مروری برعلل درد معده در طب سنّتی ایران

محمدرضا حاجی‌حیدری [الف]، محمود بابائیان [الف]، محمد مظاهری [ب]، مهین الصاق [ب]،
مریم یاوری [ج]، محمدعلی کمالی [ج]، مهدی برهانی [الف]، مجید آویژگان [د]، علیرضا قنادی [ه]، پیمان ادیبی [و*]

[الف] گروه طب سنّتی ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران
[ب] دانشکده‌ی طب سنّتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران
[ج] دانشکده‌ی طب سنّتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
[د] گروه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان
[ه] گروه فارماکوگنوزی، دانشکده‌ی داروسازی و مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان
[و] گروه داخلی، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات جامع‌نگر عملکرد گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

چکیده

از دیدگاه مکتب طب سنّتی ایران بسیاری از بیماری‌هایی که در قسمت‌های مختلف بدن ایجاد می‌شوند می‌توانند به نوعی ناشی از خوردنی‌ها، آشامیدنی‌ها و اختلالات و بیماری‌های سیستم گوارش باشد. بنابراین بیماری‌های معده به عنوان یکی از مهم‌ترین و موثرترین اعضای دستگاه گوارش، از اهمیّت خاصی برخوردار می‌باشد. درد معده یکی از این بیماری‌ها است که فیزیوپاتولوژی انواع آن در طب سنّتی ایران با توجه به کیفیت درد و ارتباط آن با غذا خوردن و سایر علایم به خوبی تبیین شده است.
سه علّت عمده‌ی درد معده در منابع طب سنّتی عبارتند از سوء مزاج، تفرق اتصال و یا هر دوی این موارد با هم، که جهت درمان هر کدام از سببها و تسکین درد، درمان‌ها و راهکارهایی ارایه شده است.
در منابع طب سنّتی ایران، علل درد معده که به نظر می‌رسد بسیاری از آن‌ها دردهای عملکردی باشد تبیین و روش درمان آن نیز مشخص شده است. در پزشکی نوین هم فرضیاتی در مورد علل درد عملکردی معده بیان شده است. در این مقاله علل درد معده در طب سنّتی از منابع طب سنّتی ایرانی بررسی و با سوء هاضمه با غلبه‌ی درد در طب نوین و نیز با طب سنّتی چین مقایسه شده است.

واژگان کلیدی: طب سنّتی ایران، سوء مزاج، درد معده، سوءهاضمه دردناک، تفرق اتصال، طب سنّتی چین

تاریخ دریافت: مرداد ۹۰
تاریخ پذیرش:

مقدمه:

سوء هضم (Dyspepsia) یک بیماری دستگاه گوارش می‌باشد که بیش از نیمی از علل آن ریشه در یک اختلال عملکردی دارد و بر اساس منابع پزشکی نوین (ROME III) معیارهای تشخیصی آن به شرح زیر می‌باشد (۱):

۱- احساس پری در معده در هنگام غذا خوردن (ثقل): احساس ناخوشایند که شبیه وجود طولانی مدّت غذا در معده می‌باشد.

۲- سیری زودرس: یعنی فرد بسیار زود و تقریباً بلافاصله بعد از شروع غذا خوردن و صرف نظر از مقدار غذایی که خورده می‌شود دچار احساس پری معده می‌گردد.

۳- درد سر دل یا سوزش سردل: احساس سوزش در ناحیه‌ی اپی‌گاستر.

* فرد مسوول مکاتبات: adibi@med.mui.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]

٤- نفخ در قسمت بالایی شکم: احساس ناخوشایند سفتی در ناحیه‌ی سر دل.
٥- حالت تهوع
٦- استفراغ
٧- آروغ زدن

دیس پپسی عملکردی بر اساس ROME III:

دیس پپسی عملکردی بر اساس ROME III شامل وجود یک یا بیش از یک علامت از علایم فوق می‌باشد که منشاء آن از منطقه‌ی معده و اثنی‌عشر بوده و علایم بیماری‌های متابولیک، عضوی و سیستمیک را نداشته باشد.

طبق تعریف ROME I و ROME II، دیس پپسی درد یا ناخوشی است که در بالای شکم متمرکز شده و علایم ریفلاکس را ندارد (١).

پاتوفیزیولوژی بیماری:

حرکت طبیعی دستگاه گوارش نیازمند تعامل پیچیده‌ی سیستم عصبی سمپاتیک و پاراسمپاتیک معدی و نورون‌های روده‌ای و سلول‌های صاف عضلانی آن می‌باشد. لکن علی‌رغم ارایه‌ی فرضیات مختلف، کماکان مکانیسم اصلی در پرده‌ای از ابهام است.

بر اساس ROME III سوءهضم عملکردی، به دو زیر گروه عمده تقسیم می‌گردد (١):

١- سوء هاضمه با غلبه‌ی درد سردل
(Pain Prodominant Dyspepsyia)

٢- سوء هاضمه با غلبه‌ی احساس ناراحتی پس از غذا
(Post Parandial Distress)

معده در مکتب طب سنّتی ایران از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، چون وقتی عملکرد آن خوب و طبیعی باشد، سود آن به تمامی بدن می‌رسد و بر عکس در صورت عملکرد نامناسب، زمینه‌ساز آسیب به تمامی اعضای بدن می‌شود.

از دیدگاه طب سنّتی ایران به منظور حفظ سلامتی رعایت شش اصل ضروری الزامی است که به آن‌ها سته‌ی ضروریه می‌گویند. این شش اصل عبارتند از خوردن و آشامیدن، آب و هوا، خواب و بیداری، حرکت و سکون، استفراغ و احتباس، اعراض نفسانی (حالات روحی همچون خشم، اندوه و...).

یکی از مهم‌ترین موارد سته‌ی ضروریه خوردن و آشامیدن است که دستگاه گوارش خصوصاً معده با کارکرد شایسته‌ی خود می‌تواند فواید آن را به تمامی اعضاء برساند و از این رو است که بیماری‌های دستگاه گوارش سبب ایجاد عوارض در سایر اعضای بدن می‌گردد (٣-٢).

فیزیوپاتولوژی بیماری:

در طب سنّتی ایرانی تمرکز دردهای مرتبط با معده بیشتر در محل انتهائی مری و ابتدای معده است که دهانه‌ی معده یا فم‌المعده خوانده می‌شود. از نظر حکمای طب سنّتی چون دهانه‌ی معده به درد حساس‌تر است، علایم در این ناحیه متمرکز است و نشانه‌هایی ایجاد می‌نماید که درد معده یا وجع المعده خوانده می‌شود. اگرچه درد معده می‌تواند در قسمت‌های دیگر آن مانند قعر معده نیز وجود داشته باشد، ولی محل احساس وجع می‌تواند در ناحیه‌ی سر دل (اپی‌گاستر) یا در ناحیه‌ی چپ طحال (ساب کوندرال چپ) حس شود. اگر درد معده در قسمت فم معده ایجاد گردد به علّت مجاورت آن با قلب اکثر مردم آن را با درد قلبی اشتباه می‌کنند و به همین دلیل به درد شدید دهانه‌ی معده، درد قلبی (وجع الفواد) نیز گفته شده است. در این مطالعه با توجه به قرابت علایم سوء هاضمه با غلبه‌ی درد (Pain Predominant Dyspepsia) تلاش شده است که تطبیق درمان‌ها و علّت شناسی جهت این همخوانی بررسی گردد.

علل درد معده از دیدگاه طب سنّتی ایران را می‌توان به دو دسته طبقه بندی نمود: اوّل سوء مزاج معده و دوّم گسستگی پیوندی که تفرق الاتصال خوانده می‌شود. در عین حال ممکن است پاتوفیزیولوژی درد معده بیمار به هر دو علّت باشد چنانچه در ورم‌های گرم این امر اتفاق می‌افتد، گر چه گاهی قروح اکاله (زخم‌های خورنده) نیز می‌تواند سبب ایجاد درد معده گردد (٤-٣).

اوّلین عامل ایجاد کننده‌ی درد معده اختلال معده یا سوء مزاج معده است که یا سوء مزاج ساده و یا سوء مزاج مادی می‌باشد.

سوء مزاج: هر عضو بدن در طب سنّتی دارای کیفیّت ترکیبی طبیعی خاص خود است که اصطلاحاً مزاج نامیده

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]

می‌شود، خارج شدن عضو از تعادل کیفی و اعتدال را سوء مزاج می‌نامند. سوء مزاج گرم یا سرد معده می‌تواند موجب ایجاد سوء هاضمه‌ی دردناک گردد؛ البته نقش سوء مزاج‌های گرم معده در این میان شدیدتر است.

سوء مزاج مادی: از نظر طب سنّتی ایرانی عامل ایجاد درد در سوء مزاج می‌تواند مانند اخلاط دارای قوام باشد، همچون صفرا که کیفیت گرم و گزنده دارد. خلط بلغم گرچه از علل سوء مزاج است، امّا ایجاد سوء هاضمه‌ی دردناک نمی‌نماید مگر در مواردی که یا بلغم شور بوده یا صفرا همراه آن باشد (۲) و یا عامل ایجاد کننده بدون قوام باشد: مانند ریح. علایم سوء مزاج‌های معدی در جدول ۱ آورده شده است.

از نظر طب سنّتی، دوّمین عامل ایجاد درد معده، گسستگی پیوندی در معده است که در اصطلاح تفرق الاتصال خوانده می‌شود. از سوی دیگر کشیدگی در بافت معده به علّت تجمع گاز یا در اصطلاح طب سنّتی آن، ریح نیز می‌تواند به همین مکانیسم ایجاد درد نماید، از دیگر علل ایجاد تفرق الاتصال تماس مخاط معده با خلط سوزانی همچون صفرا است. در کشیدگی معده به علّت گاز، علایم سوء هاضمه‌ی دردناک و سوء هاضمه‌ی با نشانگان ناخوشی بعد از غذا (Post-prandial-distress) همزمان به وقوع می‌پیوندد، یعنی بیمار علاوه بر دایم آروغ زدن، از احساس کشیدگی زیر دنده‌ها که در اصطلاح تمدد شراسیف خوانده می‌شود نیز شاکی است و سر و صدای شکم نیز دارد.

از نظر پاتوفیزیولوژی سنّتی علّت ایجاد گاز یا ریح در معده می‌تواند حاصل مصرف برخی خوراکی‌های بادزا (نفاخ) مانند حبوبات و یا غذاهایی که رطوبت زیادی دارند مثل سیب، گلابی و ماست باشد که رطوبت ذاتی سه مورد اخیر بیش از توان هضم برخی معده‌ها است؛ کمبود ذاتی حرارت در معده و بالتبع اثر حرارت کم (قصیره) در رطوبت ایجاد گاز می‌کند (٤).

نمودار ۱ پاتوفیزیولوژی در سوء هاضمه‌ی دردناک از دیدگاه طب سنّتی ایرانی را نمایش می‌دهد.

در طب سنّتی ایرانی برای توجیه علایم از دیدگاه پاتوفیزیولوژی پاسخ‌هایی منطقی ارایه شده است: علّت تشدید درد بعد از غذا این است که با ورود غذا به معده خلط صفراوی (ریخته شده از کبد) و خلط سوداوی (ریخته شده از طحال) که در قعر معده بوده‌اند، تحریک می‌شوند و به سمت بالا آمده و به ناحیه‌ی دهانه‌ی معده رسیده و موجب بروز درد می‌گردند. در پاسخ به این پرسش که چرا برخی افراد قبل از مصرف غذا هم دچار درد می‌گردند، می‌توان اختلال حرکت صفرا در معده‌ی خالی به سمت بالا را مطرح نمود.

بر اساس چنین توجیه منطقی، درد معده با پاتوفیزیولوژی سوء مزاج سوداوی با غذا خوردن شروع و با جای گرفتن کامل غذا در معده پایان می‌پذیرد و اکثر افراد مبتلا به این وضعیت سوداوی هستند و یا دارای بیماری مالیخولیای مراقی (Hypochondriasis) می‌باشند؛ در حالی که درد با سوء مزاج صفراوی بعد از غذا خوردن ایجاد می‌شود و به تدریج کاهش می‌یابد بدون آن که استفراغ (قی) صورت پذیرد، حال اگر درد بعد از خوردن دیر هنگام بوده، ساعت‌ها بعد ایجاد گردیده و با استفراغی که محتویات آن حالت جوششی داشته بهبود یابد مجدداً ریزش سودا از طحال مطرح می‌گردد (۳).

سوّمین عامل این بیماری می‌تواند علل متفرقه باشد:

پرخوری خصوصاً وقتی گرسنگی ایجاد نشده باشد می‌تواند موجب اختلال در عملکرد معده شده و باعث درد شدید به صورت سوزشی گردد. در این وضعیت اگر دهانه‌ی معده بیش از حد حساس باشد، خلط صفرا می‌تواند با تحریک آن سبب درد و گزش گردد. در این بیماران نوشیدن آب سرد نیز گاهاً سبب بروز درد می‌گردد.

جدول ۱. علایم سوء مزاج‌های شایع ایجاد کننده‌ی درد معده

علایم سوء مزاج حار ساده	علایم سوء مزاج مادی (صفراوی)	علایم سوء مزاج سوداوی
عطش	تلخی دهان	افزایش اشتها (ریزه خواری)
آروغ دخانی (دودی)	غثیان	ضعف هضم (دیر سبک شدن سر دل)
ایجاد فساد به دنبال مصرف غذای لطیف و کم	دفع ماده‌ی صفراوی در قی یا مدفوع	کثرت نفخ
اشتهای کم وخشکی دهان	آروغ بد بوی تیز بعد از غذا	سوزش معده به خصوص قبل از غذا

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]

از دیگر علل درد معده، ضعف معده می‌باشد که نشانه‌ی آن آزار دیدن پس از خوردن غذا بوده و علّت آن ناتوانی معده در هضم و فساد غذای خورده شده می‌باشد. در این حالت درد بعد از خوردن غذا ایجاد می‌شود و فقط با استفراغ یا اسهال برطرف می‌گردد. البته هر کدام از قوای چهارگانه‌ی معده (جاذبه، ماسکه، هاضمه و دافعه) که دچار ضعف شوند، معده ضعیف می‌شود که با توجه به قوه‌ی درگیر، علایم بیمار نیز متفاوت خواهد بود (٤-٣).

شایع‌ترین سوء مزاجی که ممکن است موجب ایجاد درد معده شود، سوء مزاج مادّی و خصوصاً سوء مزاج صفراوی و سوداوی است. البته سوء مزاج‌های ساده نیز موجب بروز درد می‌گردند (٤-٣).

اهمیّت درمان درد معده:

چون معده عضو مشارک و محل طبخ غذاست و آسیب آن به اعضای دیگر سرایت می‌کند و موجب مشکلات مهم می‌گردد، در درمان آن سهل انگاری روا نمی‌باشد؛ زیرا ممکن است به سبب مشارکت با قلب و کبد باعث آسیب جدی به بدن و حتّی مرگ شود (٢).

● **درمان**

روش‌های زیر، روش‌های عام و کلی است، ولی برای هر تشخیص روش اختصاصی نیز وجود دارد.

١. پرهیز از غذاهای بادزا اگر علّت مصرف غذاهای نفاخ و ایجاد ریح باشد.

٢. گذاشتن بادکش آتشی (محجمه ناری) به طوری که تمام قسمت فوقانی شکم را از بالای ناف در برگیرد.

٣. نوشیدن سکنجبین با گلاب یا آب گرم در تسکین بیشتر دردها موثر است.

٤. به نقل از جالینوس "خوردن پوست داخلی سنگدان خروس تسکین درد می‌دهد."

٥. اسهال، درد معده بلکه درد شکم را برطرف می‌نماید، مگر درد زخم و ورم معده را.

٦. مالیدن (طلا) خاکستر بذرالبنج و دارچینی و زنجبیل با عسل، برمعده در انواع درد اثر مفیدی دارد.

٧. استفراغ بدن با حقنه لین (تنقیه) بر حسب مزاج بیمار.

٨. استفاده از مسکن مانند ضماد (شکلی از داروی مالیدنی) که از بذر کتان و زوفای رطب سایند و همراه قیروطی که از روغن به دست آمده است بر معده ضماد کنند.

٩. تغریق معده به روغن (مالیدن روغن زیاد) به تنهایی می‌تواند بر طرف کننده‌ی درد باشد.

١٠. در موارد درد شدید، گذاشتن اسفنج نمناک با سرکه‌ی گرم روی معده سبب تسکین درد می‌شود.

● **درمان درد ناشی از سوء مزاج با درد خفیف:**

١. تکمید جاورس (ارزن) و حجامت آتشی که بالای شکم تا ناف از هر دوطرف به مدّت یک ساعت استفاده شود، بلافاصله درد را ساکت می‌نماید.

٢. مالیدن روغن‌های گرم کننده مثل بابونه و زراوند طویل (مفرده‌ای گیاهی) درد شدید را برطرف می‌نماید.

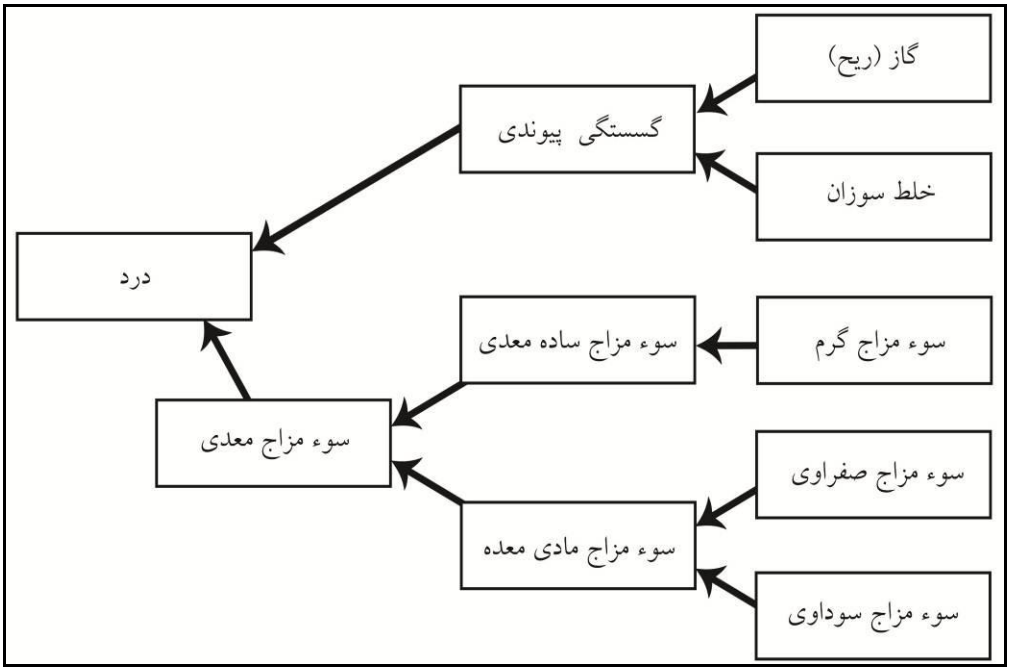
ضعف معده آن است که غذا مدّت زمانی بیشتر از معمول در معده بماند و حرکت آن به سوی روده‌ها کند شود و علایم آن احساس سنگینی و کشیدگی در معده است و بعضاً آروغ، بوی غذای خورده شده را می‌دهد؛ زیرا در ضعف معده قوّت هاضمه معمولاً ضعیف می‌شود و معده در غذا تصرف نمی‌کند. به طور کلی در درمان درد معده بر اساس سبب اقدام می‌گردد (٢). اگر سبب آن ضعف معده است، تقویت معده و اگر سبب ضعف، تجمع اخلاط باشد، پاکسازی معده و سپس تقویت آن بهترین گزینه است و مطلوب‌ترین دارو جهت تقویت معده قرص کوکب است.

اگر علّت درد معده تفرق اتصال باشد، چون گسستگی پیوندی (تفرق اتصال) با دو مکانیسم یکی ریح (باد) و دیگری زخم ایجاد می‌شود، پس درمان با اصلاح تغذیه و استفاده از حب الغار و زیره بریان شده انجام می‌پذیرد.

در طب سنّتی ایران دو مکانیسم عمده برای توضیح علّت ایجاد زخم معده ذکر شده است:

١- ریزش ترشحات، عمدتاً از دماغ (نزله) که تیز و گزنده بوده و قابلیت عفونی شدن را داشته و باعث خوردگی معده می‌شوند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]



نمودار ۱. الگوی پاتوفیزیولوژیک سوء هاضمه‌ی دردناک

۲- خلط‌های تیزی که جرم معده از آن آغشته شده است که با درمان نزله و پاک‌سازی خلطی که سبب ایجاد زخم می‌شود و انجام سایر تدابیر، درمان می‌گردد (٦-۳).

درمان سوء مزاج گرم معده:

استفاده از ماست گاو، دوغ ترش، آب سرد، آب غوره، رب ریباس، آب ترنج، جوجه و کدو ماهی کوچک که با سرکه‌ی پخته شده و ... و از آشامیدنی‌ها سکنجبین و رب غوره و از داروها قرص طباشیر و ضمادهای سرد کننده، گل قند، گل سرخ، لعاب اسفرزه در درد معده‌ی گرم مفید است.

علاج درد معده از خلط صفراوی:

۱. این حالت بیشتر در زمان خالی بودن معده عارض می‌شود.

۲. شیره‌ی آلوی بخارا، شیره‌ی زرشک در عرقیات توأم با سکنجبین و شربت انار استفاده می‌گردد.

۳. زرشک و تمر هندی در عرق تاجریزی (عنب الثعلب) خیسانده، گل قند و گلاب افزوده و به بیمار بدهند.

٤. شیره‌ی خرفه‌ی سیاه هم در درمان به کار می‌رود.

۵. بعد از نضج با مسهل صفرا پاکسازی نمایند.

علاج درد معده از سوء مزاج بارد:

۱. گذاشتن بادکش آتشی (محجمه ناری) بر معده در دردهای سرد بسیار سودمند است و گرم کردن اندام‌ها نیز مفید است.

۲. نوشیدن جوشانده‌ی یک مثقال تا ده مثقال از دار شیشعان با نبات در دفع درد معده‌ی سرد بعد از نا امیدی از سایر درمان‌ها مکرراً تجربه شده است.

علاج درد معده از یبوست (خشکی):

۱. ترطیب (مرطوب نمودن) با خوردن مرطبات مثل ماءالشعیر یا شربت سیب و ماءالشعیر با بذرهای مرطبی مثل اسفناج، کدو مانند آن در مزاج گرم و خشک.

۲. استفاده از روغن بنفشه به لعاب اسفرزه بعد از برطرف نمودن سوء مزاج گرم و خشک بسیار نافع است.

درمان درد معده از ماده‌ی سودایی:

اوّلین اقدام، پاکسازی ماده و سپس تقویت معده است و بهترین پاکسازی کننده (منقیات) مطبوخ افتیمون می‌باشد. فصد ورید اسیلم و باسیلیق (basilic vein) از دست چپ نیز در درمان فوق الذکر حائز اهمیّت است (٦-۲).

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]

علاج معده از ضعف:

۱. تقویت معده به نوش دارو و دیگر جوارشات مقوی.

۲. خوردن عسل و استفاده از گشنیز در داخل غذا.

۳. غذا را اندک اندک و با فاصله خوردن.

٤. خودداری از حرکت بعد از غذا.

۵. قرص کوکب و انیسون در این خصوص توصیه شده است.

٦. اگر علّت ضعف معده تجمع اخلاط باشد، اوّلین اقدام پاک سازی و سپس مصرف جوارش مقوی معده خواهد بود.

اگر علّت درد معده ناشی از سوء مزاج باشد باید اقدام به درمان آن سوء مزاج نماییم. همانطور که در پیشگفت ذکر گردید، سوء مزاج‌های مادی خصوصاً صفراوی و سودائی شایع‌ترین سوء مزاج‌های ایجاد کننده‌ی درد می‌باشند.

درمان درد ناشی از صفرا و سودا که با خوردن غذا شروع می‌شود:

۱. خارج نمودن (استفراغ) اخلاط فوق و کشاندن (اماله) آن‌ها به خارج از معده

۲. تقویت فم معده

۳. افزایش وعده‌های غذایی و کاهش حجم غذا در مقدار و افزایش غذائیت آن و نوشیدن آب فقط به صورت جرعه جرعه (۲-۱).

به نظر می‌رسد مکتب طب سنّتی ایران در سوء هاضمه‌ی دردناک با توجه به ویژگی و چگونگی آن، فیزیوپاتولوژی مشخصی را بیان نموده و با توجه به فیزیوپاتولوژی درد، درمان خاصی نیز ذکر نموده است. در این مقاله تنها اشاره‌ی مختصری به درمان‌های درد معده از دیدگاه طب سنّتی شده است.

علّت درد معده ناشی از انواع سوء مزاج‌ها، پرخوری، خوردن آب سرد، گسستگی پیوندی (تفرق اتصال) ناشی از باد و خلط گزنده (لاذع) می‌تواند حاکی از اختلال عملکردی معده باشد. به نظر می‌رسد تفرق اتصال حاکی از یک آسیب میکروسکوپیک بافتی نیز باشد. نکته‌ی مهم اینکه مکتب طب ایرانی حتّی جهت بعضی از دردهای معده که اختلالی عملکردی است، راهکارهای مشخصی ارایه نموده است (٦-۲).

اسامی علمی گیاهان مندرج در این مقاله در جدول ۲ ذکر شده است (۸-۷).

جدول ۲. اسامی گیاهان دارویی

اسم	نام علمی
آلو	*Prunus* spp.
ارزن	*Panicum miliaceum*
اسفرزه	*Plantago psyllium*
اسفناج	*Spinacia oleracea*
انار	*Punica granatum*
انیسون	*Pimpinella anisum*
بابونه	*Matricaria recutita*
بذر البنج	*Hyoscyamus* spp.
بنفشه	*Viola odorata*
تاجریزی	*Solanum nigrum*
ترنج	*Citrus* spp.
تمر هندی	*Tamarindus indica*
حب الغار	*Laurus nobilis*
خرفه سیاه	*Portulaca oleracea*
دارچین	*Cinnamomum zeylanicum*
دارشیشعان	*Calicotome spinosa*
ریباس	*Rheum ribes*
زرآوند طویل	*Aristolochia longa*
زرشک	*Berberis vulgaris*
زنجبیل	*Zingiber officinale*
زوفای رَطب	-
زیره	*Bunium persicum*
سیب	*Malus domestica*
غوره	*Vitis vinifera*
کتان	*Linum usitatissimum*
کدو	*Cucurbita Pepo*
گشنیز	*Coriandrum sativum*
گلابی	*Pyrus communis*
گل سرخ	*Rosa damascena*

تطابق وجع المعده در طب سنتی ایران با طب سنّتی چینی:

به نظر می‌رسد بتوان وجع المعده در طب سنّتی ایرانی را با یافته‌های طب سنّتی چینی تطابق نسبی داد (۹).

دردهای ناحیه‌ی سر دل مطابق با اپی‌گاستر به گونه‌های متفاوتی در طب سنّتی چینی بیان شده است که شامل: درد گنگ اپی‌گاستر، درد گنگ با احساس نفخ سر دل، درد ناگهانی و شدید اسپاستیک (گرفتگی)، درد سر دل که با نوشیدن آب

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]

گرم بهتر می‌شود، درد خنجری سر دل، درد سر دل با احساس پری که با استفراغ رفع می‌گردد و درد سوزشی می‌باشد. بحث این مقاله درد سوزشی است که مطابق با ROME III با Pain predominant dyspepsia تطابق دارد.

درد سوزشی سر دل مطابق با طب سنّتی چینی، همیشه بیانگر حرارت یا Heat or empty-Heat است که در ناحیه‌ی اپی‌گاستر یا اندام ممکن است ایجاد گردد.

جدول ۳. سندرم‌های ایرانی و چینی

نام سندرم چيني	نام سندرم ايراني
St-Yin deficiency	خلط سودائي ساده
St-Yin deficiency with Empty Heat	مزاج خشك معده يا يبوست معده
St-Yang Deficiency	كاهش حرارت داتي معده
St Yin-Yang deficiency	-
St Heat	سوء مزاج گرم ساده معدي
St Fire	سوء مزاج صفراوي مادي
St Phlegm Fire	سوء مزاج بلغمي مادي
Cold Invading Stomach	برودت معده
-	ريح
-	تفرق الاتصال از زخم

در طب سنّتی ایران دوازده علامت به منظور توصیف این نوع اختلال ذکر شده است که در طب سنّتی چینی این نشانگان به چهارده علامت افزایش یافته است، گرچه برخی از این‌ها زیر گروه می‌باشند و در مجموع هر دو طب در یک حد نشانگان دارند، ولی از میان این سندرم‌ها احتمالاً می‌توان به چند گروه عمده مطابق با وجع المعده اشاره نمود که در جدول ۳ آورده شده است.

تطابق به گونه‌ای است که حتی در درمان ها نیز تشابهاتی وجود دارد، مثلاً در برودت معده در طب سنّتی ایرانی از محجمه ناری صحبت شده و در طب سنّتی چینی از Moxibustion (نوعی وسیله‌ی تولید حرارت از طریق یک گیاه چینی و رساندن آن بر زیر پوست) توصیه شده است.

بحث و نتیجه گیری:

از دیدگاه مکتب طب سنّتی ایران بسیاری از بیماری‌هایی که در قسمت‌های مختلف بدن ایجاد می‌شوند به نوعی ناشی از خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها و اختلالات سیستم گوارش می‌باشند. بنابراین بیماری‌های معده به عنوان یکی از مهم‌ترین و موثرترین اعضای دستگاه گوارش، از اهمیّت خاصی برخوردار می‌باشند.

در این مطالعه علل درد معده در طب سنّتی از منابع طب سنّتی ایراني بررسی و با سوء هاضمه با غلبه‌ی درد در طب نوین مقایسه شده است، لکن با توجه به گستردگی موضوع و نکات فراوانی که در زمینه‌ی تشخیص و درمان بیماری‌های معده از دیدگاه طب سنّتی وجود دارد، در این مقاله تنها به مسایل و موضوعات کلی اشاره شده است. به هر ترتیب به نظر می‌رسد استفاده از رویکرد های تشخیصی و درمانی طب سنّتی ایرانی در درمان بتواند نقش موثری در بهبود تشخیص و درمان بیماران ایفاء نماید.

منابع

1. ROME III. *The functional gastrointestinal disorders.* 3rd Ed. Virginia: Degnon Associates Inc. McLean; 2006.
۲. اعظم خان چشتی، محمد: اکسیر اعظم. ج .۱، موسسه‌ی مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی تهران، صص:٤١-٣٨٦، ١٣٨٧.
۳. ابن‌سینا، حسین بن عبدالله: القانون فی الطب. ج.۳، موسسه‌ی الاعلمی للمطبوعات، لبنان، بیروت، صص:۷۳-۶۸، ۲۰۰۵م.
٤. ارزانی، محمداکبر شاه: طب اکبری. چاپ اوّل. موسسه‌ی احیای طب طبیعی، قم، ص:۵۳۹، ۱۳۸۷.
۵. المجوسی، علی بن عباس: کامل الصناعة الطبیة. ج.۱. چاپ اوّل. موسسه‌ی احیای طب طبیعی، قم، ص:٤٢٨،

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]

.۱۳۸۵

٦ . کرمانی، نفیس بن عوض: شرح الاسباب وعلامات. ج.۱، چاپ اوّل. موسسه‌ی احیای طب طبیعی، قم، ص:٦۰۱، ۱۳۸۷.

۷. مومن تنکابنی، سید محمود: تحفة المومنین. تصحیح و تحقیق: رحیمی، روجا؛ شمس اردکانی، محمد رضا؛ فرجادمند، فاطمه. انتشارات مرکز تحقیقات و مفردات پزشکی، تهران، صص: ۶۶۳-۶۳۷، ۱۳۷۶.

۸. مظفریان، ولی اله: فرهنگ نام های گیاهان ایران. انتشارات فرهنگ معاصر، تهران، ۱۳۷۵.

9. Maciocia G. *Diagnosis in Chinese medicine: A comprehensive guide*. Newyork: Elsevier; 2004.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-12]