت نیاز می توان از فصد نیز استفاده کرد. در مواقعی اقدام به جراحی و قطع رگ مبتلا می کردند که این کار موجب ضعف ساق پا به دلیل اختلال در خونرسانی عضو می شد. درمان دوالی در صورت مزمن شدن بسیار دشوار است. (۵)

علایم دوالی در طب جدید شامل:

درد، ورم زانوها، ادم، تغییرات رنگ پوست، زخمهای وریدی، تالانژکتازی، عروق رتیکولار، عروق واریسی. (۶)  
در طب کلاسیک ریسک فاکتورهای ایجاد این بیماری عبارتند از:

## References:

1. Arzani HMA. Teb e Akbari Teb e Akbari. 2. ghom -Iran institute of natural medicine's revival 1387.
2. Chwala M, Szczeklik W, Szczeklik M, Aleksiejew-Kleszczynski T, Jagielska-Chwala M. Varicose veins of lower extremities, hemodynamics and treatment methods. *Advances in clinical and experimental medicine : official organ Wroclaw Medical University*. 2015;24(1):5-14.
3. Hakim Azam Khan M. Exir e Azam Institute of medicine's history Studies ,Islamic and Complementary Medicine Tehran1387.
4. Ibn sina HiA. *Ghanoon fi Aldeb* 4. Beirut: Dar Ehiaee Toras e Alarabi; 1426
5. Jorjani SI. *Zakhireye Kharazmshahi*. Zakhireye Kharazmshahi. 10. tehran: Institute of Natural Medicine's revival; 1391.ش.
6. Wright N, Fitridge R. Varicose veins - natural history, assessment and management. *Australian family physician*. 2013;42(6):380-4.
7. Wittens C, Davies AH, Baekgaard N, Broholm R, Cavezzi A, Chastanet S, et al. Editor's Choice - Management of Chronic Venous Disease: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *European journal of vascular and endovascular surgery : the official journal of the European Society for Vascular Surgery*. 2015;49(6):678-737.

