

نفح؛ از طب سنتی ایران تا پزشکی رایج

احمدرضا شریفی علون آبادی ^{الف}، مهین الصاق ^ب، محمدرضا حاجی حیدری ^{الف}، مهدی برهانی ^{الف}، مریم یاوری ^ج،
محمود بابائیان ^{الف}، محمد مظاہری ^ب، مجید آویژگان ^ب، حمید افشار ^ب، پیمان ادبی ^ب، علیرضا قنادی ^ب

^{الف} گروه طب سنتی ایران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران

^ب دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

^ج دانشکده‌ی طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

^د گروه بیماری‌های عفونی و گرمی‌سیری، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

^ه گروه روانپزشکی، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات اختلالات روان‌تنی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

^و گروه داخلی، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات جامع‌نگر عملکرد گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

^ز گروه فارماکوگنوزی، دانشکده‌ی داروسازی و مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان

چکیده

نفح یکی از مشکلات شایع گوارشی در سطح جامعه است. در بسیاری از موارد علت اргانیک شناخته شده‌ای برای این عارضه یافت نمی‌شود که این نوع نفح را نفح عملکردی یا فانکشنال می‌نامند. اگرچه تا حدود سه دهه‌ی قبل بیماری گوارشی عملکردی را صرفاً سایکولوژیک در نظر می‌گرفتند، ولی امروزه ارتباط بین عوامل فیزیولوژیک و روان‌شناختی در مورد این بیماری مد نظر قرار گرفته است. طب سنتی ایران علاوه بر توجه به عمل غیر اргانیک (موجبات اعراض نفسانی)، اسباب اргانیک دیگری (اخلاط، ...) را با توجه به مبانی خود مطرح می‌نماید که می‌تواند در درمان این عارضه کمک شایانی داشته باشد. در این مقاله سعی شده است تا علل نفح عملکردی در پزشکی جدید با علل کلی نفح در طب سنتی ایران مقایسه گردیده و به این پرسش پاسخ داده شود که آیا می‌توان گفت برخی از بیمارانی که از نظر طب جدید نفح عملکردی دارند از نظر طب سنتی دارای اختلالی اргانیک می‌باشند و از سوی دیگر نحوه‌ی عملکرد جنبه‌های روان‌شناختی در هر کدام از این دو حوزه چگونه است؟ مقایسه‌هایی بین مبانی طب سنتی ایران و چین نیز در خصوص این بیماری انجام شده است.

واژگان کلیدی: نفح، طب سنتی ایران، اعراض نفسانی، بیمارهای گوارشی، طب ^{تاریخ} ^{دریافت: خرداد ۹۰}

شود. به عبارت دیگر نفح در بیشتر موارد به عنوان یک بیماری فانکشنال (عملکردی) در نظر گرفته می‌شود. دیدگاه نادرستی که تا حدود سه دهه‌ی قبل در مورد این بیماری وجود داشت، این بود که بیماری نفح عملکردی یا ناشی از استرس بوده و منشاء آن یک بیماری سایکولوژیک است و یا علل

مقدمه

نفح شکایتی شایع در سطح جامعه است و در حدود ۲۳-۱۵٪ از مردم جوان مع آسیایی و ۳۰-۱۵٪ از مردم جامعه‌ی امریکا از مشکل نفح رنج می‌برند (۱). در بسیاری از موارد علتی ساختاری (پاتولوژیک یا رادیولوژیک) برای نفح یافت نمی

معیارهای تشخیصی نفح از نظر III: ROME

۱. احساس نفح یا اتساع قابل مشاهده به صورت عود کننده حداقل سه روز در ماه در سه ماه اخیر.
 ۲. عدم وجود معیارهای کافی جهت تشخیص سوء‌هاضمه عملکردی، سندروم روده‌ی تحریک پذیر یا سایر اختلالات عملکردی گوارشی.
 ۳. شروع علایم حداقل از شش ماه قبل از وجود کامل دو معیار فوق باشد و دو معیار فوق هم در سه ماه اخیر به طور کامل رخ داده باشند.
- تئوری‌های قبلی علل نفح عملکردی از نظر طب مدرن عبارتند از: عوامل هیدستریکال، لوردوز بیش از حد کمری و پایین بودن دیافراگم، در حالی که نظریات جدید عبارتند از: تجمع گاز، عدم تحمل مواد غذایی، احتباس مایع، ضعف عضلات جداره‌ی شکم و تغییر عملکرد حسی-حرکتی.
- نظریه‌ای در این مورد متذکر می‌شود که نفح به طور قابل توجهی با عوامل سایکوپاتولوژیک مرتبط نیست (۲).

دیدگاه طب سنتی ایران درباره نفح:

نفح را می‌توان حاصل عملکرد ناقص هضم در معده دانست. بنابراین نفح یکی از علایم نقصان یا ضعف هضم است و همراهی آن با علایم دیگر می‌تواند ما را در بررسی شدت هضم ناقص کمک نماید.

از نظر طب سنتی برای ایجاد نفح یا گاز میزان حرارت و رطوبت و تأثیر آن‌ها بر یکدیگر مهم است. در اینجا حرارت، حرارت غریزی (پایه) معده است و منظور از رطوبت، رطوبت غریزی به (فضلیه) موجود در غذا یا رطوبت غیرطبیعی لوله‌ی گوارشی ایجاد نفح در سیستم گوارشی می‌تواند ناشی از دو علت کلی باشد. علت اول مر بوط به غذا و علت دوم مربوط به توانایی معده برای هضم غذا است.

(الف) غذا: هر یک از ویژگی‌های

ناشناخته‌ای دارد که ارگانیک غمی باشد و درک صحیحی از چگونگی ایجاد بیماری نفح عملکردی وجود نداشت. در واقع آنچه مهم به نظر می‌رسد، ارتباط بین عوامل روانی-اجتماعی (استرس، پایه‌ی روان‌شناسی فرد، میزان تطابق و همایت اجتماعی یا خانواده)، فیزیولوژیک (حرکات لوله‌ی گوارشی و میزان حساسیت آن، التهاب گوارشی و فلور تغییر یافته‌ی باکتریال)، ژنتیک و میطی با علایم بیماری‌های عملکردی گوارشی است. از طرف دیگر نحوه برخورد با بیماری و نوع درمان و تأثیر بیماری بر کیفیت زندگی و عملکرد روزانه فرد، ارتباط متقابله و دو طرفه‌ای با بیماری دارد. در اینجا ارتباط بین سیستم عصبی مرکزی (مخ) و اعصاب محیطی در دستگاه گوارش مهم بوده و نباید مورد غفلت واقع گردد.

به عبارت دیگر بیماری عملکردی گوارشی را نتیجه‌ی بالینی حاصل شده از ارتباط متقابله بین عوامل روانی-اجتماعی و فیزیولوژی تغییر یافته‌ی دستگاه گوارشی در طول مخور مغز - دستگاه گوارش می‌داند (۲).

احساس مکرر اتساع شکمی را نفح می‌نامند اما قابل اندازه‌گیری بودن این اتساع شرط لازم نیست. نفح می‌تواند همراه با سندروم روده‌ی تحریک پذیر یا یبوست عملکردی هم باشد. برخی محققین نفح و اتساع قابل مشاهده شکم و دفع باد را زیر گروهی از سندروم روده‌ی تحریک‌پذیر می‌دانند؛ اما برخی دیگر آن را به عنوان یک بیماری مستقل به دو زیر گروه با درد کم و با درد قابل توجه تقسیم می‌نمایند. زیر گروه‌های دیگری نیز برای نفح با توجه به وجود علایمی چون درد اپیگاستر، سیری زودرس و احساس باقی ماندن غذا در معده و قابل مشاهده بودن اتساع در نظر گرفته شده است. به هر ترتیب آمارها نشان می‌دهد که حدود ده تا سی درصد از کل جامعه نفح دارند و این موضوع بیانگر این حقیقت است که هنوز اجماع نظری در طب در مورد نفح بوجود نیامده است.

۲. نوشیدن آب سرد زیاد روی غذا یا فعالیت جسمانی بعد از غذا، موجب کاهش حرارت پایه‌ی لازم برای عمل هضم معدی می‌شود.

۳. خوردن ماده‌ای که مزاج گرم داشته باشد؛ چه دارو باشد چه غذا؛ در صورت وجود ماده‌ای سرد و تر در معده می‌تواند با تبخیر آن موجب ایجاد نفخ گردد. باید توجه داشت که بیشترین خلط موجود در معده یا تولید شده در آن بلغم است که خود ماده‌ای سرد و ترمی باشد.

۴. خالی بودن شکم از غذا در برخی از موارد نیز سبب نفخ می‌گردد و این در صورتی است که در لوله‌ی گوارشی رطوبتی از نوع بلغم زجاجی وجود داشته باشد، چرا که در این حالت طبیعت یا قوه‌ی مدببه‌ی بدنی، به جای غذا به تحلیل این رطوبات می‌پردازد.

۵. سرمای حیط با کاهش حرارت بدنی می‌تواند عمل هضم را چهار نقطه‌ان نموده و سبب ایجاد نفخ شود (۴).

اگر عامل غذاهای خاص مولّد نفخ را کنار بگذاریم، مشاهده می‌کنیم که یک عامل مهم در ایجاد نفخ وجود ماده‌ی رطوبی زاید در معده و روده‌است. از علل ایجاد رطوبت می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: ورزش نکردن، خواب بیش از مقدار لازم بر حسب مزاج جبلی (ذاتی)، پرخوری، هوای مرطوب و گمام بیش از حد و به خصوص گمام بعد از خوردن غذا. یکی از علل مهم، ریزش اخلاق رطوبی و از جمله بلغم به معده و مواد زاید پشت حلقوی است که از طرف مغز و به علت اختلال در هضم چهارم (عضوی) می‌باشد (۴).

علت مهم دیگر عامل یا ماده‌ای است که به واسطه‌ی برودت خود، حرارت لازم برای هضم را کاهش می‌دهد مانند خلط سودا و نیز سرمای حیط که این دو می‌توانند اثر تشدید کننده بر هم داشته باشند. علت ریزش سودا به معده، کثرة سودا یا ضعف معده است (۴).

علل کثرة سودا عبارتند از: حرارت کبد، ضعف طحال، سردی شدید

زیر می‌تواند سبب ایجاد نفخ شود: ۱. طعامی که نفاخ باشد در این حالت غذا دارای رطوبتی است که جزء جوهر غذا قرار نگرفته است ولی این رطوبت قابل مشاهده نیست و رطوبت فضلیه نام دارد. غذاهایی مانند عدس، لوبیا، باقلاء و خود نفاخ هستند.

۲. طعامی که مقدار آن زیاد باشد. ۳. خوراکی‌هایی که رطوبت زیادی دارند که با عصاره‌گیری این رطوبت به وضوح دیده می‌شود و از این نظر با رطوبت فضلیه تفاوت دارد. خیار، سیب، گلابی، انگور، انجیر و کدو این گونه هستند.

۴. خوراک زهک به معنای بدبو یا دارای بوی ماهی (فاسد) یا بوی نمس (بوی روغن خراب) است. علت ایجاد نفخ در این مورد این است که طبیعت بدن از چنین غذایی نفرت داشته و به هضم آن نمی‌پردازد در نتیجه چهار فساد خواهد شد. در واقع در این حالت نیز حرارت لازم برای هضم معدی کاهش یافته است.

ب) عوامل غیر غذایی: عوامل غیر غذایی مؤثر بر ایجاد نفخ را می‌توان شامل موارد ذیل دانست:

۱. اجتماعی یک یا چند خلط از اخلاق چهارگانه: خلط (ماده) بلغم یا سودا یا صفرای حیله (صفرا) خلوط با بلغم) می‌تواند موجب اختلال در عمل هضم معده گردد. در این حالت فعالیت معده صرف دفع این اخلاق خواهد شد و در نتیجه حرارت لازم برای عمل هضم کاهش خواهد یافت و همان طور که گفته شد کاهش حرارت معده موجب ایجاد نفخ خواهد شد. یک علت دیگر این موضوع می‌تواند این فرضیه باشد که در اثر حرارت معده از این اخلاق چهارگانی تولید می‌گردد که پس از سرد شدن به ریح یا نفخ تبدیل می‌شود. به نظر می‌رسد که رخدادن هر یک از این مکانیسم‌ها بستگی به مزاج اولکیه (صحی) معده داشته باشد (۳).

را میتوان با وجود ماده‌ی رطوبی زاید در معده و روده‌ها برابر دانست. یکی از علل مهم ریزش اخلاق رطوبی و از جمله بلغم به معده، مواد زاید پشت حلقی است که از طرف مغز و به علت اختلال در هضم چهارم (عضوی) میباشد. در واقع این عامل، ماده‌ای است که به واسطه‌ی برودت خود، حرارت لازم برای هضم را کاهش می‌دهد (۴-۵).

بین طب سنتی ایرانی و طب سنتی چینی آراء، نظرات و فصل مشترکی وجود دارد که اگر به خوبی تبیین کردند، این دو طب را میتوان مکاتبی مشابه ولی با زبان‌های متفاوت دانست که بر اساس شرایط اقلیدی‌های دارای تفاوت‌هایی در روش‌های درمانی می‌باشند. اگر بتوان توانایی‌های این دو مکتب را با یکدیگر ادغام نمود، میتوان به طب نوینی به نام طب تلفیقی رسید و در درمان بیماری‌ها از توانایی‌های هر دوی این مکاتب بهره‌مند گردید (۵-۶).

اعراض نفسانی و نقش آن در ایجاد نفخ:

۱- عراض نفسانی عبارتند از برخی حالات روان‌شنختی که شامل غضب، فزع (ترس)، غم و اندوه، هم (خوف و رجا)، فرح (شادی) و خجالت می‌باشد (۶). آنچه موجب ایجاد این عوارض نفسانی می‌شود (موجبات اعراض نفسانی) را یکی از شش تدبیر ضروری برای آدمی می‌دانند. در واقع اعراض نفسانی که فرآیند ایجاد آن در جدول ۱ خلاصه شده است، نشأت گرفته از حرکات نفس است. حرکت نفس برای تحصیل امر معاش و جلب منفعت و دفع ضرر است (۶). بنابراین ایجاد یک عارضه یا عرض نفسانی هم میتواند سببی برای سلامت و هم سببی برای مرض باشد (۷) و این بستگی به میزان شدت و طول مدت عامل ایجاد کننده و مزاج فرد دارد. ازسوی دیگر باید دانست که حرکت نفس-آنچه موجب اعراض نفسانی شود، حرکت ارواح و قوای بدنی را به دنبال دارد (۶) یعنی تعلق نفس و روح شرعی به روح طبی است و روح طبی

منجمد کننده‌ی اخلاق (برد محمد)، احتقان طولانی مدت، بیماری مزمن یا ابتلاء به بیماری‌هایی که باعث ایجاد سودای غیرطبیعی می‌شوند (۴).

ضعف معده، میتواند ضعف هر یک از قوای چهارگانه‌ی معده (جاذبه، ماسکه، دافعه و هاضمه) باشد، ولی بیشتر در مورد قوه‌ی هاضمه به کار می‌رود. ضعف معده را نداشتن هضم صحیح می‌دانند که علامت مهم آن ایجاد اضطراب شدید گوارشی بوده و بسته به عامل ایجاد کننده، شدت بیماری و پیشرفت بیماری عالیم دیگر نیز ممکن است دیده شود. عالیم هضم ناصحیح عبارتند از احساس سنگینی در معده، نفخ و قرارقر (صدای عبور گاز در روده)، آروغ، باقی‌ماندن طولانی مدت غذا در معده یا پایین رفتن زود هنگام آن در لوله‌ی گوارشی (دفع زیاد). ضعف معده خود عاملی قوی جهت ریزش اخلاق به معده است که میتواند منجر به افزایش نفخ گردد (۴).

تطابق یافته‌های طب سنتی ایرانی و طب سنتی چینی در تولید نفخ:

در طب سنتی چینی و در میان سندروم گوراش دو علامت اصلی Distention and Feeling of Heaviness در طب سنتی ایرانی هم تراز دانست، در این صورت دو سندروم را میتوان نام برد:

سندروم اول که در طب سنتی چینی St Qi نامیده می‌شود به جمجمه علایم می‌چون درد اپیگاستر و نفخ، آروغ زدن، تهوع، استفراغ و سکسکه اطلاق می‌گردد. به نظر می‌رسد که این سندروم برابر با ضعف معده در طب سنتی ایرانی است که در آن، معده از هضم خوراک ناتوان است.

سندروم دوم St Damp-Heat نام دارد که دارای علایم می‌چون احساس سنگینی و درد سر دل، احساس پری سر دل، درد صورت، گرفتگی بینی و ترشحات (نزله) غلیظ از پشت بینی، تشنگی بدون میل به آب، تهوع و طعم چربی در دهان می‌باشد. احتمالاً این سندروم

- پذیرش هر عارضه‌ی نفسانی چیست؟
- تفاوت مبحث اعراض نفسانی با مباحث افعال صادر شده از قوه‌ی حیوانی قلب و انفعالات (واکنش‌های) نفسانی در چیست؟
- از آن جا که اعراض نفسانی با حرکت روح همراه است و روح مترکب قواست، نقش اعراض نفسانی در ضعف قوا چگونه خواهد بود؟ با ید توجه داشت که ضعف قوا ضعف اعضاء را در پی خواهد داشت.

مواردی که در کتب طب سنتی به عنوان اعراض

نفسانی یاد شده است عبارتند از:
غضبه:

جوش خون قلبی و حرکت روح یا حرارت غریزی، به طور ناگهانی به سمت خارج است تا این که از عامل موذی انتقام بگیرد (۲). غضب ناشی از فور خونی با قوام معتدل و مزاجی گرم و با قابلیت حرکت به سمت خارج است. هر چه حرارت مزاجی قویتر باشد، غضب قویتر و سریع الهیجان‌تر و کثیر الوقوع‌تر خواهد بود (۶). کسی که مزاج صحی قلب او گرم باشد در حالت عادی هم غضوب به نظر می‌رسد در عین حال که با نشاط هم هست. در مزاج صحی خشک قلب برای ایجاد غضب یک عامل قوی نیاز است (بطيء الغضب) چرا که خشکی به معنی سخت تغییر پذیری و نفوذ ناپذیری است و در صورت وقوع، به صورت هیجانی و ناگهانی غضبناک خواهد شد و به سختی هم به حالت عادی باز خواهد گشت. در مزاج قلبی بارده، شدت غضب کمتر است (قدیل الغضب) و نشاط کمتری هم خواهد داشت. اگر مزاج صحی قلب رطب (تر به معنای انعطاف‌پذیر) باشد، فرد به سرعت یعنی با عاملی نه چندان قوی غضبناک خواهد شد ولی به سرعت هم آرام می‌شود. فرد دارای قلب گرم و خشک به سرعت و به شدت دچار غضب خواهد شد. قلب گرم و تر با کمترین عامل غضبناک شده و به سرعت آرام خواهد شد. قلب سرد و خشک به سختی (با عامل قوی) دچار غضب شده و به سختی هم

مدرسان و معاون و حامل و مرکب روح شرعی است (۶). بنابراین عوارض نفسانی همراه با حرکت روح طبی به سمت خارج یا داخل بدن است، این حرکت می‌تواند ناگهانی یا به تدریج باشد (۴). روح طبی را حاصل از جنار خلط دم (به عنوان یکی از اخلاط چهارگانه) می‌دانند، این دم باید طبیعی، صاف، متین و حاصل از اغذیه‌ی لطیف باشد. محل ایجاد نهایی روح طبی، قلب است (۶). وقتی روح به هر عضو رئیسه‌ای برود مزاج همان عضو نامیده خواهد شد (۸) و بالطبع سه روح حیوانی، نفسانی و طبیعی خواهیم داشت که به ترتیب در قلب، مغز و کبد وجود یافته‌اند (۷).

جدول ۱. فرآیند ایجاد اعراض نفسانی از دیدگاه طب سنتی

جهت حرکت روح		سرعت حرکت روح	ناگهانی	به تدریج
خارج	غضبه، فرح مفرط	فرح معتدل	غضبه، فرح مفرط	خارج
داخل	فرع (ترس)	غم	فرع (ترس)	داخل
هم	خجالت	هم	خجالت	داخل و خارج

نکاتی که باید مد نظر قرار داده شوند:

- هر نوع مزاج جبلی بدنی در مواجهه با یک عامل خطر یکسان، استعداد بروز کدام یک از اعراض نفسانی را با میزان بیشتری دارد؟ یا این که احتمال بروز هر عارضه‌ی نفسانی در هر مزاج چگونه است؟
- هر یک از اعراض نفسانی چه کیفیتی ایجاد خواهد کرد؟ و ضرر هر عارضه‌ی نفسانی برای کدام مزاج بیشتر است؟
- کدام یک از اعراض نفسانی موافق کمتری با بدن دارد؟ و حد طبیعی و غیرطبیعی آن‌ها چگونه است؟
- ارت باط مزاج قلب و دماغ با حدوث اعراض نفسانی چیست؟
- تفاوت علایم روان شناختی ناشی از سوءمزاج عارضی یا مرضی عضوی در دماغ یا قلب با اعراض نفسانی چیست؟
- عوامل جسمی و یا مادی مؤثر در

به تدریج به سمت داخل بدن یعنی به سمت قلب می‌رود، اگر این عرض نفسانی طول بکشد، سخونت شدید بدنی در تمام اعضاء ایجاد خواهد کرد و موجب همی دق (نوعی تب) خواهد شد. اگر غم در فرد با مزاج باره، به حد افراط بر سد باعث کاهش حرارت غریزی و خاموشی آن و در نتیجه باعث برودت بیشتر آن خواهد شد (۷).

ابن سینا یکی از عالیم سوء‌مزاج گرم قلب را غم و کرب (اندوه) دانسته است (۴). **هم:**

هم، مرکب از خوف (ترس) و امیدواری است. در واقع در این حالت فرد، از یک سو امید و توقع پدید آمدن یک واقعه‌ی خیر را دارد و از سوی دیگر، ترس از وقوع حادثه یا واقعیتی ضد آنچه امید آن را داشته است دارد (۹). ترس را در اینجا به معنای فزع که خود یکی از اعراض نفسانی است نمی‌توان در نظر گرفت بلکه حالت انتظار و شاید نگرانی است. بنابراین هرگاه نامیدی و انتظار شر غلبه کند روح به سمت داخل و قلب خواهد رفت و زمانی که امید و توقع خیر و طمع پیروز شدن در او غلبه کند، روح به سمت خارج از قلب می‌رود و این هر دو در یک زمان است (۷).

فزع (ترس):

مواجهه با عامل ترسناک موجب حرکت روح به سمت داخل و قلب می‌شود (۷)، فزع (ترس) با جبن (ترسو بودن) فرق دارد. جبن ضد شجاعت است و شجاعت به معنی بی مبالات بودن نیست بلکه به معنای ارایه سریع راه حل در پاسخ به مسائل یا مشکلات است. در حالیکه ترس در ارایه راه حل ناتوان و درمانده است. شجاعت مربوط به گرمی مزاج قلب است و جبن از سردی آن نشأت می‌گیرد. فزع یا خوف یا ترس، ناشی از سردی مزاج است. از عالیم سوء‌مزاج باره قلب ترس است (۴).

حجالت:

حجالت مرکب از ترس (فزع) و فرح است. در این حالت روح گاهی به سمت داخل و گاهی به سمت خارج حرکت می-

آرام می‌شود (۷).

غضب اگر بیش از حد نیاز نباشد برای مزاج سرد موافق و نافع است چرا که حرارت غریزی را به سمت خارج آورده و باعث افزودن بر مقدار عضلات خواهد شد. در واقع خون در این حالت از عروق به سمت اعضاء خواهد رفت (۷).

از سوی دیگر شیخ الرئیس، یکی از عالیم سوء‌مزاج ساده‌ی مغز را، به سرعت غضبناک شدن دانسته است امّا در سوء‌مزاج گرم قلب، از غصب به عنوان علامت نام نبرده است (۴).

بنابراین دیده می‌شود که غصب از یک طیف طبیعی تا غیرطبیعی طبقه بندی شده و بیشتر وابسته به مزاج صحی قلب است. کسی که مزاج جبلی گرم یا مزاج گرم قلب دارد در برابر عامل ایجادکننده‌ی خشم باید بر نفس خود تمکن بیشتر کند و با تقویت قدرت عقل و معرفت و خویشتن‌داری و اراده و تلطیف نفس خود دچار خسaran کمتری شود.

غضب باعث گرمی (سخونت) و خشک شدن (تجفیف) بدن می‌شود، صفر را تقویت کرده به گونه‌ای که می‌تواند حتی سبب نوعی تب (همی یوم) گردد (۷).

فرح (شادی):

در رویارویی با آنچه موجب فرح و سرور می‌شود روح طبی یا حرارت غریزی با حرکتی تدریجی به سمت ظاهر بدن می‌رود. در این حالت در واقع نفس به سمت عاملی مرغوب و مطلوب رفته و تقویت خواهد شد. ازطر فی اخلاط، تعديل شده و خون زیاد خواهد شد (۷) ولی اگر شادی بیش از حد و ناگهانی باشد یعنی این که رسیدن به یک امر مرغوب به صورت غیرمنتظره باشد موجب می‌شود ارواح و قوا و حرارت غریزی و خون به طور ناگهانی و به سرعت به سمت خارج حرکت کرده و حتی باعث مرگ شود (۶). با توجه به نقش شادی معتدل در تعديل اخلاط، به نظر می‌رسد این عامل سبب ایجاد تعادل در مزاج شود.

غم:

در مواجهه با عامل ایجاد کننده‌ی غم، حرارت غریزی یا روح

گاهی علت نفخ مالیخولیای مراقی است. مالیخول یا غیر طبیعی شدن افکار و گمانها است، در این بیماری به علت تجمع خلط حاد سوداوى در معده یا ماساریقا یا طحال و یا مراق (غشاء پوشاننده احشاء درون شکم)، بخارات به مغز میرسد و سبب حدوث غم و فزع (ترس) میشود. از علائم دیگر این بیماری جشاء حامض (آروغ ترش) و دخانی (سوخته) است و با وجود پرخوری، استفاده ای بدن از غذا کم است و درد و سوزش و کشیدگی در معده و مراق رخ میدهد، شکم منتفخ میشود و برآز (مدفوع) نرم و اشتها کاذب رخ میدهد (۱۰).

درمان:

مؤلف کتاب گرانقدر دقایق العلاج بر این عقیده است که بهترین درمان‌ها در این زمینه درمان نفسانی (روان درمانی) است مانند توکل بر خداوند و پذیرش خواست او، صبر و پیروی از محمد و آل محمد علیهم السلام و همنشینی با دوستان و اگر بیدهار از این طرق آرامش نیا بد باید به تفریحات و بازی‌های حلال مانند سواری و راه رفتن پرداخته تا تدریجاً بهبود یابد و اگر درمان نپذیرد الزامی است که به پاکسازی بدن همت گمارد - اگر چه تشخصیں وجود ماده‌ی زاید در بدن از ابتدا به پاکسازی نیاز دارد - بهترین دارو به منظور پاکسازی در این مورد ماء‌الجن است، در صورت وجود صفراء سکنجین افتیمونی هم استفاده می‌شود، یا از قمر هندی و افتیمون یا شربت بنفسه بنا به دستور میخورد، در صورت وجود بلغم میتوان از غاریقون و قرطمه (کافشه) و نمک استفاده نمود. ماء‌الجن را باید بیست و چهار روز یا به قدر کفايت (تا حصول نتیجه‌ی درمانی) استفاده نمود، در این مدت بیمار میتواند از سورباها و ماء‌اللحم (آب حاصل از گوشت) بخورد. بدترین خوراکی‌ها هنگام بروز هم، ماهی، انار، شیر، ترشی‌ها و چربی است. اسامی علمی گیاهان مندرج در مقاله در جدول ۲ ذکر شده است (۱۲-۱۳).

کند و این حرکات با هم و ناگهانی است.

گفته شده است فزع و خجالت با بدن سازگاری ندارند (۷) و احتمالاً منظور این است که غصب و فرح و هم و غم گاهی ممکن است برای بدن مفید باشند ولی خجالت و ترس همیشه ضرر بدنی دارند.

حاج محمد کریم خان کرمانی در کتاب دقایق العلاج، هم و غم و ترس را ناشی از سودا یا حرارتی میداند که بر بدن غلبه پیدا کرده باشد. وی بیان میدارد در این حالت، نفس فقط به قلب میپردازد و جوشش خون موجب ایجاد بخار فاسد کننده مغز میشود. بلغمی‌ها کمتر از همه مردم به هم و غم گرفتار میشوند. مزمن شدن هم و غم میتواند سبب لاغری، پیری و جنون شود. اولین عضوی که از هم زیان میبیند قلب و پس از آن به ترتیب، دماغ، معده و قوای حیاتی است.

اعراض و واکنش‌های نفسانی با تأثیر بر روح طبی، قلب را تحت تأثیر قرار می‌دهند و به نظر می‌رسد بتوانند باعث سوءمزاج آن شوند، سوءمزاج قلب میتواند روح تولید شده در قلب را نیز دچار سوءمزاج نموده و این خود باعث سوءمزاج روح نفسانی در مغز و روح طبیعی در کبد می‌شود، هاضمه، ماسکه و دافعه ضعیف خواهند شد. ضعف این قوا سبب ضعف معده شده و ضعف عضو عامل مهمی در انصباب (ریزش) ماده است.

واکنش‌های نفسانی مانند غصب شدید یا غم و اندوه میتوانند موجب ریزش اخلاط از اعضايی مانند مغز یا کبد یا طحال به معده شود. از کبد، صfra و از طحال سودا و از مغز رطوبات بلغمی میتواند به معده ریخته شود (۴) و هر کدام از این اخلاط میتوانند سبب ایجاد نفخ شوند.

گاهی اوقات معده، حرکات را به سرعت و با شدت بیشتری حس میکند و در این حالت کوچکترین غصب یا اندوه میتواند سبب ریزش اخلاط به معده شود (۴).

جدول ۲. اسامی گیاهان دارویی

اسم	نام علمی
افتیمون	<i>Cuscuta epithymum</i>
انار	<i>Punica granatum</i>
اجیر	<i>Ficus carica</i>
انگور	<i>Vitis vinifera</i>
باقلا	<i>Vicia faba</i>
بنفسه	<i>Viola odorata</i>
ثمر هندی	<i>Tamarindus indica</i>
خیار	<i>Cucumis sativus</i>
سیب	<i>Malus domestica</i>
غاریقون	<i>Polyporus spp.</i>
عدس	<i>Lens esculenta</i>
قرطم	<i>Carthamus tinctorius</i>
کدو	<i>Cucurbita Pepo</i>
گلابی	<i>Pyrus communis</i>
لوبیا	<i>Phaseolus vulgaris</i>
خود	<i>Cicer arietinum</i>

تطابق یافته‌های طب سنتی ایرانی با طب سنتی چینی در اعراض نفسانی (۵)

طب سنتی ایرانی	نام عرض نفسانی در طب سنتی چینی	نام لاتین عرض نفسانی در طب سنتی ایرانی
فرح یا شادی	Excess Joy	
غضب یا خشم	Anger/Irritability	
غم یا اندوه	Sadness/Grift	
هم	Worry/Over thinking	
ترس و فزع	Fear/Anxiety	
خجالت	-	
-	Depression	
-	Mental Restlessness	

بحث و نتیجه گیری:

از آنجا که واکنش‌های نفسانی از اسباب اختصاصی تأثیر گذار در قلب هستند، به نظر می‌رسد خواهی تأثیر اعراض نفسانی بر نفخ عمل کردنی اساساً از طریق قلب بوده و دخالت مغز در این مورد کمتر است، مگر این که روح نفسانی به صورت ثانویه تخت تأثیر روح حیوانی، دچار سوءمزاج شده و در نتیجه حس و حرکت لو لهی گوارشی را تغییر ییرده، یا این که سوءمزاج روح نفسانی، قواهای نفسانی را ضعیف نموده و با عث ضعف دماغ و تولید خلط غیر طبیعی در آن شده و منجر به ریزش اخلاق حاصله به سیدستم گوارش گردد. باید دانست که مکانیسم اصلی در نفخ وجود ماده

در طب سنتی چینی نیز مانند طب سنتی ایرانی، ارتباطاتی بین روح طی (Spirit) و نفس یا روح شرعی (Ethereal Soul) وجود دارد. این ارتباطها از طریق Mind صورت می‌گیرد و در واقع این سه جنس مذکور، سه قسمت نامرئی انسان را تشکیل می‌دهند که نماد آن‌ها و همکاری بین آن‌ها به صورت اعمال و رفتار ما بروز می‌نماید. به طور

تقدیر و تشکر:

بدین وسیله از زحمات سر کار خانم دکتر مطهره فرخ تشکر میگردد.

یا خلط زاید و یا سوءمزاج معدی یا گوارشی است که با رفع آنها میتوان درمان اساسی تری برای این بیماری انجام داد. استفاده از مکاتب طبی جدید و قدیم برای درمان این عوارض توصیه میشود.

منابع

1. Lacy BE, Gabbard SL, Crowell MD. Pathophysiology, evaluation, and treatment of bloating: hope, hype, or hot air? *Gastroenterol Hepatol (N Y)* 2011 Nov;7(11):729-39.
2. DOUGLAS A, DROSSMAN MD. *ROME III The Functional Gastrointestinal Disorders*. 3rd Ed. Virginia: McLean; 2006.p.2-4,509-19.
3. اعظم خان، محمد: اکسیر اعظم . ج ۱۰ ، مؤسسهی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران ، ص:۵۰۶ ، ۱۳۸۷
4. ابن سينا، ابوعلیحسین: *القانون فى الطب*. تحقيق: شمس الدين، ابراهيم . ج ۳۰ ، موسسة الاعلمى للمطبوعات، بيروت، صص: ۴۰-۱۰۰، ۱۴۸، ۴۸، ۱۰۱، ۲۳۱، ۱۵۹ . ۲۰۰۵
5. Maciocia G. *Diagnosis in Chinese Medicine: A Comprehensive Guide*. London: Churchill Livingstone; 2008.
6. عقیلی خراسانی، سید محمد حسین: خلاصة الحكمة. تحقيق، تصحيح و ویرایش: ناظم، اسماعیل . ج ۱۰ ، مؤسسهی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، انتشارات اسماعیلیان، تهران ، صص: ۴۷۸-۴۲۸، ۴۹۰، ۵۲۷ . ۱۳۸۵
7. جو سی ا هوازی، علی بن عباس: کامل الصناعه الطبیه . تحقيق: مؤسسه احیاء طب طبیعی . احیاء طب طبیعی. ج ۱۰ ، مؤسسهی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران ، ص ۶۱۰-۷۰ . ۱۳۸۸
8. الجرجاني، اسماعيلبن الحسنبن محمد الحسيني: *الاغراض الطبيه و المباحث العلائيه*. تصحيح و تحقيق: تاجبخش، حسن. انتشارات دانشگاه تهران، تهران، ص: ۶۳ . ۱۳۸۵
9. الهروى، محمد بن يوسف: *جر الجو اهر*. تحقيق: مؤسسه احیاء طب طبیعی . مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، تهران ، ص: ۳۸۵ . ۱۳۸۷
10. ارزانی، حکیم محمد اکبرشاه: طب اکبری. تحقيق: مؤسسه احیاء طب طبیعی .
11. مؤمن تذکابنی، سید محمود: *تحفة المؤمنين*. تصحيح و تحقیق: رحیمی، روجا؛ شمس اردکانی، محمد رضا؛ فرجادمند، فاطمه. انتشارات مرکز تحقیقات و مفردات پزشکی، تهران ، صص: ۹۶۳-۹۳۷ . ۱۳۷۶
12. مظفریان، ولی الله: *فرهنگ نام های گیا هان ایران*. انتشارات فرهنگ معاصر، تهران ، ۱۳۷۵ .