دلایل ضعف نیروی جنسی مردان و توصیه‌های غذایی آن در طب سنتی ایران

اسماعیل ناظم [الف]، سید اشرف الدین گوشه گیر [ب]، فاطمه نجات بخش [الف*]، محمد مهدی اصفهانی [الف]، علیرضا نیکبخت نصرآبادی [ج]

[الف] گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
[ب] مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
[ج] گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

اختلال عملکرد جنسی مردان دارای شیوع بالایی می با شدو در آمریکا در مردان ۷۰-۴۰ سال ۵۲٪ گزارش شده است. این اختلال شامل بی میلی جنسی، اختلال نعوظ، عدم وجود لذت جنسی، عدم وجود ارگاسم (اوج لذت جنسی) و انزال زودرس می‌باشد. در طب کلاسیک و نیز طب سنتی ایران علل اختلال عملکرد جنسی و درمانهای هر یک بیان شده است.

نکته قابل توجه در منابع طب سنتی ایران، توجه طبیبان ایرانی به امر تغذیه در درمان بیماریهاست. در این بیماری نیز در مورد هر علت توصیه های غذایی آن بیان شده است.

هدف از این مطالعه بیان علل این مشکل و نیز بیان انواع غذاهای توصیه شده در برطرف کردن این مشکل است. برای دستیابی به این هدف، این مطالعه به روش مروری سیستماتیک و با بررسی منا بع معتبر و اصلی طب سنتی ایران و مشخص کردن اشتراکات، اختلافات و افتراقات و سپس تجزیه و تحلیل محتوایی این مطالب انجام گرفت.

در این بررسی مشخص شد که ضعف نیروی جنسی مردان از دیدگاه طب سنتی ایران دارای دو علت عمده جسمی و روحی می‌باشد. علل جسمی خود شامل ده مورد می‌باشند که عبارتند ازکم بودن حجم مایع منی، وجود ضعف مغز، قلب، کبد، معده، کلیه، کم بودن حدت منی و فقدان لذع آن و سکون منی، ترک نزدیکی به مدت طولانی، کم بودن نفخ عروقی، ضعف و یا فلج اعصاب آلت تناسلی. در زیر هر علت نیز علائم و درمانهای غذایی و دارویی هر یک بیان شده است که در این مطالعه به درمانهای غذایی پرداخته شده است.

واژگان کلیدی: اختلال عملکرد جنسی مردان، تغذیه، طب سنتی ایران.

تاریخ دریافت: مهر ۹۱
تاریخ پذیرش: آذر ۹۱

مقدمه:

اختلال عملکرد جنسی مردان پدیده‌ای شایع می‌باشد. این مسئله در آمریکا و در مردان ۴۰-۷۰ سال ۵۲٪ گزارش شده است. (۱-۲)، اختلال مورد نظر شامل بی میلی جنسی، اختلال نعوظ، عدم وجود لذت جنسی، فقدان ارگاسم (اوج لذت جنسی) و انزال زودرس می‌باشد. (۳)

در طب کلاسیک دلایل اختلال عملکرد جنسی و درمانهای هر یک بیان شده است. در منابع طب سنتی ایران نیز به این بیماری مانند سایر بیماریها توجه شده و به طور مفصل اسباب، علائم و درمانهای اختصاصی هر یک از علل بیان شده است. (۴-۱۳)، نکته قابل توجه در منابع طب سنتی ایران توجه طبیبان ایرانی به امر تغذیه در درمان بیماریهاست. ابوزید محمد

* فرد مسئول مکاتبات: fnejatbakhsh@yahoo.com

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

بلخی استاد رازی در کتاب مصالح الابدان و الانفس در بحث حفظ الصحه می‌نویسد: اولین چیزی که باید نهایت توجه و اهتمام به آن صورت بگیرد و بهترین تدبیر برای آن انجام شود غذا است و نیز در بحث علاج می‌نویسد: مادامی که شدت احتیاج به دارو اتفاق نیفتاده است، نباید از آن استفاده شود زیرا تمام داروها مضاد طبیعت انسان هستند اما غذا مشاکل طبیعت انسان می‌باشد. (١٤)، رازی و سید اسماعیل جرجانی نیز اعتقاد داشتند تا جایی که ممکن است باید با غذا بیماران را معالجه کرد، و تا هنگامی که با داروی ساده و مفرد امید معالجه باشد نباید به بیمار داروی مرکب داد. (١٥-١٦)

با توجه به این قضیه و با توجه به رویکرد های متفاوت طبیبان طب سنتی ایران به اختلال عملکرد جنسی مردان و به طور کلی تمام بیماریها که در واقع نگرش مزاجی و اخلاطی است و درمانهای غذایی متنوع آن، هدف از این مطالعه بیان علل این مشکل و نیز بیان انواع غذاهای توصیه شده در برطرف کردن این مشکل است. با این نگرش، نوع درمان و حتی غذاهایی که به افراد مختلف توصیه می‌شود کاملا مخالف و متضاد بوده و عقیده بر اینست که اگر مزاج و یا سوءمزاج درست تشخیص داده نشوند و دارو و غذای متناسب با آن تجویز نشود، نه تنها نتیجه ای حاصل نمی شود بلکه نتیجه عکس نیز دیده می‌شود. برای دستیابی به این هدف این مطالعه به روش مروری سیستماتیک و با بررسی کتابهای معتبر و اصلی طب سنتی ایران انجام گرفت.

روش بررسی:

این مطالعه مروری سیستماتیک بوده و در آن کتابهای معتبر و اصلی طب سنتی ایران در بخشهای اختلال عملکرد جنسی مردان مورد بررسی قرار گرفته است. روش نمونه گیری براساس نمونه گیری هدف دار یا مبتنی بر معیار(-Criterion based) می‌باشد.که معیارهای انتخاب عبارتند از:١. مؤلفان کتابهای حکیمان معتبر تاریخ پزشکی باشند. ٢. مؤلفان آنها در کار عملی و طبابت هم دستی داشته و تجربه عملی نیز داشته باشند. ٣. مؤلفان آنها علاوه بر کار طبابت، در کار تألیف و نویسندگی هم موفق بوده و توانسته باشند با شیوایی مطالب را بیان کنند.

این کتابها عبارتند از: الحاوی فی الطب، قانون فی الطب، ذخیره خوارزمشاهی، اغراض الطبیه والمباحث العلائیه، فردوس الحکمه، خلاصه التجارب، تحفه خانی، کامل الصناعه، تذکره اولی الالباب، نزهه الاذهان فی اصلاح الابدان، کفایه منصوری، خفی علایی، هدایه المتعلمین فی الطب، خلاصه الحکمه، منافع الاغذیه و مضارها، تقویم الصحه، مصالح الابدان و الانفس، اکسیر اعظم، شرح اسباب و علائم، معالجات عقیلی، تذکره العلاج، تحفه سلیمانیه، بغیه المحتاج، تسهیل العلاج، رموز اعظم، طب اکبری، رساله باهیه، خرقه بخیه، تحفه العاشقین، رجوع الشیخ الی الصباه، لذت الوصال، الایضاح فی اسرار النکاح، گنج الاسرار و تریاق استمنا، مخزن الادویه، الشامل فی الصناعه الطبیه، مختصر تذکره سویدی، الصیدنه و تحفه ابن بیطار.

در برخی از منابع مانند فردوس الحکمه بحث به طور کلی بیان شده بود و در برخی دیگر مانند اکسیر اعظم با ذکر جزئیات بیشتر به بحث درباره این موضوع پرداخته بودند. بعد از استخراج همه مطالب در مجموع صدوچهل صفحه مطلب استحصال شد که متن آنها مورد تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفت.

در این مطالعه همزمان با فیش برداری از کتابها، اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفت. (١٧-١٩)، هر فیش قبل از فیش بعدی کدگذاری و تجزیه و تحلیل گردید. پس از مطالعه، باز خوانی خط به خط متن فیشها و داده ها جملات کلیدی و مفاهیم اصلی مشخص گردید و به آنها کد داده شد. در مرحله بعدی با مقایسه دائمی داده ها و کدها، واحدهای معنی دار و تم های اولیه شناسایی گردید. فرایند تجزیه و تحلیل داده ها تکرار شونده بود و تم های اصلی با کامل شدن بازخوانی متن فیشها (با اضافه کردن، حذف و ادغام مفاهیم اولیه) و پیشرفت تجزیه و تحلیل پدیدار گردید. جهت افزایش دقت (Rigour) و مقبولیت (Credibility) یافته ها از تلفیق چند روش نظیر بازنگری فیشها توسط تیم پژوهش (Peer checking) استفاده گردید. همچنین برای افزایش تایید پذیری

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

(Confirmability) یافته ها در مورد صحت تفسیرها و فرایند کدگذاری با گروه تحقیق مشورت گردید. متن فیش ها، کدها و تم ها توسط تیم پژوهش بازخوانی و مرور شد که اتفاق نظر وجود داشت. مواردی که در مورد آنها اتفاق نظر وجود نداشت مورد بحث قرار گرفت تا توافق نهایی حاصل گردید.

یافته‌ها:

ضعف نیروی جنسی مردان از دیدگاه طب سنتی ایران دارای دو علت عمده جسمی و روحی می‌باشد. دلایل جسمی خود شامل ده مورد می‌باشند که در ادامه به بررسی این علل، علائم آنها و غذاهایی که برای برطرف کردن این علتها توصیه شده است پرداخته می‌شود.

۱- کم بودن حجم مایع منی:

در دیدگاه طب سنتی ایران کم بودن حجم مایع منی به عنوان یک عامل ضعف نیروی جنسی شناخته شده است که دلایل آن خود در دو دسته کلی قرار گرفته و هر کدام علائم و توصیه های غذایی مربوط به خود را دارند(۷).

الف- ضعف بدن : از علائم آن می‌توان به ضعیفی و لاغری بدن، زردی رنگ چهره، شرح حال از دست دادن مایعات بدن را نام برد(۷). غذاهایی که برای جبران ضعف بدن نام برده شده اند عبارتند از: گوشت بره و مرغ وکبک، قلیه کدو و شلغم و پیاز، شربت سیب، عصاره گوشت، قلیه با ادویه های گرم و زردک و نخود و پیاز و سیر، مربای زنجبیل، نارگیل، حلوای نشاسته و بادام و پسته، زرده تخم مرغ عسلی، نارگیل با شکر، شیر برنج. (۷، ۲۰-۲۲). غذاهایی نیز به طور اختصاصی برای مواقعی که ضعف بدن ناشی از، از دست دادن مایعات است توصیه شده اند شامل: نخودآب، گوشت بره، کبک و تیهو، حلیم از گوشت بره و مرغابی، حلوا از قند و نشاسته، حلیم از گوشت مرغ، حلوا از روغن بادام یا روغن کنجد. (۲۱-۲۲)

ب- سوءمزاج آلات منی یعنی دستگاه تناسلی: این سوءمزاج خود به چهار دسته تقسیم می‌شود:

سوءمزاج یعنی حصول کیفیتی خارج از اعتدال در مزاج عضو که به دو دسته مادی و ساده تقسیم می‌شود. سوءمزاج مادی به سبب خلطی است که آن خلط کیفیتی مخالف کیفیت بدن دارد و در سوءمزاج ساده ماده‌ای نیست که کیفیت بدن را تغییر دهد بلکه صرفاً به سبب غلبه کیفیت می‌باشد. امّا چهار دسته‌بندی شامل:

۱) خشکی دستگاه تناسلی: علائم آن عبارتند از غلظت منی، خروج منی با دشواری، کم خونی، کم بودن گوشت بدن و بهتر شدن وضعیت با چیزهایی که رطوبت را در بدن افزایش می‌دهند مانند غذاهای رطوبت افزا(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: حریره هایی که ایجاد لینت می‌کنند، شوربای چرب، شیر، لبنیات، اسفیدباجات، ماهی تازه کباب کرده به آتش و با پیاز خام و ماکیان،کبوتر بچه،خرما با شیر، انواع حلیم (۷، ۱۱& ۱۳ و ۲۳-۲٤)

۲) سردی دستگاه تناسلی: علائم آن عبارتند از منی بسیار غلیظ و منجمد و سرد، خروج منی با دشواری و بهتر شدن وضعیت با چیزهایی که حرارت را در بدن افزایش می‌دهند مانند گرسنگی، حرکات و یا ورزش معتدل و غذاهای گرم، استحکام نعوظ بعد از دخول(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: مربای جزر، مربای ترنجبین، نخودآب، مربای زنجبیل، حلوای زردک، نخودآب با گوشت مرغ یا تیهو یا دراج و دارچین و زعفران، قلیه با دارچین وخولنجان و کبابه، نخودآب با ادویه گرم وگنجشک و کبوتر بچه، نارگیل با شکر،گردو، حلوای نشاسته، فندق، بادام، پسته، چلغوزه، پسته کوهی، حلیم از گوشت بزغاله، قلیه گوشت بزغاله با پیاز و زردک و شلغم و جوجه پرندگان. (۵، ۷، ۸ و ۲۱-۲۲)

۳) حرارت دستگاه تناسلی: علائم آن عبارتند از زرد بودن رنگ منی، سرعت انزال، بزرگی بیضه ها، برآمدگی عروق آلت تناسلی و بهتر شدن وضعیت با چیزهایی که ایجاد سردی در بدن می‌کنند مانند غذاهای سرد، منی ممکن است غلیظ یا رقیق باشد(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: سکنجبین، شربت لیمو، دوغ گاو شیرین، غذا از زرشک و لیمو و انار دانه و غوره، آش زرشک با گوشت بزغاله و مرغ و جوجه،آش ماش مقشر و نخود، شیر، قلیه خیار با گوشت بزغاله و اسفناج، مزوره (آش بدون گوشت) با زرشک،گوشت

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

جوجه مرغ و بزغاله با انار، مربای به، مربای آمله، رب انارشیرین. (۵، ۷، ۸ و ۲۱-۲۲)

٤) رطوبت دستگاه تناسلی: علائم آن عبارتند از رقت منی، سفیدی و غلظت ادرار، بدتر شدن با هر چیزی که رطوبت را در بدن افزایش دهد مانند مصرف زیاد آب، بهتر شدن با چیزهایی که رطوبات بدنرا خشک کرده و کاهش می‌دهند(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: قلیه های ادویه دار،کباب با ادویه گرم مانند دارچین و زیره و آویشن،گوشت مرغ،گنجشک و دراج، سرخ کردنی های ادویه دار با دارچین و زیره و آویشن، گوشت کبک، قلیه های خشک و ماهی خشک(۷، ۸، ۱۳ و ۲۲-۲۳). گاهی سوءمزاج به صورت ترکیب حالتهای فوق است، در این صورت علائم نیز ترکیبی از علائم فوق می‌باشد. توصیه های غذایی بعضی از سوءمزاجها به شرح زیر است:

غذاهای توصیه شده در برودت و یبوست دستگاه تناسلی: گوشت گوسفند،کله گوسفند با پیاز و شبت و نعناع و هلیون، موز،گردو، زردک، زرده تخم مرغ، مربای شقاقل، مربای زنجبیل، پیاز، شلغم، مرغ با برنج، گندم پخته شده با شیر تازه، چلغوزه، غذاهای گرم و نفاخ مانند قلیه پیاز و نخود و گوشت با پیاز،حلیم، مغزگنجشک با زنجبیل، باقلا با نمک وانجره. (۱۰، ۲٤). غذای توصیه شده در سردی و رطوبت دستگاه تناسلی: گنجشک.

برای ضعف نیروی جنسی با منشا کم بودن حجم مایع منی بدون در نظر گرفتن علت آن غذاهایی نیز به طور کلی توصیه شده اند: بعضی از این غذاها مفرد بوده و عبارتند از:

نخود، لوبیا، زردک، شلغم، پیاز (سرخ شده درروغن)، پسته، بادام، چلغوزه (تخم صنوبر)،کنجد، میگو، ماهی، مرغ، کبوتر بچه،کبک، مرغابی، دراج، مغز سر حیوانات، برنج، شیر، ترب، تره، شاهی،کنگر، قنبیط سفید، انگور، موز، نارگیل، قرطم (شیره آن با آب انجیر خیسانده)، سیر (در مزاج مرطوب) و قلقاس و فندق. (۷، ۲۰، ۲۲-۲۳ و ۳۷)

بعضی نیز غذاهای ترکیبی هستند و عبارتند از:

حلیم از گوشت های فربه، نارگیل و شکر، قلایا، حلوا از نشاسته. (۲۲)

۲- ضعف مغز:

علائم آن عبارتند از: کدورت حواس، فکر مشوش، دشواری در حرکات، کندی در حرکات، کم بودن میل جنسی، کم بودن احساس حرکت منی، عدم لذت از نزدیکی، وجود تخیلات در زمان انزال و بعد از آن، سابقه آسیب مغزی ناشی از ضربه و یا بیداری مفرط، عدم توانایی نزدیکی در هوای سرد و بدتر شدن وضعیت با نوشیدن آب و چیزهای رطوبت افزا، اگر ضعف مغز ناشی از سردی یا رطوبت باشد، افزایش توانایی بر نزدیکی در سرما و بدتر شدن وضعیت با چیزهای گرم، اگر ضعف مغز ناشی از حرارت یا خشکی باشد(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: گوشت تیهو، دراج، جوجه مرغ و مانند اینها با نخود و زعفران و دارچینی و قرنفل (میخک) و مانند اینها یعنی نخوداب معمول از اینها و نیز کباب با نان گندم و یا چلو. (۸)

۳- ضعف قلب:

علائم آن عبارتند از: ضعف حرارت در کل بدن، ضعف و لینت نبض، حالی شبیه غشی و خفقان و رعشه بعد از نزدیکی، کم شدن میل جنسی، عدم لذت از نزدیکی، کم بودن نعوظ، گاهی انزال بدون نعوظ، ترس با کوچکترین عامل، سابقه موردی که سبب تحلیل روح و حرارت غریزی و ضعف قوت شود مانند بیماریهای مزمن و یا گرسنگی مفرط و یا رنج و مشقت فراوان(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: شربت حماض و لیمو و سیب،گلاب، زیرباج وکباب از گوشت مرغ جوان و تیهو و دراج وگنجشک با ادویه مقویه مفرحه. (۸ و ۲۲)

٤- ضعف کبد:

علائم آن عبارتند از: کم شدن اشتها، کم خونی، ضعف هضم، ورم پلک و صورت، زردی یا سفیدی چهره، احساس درد و سنگینی در ناحیه کبد بعد از خوردن غذا، درد پهلوی راست و فساد خون، ارخا و سستی آلت بعد از دخول. (۷)

غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: ماش، نخود، نخود آب با گوشت مرغ. (۲۱)

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

۵- ضعف معده:

علائم آن عبارتند از: کم شدن اشتها، کم خونی، ضعف هضم، احساس تهوع، بیقراری، سکسکه، آروغ، اشتها به چیزهای ناخوشایند مانند گل و شوری و تندی، احساس اذیت و سنگینی در معده با هر نوع خوردنی و آشامیدنی(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: گوشت مرغ و تیهو و دراج معطر شده با دارچین، هل، میخک، زیره و زعفران و نیز آب لیمو، آب انار و سماق. (۷)

٦- ضعف کلیه:

علائم آن عبارتند از: کوچک شدن کلیه، کم شدن ادرار، تواتر ادرار، ضعف بینایی، سردرد، ناتوانی در نزدیکی، نزول منی بدون شهوت(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: شیر گوسفند و شتر که چیزی به حدّ این دو نمی رسد، شیر برنج، کله پاچه، به، زعرور، خرمای قسب، شیرینی ها مانند حلوای زردک، غذاهای قابض مانند رمانیه محلی با مویز، شربت آب سیب و آب به و گلابی و ریباس و لیمو، عدسی با آب سماق و آب غوره و آب انار، گوشت کبک و تذرو و دراج و تیهو افشرده به آب سماق و آب غوره و آب انار و زرده تخم مرغ عسلی با سماق. (۷)

۷- کم بودن حدّت منی و فقدان لذع آن و سکون منی:

علائم آن عبارتند از: منی بسیار غلیظ و منجمد، دشواری در انزال، مصرف مخدرات مانند تریاک و بنگ و کوکنار. (۷)

غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: حلوای کنجد و ارده، مربای زنجبیل، مربای شقاقل، مربای زردک،زرده تخم مرغ عسلی با دارچین و کمی مصطکی، نخوداب با مغز قرطم،گوشت دراج وکبک وگنجشک به شکل کباب یا سرخ شده، غذاهای گرم. (۸، ۲۳)

۸- ترک نزدیکی به مدت طولانی:

علائم‌آن‌عبارتنداز: ضعف درنعوظ، کم‌شدن میل جنسی(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: شیر، شکر، زرده تخم مرغ، ماهی تازه، قلایا،گردو، پیاز، شیرگاو جوشانده با قند یا عسل، پسته، حلوا در روغن، پسته، فندق،گوشت بزغاله و جوجه و کبک و سایر پرندگان، کله پاچه، حلیم، تخم گنجشک، ماست با خرما و یا با پیاز تازه. (۸، ۱۳ و ۲۱-۲۲)

۹- کم بودن نفخ عروقی:

نفخ در عروق عامل ایجاد نعوظ است و تا نفخ عروقی وجود نداشته باشد نعوظ صورت نمی‌گیرد(۱۰). علائم آن عبارتند از: بهتر شدن با استفاده از غذاهای نفاخ، بهتر شدن با ایجاد سوءهضم در دستگاه گوارش به دلیل ایجاد نفخ. (۷)

غذاهای توصیه شده در این مورد باید دارای خاصیت تولید نفخ و به قول حکما ریاح غلیظ (۳۸) باشند که عبارتند از: نخود، شلغم، جزر، انگور، انجیر، شاهی، پسته کوهی، پسته، چلغوزه، خرما (با شیر)، ترب، نعناع، شنبلیله، کنگر، چغندر، ترنج، خشخاش، سیر پخته، چای، خلر، گنجشک (در مزاج مرطوب)، ماهی، گوشت بره، مرغابی، کبک، کبوتر، شیر تازه با کمی دارچین، غذاهای غلیظ و نفاخ مثل نخود با پیاز و آب نخود، باقلا، شیر. (۱۰-۱۱، ۱۳-٤٥)

در صورتی که علت کم بودن نفخ عروقی شدت حرارت و نقصان رطوبت باشد علامت آن عبارت است از: بعد از خوردن و آشامیدن به خصوص خوردن چیزهایی که رطوبت داشته اما حرارت زیادی نداشته باشد، نعوظ تقویت می‌شود(۷). غذاهای توصیه شده در این مورد عبارتند از: گلابی، توت، ماست، شیر و باقلا. (٤)

در صورتی که علت کم بودن نفخ عروقی عدم حرارت باشد علامت آن عبارت است از: هنگام گرسنگی و خالی بودن معده و در صورت انجام حرکات گرم کننده بدن و مصرف غذاهای گرم، نعوظ تقویت می‌شود. (۷)

۱۰- ضعف و یا فلج اعصاب آلت تناسلی:

علائم آن عبارتند از: منی بسیار و رقیق و سهل الخروج بدون نعوظ، سرعت انزال، آلت دارای حس و حرکت ضعیف بوده و روز به روز لاغر و ضعیف و باریک می‌گردد، آلت با تماس با آب سرد کشیده نشده و یا کم کشیده می‌شود،

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

می‌تواند به دلیل ایستادن طولانی مدت در آب سرد و یا نشستن بر برف و یخ و یا استمناء به وجود آمده باشد(۷). غذای توصیه شده در این مورد عبارت است از: نخودآب. (۲۱-۲۲)

در منابع طب سنتی ایران انواع غذاهای مرکب نیز برای افزایش توان جنسی بدون در نظر گرفتن علت آن بیان شده اند که نمونه ای از آنها به این شرح است: (۵-۷، ۳۲-۳٤، ۳۸، ٤۰-٤۳ و ٤۵)

- نخود، باقلا، پیاز سفید را با شیر کاملاً بپزند سپس آن را صاف کرده و بکوبند سپس با زرده تخم مرغ و ادویه به شکل کوکو و با روغن زیتون سرخ کنند
- شیر گاو و ترنجبین را آرام بجوشانند تا به قوام عسل آید هر صبح ناشتا بنوشند
- خوردن زرده تخم مرغ عسلی با بزر شاهی
- خوردن شیر با بزر گزنه
- خوردن شیر با عسل و دارچین
- اضافه کردن نمک و فلفل سیاه و فلفل دراز به سه عدد تخم مرغ عسلی و خوردن روزانه آن
- اقسام شیر برنج بخصوص اگر با آرد نخود درست شود
- خوردن گوشت گنجشک به جای غذا و شیر گاو تازه به جای آب
- مربای زردک، مربای بالنگ، مربای شقاقل، مربای هلیله، مربای سیب، مربای گردو، مربای زنجبیل
- کوکوی تره
- حلیم گوشت گنجشک
- نخودآب به گوشت بره، حلیم از گوشت بره و مرغابی، حلوا از قند و نشاسته
- خوردن غذاهای غلیظ نفاخ مثل نخود با پیاز یا گوشت
- شربت زردک
- قلیه با گوشت وزردک و نخود و باقلا و نمک و زنجبیل و زرده تخم مرغ
- پیاز سرخ شده با روغن گاو همراه زرده تخم مرغ
- پختن شلغم و نخود و شاهی بطور جداگانه و اضافه کردن آنها به پیاز سرخ شده و خوردن همراه خرما

بحث و نتیجه گیری:

در دیدگاه طب کلاسیک برای ضعف نیروی جنسی مردان و یا ایمپوتنس دلایلی مانند بی میلی جنسی، اختلال نعوظ، عدم وجود لذت جنسی، عدم وجود ارگاسم (اوج لذت جنسی) و انزال زودرس بیان شده است. (۳)، در دیدگاه طب سنتی ایران نیز علل مختلفی برای این مشکل بیان شده که اگر دلایل روحی کنار گذاشته شود، علل جسمی در ده دسته کلی تقسیم بندی می‌شوند که هر کدام زیر مجموعه های خاص خود را دارند. (٤-۱۳)

با سیری در علائم مربوط به هر علت می‌توان دریافت طبیبان طب سنتی ایران به انواع علل ضعف نیروی جنسی کاملا آشنا بوده و حتی به سلامت سایر اعضا نیز تاکید فراوان کرده اند. بنابراین نه تنها توجه به عملکرد دستگاه تناسلی و مغز به عنوان سیستم هدایتی آن جهت رفع اختلال عملکرد جنسی لازم است، بلکه توجه به سایر اعضای رییسه یعنی قلب و کبد و نیز توجه به دستگاه گوارش به عنوان محلی برای هضم و جذب غذا که در واقع ماده اصلی تشکیل دهنده منی است و حتی توجه به کلیه ها به عنوان یکی از علل ایجاد شهوت، امری ضروری است.

در این دیدگاه علاوه براینکه در هر علتی درمان خاص آن ذکر شده است مثلاً در قلت منی درمان خاص خود و در ضعف قلب یا کبد هم درمان خودش بیان شده است. به طور کلی در درمان تمام انواع علل ضعف نیروی جنسی تاکید شده که باید جمیع بدن، قلب، کبد، مغز و دستگاه تناسلی نیز تقویت شوند. و تکمیل این فعل را موقوف بر صحت اعضای رییسه یعنی قلب، مغز و کبد و اعضای تناسلی و وفور منی دانسته اند. (۷ و ٤۵)، چرا که کاستی یافتن منی را از مغز، سستی گرفتن در جهش را ناشی از عروق قلب، و کاهش شهوت را از کبد و کلیه و خود آلت بیان کرده اند. (۵)

استفاده از غذا یکی از ارکان درمان کاهش تولید منی بوده (۲۹) و قدما به استفاده از غذا برای رفع اختلالات جنسی تاکید بیشتری نسبت به استفاده از دارو دارند. (٦-۷ و ١٤)، ناظم جهان در اکسیر اعظم می‌نویسد: "در تقویت نیروی جنسی فایده غذا از دارو بیشتر است و باید که غذا بسیار دهند". (۷)، ابن سینا نیز در کتاب قانون بیان می‌کند: " و بدان (در تقویت نیروی جنسی) بیشترین اعتماد بر اغذیه است که در آن ماده زیاد و برانگیختن قوه وجود دارد"(٤).

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

برای داشتن عملکرد جنسی مناسب باید نعوظ نیز صورت بگیرد و چیزی که ایجاد نعوظ می‌کند نفخ و ریحی است که داخل عروق آلت وجود دارد. (۳، ٦-۷)، ابن سینا و ناظم جهان می‌نویسند: "سبب نعوظ ریح است که از منی یا غیر منی پیدا شود و سردی و گرمی هر دو مضاد ریح اند، بهر آن که سردی تولد او منع کند و گرمی ماده او تحلیل نماید و چیزی مثل رطوبت معتدل و حرارت که به قدر او باشد تولید آن نکند". (٤، ۷)، جرجانی نیز می‌گوید: "سبب کثرت ریاح حرارت بود که رطوبت را بجنباند و از آن بخار انگیزد و اگر حرارت قوی بود، بخار را تحلیل کند و پراکنده نماید و اگر ضعیف بود بخار کمتر انگیزد و مقصود حاصل نشود، پس تامل باید کرد". (٦)، لذا برای ایجاد ریح عروقی باید حرارت و رطوبت معتدل وجود داشته باشد.

غذاهایی که این نفخ را ایجاد می‌کنند غذاهایی هستند که دارای رطوبت فضلیه هستند که این رطوبت در هضم سوم یعنی هضم عروقی قابل تبدیل به نفخ یا ریح است؛ اما هضم اول یعنی هضم معدی قادر نیست که روی این رطوبت اثر کند و از آن نفخ تولید کند لذا نفخ روده ای ایجاد نکرده و فقط نفخ عروقی که عامل ایجاد نعوظ است ایجاد می‌کنند و یا اگر همزمان نفخ روده ای هم ایجاد کنند علت آن رطوبت فضلیه نیست. (٤)، که البته ذکر این مطلب لازم است که کلمه نفاخ بودن نباید همیشه آزار رساندن را به ذهن متواتر کند، زیرا نفخ بذاته نه تنها چیز مضری نیست بلکه به طور طبیعی در بدن لازم است. حرکت طبیعی مدفوع داخل روده ها نیاز به ریح دارد. (۳۷)، اما باید این ریح در حد طبیعی باشد و اگر بیشتر از حد نیاز شود، مشکل زا و آزار رسان می‌شود.

توجه به مزاجها و انواع سوءمزاج در طب سنتی ایران و نیز توجه به نفخ عروقی به عنوان عامل نعوظ و تاثیر سردی و حرارت روی این نفخ، چیزی است که آن را از طب کلاسیک متمایز می‌کند. با این نگرش، نوع درمان و حتی غذاهایی که به افراد مختلف توصیه می‌شود کاملا مخالف و متضاد بوده و عقیده بر این است که اگر مزاج و یا سوءمزاج درست تشخیص داده نشوند و دارو و غذای متناسب با آن تجویز نشود، نه تنها نتیجه ای حاصل نمی شود بلکه نتیجه عکس نیز دیده می‌شود.

بازنگری در دیدگاه های هر دو مکتب می‌تواند راه را برای تحقیقات آینده باز کرده و به پیشرفت در زمینه درمان کمک کند.

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

References:

1. Kate M Dunn, Peter R Croft, Gaoffrey I Hackett. Sexual problems: a study of the prevalence and need for health care in the general population. Family Practice. 1998;15(6):519-524.
2. Read S, King M, Waston J. Sexual dysfunction in primary medical care:prevalence, characteristics and detection by the general practitioner. Journal of Public Health Medicine. 1997;19(4):387-391.
3. Edward O.Laumann, Anthony Paik, Raymond C. Sexual dysfunction in the united states. JAMA. 1999;281(6):537-534.
4. Ibn Sina, Hussein bin Abdullah: Alqanvn Altb Fi. Institute Alalmy ¬ Llmtbvat, Lebanon. Volume III, 2005.
5. Tabari, Ali bin Rbn: Ferdous ¬ Alhkmh. Translation: civil, Syed Abdullah. Boroujerdi, Abdul. Publications Mhrayyn first, 1386.
6. Jarjani, Syed Ismail: Save Kharazm. Edited Sirjani. Iranian Culture Foundation, a place unique.
7. Nazim world Chshty Azam Khan, Mohammed: Great Elixir. ¬ Institute of Medical History Supplement II, Tehran, 1387.
8. Aghili Khorasani Shirazi, Seyed Mohammad Hossein ibn Muhammad Hadi: Aghili treatment. ¬ Institute of Islamic Studies Medical History Supplement II, 1387.
9. Jarjani, Syed Ismail: Alaghraz Altbyh and Allayyh Almbahs. Corrections and Research Tajbakhsh Hasan. Institute of Publishing and Printing, Tehran University, I, Volume II, 1384.
10. Mystery, Zakaria: Alhavy Altb Fi. Encyclopedia House Press Alsmanyh, Hyderabad Deccan, India, Volume I.
11. Cheap, Mohammad Akbar Shah Akbari medicine. ¬ Rehabilitation Institute of Natural Medicine, Qom, First, 1387.
12. Almjvsy, ¬ Ali ibn Abbas: Complete ¬ Altbyh Alsnah. Darkaby, Cairo, 1294 AH. BC.
13. Al-Kirmani, Ibn Nafis change history and Allamat Alasbab. ¬ Rehabilitation Institute of Natural Medicine, First, Qom, Volume II, 1387.
14. Alblkhy, easy Ahmdbn materials Valanfs Alabd. Institute of History of Medicine, supplements, III, 1388.
15. Jarjani, Syed Ismail: Khfy Alaei. Correct the doctor and the doctor Najmabadi Mahmoud Ali Akbar Velayati. Information Publications, 1369.
16. Mystery, Zakaria: Alaghzyh and Mzarha interests. Sayed Abdul Ali Alavi Naini translator doctor. Radiant Printing Co., 1343.
17. Morse JM, Field PA. Qualitative Research Methods for Health Professionals. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 1995.
18. Sandelowski M. Whatever Happened to Qualitative Description? Res Nurs Health. 2000;23(4):334-340.
19. Morgan, D.L. Qualitative content analysis: a guide to paths not taken.Qualitative Health Research. 1993;3(1), 112–121.
20. Nazim world Chshty Azam Khan, Mohammed: Great secrets. History of Islamic Medicine, Institute of Medical and Supplement II, 1387.
21. Muhammad bin Abdullah bin Abdullah al-Mahmoud: Khani gift. History of Islamic Medicine, Institute of Medical and Supplement II, 1387.

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

22. Supreme Shirazi, Mansoor Bin Mohammed: Kefaya, or Kefaya Mjahdyh Mansouri. ¬ Institute of Islamic Studies, History of Medicine and Complementary Medicine, 1387.

23. Shirazi Nsrbn Rahman bin Abdullah al-Asrar Ganj. Clerk of the interpreter. Institute of History of Medicine, supplements, II, 1386.

24. Alakhvyny Albkhary, Abu Rabi ibn Ahmad: Hdayth Almtlmyn Altb Fi. Effort doctor methine glory. University of Mashhad, II, 1371.

25. Antaky, David Life: Bghyh Almhtaj. Fares bin Abdullah bin Ibrahim Fathi Abu Atny. Darabn Haytham, Cairo, 2006.

26. Antaky, David Life: A biography Alalbab. Academic Press Institute, Beirut, Lebanon.

27. Alshrany, Abbey Almvahb Wahhab: Brief biography fi Altb Sweden. Ahmad Farid Almzydy the margins. Daralktb Allmyh, Beirut, Lebanon, 1998.

28. Zia al-Din Muhammad ibn Abdullah ibn Abi Albytar: Ibn Albytar Fi Elajat Balashab Valnbatat gift. Atny Abdullah Saber. Darabn Haytham, Cairo, 2006.

29. Shirazi, Mirza Haji Mohammad Taghi with: facilitating Elajat. Research Institute for Natural Medicine and Rehabilitation. Jalaluddin publication, the first in 1387.

30. Baghdadi, Ibn valid: Calendar hygiene. Translation of the unknown. Gholam Hossein Yousefi correct. Scientific and Cultural Publishers, 1382.

31. Antaky, David Life: Nz·hh Alazhan Alabd Fi reform. Institute of History of Medicine, supplements, III, 1388.

32. Pakyty, Imam al-Hakim: masturbation treacle. Institute for History of Islamic Medicine and Complementary Medicine, III, 1387.

33. Poor Alexander, Hakim Mohammad Abdul: Alvsal fun. Institute of History of Medicine, supplements, III, 1388.

34. Physician, Ala al-Din Muhammad: gift Sulaimaniyah, English translation of La Yhzrh Altbyb mystery to me. Correction and furnish reputable doctor Rezai pour., Almy, I, 1388.

35. External Aboureihan: Alsydnh. Persian translation Azkasany Bakr bin Ali bin Usman. Sotoudeh M r doctor. Martyr Beheshti University Press, 1387.

36. Aghili Khorasani Shirazi, Seyed Mohammad Hossein ibn Muhammad Hadi: Aladvyh tank. Publications Bavrdaran first, 1380.

37. Aghili Khorasani Shirazi, Seyed Mohammad Hossein ibn Muhammad Hadi: Summary Alhkmh. Nazim Ismail investigation and correction. Publication Ismaili, I, 1385.

38. Aldvy Altbry Alshyrazy, Sheikh Abdul Rahman bin Abdullah bin Nasr: Alayzah Alnkah fi secrets. R Tryhy Mohammad Saeed. Alqarh Publishing, Beirut, Lebanon, 1986.

39. Qureshi, Ibn Nafis: Alshaml Alsnah Altbyh Fi. Institute of History of Medicine, supplements, III, 1387.

40. Tyfashy, Sharif Ahmad ibn Yusuf: Sheikh refer to Alsbah. Institute of Medical History Supplement, III, 1387.

41. Tonekaboni Hmdbn Mohammad Momin: Cloak stitches. Institute for History of Islamic Medicine and Complementary Medicine, III, 1387.

42. Al-Razi, Abu Muhammad Zakaria: a collection of essays Bahyh some medical works of Razi. Institute of History of Medicine, supplements, III, 1387.

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

43. Nakhaei Ashtiani, Mohammed al-Momen MH: Elajat card. Institute of History of Medicine, supplements, first, 1387.

44. Mystery, Baha al: Summary Altjarb. Institute for History of Islamic Medicine and Complementary Medicine, 1387.

45. S·hsvany, Mohammad Anwar Hossain: Experienced known as Avicenna Alashqyn gift. Institute for History of Islamic Medicine and Complementary Medicine, First, 1386

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