فصد در بیماریهای کبد از دیدگاه طب سنتی ایران

حمید شمسی‌باغبانان[الف]، افسانه شریفیان[ب]، سیدحمیدکمالی[ج]، روشنک ثاقبی[الف]، زهرا قربانی‌فر[الف]، باقر مینایی[د*]

[الف] دستیار PHD، دانشکده طب سنتی ، دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

[ب] استادیار، مرکز تحقیقات گوارش و پیوند کبد، دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

[ج] دستیار PHD، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران

[د] دانشیار، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران

چکیده

در طب سنتی ایران، فصد جزء اعمال یداوی می‌باشد و تجویز به جای آن اثر درمانی بارز و استفاده نابجای آن آسیب جدی به بیمار می‌زند. بنابراین اشراف به کاربرد صحیح آن در درمان بیماریهای کبد ، حایز اهمیت می‌باشد . در این مطالعه با استناد به کتابهای اساسی طب بخصوص قانون، ذخیره خوارزمشاهی، کامل‌الصناعه و اکسیر اعظم تمامی بیماریهای کبد مطالعه شدند و با آوردن شاهد از کتابها، برای هربیماری لزوم فصد و ورید مربوطه یا ممنوعیت فصد در آن بیماری بررسی شد. نتایج در دو جدول کاربردی بیان گردید ومشخص شد بیماریهای کبد را برمبنای تجویز فصد، به هفت گروه می‌توان تقسیم کرد. فصد تنها در سوءمزاج دموی و اورام دموی جزو اولین اقدامات درمانی است و در سایر موارد جزئی از برنامه درمان می‌باشد. مهمترین ممنوعیت فصد ابتلای کبد به بیماریهای بلغمی است و انجام فصد در این بیمارن آسیب جدی به آنها خواهد زد . دربرخی از بیماریها خون خارج شده توسط فصد جنبه تشخیصی دارد . نکته دیگر آنکه چون فصد یک رگ همزمان روی چند عضواثر می‌گذارد بنابراین توصیه می‌گردد درصورتی که به هر علتی برای بیماری ، فصد تجویز شود وضعیت کبد مد نظر باشد تا به آن آسیبی نرسد .

واژگان کلیدی: فصد، کبد، طب سنتی، ورید، خلط، دم، بلغم.

تاریخ دریافت: مهر ۹۱
تاریخ پذیرش: آذر ۹۱

مقدمه:

کبد جزء اعضای رییسه و یکی از مهمترین اندامهای بدن می‌باشد . به علت آنکه محل طبیعی تولید اخلاط در کبد است، طبیعتا هر گونه بیماری کبد و عوارض ناشی از آن تمامی بدن را تحت تاثیر قرار خواهد داد. لذا درمان به موقع و درست بیماریهای آن ضروری است .درمان در طب سنتی ایران شامل سه بخش تغذیه، دارو و اعمال یداوی می‌باشد و فصد از جمله اعمال دستی است که با انجام آن مقداری از تمام اخلاط از بدن خارج می‌شود. (۱)، در حقیقت فصد جزو تدابیر قدرتمند درمانی محسوب می‌گردد. (۲)،این مشخصه فصد سبب می‌شود کاربرد درست آن موجب بهبود بیمار و کاربرد نابجای آن آسیب جدّی و گاهی غیرقابل برگشت به بیمار بزند. با توجه به موارد فوق در این مجموعه تک تک بیماریهای کبد در طب سنتی بررسی شده و مشخص می‌گردد در کدام بیماری فصد حتما باید انجام گردد و در کدام بیماری انجام آن ممنوع است و در مواردی که انجام فصد در یک بیماری تحت شرایطی مجاز باشد، آن شرایط ذکر می‌گردد. بنابراین هدف از این مطالعه بررسی موارد مجاز و ضروری و موارد غیرمجاز فصد در بیماریهای کبد می‌باشد.

* فرد مسئول مکاتبات: minaezb@sina.tums.ac.ir

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

روش بررسی

در این مطالعه از کتابهای جامع طب سنتی که عبارتند از قانون ابوعلی سینا (۱۰۳۷-۹۸۰ م،۴۲۸-۳۷۰ق)، ذخیره خوارزمشاهی از اسماعیل جرجانی (۱۰۴۰-۱۱۳۶ م، ۵۳۱-۴۳۴ ق)، کامل الصناعه از علی بن عباس مجوسی (متوفی ۳۸۴ ق،۱۰۰۶م) و اکسیر اعظم از حکیم محمد اعظم خان چشتی (متوفی ۱۳۲۰ق، ۱۹۰۲م) استفاده شد. در طی این تحقیق جهت درک بهتر و دقیقتر و رسیدن به یک نتیجه نهایی گاهی کتب دیگر مانند قرابادین کبیر و خلاصه الحکمه از محمد حسین عقیلی خراسانی شیرازی و بحر الجواهر از محمد بن یوسف هروی نیزمطالعه شدند. ابتدا هر بیماری تعریف شده و در صورتی که فصد برای آن بیماری توصیه شده باشد و بین علل بیماری و انجام فصد ارتباطی وجود داشته باشد علل بیماری نیز بیان گردیده است، سپس فصد درآن بیماری بررسی و نظرحکمابه‌عنوان شاهد ذکرشده و اگر درموردی اختلاف بین حکما وجود داشت به طور مفصل تر به آن پرداخته شده‌است. در نهایت نتیجه کل مطالعه در یک جدول کاربردی جمع بندی شده‌است. همچنین وریدهایی که در بیماریهای کبد فصد می‌شوند همراه با شکل و معادل انگلیسی آنها بازگو شده‌اند.

در طب سنتی ایران، ۱۷ نوع بیماری برای کبد ذکر شده‌است (۳) و یرقان در مبحث بیماری کیسه صفرا و طحال بیان گردیده، ولی در این مطالعه یرقان اصفر نیز مورد بررسی قرار گرفته است (جدول ۱).

جدول ۱. بیماری‌های کبد .

۱- سوءمزاجات کبد	۷- اورام کبد	۱۳- خفقه کبد
۲- ضعف کبد	۸- ورم عضلات	۱۴- حصات کبد
۳- سدد کبد	۹- ضربه کبد	۱۵- صغر کبد
۴- نفخه کبد	۱۰- شق کبد	۱۶- سوالقنیه
۵- وجع کبد	۱۱- دبیله کبد	۱۷- استسقا
۶- شرقه	۱۲- تبثر کبد	۱۸- یرقان اصفر

۱- سوءمزاجات کبد:

اگر هر کدام از کیفیتهای چهارگانه گرمی، سردی، رطوبت و خشکی به طور غیر طبیعی بر مزاج اصلی کبدغلبه نمایندو مزاج اصلی آن را به نحوی تغییر دهد که کبد قادر نباشد وظایف خود را همانند حالت طبیعی انجام بدهد، کبد دچار بیماری سوءمزاج شده است. (۴-۵)، به طور کلی برای کبد دوازده سومزاج قایل شده اند (جدول۲) .

جدول۲. سوءمزاجات کبد .

سوءمزاج حار ساذج	سوءمزاج حار رطب ساذج	سوءمزاج دموی
سوءمزاج بارد ساذج	سوءمزاج حار یابس ساذج	سوءمزاج صفراوی
سوءمزاج یابس ساذج	سوءمزاج بارد رطب ساذج	سوءمزاج بلغمی
سوءمزاج رطب ساذج	سوءمزاج بارد یابس ساذج	سوءمزاج سوداوی

در هشت سوءمزاج ساذج به علت نبود ماده نیازی به خروج ماده و فصد نیست. (۶-۷)

۱-۱- سوءمزاج حار ساذج کبد

حکیم علی ابن عباس مجوسی در کامل‌الصناعه چنین بیان کرده است که در سوءمزاج حار فصد به شرط قوی بودن نیروی جسمی بیمار انجام شود: (متی عرض للکبد وجع من سو مزاج حار فابدا بفصد باسلیق الابطی من الید الیمینی ان ساعد السن والقوه و المزاج و غیر ذلک، (۸))

با مطالعه کل سوءمزاجات کبد از کامل‌الصناعه ونظرات سایر حکمامثل حکیم محمد اعظم خان (۱/۳) و حکیم محمد اکبر ارزانی (۹) و حکیم عقیلی خراسانی (۱۰)مشخص می‌شود که به انجام فصد در سوءمزاج حار ساذج اشاره‌ای نشده‌است واین گونه برداشت می‌شود که منظور حکیم مجوسی سوءمزاج حار ساذج نیست و نظر ایشان سوءمزاج حار مادی می‌باشد.پس در سوءمزاج حار ساذج حکما اتفاق آرا دارند که فصد جایی ندارند.

۱-۲- سوءمزاج رطب ساذج کبد

در این سوءمزاج خونی که در فصد خارج می‌شود در گرما و سرما بلافاصله منعقد می‌شود و این نشانه رطوبت کبد است ولی به فصد به عنوان درمان اشاره نشده است (۲/۳) لذا در اینجا فصد جنبه درمانی ندارد بلکه در کنار سایر علایم جنبه کمک تشخیصی دارد. (از جیدترین چیزها که بدان استدلال بر رطوبت کبد نمایند سرعت جمود خون صاحب او در گرما و سرما هنگام فصدست (۳/۳)).

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

۱-۳ . سوءمزاج دموی کبد

تمامی حکما فصد را واجب و جزء درمانهای اولیه این نوع سوءمزاج دانسته‌اند و آن را سبب رهایی بیمار ذکر می‌کنند. رگ مفصوده را باسلیق دست راست بیان می‌کنند و اگر به عللی فصد مقدور نشد حجامت را باید جایگزین آن کرد . تنها حکیم خجندی بیان میکند که فصد رگ ابطی بر باسلیق ارجح است.(خجندی گوید که اگر سوءمزاج دموی باشد فصد باسلیق ایمن کنند و اگر ابطی گشایند بهتر باشد چون قوت و سن و زمان مساعدت کند. (۱۱) (٤/۳) ، (۱/۹)).

۱-٤- سوءمزاج صفراوی کبد

حکما بیان کرده اند که در صورت ضرورت فصد انجام شود ولی مکرر و مقدار زیاد خون نگیرند.(هرچه در دموی گذشت سوای فصد به کار برند و نزد ضرورت فصد نیز جائزست و...

و دوام فصد و کثرت اخراج خون نکنند که این آمن از تعفن دم است و خوف احتداد آن است (۲/۹) ، (۵/۳) ، (۱/۱۱)) .

۱-۵- سوءمزاج بلغمی کبد

فصد منع شده است و بیان شده که بیمارانی که با این تشخیص فصد شدند دچار بیماری بدتر یعنی استسقای لحمی شده‌اند.(و واجب نیست که فصد کنند و جماعتی را به این مزاج دیدم که فصد و اخراج خون بسیار کردند و در استسقای لحمی افتادند (٦/۳)) .

۱-٦ . سوءمزاج سوداوی کبد

فصد مجاز دانسته نشده است مگر بیمار به علتی نیاز به فصد داشته و جایگزینی برای فصد نتوان پیدا کرد.(نه فصد کنند مگر نزد ضرورتی که قائم‌مقام فصد شئ دیگر نباشد (۷/۳) ، (۳/۹)) .

۲- ضعف کبد:

ضعف کبد عبارت است از ضعف بعضی ویا تمامی قوای کبد به نحوی که در افعال کبد خلل وارد شود.

ضعف کبد ازعلل متفاوتی بوجود می‌آیند که عبارتند از:

- سوءمزاجات کبد .
- بیماریهای مشارکتی کبد از اعضای دیگر مانند معده و کیسه صفرا و طحال و سینه و کلیه و رحم . امراض الیه همچون امتلاو تصغر و رمل و حصات و سدد و ورم و شق.
- انجام فصد در بیماری ضعف کبدبا عامل بیماری ارتباط دارد و باید به درمان آنها رجوع کرد ودر صورت همراهی ضعف کبد با امتلا فصد اسیلم توصیه شده‌است (۸/۳)، (٤/۹).

فصد در ضعف کبد جنبه تشخیصی هم دارد به این گونه که اگر بیمار فصد شود و خون خارج شده تنک و مایی و بلغمی باشد نشان ضعف قوت هاضمه است (۹/۳). واگر در خون خارج شده سودا و صفرا و مایيت نمایان شد نشان ضعف قوت دافعه کبد است. (۵/۹)

(اگر با نرمی طبع رنگ براز غسالی و بول سفید باشد و تهبج پلک چشم و روی و ترهل بدن ظاهر گردد و خون که در فصد خارج شود مایی و بلغمی و تنک و رقیق بود ضعف در هاضمه باشد)

(و نشان ضعف دافعه آنست که بول و براز کم رنگ و قلیل المقدار برآید و بدن مترهل بود و رنگ او چنان نماید که گویا زردی و سیاهی مخلوط است به سپیدی و شکم قبض باشد و خون که در فصد برآید سودا و صفرا و مآئیه در وی نمایان بود. (۲/۱۱))

۳- سده کبد:

سده به معنای انسداد می‌باشد و این انسداد در دو قسمت از کبد ممکن است بوجود بیاید:

الف- سده‌ها گاهی در خود بافت کبد ایجاد می‌شود. علت ایجاد سده غلیظ بودن خونی است که در کبد است و یا به علت ضعف قوت دافعه کبد یا به علت شدت جذب مواد و یا ندرتا به علت ضعف قوت هاضمه کبد و تجمع مواد در آن است.

ب - سده گاهی در عروقی که در کبد است و محل تغییر کیلوس به اخلاط می‌باشد و یا در عروق ماساریقا بوجود

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

می‌آید.علت سده در این عروق تنگی و یا پیچ در پیچ بودن مادرزادی آنها است.

اغلب سده‌های که درعروق است در عروق سمت مقعر کبد بوجود می‌آید چون قسمت غلیظ مواد در این قسمت مانده و قسمت رقیق آن به سمت محدب کبد می‌رود ضمن آن‌که عروق سمت محدب کبد گشادتر هم هستند.گاهی سده هم در عروق سمت مقعروهم در عروق سمت محدب بوجود می‌آید (۱۰/۳) ، (٦/٩)

درمان سده بر اساس این است که سده در سمت مقعر یا محدب کبد می‌باشد.

اگر سده درسمت مقعر کبد باشد و مدت زمان زیادی از آن گذشته باشد توصیه به فصد از رگ مابض پای راست شده‌است. (۱۱/۳)

و اگر سده در سمت محدب کبد باشد و به همراه سده سردی بر بدن غلبه کرده باشد فصد ممنوع و اگر گرمی بر بدن مستولی باشد فصد یکی از درمانهای توصیه شده‌است (۱۲/۳)، (۳/۱۱). (۱۲)

(طبری گوید که هرگاه سده در حدبهٔ کبد با برد مزاج عارض شود البته استفراغ و فصد نکنند بلکه تسخین کبد)

(و هرگاه سدهٔ حدبهٔ کبد با حرارت مزاج باشد واجب است که اولاً استفراغ بدن به ماءالفواکه و ادویه‌مسهله‌غیرشدید نمایند و فصد باسلیق کنند اگر قوت و سن و مزاج اطاعت کند).

٤- نفخه کبد:

از رطوبات موجود دربدن بخاراتی حاصل می‌شود، در صورتی که این بخارات به علت مقدار زیاد و نیافتن راه خروجی متراکم وساکن شوند به آنها نفخ و اگر متحرک باشند به آنها ریح می‌گویند. گاهی در اجزا یا در زیر غشای کبد و یا در هردو جا و یا در زیر کبد نفخ و ریح بوجود می‌آید. علل این بیماری عبارتند از:

- ضعف قوت هاضمه از گوارش مناسب و کامل غذا.
- خوردن ماده غذایی غلیظ نفاخ.
- وجود خلطی که تشکیل ریح را تحریک کند.
- سده درکبد (٤/١١)، (۱۲/۳).

درصورتی که عامل بیماری سده باشد فصد بر اساس مبحث سده انجام می‌گیرد.

٥- وجع کبد:

منظوراز وجع کبد همان دردکبد است و علل آن عبارتند از:

- سوءمزاج مختلف کبد در مجاورت غشای کبد.
- ریح به حدی که سبب کشیده شدن غشا شود.
- سدد.
- اورام حاره یا صلبه . ورم بارد بلغمی کمتر موجب درد می‌شود.
- ضربه و جراحت.
- سنگ و شن.
- حرکت اخلاط مثلا در بحرانات.
- ضعف کبد به نحوی که غذای خورده شده هضم و خارج نشود لذا در کبد مجتمع شده و غشای کبد کشیده و درد احساس شود.
- تبثر سطح کبد و دبیله آن.

با توجه‌به‌این‌که علل‌متفاوتی سبب دردکبد می‌شود با رجوع به هر علت نیاز به فصد مشخص می‌شود. (۱۳/۳)، (٤/١١)

٦- شرقه:

در صورتی که بعد از حمام یا ورزش شدید ویا در گرسنگی آب بسیار سرد نوشیده شود این آب بلافاصله بدون آن که معده آن را گرم کند به کبد می‌رسد و در موضع کبد درد ایجاد می‌کند و بر پیشانی و محل کبد عرق ظاهر می‌شود و این شرقه است.

در درمان به فصد اشاره‌ای نشده‌است. (۱۸/۹)، (٤٢/٣)

٧- اورام کبد:

ورم عبارت از ماده‌ای است که وارد جرم عضوی می‌شود و حجم آن را به طور غیر طبیعی زیاد می‌کند.

اورام ایجاد شده در نواحی مربوط به کبد یا در جرم خود کبد یا در عضلات اطراف آن یا در ماساریقا یا در غشای کبد و ندرتا در عروق کبد بوجود می‌آیند.

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

اورام ایجاد شده در کبد یا در سمت محدب یا درسمت مقعر یا در هر دو سمت هستند.

بر اساس ماده غالب در اورام انواع ورم ها عبارتند از:

۱. ورم دموی یا فلغمونی.

۲. ورم صفراوی یا حمره.

۳. ورم بلغمی.

٤. ورم سوداوی.

۵. ورم نفخه ریحی (۵/۱۱).

۷-۱. ورم دموی کبد

در ورم دموی جگر فصد جزو اولین اقدامات درمانی است . اکثریت حکما رگ مفصوده را باسلیق دست راست توصیه کرده‌اند و حکما قرشی‌و سدید وخضرجایگزین‌آن‌را رگ اکحل یا رگ اسیلم راست تجویز کرده‌اند (١٤/٣)، (٧/٩)، (٦/١١).

(علاج ورم کبد دموی اولاً فصد باسلیق یا هفت اندام از دست‌راست نمایند وچون فصدنکنند و ماده را درجگر بگذارند و قوابض و روادع استعمال نمایند خوف آن باشد که ورم صلب گردد واگر محللات استعمال کنند خوف هیجان ورم بود پس اولاً فصد نمایند و در آن قصور نکنند. (١٥/٣)، (١/٨)).

۷-۲ . ورم صفراوی کبد

در این بیماری در صورت لزوم و غلبه دم فصد توصیه شده‌است. (علاج الحمرة قریب من علاج الفلغمونی، ولکن یجب أن یکون الإسهال والإدرار أرفق. (١/١٢))

(و هرگاه در مریض علامات خون ثابت شود به فصد باک نیست. (٦/٣)، (٨/٩))

۷-۳ ورم بلغمی کبد

فصد دراین بیماری توصیه نشده‌است. (٢/١٢)، (٢/٨)، (٧/١١)، (٩/٩) و فقط اکسیر نقل قول می‌کند که تحت شرایط خاص می‌توان فصد کرد.(اگر به این ورم در بعض اوقات التهاب بود و قوت او مساعدت کند به فصد باسلیق باک نیست که فصد این رطوبات حاصل در کبد را جزو صالح خارج می‌کند و از کبد تخفیف می‌یابد و دیدم که ابوماهر فصد صاحب ورم رخو کبد نمی‌کرد مگر چون در قاروره رسوب شبیه به بزاق می‌دید و حجم ورم صغیر می‌شد و قوت علیل صلاح می‌یافت و خواب دائم آن را عارض می‌گردید پس فصدی کرد و صحت از فصد در این حال واقع می‌شد لیکن واجب است که فصد در غایت حذر از خطا دراین‌حال بود چه اگردرآن خطا کند خیانت عظیم بر مریض کرده باشند(۳و۱۷)

۷-٤ ورم سوداوی کبد

به شرط آن‌که بیمار توان بدنی داشته باشد فصد توصیه شده‌است.(بعض متاخرین می‌نویسند اگر مریض قوی‌الجثه و جوان باشد اول رگ باسلیق از جانب مخالف زنند و به حقنه مخرج سودا طبع را بگشایند و به فاصله سه چهار روز رگ اسلیم از جانب موافق گشایند)

(طبری گفته که نظر کنند به سوی قوت علیل و سن و مزاج او و وقت سال و عادت و صناعت که اینها را نیز در معالجه مدخل است پس اگر فصد جائز بود و فصد باسلیق نمایند چون احتیاج به فصد باشد. (١٨/٣)، (١٠/٩))

۸- ورم عضلات:

درمان آن مشابه درمان اورام خود کبد است. (١٨/٣)، (١١/٩). (فی علاج أورام المراق والعضل هی قریبة من علاج أورام الکبد. (٣/١٢))

۹- ضربه و سقطهٔ کبد:

به دنبال ضربه به کبد توصیه به فصد باسلیق یا اسیلم شده تا از بروز اورام دموی جلوگیری شود. (٤/١٢)، (١٢/٩)

(گاه باشد که از ضربه و سقطه صدمه به جگر رسد و باعث درد و ورم گردد و باشد که به قی یا اسهال خون آمدن آغاز کند علاج فصد باسلیق کنند)

(خوردن مومیایی و طلای آن بر جگر بعد فصد باسلیق یا اسلیم نیز نافع است و به قول منصور بعد فصد باسلیق از دست چپ. (١٩/٣)

۱۰- شق کبد:

منظور ضربه نافذ به کبد است. اگر این ضربه سبب شود تمام کبد و عروق آن پاره شود بیمار می‌میرد و اگر آسیب کمتر باشد احتمال زنده ماندن است.

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

در اغلب کتب استفاده از قابضات را جزو درمان دانسته‌اند و نیز به مبحث نفث الدم و قی الدم ارجاع داده شده و آنچه برداشت می‌شود این است که فصد در این بیماری به شرط مراعات قوه بیمار و جهت اماله ماده مجاز است. (۲۰/۳) (۱۳)

۱۱- دبیلهٔ کبد:

دبیله ورمی است که داخل آن فضایی ایجاد شده که مواد به آن می‌ریزند. (۱٤)

این بیماری بیشتر به دنبال ورم حار ایجاد می‌شود. ورم حار در نهایت یا به تحلیلی رفته و بهبود می‌یابد یا سفت و سخت می‌شود و یا تبدیل به دبیله می‌گردد. در این بیماری فصد باسلیق و حجامت پشت در موضع کبد توصیه شده‌است. (۱۳/۹)، (۲۰/۳)، (۸/۱۱)

(إن الدبیلهٔیجب أن یستعمل فی أولهاوحین ماتبتدئ ورماًحاراً،ویحدس أن هیج مع الرادعات من الأضمدهٔباعتدال،والأطلیهٔ،ویسقی.ماءالشعیروالسکنجبین. وإن أوجب الحال الفصد،فصدمن الباسلیق أویحجم مایلی الظهرمن الکبد. (۵/۱۲)

۱۲- تبثر کبد:

تبثر کبد بثوری هستند که بر سطح کبد بوجود می‌آیند.

این بیماری نادر است چون سطح کبد را غشای سخت در برگرفته و سمت محدب کبد از سایر قسمتهای آن سفت‌تر است و لذا مواد زاید کمتر به آن نفوذ می‌کنند و عروقی که در آن‌جا است مواد زاید را جذب کرده و از کلیه دفع می‌کند.

در این بیماری همانند سوءمزاج حار مادی توصیه به فصد شده‌است (۱٤/۹)، (۲۱/۳).

۱۳- خفقهٔ کبد:

حرکت اختلاجی در کبد است.

علت آن انسداد در یکی ازعروق منشعب از ورید باب یا ورید اجوف است (۲۲/۳).

چون علت آن سده می‌باشد در درمان باید مانند درمان سده اقدام کرد، ضمن آن که حکما به فصد باسلیق و اسیلم نیز اشاره داشته‌اند (۱٤/۹).

(بعضی متأخرین می‌نویسند که اول فصد باسلیق و یا ابطی راست گشایند و جهت تفتیح سده و سکنجبین بزوری سه توله در عرق کاسنی و عنب‌الثعلب و گلاب هر یک پنج توله بنوشانند تا چهار روز و روز پنجم رگ اسلیم راست زنند و جهت تفتیح سده و نضج مواد این مطبوع دهند. (۲۱/۳))

۱٤- حصات کبد:

در حقیقت همان سنگ کیسه صفرا می‌باشد.در این بیماری فصد باسلیق یا ابطی راست توصیه شده است (۱۵/۹).

(و طبری گوید که علاجش پرهیز از اطعمه ردی غلیظ و اصلاح مزاج خون اوست و فصد و اسهال او اگر از آن مانعی نباشد و... و گویند که رگ باسلیق یا ابطی راست گشایند. (۲۳/۳))

۱۵- صغر کبد:

در این بیماری اندازه کبد کوچکتر از اندازه ای است که باید باشد .

در بعضی افراد کبد کوچک است لذا کیلوس که از معده به کبد می‌آید در کبد جا نمی‌گیرد و کبد نمی‌تواند کیلوس را کاملا هضم کند و بنابراین به حد کافی به بدن غذا نمی‌رسد ودر کبد سدد و درد تمددی به بوجود می‌آید. در این بیماری توانایی قوای کبد کم می‌شود.

فصد در درمان خود این بیماری نقشی ندارد مگر آنکه در درمان عوارض ناشی از این بیماری مثل سدد از فصد استفاده شود. (۲۲/۳)، (۲۳/۳)

۱٦- سوالقنیه:

عبارت است از غیر طبیعی شدن خون کبد به علت فاسد شدن مزاج کبد. واین بیماری مقدمه بیماری استسقا است .

علل آن عبارتند از :

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

- سوءمزاج بارد کبد .
- سوءمزاج حار کبد .
- ضعف و غیر طبیعی شدن مزاج معده .
- قطع خون حیض .
- خون ریزی زیاد حیض .
- قطع خون ریزی بواسیر .
- خون ریزی زیاد از بواسیر .
- صعود بخارات بد سوداوی مثلا در مالیخولیای مراقی .
- تعفن هوا .
- غیرطبیعی بودن هضم .

کلا در سوءالقنیه تا ضرورت ایجاب نکند نباید فصد کرد وصرفا در موردی که علت بیماری احتباس حیض و یا خون بواسیر باشد که با مدرات حیض و ضمادهای مخصوص بواسیر باز نشود می‌توان فصد کرد.

(آنجا که سبب سوءالقنیه احتباس خون حیض یا بواسیر باشد تا از مدرات حیض و ضمادات مخصوصهٔ بواسیر خون بگشاید و به فصد حاجت نیفتد بهتر باشد بهر آنکه اخراج خون در این مرض بی‌ضرورت قوی مزید سبب و باعث ضعف و موجب آفات است والا فصد صافن و یا مابض گشایند. (۲٤/۳)، (۱٦/۹)، (٦/۱۲))

۱۷- استسقا:

در این بیماری کبد ضعیف شده و لذا آب را نمی‌تواند به اعضا برساند پس مجاری آب مسدود شده و همه بدن از کبد آب طلب می‌کنند و به این علت به این بیماری استسقا می‌گویند و کبد نمی‌تواندآبی را که بیمار می‌نوشد تغییر بدهد و به اعضا بفرستد لذا آب از کبد باز گشته و در شکم جمع می‌شود و سبب تورم شکم می‌گردد و از طرفی مقداری آب گوارش نیافته به اندام ها رسیده و در آنجا جمع میگردد .

استسقا بیماری است که به سختی به درمان پاسخ می‌دهد و علت آن وجود ماده سرد غیر طبیعی در اعضای داخلی یا خارجی ویا درکل بدن است وبه علت وجود آن بدن متورم و پف آلود می‌شود. استسقا سه نوع است: اگر این ماده در سراسر بدن منتشر باشد استسقای لحمی نام دارد اگر در فضای شکم باشد استسقای زقی یا طبلی نامیده می‌شود. در بیماری استسقا کبد به تنهایی و یا با مشارکت سایر اعضا دچار بیماری می‌گردد. (۲۵/۳) ، (۱۷/۹). موارد فصد در درمان استسقا تقریبا مشابه سوالقنیه است یعنی جایز نیست فصد کنند مگر در احتباس خون بواسیر و حیض.

(علاج کلی اقسام استسقا اصلاح کبد و عضو مشارک واجب است و اعتدال میان لین و قبض مناسب بود و ریوند به آب کاسنی یا سکنجبین ملین است و شربت حب‌الآس پالک و طباشیر قابض و فصد شدیدالضررست. (۲٦/۳))

(شیخ می‌فرماید واجب است که هر صاحب استسقا حتی‌الامکان از فصد اجتناب نماید مگر کسانی که استسقای ایشان به سبب احتباس خون باشد بهر آنکه فصد اعضای ایشان را از غذا منع کند و آن قلیل‌الغذااند به سبب قلت خون در بدن و مع ذلک جگر ایشان را بارد کند پس فصد در اکثر احوال مضر بود. (۲۷/۳))

۱۷-۱. استسقای لحمی

عبارت است از شلی تمام اندامهای بدن وچون ماده بیماری در خلل لحم جایگزین شده است به همین علت به آن لحمی می‌گویند. (۲۷/۳) موارد مجاز فصد در اینجا مشابه سوالقنیه است.

(و گاهی در این حاجت به فصد افتد اگر سبب مرض احتباس خون حیض یا بواسیر بود و در آن جا دلائل امتلا باشد که در فصد این هنگام ازالهٔ ماده خانق مطفی است و فصد برای لحمی از زقی شدیدالمناسبت و لین طبیعت برای ایشان صالح است و اگر با لحمی تب باشد اسهال به دوا فصد جائز نیست. (۲۸/۳)، (۷/۱۲))

(اگر سببش احتباس خون حیض یا بواسیر بود فصد اکحل کنند و به مقدار احتمال قوت اندک اندک خون برآرند نه در یک دفعه بهر آنکه فصد در این صورت علاج نیکوست بنابر تخفیف از قوت و انتهاض حرارت غریزی بعد از آن در تقویت تدبیر مسخن مجفف مذکور بیفزاید. (۲۹/۳))

۱۷-۲ استسقای زقی:

عبارت است ازتجمع مایيت یا صدید اغلب در میان صفاق و چادرپیه و یا ندرتا در میان چادر پیه و امعا.

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

در این بیماری مایيت در بدن زیاد شده و از طریق ادرار خارج نشده و در فضای شکم جمع می‌شود. (۳۰/۳)

فصد در صورتی که برودت و رطوبت خون بارد بر بیمار غلبه کرده باشد توصیه شده است. (و رگ زدن همه صاحبان استسقا را زیان دارد دیگر آن را که سبب احتباس خون بواسیر یا حیض استسقا شده باشد اگر قوت و سال و عمر و فصل و مزاج مساعد بود اندک خون ردی کم کردن جائز بود و اطبای قدیم می‌گویند نوعی که چوب تر آتش را فرو می‌راند کثرت خون بارد حرارت غریزی را فرو گیرد و مصلحت آن باشد که آن را لختی کم کنند تا حرارت برافروزد و از بهر آنکه خون ردی و ماده به دور اعضا پراکنده می‌باشد همه انواع استفراغ چون فصد و ادرار بول و عرق آوردن و مالیدن و ریاضت کردن و غرغره کردن سودمند بود. (۳۱/۳)، (۸/۱۲)

۱۷-۳ . استسقای طبلی

عبارت است از تجمع ریح که به تحلیل نمی رود در جاهایی که مایيت و آب در استسقای زقی جمع می‌شود.گاهی همراه این ریح کمی مایيت هم است ولی غلبه با ریح است(۳۲/۳). در این بیماری فصد چندان مجاز نیست . (والفصد لا یدخل فی هذا الباب، إلا فی النادر، بل الأولی أن یسهّل الطبیعۀ برفق. (۹/۱۲)، (۳۳/۳))

۱۸- یرقان اصفر:

تغیر رنگ فاحش بدن به زردی یا سیاهی را یرقان گویند. این تغییر رنگ به سبب جریان خلط صفرا یا سودا به سوی پوست بدن است. با توجه به این که عامل اصلی یرقان اسود بیماریهای طحال و سو مزاج گرم یا بارد کبد است (۹/۱۱) وموارد فصد در سو مزاجات کبد بیان شده وبیماریهای طحال خارج از این مبحث می‌باشد لذا در اینجا صرفا به یرقان اصفر پرداخته می‌شود. در یرقان اصفر چشم و تمام بدن زرد می‌شود.

علل:

- سو مزاج گرم کبد : در این علت غذا به صفرای غیر طبیعی تبدیل می‌شود و به کل بدن نفوذ می‌کند.
- اورام کبد :در این علت مزاج کبد به گرمی تغییر می‌یابد و یا مجرای صفرا در اثر فشار مسدود و صفرا محتبس و در کل بدن منتشر می‌شود .
- انسداد در خود کبد موجب می‌شود صفرا به کیسه صفرا یا کلیه نرود و در کل بدن منتشر شود.
- سومزاج گرم کیسه صفرا موجب می‌گردد صفرا زیاد در کیسه صفرا جمع شود واز شدت تجمع غلیان کرده در بدن منتشر شود .
- سو مزاج گرم در کل بدن و لذا تبدیل خون به صفرا در کل بدن . این مورد در اثر خوردن غذا های تند و یا شیرینی های چرب و یا کار شدید و یادر معرض حرارت قرار گرفتن ایجاد می‌شود.
- خوردن غذا های تولید کننده صفرا .
- گرم شدن شدید هوا و به آن علت تبدیل خون به صفرا.
- خوردن داروی سمی یا گزیده شدن توسط حیوانات سمی که موجب تبدیل بعضی از اخلاط مستعد به صفرا می‌شوند
- در بحران بیماری که صفرا به پوست دفع شود .
- بسته شدن منافذ پوست در اثر سرما یا گرد و غبار .
- ضعف قوت دافعه کبد از دفع صفرا .
- انسداد در مجرای بین کبد و کیسه صفرا و جدا نشدن صفرا از خون و انتشارآن به کل بدن .
- ضعف کیسه صفرا و لذا جذب نکردن صفرا .
- شدت قوت جاذبه کیسه صفرا و جذب شدید صفرای زیادی از کبد و بعد ضعیف شدن کیسه صفرا به علت پر شدن آن از صفرا و جذب نکردن صفرا .
- انسداد در مجرای خروج صفرا از کیسه صفرا به امعا ولذا بازگشت آن به کبد و عروق .
- انسداد دهانه خروجی صفرا به امعا به علت چسبیدن بلغم غلیظ .
- رویش گوشت اضافی در مجاری صفرا و انسداد آنها .
- کثرت تجمع صفرا در کولون. (۳٤/۳)

در درمان یرقان اصفر فصد مجاز می‌باشدجز در نوعی که یرقان به علت بحران غیر ردی باشدکه در درمان این نوع یرقان باید به علت آن رجوع کرد.

(قول شیخ‌الصناعۀ در علاج یرقان قصد دو امر نمایند یکی ازالۀ نفس یرقان بدانچه تحلیل او از جلد و از چشم به ادویۀ غساله و به سعوطات برای چشم و به ادویۀ مسهل مادۀ فاعل یرقان نماید و دوم قطع سبب و آن یا اصلاح مزاج است و یا

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

تقویت قوت و یا تدبیر ورم و یا تفتیح سدد و یا تنقیه به فصد باسلیق یا اسلیم یا رگ زیرزبان و اگر این ممکن نبود حجامت موضع جگر زیر کتف راست یا تحت او در فضای زیر اضلاع و یا استفراغ به اسهال مستفرغ.(۱۰/۱۲) ، (۳۵/۳)

(اگر یرقان از حرارت کبد و رگها و اکل چیزهای سریع‌الاستحالهٔ باشد اول فصد باسلیق و یا ابطی گشایند و خون وافر گیرند بعده شیرهٔ کاسنی شیرهٔ خیارین هر یک نه ماشه آلو بخارا پنج عدد سکنجبین ساده چهار توله بنوشند و اگر از فصد مانعی باشد حجامت فروسوی کتف قریب به جگر با شرط کنند و باقی تدبیر از علاج سوءمزاج حار بادی کبد جویند و در سوءمزاج حار همه بدن بعد فصد باسلیق اسهال صفرا به مطبوخ هلیلهٔ زرد. (۳۶/۳))

(اگر از سدهٔ مجرای مابین کبد و مراره باشد تنقیهٔ بدن به مسهل مناسب مزاج نمایند و بعد از آن دواءاللک و قرص ریوند و امثال آن مدرات دهند و اگر قوت قوی باشد اول فصد باسلیق بگشایند) . (علاج یرقان حادث از سدهٔ کبد همان است که در باب سدهٔ جگر گذشت و اگر سده در مراره بود باید که فصد ابطی و اسیلم گشایند اگر قوت قوی باشد) .

(مؤلف اقتباس می‌نویسد که در یرقانی که از انسداد مسامات در سرما بود اول ...تب حار با کرب و اختلال عقل و صداع شدید و سرخی چشمها و غلبه به دور غب یا روز چهارم یا پنجم یا هفتم یا نهم اندک اندک و یا دفعةً مبدل بزوری گردد و یرقان فاش ظاهر شود با سبات و نفخ و قبض و شدت تشنگی که از آب سرد ساکن نگردد بلکه زیادتی پذیرد و اگر اندک اندک آب نیم‌گرم به عسل آمیخته و یا تنها دهند فی‌الفور تشنگی بنشاند و بسا باشد که به روز پنجم و یا هفتم بکشد و اگر کسی زنده ماند به روز نهم و یا یازدهم اندکی عرق آمده موقوف شود و بثرهای سرخ مائل به سیاهی با سوزش مانند حصبه بر همه بدن پدید آید و بعد سه چهار روز انطباق مری عارض شود و اختلال زیاده گردد و به وقت شام یا روز دیگر هلاک انجامد پس به مجرد ظهور این نوع یرقان رگ هفت اندام زنند و روز دوم باسلیق و انتظار بحران نکنند. (۳۷/۳)

(صاحب کامل گوید که هرگاه یرقان به سبب ورم حار جگر عارض شود فصد باسلیق یا ابطی کنند چون قوت و سن و زمان و غیره مساعد باشد و به حسب حاجت و قوت اخراج دم نمایند. (۳۸/۳)

(در سموم مشروبه اول رگ هفت اندام زنند و به فاصلهٔ سه چهار روز فصد باسلیق گشایند و باقی همه تدبیر آنچه در بحث سموم بیاید مع رعایت یرقان به کار برند و در سموم ملذوعه همان وقت رگ هفت اندام زنند و موضع گزیده را حجامت با شرط عمیق کنند و شیشهٔ حجامت به زور بمکند و

گاهی یرقان از شمیدن روائح سمیه حریفه یکبارگی با غثیان و قی و تب صفراوی و خفقان و غشی پدید آید و علاجش این است که اول فصد باسلیق ایمن کنند و خون وافر گیرند تا به هوش آید. (۳۹/۳)

(در علاج یرقان وبائی باید که در روز اول رگ هفت اندام زنند و .....و چون روز پنجم یا ششم باشد پس هرگز فصد نکنند که موجب هلاکت می‌گردد. (۴۰/۳)

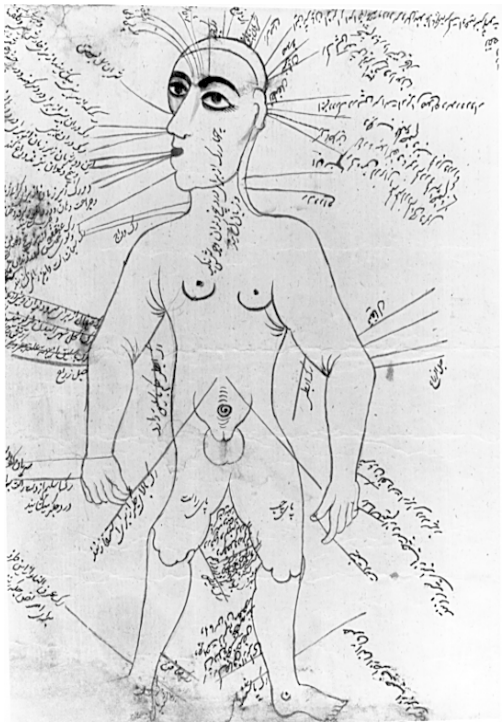
(ایلاقی و جرجانی گویند که گاهی یرقان بر سبیل بحران بود و آن دو نوع است یکی آن که ماده نضج یابد و طبیعت آن را به سوی ظاهر در روز بحران دفع کند دوم آنکه طبیعت ضعیف شود و ماده بر آن غالب آید و به سوی ظاهر در غیر وقت بحران مندفع گردد و یرقان بحرانی را علاج نباید کرد لیکن طبیعت را یاری بر دفع ماده تمامتر دهند و این‌چنان باشد که مریض را در موضع حار نهند تا مسام او گشاده گردد و سکنجبین به زوری که در آن تخم کاسنی و بیخ او و تخم کشوث پخته باشند بنوشانند و اگر بحران ردی باشد علاج آن به علاج سوءمزاج حار جگر و علاج تب و علاج یرقان که از تناول اغذیه و اشربهٔ حاره افتد باید کرد. (۴۱/۳)

۱۹- فصد:

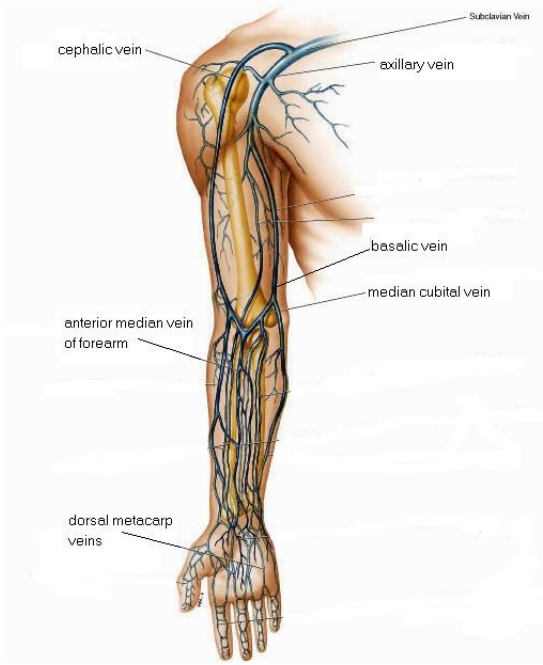
فصد عبارتست از خارج کردن تمام اخلاط اربعه از طریق باز کردن رگ. (۳/۱۵)

در ذیل به عروقی که در بیمار یهای کبد فصد می‌گردند پرداخته می‌شود (شکل ۱) ، (شکل ۲) ، (شکل ۳) (شکل ٤).

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



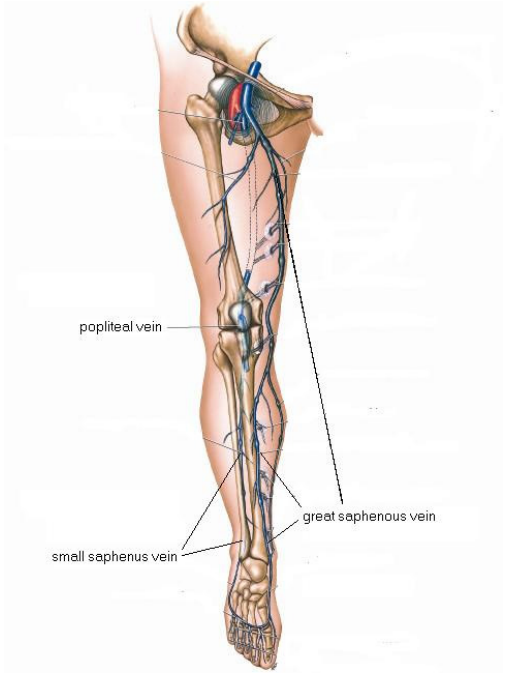
شکل ۱. وریدهای بدن[1]



شکل ۱. ورید های دست [3]



شکل ۲ . وریدهای بدن [2]



شکل۲. ورید های پا [4]

[1]-www.nlm.nih.gov/exhibition/islamic_medical/image/image34.gif

۲- منصور بن الیاس ، تشریح بدن انسان ، گرافی از این سایت اخذ شده است:

Mansur ibn Ilyas, human anatomy, radiographs have been taken from this site:

www.nlm.nih.gov/exhibition/islamic_medical/image/image23.gif

3www.musc.edu/intrad/AtlasofVascularAnatomy/images/CHAP16FIG1.jpg

4- www.musc.edu/intrad/AtlasofVascularAnatomy/images/CHAP23FIG2.jpg

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

۱۹-۱ ورید اکحل: نام های دیگر آن عبارتند از (نهرالبدن) و (هفت اندام) . معادل انگلیسی آن median cubital vein است با فصد این رگ پاکسازی از کل بدن صورت می‌گیرد .

۱۹-۲ ورید باسلیق: معادل انگلیسی آن عبارتست Basalic vein . فصد این رگ سبب پاک سازی کبد ،طحال ، ریه و صدر وسرین و زانو و ساق و پا و کلا تمام اعضای پایین تراز گردن می‌شود .

۱۹-۳ ورید باسلیق اِبطی : شاخه ای از باسلیق است به محاذات ابطی و معادل انگلیسی آن عبارتست از anterior median Vein of forearm.

۱۹-٤ ورید ابطی : معادل ورید Axillary است .

۱۹-۵ ورید اسیلم : معادل یکی از ورید های شبکه وریدی Dorsal metacarp بین انگشت چهارم و پنجم دست است . فصد اسیلم دست راست درد های کبد و سمت راست سینه و فصد اسیلم دست چپ برای بیماریهای قلب و ریه و طحال و دیافراگم چپ به شرطی که ناشی از بیماری کبدی نباشند نافع است. (۱/۸) (۱۵-۱٦)

۱۹-٦ ورید صافِن : معادل Great saphenous vein در مجاورت قوزک داخلی پا است ،فایده فصد آن پاکسازی خون از اعضایی که پایین تر از کبد هستند می‌باشد. باید دانست که فصد صافن، ادرار طمث به قوّت و تفتیح افواه بواسیر می‌نماید.

۱۹-۷ ورید عِرقُ النِسا : معادل Small saphenus vein در مجاورت قوزک خارجی پا است . فصد آن همان کاربرد های فصد صافن را دارد ضمن آن که در درمان درد عرق نسا کاربرد بیشتری دارد.

۱۹-۸ ورید مابِض : معادل Pobliteal vein است . فصد آن همان کاربرد فصد صافن را دارد ولی در ایجاد طمث و درمان دردهای مقعد و بواسیر موثرتر است و در درمان درد های شکمی و درد پشت نیز سودمند می‌باشد. (۱/۱۵) (۱/۱٦).

۱۹-۹ ورید زیر زبان : معادل Sublingual vein است (۲/۱۵) و فصد آن سبب رفع سنگینی زبان ناشی از دم و ورمهای حلق و زخمهای دهانی است.

خلاصه مطالب مذکور به همان ترتیب بیان شده در قالب یک جدول جمع بندی شده است (جدول ۳) . از روی این جدول مشخص می‌گردد که تصمیم گیری جهت فصد در برخی بیماریها منوط به زیرگروههای آن بیماری است ، در بعضی از زیرگروهها فصد مجاز و در بعضی ممنوع میباشد . مهمترین بیماریهایی که زیرگروههای متعدد دارند عبارتند از سو مزاجات ، سدد و اورام .

جدول ۳. بیماری های کبد و تجویز فصد در آنها.

نام بیماری			موارد که فصد مجاز است انجام شود	موارد که فصد تحت شرایطی مجاز است	موارد که فصد جنبه تشخیصی دارد	موارد که فصد ممنوع است
سومزاجات			سومزاج دموی. فصد باسلیق یا ابطی راست	سومزاج صفراوی در صورت احتمال حدت دم وتشدید بیماری	سو مزاج رطب ساده	سومزاجات ساده
				سومزاج سواوی در صورت نیاز به فصد و نبود جایگزین		سومزاج بلغمی
ضعف فصد بر اساس عامل بیماری است				در صورت وجود امتلا فصد اسیلم	جهت تشخیص ضعف قوت دافعه یا هاضمه	
سده	مقعر			به شرط مزمن شدن بیماری فصد مابض راست		
	محدب	همراه با برد				فصد ممنوع است
		همراه با حرارت	فصد باسلیق راست			
نفخه کبد فصد بر اساس عامل بیماری است						
وجع کبد فصد بر اساس عامل بیماری است						
شرقه اشاره ای به فصد نشده است						

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

نام بیماری		موارد که فصد مجاز است انجام شود	مواردی که فصد تحت شرایطی مجاز است	مواردی که فصد جنبه تشخیصی دارد	مواردی که فصد ممنوع است
اورام	دموی	فصد باسلیق یا اکحل یا اسیلم جزو اولین درمان است.			
	صفراوی		در صورت وجود علایم غلبه دم		
	بلغمی				ممنوع است
	سوداوی		به شرط قوت بیمار باسلیق چپ وبعد از چند روز اسلیم راست.		
اورام عضله درمان مانند درمان اورام کبد است					
ضربه و سقطه به کبد		باسلیق چپ فصد شود			
شق			جهت اماله ماده و به شرط قوت مجاز است		
دبیله		باسلیق راست فصد شود			
تبثر		باسلیق یا ابطی راست فصد شود			
خفقه درمان مانند درمان سدد کبد است			.		
حصات		باسلیق یا ابطی راست فصد شود			
صغر اشاره ای به فصد نشده است					
سو القنیه			در صورت وجود امتلا یا احتباس خون بواسیر و احتباس خون حیض و عدم خروخ آنها با دارو، فصد صافن و یا مابض		
استسقا	لحمی		در صورت وجود امتلا یا احتباس خون بواسیر و احتباس خون حیض و عدم خروخ آنها با دارو ، فصد اکحل		
	زقی		فصد در صورتی که یرودت و رطوبت خون بارد بر بیمار غلبه کرده باشد توصیه شده است.		
	طبلی				فصد نشود الا در موارد نادر
یرقان اصفر		به جز در نوعی که علت آن بحران است مجاز است			

اگر بیماریهای کبد بر مبنای تجویز های متفاوت فصد دسته بندی شود هفت گروه مختلف خواهیم داشت (جدول٤) :

الف) در این گروه بیماریهایی هستند که در آنها فصد توصیه شده است . بیماریهای این گروه را بر اساس وجه مشترک بین خودشان می‌توان دو بخش کرد:

بخش اول که شامل بیماریهای سو مزاج دموی ، سده محدب کبد همراه با حرارت ، اورام دموی ، دبیله ، تبثر و یرقان می‌باشد . وجه مشترک این بیماریها که سبب شده فصد در انها توصیه شود وجود حرارت دموی است و این منطبق بر اساس اصول تجویز فصد در مبحث معالجات می‌باشد که در بیماریهای دموی فصد را درمانی مهم ذکر می‌کند که موجب بهبودی حال بیمار می‌شود .

بخش دوم شامل بیماری حصات کبد و ضربه به کبد است. تصور می‌شود حصات کبد را می‌توان معادل سنگ صفراوی در نظر گرفت . درحصات کبد و ضربه به کبد انجام فصد به

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

منظورانحراف طبیعت و پیشگیری از بوجود آمدن اورام است . این مورد تجویز فصد نیز منطبق بر مباحث معالجات است.

ب) در این گروه بیماریهایی هستند که فصد در آنها ممنوع است . بیماریهای این گروه نیز دو بخش هستند. بخش اول شامل سومزاج بلغمی، سده محدب همراه با برد ،اورام بلغمی واستسقای طبلی .

وجه مشترک این گروه وجود برودت در آنها است و مسلما اگر این بیماران فصد شود خون گرم و تر خارج شده و برودت بیشتری بر بیمارغالب و بیماری شدید تر و درمان آن بسیار سخت تر خواهد شد و به همین دلیل فصد در آنها ممنوع است .

بخش دوم شامل بیماری سومزاج ساده کبدی است . در این بیماری چون ماده ای جهت دفع وجود ندارد انجام فصد ممنوع است و فایده ای برای بیمار نخواهد داشت و چه بسا سبب ضعف بیمار و تشدید بیماری شود.

ج) در این گروه انجام فصد تحت شرایطی توصیه شده است و براین مبنا بیماریهای این گروه خود چهار بخش می‌شوند:

بخش اول شامل بیماریهای سومزاج سوداوی و اورام سوداوی می‌باشد. در سو مزاج سوداوی فصد در صورتی مجاز دانسته شده که بیمار به علتی نیاز به فصد پیدا کند و جایگزین دیگری نباشد و در اورام سوداوی فصد به شرط قوت بیمار توصیه شده است .

بخش دوم شامل بیماریهای سومزاج صفراوی و اورام صفراوی است . در این دو بیماری در صورتی که به علت حرارت زیاد دم احتمال تبدیل آن به صفرا وجود داشته باشد جهت جلوگیری از وخیم شدن بیماری فصد توصیه شده است.

بخش سوم شامل بیماریهای سو القنیه ، استسقای لحمی و استسقای زقی می‌باشد . در حقیقت هر سه بیماری در سیر هم قرار دارند چرا که سوالقنیه ابتدای استسقاست . شرط فصد در این بیماریها امتلا یا احتباس خون بواسیر یا احتباس خون حیض و رفع نشدن انها با سایر تدابیر است .

بخش چهارم شامل بیماری های سده مقعر کبد،ضعف کبد و شق کبد است. بیماریهای این گروه بر خلاف گروههای قبلی نامتجانس بوده و هر کدام شرط خاص خود را دارند . شرط فصد در سده مقعر کبد مزمن شدن بیماری است ، با طولانی شدن بیماری بدن از اخلاط ممتلی خواهد شد ونیز کبد دچار ضعف می‌گردد مسلما در این شرایط با مراعات سایر شروط فصد ، یکی از درمانها می‌تواند فصد باشد. ضعف کبد هم در این گروه و هم در گروهی قرار دارد که شرط فصد با توجه به عامل مسبب بیماری است لذا فصد در ضعف کبد بسته به عامل بیماری و امتلا بدن دارد . در شق کبد اغلب حکما اتفاق نظر به درمان با داروهای قابض دارند و احتمال حیات بیمار را بسیار کم می‌دانند و در نهایت تعدادی از حکما بنا بر قانون انحراف طبیعت فصد را با شرط قوت بیمار توصیه کرده اند.

د) در این گروه فصد بیماری منوط به عامل مسبب بیماری است . بیماریهای این گروه عبارتند از

ضعف کبد، نفخه کبد و وجع کبد. این بیماریها بر اساس عامل مسبب در صورت نیاز به فصد در یکی از سه گروه الف ، ب یا ج قرار خواهند گرفت .

ه) در بیماریهای این گروه که شامل سو مزاج رطب ساده و ضعف کبد است از روی خون خارج شده می‌توان به تشخیص بیماری رسید .در سو مزاج رطب ساده خونی که در فصد خارج می‌شود در گرما و سرما بلافاصله منعقد می‌شود و در بیماری ضعف کبد اگر خون خارج شده تنک و مایی و بلغمی باشد نشان ضعف قوت هاضمه است واگر در خون خارج شده سودا و صفرا و مایيت نمایان شد نشان ضعف قوت دافعه کبد است .

و) این گروه شامل بیماریهایی است که در آنها به فصد اشاره ایی نشده است و شامل شرقه و صغر کبد می‌باشد . در هر دو بیماری فصد توصیه نشده مگر ان که با مزمن شدن ، بیماریهای دیگر برای کبد بوجود بیاید و در آن صورت بنابر بیماری جدید باید در مورد فصد تصمیم گرفته شود .

ز) بیماریهای این گروه شامل امراضی است که قانون فصد در آنها مشابه بیماری خاصی است . خفقه و اورام عضلات روی کبد در این گروه قرار دارند. درمان خفقه همانند درمان سدد است و با توجه به مشابهت به هر نوع سده ای درمان

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

متفاوت خواهد بود. اورام عضلات روی کبد نیز بسته به این که از کدام نوع اورام باشد درمان آن متفاوت خواهد بود.

جدول ٤. گروه بندی بیماری های کبد براساس تجویز فصد .

الف	بیماری هایی که فصد در آنها توصیه شده است	سو مزاج دموی، سده محدب همراه با حرارت، اورام دموی، دبیله، تبثر، یرقان
		ضربه و سقطه ، حصات کبد
ب	بیماری هایی که فصد در آنها ممنوع است	سومزاج بلغمی، سده محدب همراه با برد، اورام بلغمی، استسقای طبلی
		سومزاجات ساده
ج	بیماری هایی که فصد تحت شرایطی در آنها توصیه شده است	سومزاج سوداوی، اورام سوداوی
		سومزاج صفراوی، اورام صفراوی
		سو القنیه، استسقای لحمی، استسقای زقی
		سده مقعر کبد، ضعف کبد، شق کبد
د	بیماری هایی که فصد آنها منوط به عامل مسبب بیماری است	ضعف کبد، نفخه کبد، وجع کبد،
ه	بیماری هایی که فصد در آنها جنبه تشخیصی دارد	سو مزاج رطب ساده، ضعف کبد
و	بیماری‌هایی که در آنها به فصد اشاره‌ای نشده است	شرقه، صغر
ز	بیماری‌هایی که انجام فصد در آنها مانند سایر بیماری‌ها است	خفقه، اورام عضله

همان طور که از جدول مشخص است در اغلب بیماریهای کبد به انجام فصد اشاره شده است ولی تنها در اورام دموی و سومزاج دموی فصد جزو اولین ومهمترین درمان ها ذکر شده و در سایر بیماری کبد فصد جزوی از درمان است نه همه آن و لذا می‌بایست در کنار سایر اقدامات درمانی انجام شود.

با بررسی عروق مفصوده مشخص می‌گردد در صورتی که هدف فصد تنقیه و پاکسازی کبد باشد از عروق سمت راست فصد صورت می‌گیرد و اگر هدف انحراف طبیعت باشد مثلا در ضربه و سقطه فصد عروق سمت چپ توصیه شده است.

با دقت در قسمتی که عروق مفصوده کبد توضیح داده شده اند مشخص می‌شود فصد از یک ورید اغلب روی چند ارگان بدن اثر می‌گذارد لذا اگر فردی به علتی به غیر از بیماری کبدی نیاز به فصد داشت باید وضعیت کبد در نظر گرفته شود تا آسیبی به این عضو ریسه زده نشود.

نتیجه گیری:

مهمترین علت جهت تجویز فصد در بیماریهای کبد عبارتند از بیماریهای دموی کبد و مواردی که نیاز به انحراف طبیعت است .

تنها در اورام دموی و سو مزاج دموی اولین اقدام درمانی فصد می‌باشد ودر سایر بیماریها فصد جزوی از درمان است نه اولین درمان .

غالبا در بیماریهایی که غلبه بلغم وجود دارد فصد ممنوع می‌باشد و سبب بدتر شدن وضعیت بیمار می‌شود .

در بیماریهای که دم در آنها غالب نیست و فصد تحت مراعات شروط زیر توصیه می‌شود: سبب بیماری ، قوت بیمار، امتلا و ممانعت از حدت و تعفن خون.

فصد به شرطی درمان موثر می‌باشد که بر مبنای تشخیص صحیح و در کنار سایر درمان ها به کار رود .

در صورتی که در بیماری فصد توصیه شود حتما وضعیت کبد در نظر بگرفته شود تا به کبد آسیبی نرسد چرا که جبران آسیب گاه مقدور نیست.

در حقیقت فصد شمشیر دولبه ای است که استفاده به جای آن جان بیمار را نجات می‌دهد و استفاده نکردن از آن از دست دادن یکی از پایه های اصلی درمان است واز طرفی استفاده نابجای آن سوق دادن بیمار به سوی بیماری بدتر وصعب العلاج است .

با توجه به اثر ارزشمند فصد و نکات مهمی که در به کارگیری آن می‌بایست رعایت شود پیشنهاد می‌شود بیماریهای سایر ارگان های بدن بررسی شده و جداولی کاربردی همانند جداول فوق استخراج شود تا این درمان به طور مناسب و بجا وبا نگرش دقیقتر در بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل از بخشی از پایان نامه Ph.D با عنوان تبیین و تدوین اسباب و علائم بیماریهای کبد در طب سنتی ایران بر اساس شواهد بالینی می‌باشد.

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

References:

1. Jorjani, Seyed Ismaeil, Al Aghraz al Tebiyeh va Mabahes Aliyeh, correct Tajbakhsh Hasan, Tehran, Tehran University Press, 1384, Volume I Page 226.

2. Khosravi, Seyed Ahmad Ali, Rahnamay Darouhay Tandorosti, **Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM), Iran University of Medical Sciences & Health Services,** 1386, Page 101.

3. Chashti, Mohammad Azam Khan, Exir-e-Azam, **Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM), Iran University of Medical Sciences & Health Services,** Volume III, Pages 9, 13, 22-29, 33, 36-38, 41-42, 48-55, 56-58, 61, 64-68, 70-73, 77-78, 80, 85, 95-100, 115-119, 126-139.

4. Aghili Khorasani Shirazi, Mohammad Hossein, Qrabadin Kabir, Tehran, Mahmoud Publishing, Pages 541-543.

5. Jorjani, Seyed Ismaeil, *Zakhīrah-i Khvārazm'Shāhī*, confront and correct the doctor S J Mostafavi, Anjoman Asare Meli Publishing Society, 1349 Volume II, Pages 22-25.

6. Chashti, Mohammad Azam Khan, Exir-e-Azam, **Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM), Iran University of Medical Sciences & Health Services,** Volume I, Page 19.

7. Ibn Sina, Qanun fi al Tib, R Shams eddin Ibrahim, Beirut, Institute Alaalami Library, 2005, Volume I, pages 106,273.

8. Al-Majūsī, Alī ibn al-'Abbās, Kitāb Kāmil al-Sinā'ah al-Sibbīyah, , Dar kabi Publishing, Volume II, pages 379, 382, 386-387.

9. Arzani, Mohammad Akbar, Teb-e-Akbari, Ehyaye Teb Tabiei Institute, Jalaleddin Press, 1387, Volume II, pages 695-698, 700-702, 706, 708-713, 715, 717-718, 726-728.

10. Aghili Khorasani Shirazi, Mohammad Hossein, Moalejat**, Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM), Iran University of Medical Sciences & Health Services**, page 649.

11. Jorjani, Seyed Ismaeil, *Zakhīrah-i Khvārazm'Shāhī*, Bonyad farhangh Iran Publications, efforts Sirjani, 1355, Pp 450-454, 456-459, 466.

12. Ibn Sina, Qanun fi al Tib, R Shams eddin Ibrahim, Beirut, Institute Alaalami Library, 2005, Volume III, pages 146-147, 160-162, 165-166, 178-180, 190-191, 199-205.

13. Chashti, Mohammad Azam Khan, Exir-e-Azam, **Research Institute for Islamic and Complementary Medicine (RICM), Iran University of Medical Sciences & Health Services**, Volume II pages 205, 549, 550.

14. Heravi, Mohamed ibn Youssef, Bahr-al- Jvaher, correct and restoration of Ehyaye Teb Tabiei Institute, Jalaleddin Press, 1387, page 165.

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

15. Aghili Khorasani, Mohammad Hussain, kholasat-al- Hekmah, investigation and correction Nazem Esmaeil, Publisher Esmaeilian, Qom, 1385, Volume II, pages 1187, 1220-1127, 1234-1236.

16. Shirazi, Mansour ibn Muhammad ibn Ahmad, known depictions of the human body Tashrih-e- Mansouri correct Borghei Razavi, Mohammad Hossain, Published by the Institute of Islamic Studies, Tehran University - McGill, Tehran, 1382, pages 132-135, 139-140.

17. Esnell Richard: Clinical anatomy for medical students. Third ed. Boston: Little Brown. 1986. pages 410-411, 578.

18. Shaykh al-Rais Avicenna, Canon on Medicine, research and translation Masudi, Ali Reza, Kashan Morsal Press, 1386, pages 526-528.

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