

بررسی مقایسه‌ای قوانین نوشیدن آب در طب سنتی ایرانی با طب رایج

عالمه فرجی اسپورزی ^{الف}، مریم یاوری ^ب*

^{الف} دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^ب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

سايقه و هدف: برخلاف اينکه توصيه "حداقل روزي ۸ ليوان آب بنوشيد" يك توصيه‌ی رايچ و عمومي شده است و متخصصان تغذیه براین اصل اصرار دارند؛ اما شواهد علمی معتبری برای حمایت از این توصیه وجود ندارد و طبق نظر حکمای طب سنتی حتی ممکن است نوشیدن این مقدار آب در روز مضر باشد. در طب سنتی، قواعد مهمی برای آشامیدن آب وجود دارد که شایان توجه است. يکی از آنها این است که فرد تنها زمانی که واقعاً تشننه می‌شود باید آب بنوشد، همچنین شرایطی وجود دارد که نوشیدن آب در آن زمان‌ها ممنوع شده است، به علاوه اثرات نامطلوب نوشیدن آب بیشتر از آنچه بدن واقعاً به آن نیاز دارد به تفصیل در كتاب‌های طب سنتی بیان شده است. در مقاله حاضر دیدگاه طب سنتی و پزشکی رايچ در مورد اصول آشامیدن آب مورد مقایسه قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: با بررسی منابع در دسترس از طب سنتی و طب رايچ در خصوص نوشیدن آب مطالعه حاضر تدوين گردید.

يافته‌ها: نتایج تحقیقی که توسط Heinz Valtin از استاد صاحب‌نظر در علم تغذیه در سال ۲۰۰۲ منتشر شده است دستور عمومی مصرف ۸ ليوان آب در دنیا امروز را به چالش کشیده است، ایشان معتقدند که نه تنها شواهد کافی برای ارایه این توصیه به مردم وجود ندارد؛ بلکه ممکن است این توصیه برای سلامت افراد مضر باشد. انتشار این مقاله سبب شد تا IOM (Institute of Medicine) با تجدید نظر در پروتوكل قبلی خود، توصیه مصرف آب را تغییر دهد و به این نکته اشاره کند که "تشنگی" باید راهنمای اصلی برای مصرف آب باشد. و این همان اصلی است که حکمای طب سنتی از صدحا سال پیش بر آن تاکید داشته‌اند. نکته قابل توجه دیگر این است که توصیه‌های بهداشتی در پزشکی رايچ تقریباً برای همه مردم در گروه‌های سنی مختلف یکسان داده می‌شود، در صورتی که قوانین نوشیدن آب با توجه به مزاج‌های مختلف افراد در طب سنتی متفاوت است.

نتیجه گیری: این مقاله بر آن است تا با بررسی قوانین نوشیدن آب در طب رايچ و طب سنتی ایرانی و بررسی مقایسه‌ای این دو، خویستن‌گان را متقاعد کند تا از آب درمانی و توصیه نوشیدن آب بدون مستندات علمی و مبتنی بر شواهد پیروی نکنند و به محققان پیشنهاد می‌دهد که به بررسی عوارض احتمالی نوشیدن بیش از اندازه آب در حیوانات و سپس در انسان پردازنند..

تاریخ دریافت: ۹۱

تاریخ پذیرش: آذر ۹۲

کلید واژه‌ها: آب، نوشیدن، طب رايچ، طب سنتی ایران.

مقدمه:

با اصطلاح 8×8 (يعني ۸ ليوان آب با گنجایش تقریباً ۲۵۰ سی سی) در بین مردم بیان می‌شود. واکنش نسبت به این توصیه در میان افراد جوامع مختلف به وضوح دیده می‌شود. بطری‌های

نوشیدن حداقل ۸ ليوان آب در روز توسط خویستن‌گان زیادی در مقالات توصیه شده است. این توصیه آنقدر رايچ است که

۷۵-۴۵٪ وزن بدن را آب تشکیل می‌دهد بنابراین خون، ماهیچه، مغز، استخوان و... به طور عمده از آب تشکیل شده است. مصرف آب برای زندگان ماندن، عملکرد مناسب و تامین نیازهای متابولیک امری ضروری است. تامین نیازهای متابولیک تحت تاثیر اندازه بدن، سطح فعالیت فیزیکی، ترکیب بدن و دمای بدن است که میزان این نیاز متناسب با شرایط بدنی و محیطی مختلف متفاوت است (۱).

از آنجایی که تحت شرایط معمولی مقدار مجاز براساس مقدار دریافت کالری توصیه شده حدود یک میلی لیتر به ازای هر کیلوکالری برای بزرگسالان و $1/5$ میلی لیتر برای کودکان است که تقریباً معادل 35 میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در بزرگسالان و $60-50$ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم در کودکان (۱،۲)، 150 میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم در نوزادان است، برای آب میزان مشخص توصیه شده‌ای وجود ندارد. در بیشتر موارد مقدار مجاز توصیه شده برای بزرگسالان 2 تا $2/5$ لیتر است که بستگی به وزن بدن دارد (تقریباً 8 لیوان آب). نیاز زنان شیرده به آب $700-600$ میلی لیتر افزایش می‌یابد که به علت مقدار زیادی مورد نیاز برای تولید شیر است (۱).

در سال 2004 شورای ملی تحقیقات (IOM) مقدار مجاز آب از تمام منابع غذایی را بر اساس اندازه بدن در آقایان $3/7$ لیتر و در خانم‌ها $2/7$ لیتر اعلام کرده است (۳،۱). از آنجایی که غذاهای جامد نوعاً حدود 750 میلی لیتر (تقریباً 3 فنجان) و متابولیسم اکسیداتیو نیز $300-200$ میلی لیتر (تقریباً 1 فنجان) آب تولید می‌کند، با کسر مقدار بالا آقایان باید روزانه تقریباً 11 لیوان و خانم‌ها 7 لیوان آب دریافت کنند (۱).

به این ترتیب مقادیر مجاز انرژی برای مردان سینم 19 تا 50 سال که دارای فعالیت سبک تا متوسط هستند بین 38 تا 41 کیلوکالری به ازای هر کیلوگرم در روز است. این مقدار برابر $2870-2660$ میلی لیتر یا در نهایت 7 لیوان نوشیدنی‌های غیر الکلی و بدون کافئین است (۱). تشنگی معمولاً علامت کافی برای نیاز به مصرف آب است به جز در کودکان، ورزشکاران با فعالیت سنگین، بیماران و گاهی سالمندان (که حس تشنگی در آنها کاهش می‌یابد) (۱،۴،۵).

آب جزو جدایی ناپذیر زندگی کنونی در آمده است. اما نکته قابل توجه این است که مبنای این نظریه چیست؟ آیا شواهد علمی از این نظریه حمایت می‌کند؟ آیا عمل به این توصیه باعث بهبود سلامتی می‌شود یا برای بدن ضرر دارد؟ این توصیه شامل افراد بالغی است که از نظر سلامتی در وضعیت طبیعی بوده و در آب و هوای معتدل قرار دارند و دارای سطح متوسطی از فعالیت روزانه هستند. مقدار دریافت روزانه 8 لیوان شامل تمامی نوشیدنی‌ها اعم از: چای، قهوه، شیر، آبمیوه و... نیز است.

مواد و روش‌ها:

دراین مطالعه سعی کردیم با جستجو در پایگاه‌های اطلاع رسانی معتبر مقالات علمی را که از این نظریه حمایت می‌کنند بیابیم.

در کنار توصیه‌های تغذیه‌ای پزشکی رایج، بررسی اصول و مبانی طب سنتی در مورد نحوه مصرف آب حیرت انگیز است. طب سنتی با سابقه چند هزار ساله با نظراتی متکی بر تجربیات حکماء متبخر، مجموعه غنی از توصیه‌های بهداشتی و تغذیه‌ای و پزشکی فراهم کرده است. باوجود تمام بی‌توجهی‌هایی که طی دهه‌های اخیر به این کتب شده است، امروزه رویکرد متخصصان سلامت در دنیا نسبت طب سنتی تغییر کرده است. در منابع طب سنتی ایرانی فصلی باعنوان ستة ضروریه (۶ اصل ضروری) وجود دارد. که شامل: 1 . هوا 2 . حرکت و سکون 3 . خواب و بیداری 4 . غذا و آشامیدنی‌ها 5 . استفراغ و احتباس 6 . اعراض نفسانی است.

توصیه‌ی اکید طب رایج مبنی بر دریافت روزانه 8 لیوان آب (بدون توجه به احساس نیاز به نوشیدن آب در فرد) و تنافضاتی که در طب سنتی ایرانی در برابر این نظریه وجود دارد ما را بر آن داشت تا به بررسی این موضوع در هردو مکتب بپردازیم.

دیدگاه‌های پزشکی رایج درمورد دریافت آب:

اما همانطور که Heinz Valtin توصیه ۸×۸ را به چالش کشید و بیان کرد حتی ممکن است این مقدار آب دارای مضراتی باشد^(۱۹)، این مضرات در بررسی‌های محدودی اثبات شده است از جمله:

۱. مسمومیت با آب. افزایش نسبی در دریافت مایعات منجر به مسمومیت با آب و هایپوناترمی می‌شود^(۲۰،۲۳). عوارض هایپوناترمی نه تنها افراد مسن بلکه افراد جوان سالم را نیز گرفتار می‌کند^(۲۴،۲۷).
۲. افزایش دریافت آب منجر به افزایش حجم و نیز دفعات دفع ادرار می‌شود که این خود مشکلی را برای افراد مسن و البته افراد دیگر ایجاد می‌کند^(۲۸).

دیدگاه‌های طب سنتی در مورد دریافت آب:

محمد حسین عقیلی خراسانی در مخزن‌الدویه می‌گوید: "بدان که بر صاحب حفظ صحت لازم است تا ضعفی در خود نیابد و گرسنه و تشنه نشود طعام و شراب نخورد و نیاشامد و آن هم به قدر ضرور و احتیاج که به مرحله (بمرحل) تخمه و امتلا نرسد که مکروه و مضر است در هنگام املا و سیری و سیرایی طعام نخورد و آب نتوشد و در هنگام گرسنگی بسیار و عطش مفرط طعام و شراب بسیار نخورد و نیاشامد".

توجه به اصل طبیعت و نقش قوه مدبره در تعیین نیازهای اساسی بدن مبین این نکته است که دریافت آب تنها در صورتی مجاز است که فرد احساس نیاز به آن کند. همچنین تاثیر مزاج‌های پایه و عارضی و حالات‌های خشکی، ترسی، گرمی و سردی بر بدن در تعیین نیاز هر فرد به آب حائز اهمیت است.

تاثیر عوامل محیطی از جمله تغییر فصول، آب و هوای حالت‌های روحی، سن و ... همه و همه بر مزاج فرد و در نتیجه میزان نیاز او به آب باید مورد توجه قرار گیرد. اصول درمانی و پیشگیری طب سنتی قائم به فرد بوده و متناسب با شرایط مختلف مزاجی فرد، توصیه‌های متفاوتی ارایه می‌شود، بنابراین، دادن یک توصیه واحد به همه افراد منطقی به نظر نمی‌رسد.

بر اساس شواهد بالا به نظر می‌رسد توصیه ۸ لیوان آب احتمالاً به خاطر تأکید بر اهمیت دریافت کافی آب و درک آسان آن توسط مردم داده شده است^(۳). مطالعات زیادی نیز مصرف فواید مصرف زیاد آب را بررسی کرده است. از جمله: Michaud و همکاران در یک مطالعه ۱۰ ساله با شرکت حدود ۴۸ هزار نفر دریافتند، دریافت زیاد آب به طور قابل ملاحظه‌ای شانس سلطان مجاری ادراری را کاهش می‌دهد (به ازای ۲۴۰ میلی‌لیتر ۷٪ کاهش)^(۶). همچنین شانس بیماری‌های دیگر مربوط به سیستم ادراری همچون عفونت و سنگ مجاری ادراری نیز کاهش می‌یابد^(۷،۸).

در مطالعات مشابه اثر مصرف زیاد آب در مورد سلطان کولون، رکتوم و پولیپ آذنوماتوز نیز به اثبات رسیده است^(۹،۱۱).

مقاله دیگری که توسط Chan و همکاران در فواید مصرف آب نوشته شده نشان می‌دهد افرادی که روزانه ۵ لیوان آب یا بیشتر دریافت می‌کنند در مقایسه با کسانی که این مقدار دو لیوان یا کمتر باشد ۴۱-۵۴٪ ریسک بیماری‌های عروق کرونری در آنها کاهش می‌یابد^(۱۲). اما نکته‌ی قابل توجه در این مطالعه این است که نتایج مطالعه نشان داد، کاهش ابتلاء به بیماری‌های عروق کرونری در زنانی که ۳ تا ۴ لیوان آب در روز مصرف می‌کنند، برابر با کسانی است که ۵ لیوان آب یا بیشتر مصرف می‌کنند. باید توجه داشت دریافت دو لیوان آب در روز که در این مقاله معیاری برای ابتلاء به بیماری‌های عروق کرونر قرار گرفته است، کمتر از میزانی است که مردم به طور معمول مصرف می‌کنند و دریافت ۴، ۳ یا ۵ لیوان که به طور معمول مصرف می‌شود، منجر به کاهش ریسک ابتلاء می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد نوشیدن آب در طول خوردن و عده غذایی منجر به ایجاد سیری می‌شود که این هم می‌تواند به نوعی مزیت مصرف آب در نظر گرفته شود^(۱۳). در مطالعات مشابه فواید مصرف زیاد آب در وضعیت‌هایی چون: بیوست، خستگی، آرتیت، کاهش هوشیاری، آنژین، میگرن، فشارخون، آسم، آکنه، سرفه‌ی خشک، افسردگی، پوست خشک و... بررسی شده است^(۱۴،۱۸).

مخصوصاً آب سرد یا خنک چون با مقدار کم تشنگی را برطرف می‌کند^(۳۰،۳۴). اما اگر تشنگی را تحمل کند یا بخوابد به خاطر تحلیل و از بین رفتن غذا تشنگی بر طرف می‌شود^(۳۳۳۰). در بسیاری از موقع تشنگی دروغین با خوردن اندکی آب گرم یا مواد گرم مثل عسل و زنجیل از بین می‌رود^(۳۲،۳۳).

موارد مجاز نوشیدن آب بر اساس دیدگاه پزشکی ایرانی
اصول طب سنتی اجازه نوشیدن آب در هر زمانی را به فرد نمی‌دهد. تنها در زمان‌های مشخص و تعیین شده فرد مجاز است آب بنوشد. ابتدا باید تعیین شود فرد واقعاً نیاز به دریافت آب دارد «یعنی تشنگی صادق» یا اینکه به دلیل عواملی تنها احساس تشنگی در فرد ایجاد شده و فرد واقعاً به آب نیاز ندارد «یعنی تشنگی کاذب».

در مزاج‌های مختلف نیز زمان نوشیدن آب متفاوت است:
در مزاج معتمد بعد از شروع هضم غذا یعنی یک ساعت بعد از خوردن غذا فرد می‌تواند آب بنوشد^(۳۵،۳۶) (۳۰-۳۲) و در افرادی که معده گرم دارند نوشیدن آب حین غذا و بعد از آن بلامانع است. این توصیه که آب را در حین غذا یا فوراً پس از آن نخورید برای افرادی است که طبع آنها سرد است. در صورتی که اگر فرد معده گرم داشته باشد می‌تواند هنگام غذا یا بعد از آن آب بنوشد؛ زیرا معده گرم این افراد را قوی کرده و باعث دفع بخارات از فرد می‌شود، همچنین این عمل باعث رفع عفونت می‌شود^(۳۰،۳۴،۳۷). چون اگر فرد تشنگی را تحمل کند غذا در معده می‌سوزد هر چند که خود غذا آب داشته باشد^(۲۹،۳۶). در غیر این صورت اگر فردی همراه با غذا آب زیادی مصرف کند مشکلات متعددی از قبیل نفخ و صدای شکمی، احساس کشیده شدن امعا^(تمدد) و سوء‌هضم به وجود آمده، غذا زودتر از معده خارج و باعث اسهال و گاهی قی‌می‌شود. در این حالت بدن ضعیف و ناتوان می‌شود^(۳۱،۳۷).

همچنین گاهی بعضی از افراد که معده گرم دارند یا گرم مزاج‌اند اشتها به غذا در آنها کم است اما وقتی آب سرد می‌خورند اشتها شان زیاد می‌شود^(۳۱،۳۲،۳۶).

آب به تنهایی نقش بسیار موثری در بدن دارد از جمله: حلal مواد درون‌زای بدن است، باعث عبور مواد مغذی از دستگاه گوارشی همچنین تعديل حرارت غربیزی و روح حیوانی شده و به هضم غذا و دفع مواد زاید نیز کمک می‌کند^(۲۹،۳۴).

تشنگی صادق و کاذب و روش خوردن آب:

تشنگی راستین(صادق) زمانی است که بدن به خاطر از دست دادن رطوبت، از بین بردن یبوست یا رقیق کردن غذا نیاز به آب داشته باشد.

تشنگی دروغین: نوشیدن آب در تشنگی دروغین بسیار مضر است. در جدول شماره ۱ زمان‌هایی که فرد دچار تشنگی دروغین می‌شود و راه‌های برطرف کردن آن توضیح داده شده است.

جدول ۱- زمان‌های ایجاد تشنگی دروغین و راه‌های

برطرف کردن تشنگی دروغین (۳۰-۳۳، ۳۵-۳۸)

زمان‌های ایجاد تشنگی دروغین	خلط مالح غلیظ مانند بلغم شور در معده خلط لزج با خشکی زیاد (شدید الیبس) مانند بلغم جصی در معده خلط غلیظ با خشکی زیاد (شدید الیبس) مانند سودای احتراقی (سوخته) در معده عطشی که بعد از غذا با وجود شرب آب کافی هنگام اشتغال طبیعت به هضم پدید می‌آید.
راه‌های برطرف کردن تشنگی دروغین	۱. صبر بر تشنگی ۲. خواب ۳. استنشاق هوای سرد ۴. گذاشتن دست و پا در آب سرد ۵. مضمضه کردن آب سرد ۶. خوردن آندکی آب گرم ۷. نوشیدن مقدار کمی آب به صورت مکیدن ۸. نوشیدن آب از ظرفی که دهانه‌ی آن تنگ باشد ۹. خوردن مواد گرم مثل عسل و زنجیل یا تخم باذیان ۱۰. نوشیدن آندکی آب گرم

سیستم بدن به گونه‌ای است که برای هضم غذا به آب نیاز دارد پس طبیعتاً فرد پس از خوردن غذا تشنگی شود،

۵. بعد از مقاربت، به دلیل حرکات بدن و دفع منی و افزایش گرمی و خشکی (سودا) در بدن، در صورتی که آب خورده شود، به سرعت جذب بدن شده و ایجاد ضعف و از بین رفتن حرارت غریزی می‌کند(۲۹،۳۴،۳۷).
۶. بعد از میوه‌های تر و تازه و شیرین و سبزی‌ها. مثل: هندوانه، خربزه، انگور. چون جنس آب این مواد با آبی که خورده می‌شود تفاوت دارد و باعث می‌شود که غذا در درون معده فاسد شود (ایجاد قروح خبثه و اورام). پس تا زمانی که این مواد در معده هستند نباید آب نوشید(۲۹،۳۱،۳۲،۳۴،۳۷).
۷. خوردن آب گرم بعد از غذای شور و خوردن آب سرد بعد از غذای گرم برای بدن ضرر دارد. مثلاً اگر فردی غذای گرم خورده است در صورتی که تشنه شود باید اندکی صبر کند، اما اگر فرد نتواند تشنگی را تحمل کند باید آب را کمی در دهان نگه داشته و سپس آرام بنوشد و نباید یکدفعه آب را وارد معده خود کند(۲۹،۳۰،۳۶).
۸. بعد از حمام (بویژه با معده خالی)، چون در این حالت نیز آب به سرعت جذب بدن می‌شود(۲۹،۳۴،۳۷،۳۸).
۹. بعد از اسهال شدید به دلیل اینکه رطوبت (مایعات) اعضای بدن تحلیل می‌رود، تمایل بدن به آب زیاد شده و آب سریع جذب می‌شود، که این امر باعث ضعف و از بین رفتن حرارت غریزی می‌شود(۳۱،۳۲،۳۴).
۱۰. بعد از خوارک‌هایی که قبض کننده هستند(۲۹،۳۲،۳۴).

آداب نوشیدن آب

۱. آهسته و به چند نفس؛
۲. بین وقفه‌های نوشیدن ظرف را کنار بگذارد (هوای بازدم وارد آب نشود)؛
۳. اجتناب از نوشیدن در حالت ایستاده، با گردن کج، خوابیده به پهلو، پشت و یا خم شده(۲۹،۳۱،۳۴)؛
۴. پرهیز از ریختن آب به دهان (منجر به سرفه‌ی مفرط می‌شود)(۲۹،۳۱،۳۲)؛
۵. پرهیز از خوابیدن بعد از نوشیدن آب (۳۱،۳۲)؛

موارد منع مصرف آب بر اساس دیدگاه پژوهشی ایرانی

۱. هنگام مصرف غذا و بلافضله بعد از مصرف غذا(۲۹،۳۴) مصرف آب بلافضله بعد از مصرف غذا منجر به عدم تماس غذا با سطح معده و اختلال در روند هضم می‌شود. قدرت هضم با حرارت معده ارتباط مستقیم دارد و مصرف آب این حرارت را از معده می‌گیرد(۳۳،۳۴،۳۷) وقتی آب با غذا مخلوط می‌شود از رگ‌ها به کبد رفته و چون کبد نمی‌تواند آب را به طور کامل از غذا جدا کند، آب زیادی در زیر پوست و غشای زیرین باقی می‌ماند و استسقای زقی ایجاد می‌شود و اگر از طریق خون به دیگر عضوها بر سرده استسقای لحمی ایجاد می‌کند(۳۴).
 ۲. در حالت ناشتا به علت خالی بودن معده(۳۷،۳۸).
- (الف) سردی آب به سرعت به اعضای ریسمه (اعضای اصلی بدن) می‌رود: اگر آب در گردش به قلب بر سرده حرارت غریزی کاوش پیدا می‌کند و احتمال مرگ وجود دارد و اگر به کبد بر سرده باعث استسقا می‌شود. اگر به سر بر سرده باعث سستی و ضعف و حتی فلنج قسمتی از بدن و سستی اعصاب می‌شود.
- (ب) ضرر به اعصاب و احشا و دستگاه تنفس
۳. بعد از حرکات شدید و کار سنگین یا ورزش چون حرارت بدن افزایش می‌یابد، اگر آب خورده شود سریع جذب اعضای بدن و باعث سستی بدن و ضعف می‌شود، بهتر است در این هنگام فرد آب را ذره و بتدیرج ابتدا مضمضه کند و سپس بیاشامد(۲۹،۳۲،۳۶،۳۸).
 ۴. بعد از خواب یا هنگام بیدار شدن از خواب. خوردن آب در این زمان نیز باعث ضعف و رعشه می‌شود و اگر فرد مجبور شود در این زمان آب بنوشد می‌تواند به روش‌های زیر عمل کند(۲۹،۳۱،۳۷)؛
- (الف) باید به اندازه‌ای که تشنگی او را رفع کند، آب را مضمضه کند یا بمکد.
- (ب) اگر تشنگی فرد بر طرف نشود، اول باید مقداری نان یا غذا بخورد و سپس آب بنوشد تا به خاطر مخلوط شدن آب با اجزای غذا، آب با سرعت کمتری جذب بدن شود(۳۱،۳۲).

اثرات منفی دریافت مقدادیر زیاد و کم آب:

مکانیسم‌های دقیق تنظیمی برای دریافت مقدادیر مناسب آب در بدن وجود دارد. توجه به علایم و نشانه‌های ایجاد شده و دادن پاسخ مناسب به آن‌ها تضمین کننده دریافت مقدار کافی آب در طول روز است. مصرف هر ماده‌ای کمتر یا بیشتر از حد نیاز بدن عوارضی را به دنبال خواهد داشت. باید توجه داشت که آب، سرد و تراست و حرارت غریزی بدن را کم می‌کند(۲۹,۳۷). حرارت غریزی بدن کنترل کننده قدرت فیزیکی بدن است، در نتیجه در اثر کاهش حرارت غریزی جذب غذا به درستی انجام نشده و باعث اختلال در هضم و دفع و قدرت جنسی و حرکات در بدن می‌شود. از اینرو دریافت دقیق مقدار واقعی آب در بدن اهمیت بسیار زیادی داشته که در جدول شماره ۲ به طور خلاصه مضرات مصرف زیاد و کم آب ذکر شده است.

اثرات دمای آب در بدن:

در پزشکی سنتی ایرانی آب نوشیده شده هم نقش بسیار مهمی در بدن دارد و آب سرد و گرم دارای اثرات مفید و مضر متفاوتی بر بدن هستند که به صورت خلاصه در جدول شماره ۳ به آنها اشاره شده است.

جدول ۳_اثرات دمای آب بر بدن.

<p>تسکین عطش صادق فقط با آب سرد</p> <p>تقویت معده و افزایش اشتها</p> <p>نیکو کردن رنگ چهره</p> <p>ترویج دل</p> <p>دفع بخارات</p> <p>رطوبت پخشی (ترطیب وافر)</p>	<p>فواید آب سرد</p> <p>(۲۹-۳۵)</p>
<p>زیاد نوشیدن آب گرم معده را ضعیف می‌کند</p> <p>در حالت ناشتا باعث شستشوی معده می‌شود</p> <p>باعث تهوع و استفراغ می‌شود</p> <p>کمک به تأثیر دوای مسهل</p> <p>مصرف فقط برای رفع بیماری توصیه می‌شود</p>	<p>فواید آب گرم و ولرم</p> <p>(۲۹-۳۲، ۳۵،۳۸)</p>

<p>بیماری‌های ناشی از سردی مزاج مضر اعصاب و دندان و قلب و کبد و افراد مبتلا به انسداد مجاری کم شدن و دشوار شدن قاعده‌گی (ایجاد عسر و قلت طمث) تولید خلط غلیظ و لزج در مفاصل و ستون فقرات سستی و لختی بدن</p> <p>تشدید سرفه و خشونت سینه مانع خروج اخلاط سینه تشدید زکام و نزله کاهش نیروی جنسی (ضعف باه) رعشه</p> <p>سردرد قولنج استسقا</p>	<p>مضرات آب سرد (۲۹، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۳۸)</p>
<p>زردی رنگ نحافت و لاغری ورم کبد و طحال مضر معده به دلیل ایجاد سستی در آن بی‌اشتهاایی کمی چربی بدن مستعد عفونت و التهاب خون عدم تسکین عطش استسقا و دق</p>	<p>مضرات آب گرم (۳۰-۳۲، ۳۸، ۳۹)</p>
<p>مناسب برای بیماری‌های: صرع، مالیخولیا، ورم پشت گوش، سردرد نوع سرد، چشم درد و کسانی که بشورات گلو دارند. رفع قولنج و بادها و نفخ رفع تشکگی سوداوی و بلغم شور دفع راحت خون حیض و ادرار کمک به تاثیر دوای مسهل ذوب کننده بلغم رقیق و موادغایظ در بدن مسکن درد و خارش</p>	<p>فواید آب بسیار گرم (۲۹-۳۲، ۳۵، ۳۸)</p>

این نظریه وجود ندارد. آنچه واضح است اینکه نمی‌توان برای تمامی افراد در تمامی سنین و شرایط بدنی مختلف توصیه یکسانی را ارائه داد، شواهد اخیر نیز این مطلب را تایید می‌کند. در مطالعات اخیر دریافت روزانه ۸ لیوان آب به چالش کشیده شده است و در بعضی موارد به ضررهای احتمالی نیز توجه

بحث و نتیجه‌گیری:
چندین سال است که دریافت روزانه ۸ لیوان آب به عنوان یک توصیه تغذیه‌ای در میان عموم رایج شده است، متخصصان تغذیه بر اساس میزان کالری دریافتی روزانه این مقدار را محاسبه کرده‌اند؛ اما شواهد علمی و تجربی کافی برای تایید

است. اهمیت این موضوع به قدری است که به عنوان یکی از شش اصل ضروری در حفظ سلامت و تندرستی بیان شده است. بنابراین توجه فراوان به مقدار آب دریافتی، زمان‌های دریافت آب و نحوه نوشیدن آب در حفظ سلامت شخص بسیار موثر است.

در مجموع باید توجه داشت عادات زندگی مردم در بیشتر مواقع تحت تاثیر گفته‌های افراد تحصیل کرده و علمی و سایتهاي اينترنتي قرار مي‌گيرد و بازتاب نتایج مقالات علمي در ميان عموم خيلي دير بروز پيدا مي‌کند در نتيجه نقش مقالات علمي معتبر در اين زمينه کمنگ است. همانطور که آب نقش بسیار مهمی در ارتقا سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها دارد و از آنجایی که در طب سنتی به صورت جامع به موضوع آب پرداخته است و میزان دریافت آن را در زمان‌های مختلف و مزاج‌های متفاوت افراد بیان داشته است از طرفی در طب رایج نیز به طور مشخص و دقیق میزان مورد نیاز آب را بیان نمی‌کند و بر سر Intake Adequate (AIs) استدلال‌های مثبت و منفی زیادی وجود دارد، توصیه می‌شود توجه بیشتری به آموزه‌های طب سنتی ایرانی در این موضوع صورت گیرد. با توجه به مضرات و فواید بیان شده مبنی بر مقدار و زمان‌های دریافت آب این راهنمایی‌ها می‌تواند نقش موثری در پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود وضعیت سلامت در جامعه داشته باشد و نیاز به مطالعات و تحقیقات بیشتری در این زمینه خصوصا در علوم طب سنتی وجود دارد.

تقدیر و تشکر:

نویسنده‌گان، از سرکار خانم آزاده رضایت به خاطر پیشگیری مستمر و تلاش‌هایشان که منجر به نگارش این مقاله شد تقدیر می‌نمایند.

شده است. همین امر شورای پزشکی (Institute of Medicine) را برآن داشت تا در این توصیه خود تجدید نظر کرده و به این نکته اشاره کند که تشنجی باید به عنوان راهنمای اصلی برای نیاز به آب در نظر گرفته شود. البته حس تشنجی در افراد مسن، کودکان، ورزشکاران، بیماران و افرادی که در محیط‌های گرم هستند نمی‌تواند نیاز به آب را به درستی نشان دهد.

در منابع طب سنتی به طور گسترده به مساله‌ی دریافت آب پرداخته شده است. اصول درمانی طب سنتی بر پایه‌ی مزاج استوار بوده و توصیه‌ها از جمله توصیه دریافت آب نیز براین مبدأ است، اگرچه در منابع طب رایج سن و جنس نیز در محاسبه مقدار آب مورد نیاز روزانه وارد شده است؛ اما مفهوم مزاج طیف گسترده‌تری را در تعیین نیاز‌های شخصی در بر می‌گیرد.

اصل مهم در طب سنتی در مورد دریافت آب این است که تا وقتی شخص احساس تشنجی نکرده آب نوشود که البته این اصل نیز محدودیت‌هایی داشته و باید به علایم تشنجی راستین و دروغین توجه داشت. منابع طب سنتی این نکته را نیز متذکر می‌شود که مصرف زیاد آب بدون توجه به نیاز‌های واقعی شخص مشکلاتی از قبیل: ضعف اعصاب و مشکلات متعدد مفاصل و... را برای فرد به دنبال دارد.

در منابع طب سنتی توصیه‌های موثری در زمینه آداب و نحوه نوشیدن آب آمده است که هیچ فصل مشابهی با این عنوان در منابع طب رایج یافتن نمی‌شود. توجه گسترده طب سنتی به دمای آب مصرفی، مضرات و منافع دریافت آب با دمای‌های مختلف، استفاده از آب با دمای‌های متفاوت به منظورهای درمانی متفاوت و عدم توجه مجدد طب رایج به این امر، تاکیدی دوباره به ضرورت بررسی طب سنتی دارد. آداب نوشیدن آب در منابع طب سنتی در فصلی تحت عنوان حفظ الصحّة (ستّه ضروريّة) مورد بررسی قرار گرفته

References:

1. Mahan L K, Escott-Stump S: Krause's Food, Nutrition and Diet Therapy, 13th e
2. Seifrit Weigley E, H.Robinson C, H. Mueller D : Robinson's Basic Nutrition and Diet Therapy, 8th e.
3. Sheila M. Campbell, PhD, RD. Hydration Needs throughout the Lifespan. Healthcare Creative, Worthington, Ohio. Journal of the American College of Nutrition, Vol. 26, No. 5, 585S–587S (2007). Published by the American College of Nutrition.
4. Institute of Medicine and Food and Nutrition Board: "Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate." Washington, DC: National Academies Press, 2004.
5. M. Zelman K. The wonders of water. WebMD. 2008.
6. Michaud DS, Spiegelman D, Clinton SK, Rimm EB, Curhan GC, Willett WC, and Giovannucci EL. Fluid intake and the risk of bladder cancer in men. *N Engl J Med* 340: 1390–1397, 1999. (Commentaries. *N Engl J Med* 340: 1424–1426, 1999 and 341: 847–848, 1999).
7. Stamm WE. Cystitis and urethritis. In: Diseases of the Kidney (5th ed.), edited by Schrier RW and Gottshalk CW. Boston: Little, Brown, 1992, p. 1007–1027.
8. Borghi L, Meschi T, Amato F, Briganti A, Novarini A, and Giannini A. Urinary volume, water and recurrences in idiopathic calcium nephrolithiasis: a 5-year randomized prospective study. *J Urol* 155: 839–843, 1996.
9. Lubin F, Rozen P, Arieli B, Farbstein M, Knaani Y, Bat L, and Farbstein H. Nutritional and lifestyle habits and waterfiber interaction in colorectal adenoma etiology. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 6: 79–85, 1997.
10. Shannon J, White E, Shattuck AL, and Potter JD. Relationship of food groups and water intake to colon cancer risk .*Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 5: 495–502, 1996.
11. Tang R, Wang JY, Lo SK, and Hsieh LL. Physical activity, water intake and risk of colorectal cancer in Taiwan: a hospitalbased case-control study. *Int J Cancer* 82: 484–489, 1999.
12. Chan J, Knutson SF, Blix GG, Lee JW, and Fraser GE. Water, other fluids, and fatal coronary heart disease. The Adventist Health Study. *Am J Epidemiol* 155: 827–833, 2002.
13. Lappalainen R, Mennen L, van Weert L, and Mykkanen H. Drinking water with a meal: a simple method of coping with feelings of hunger, satiety and desire to eat. *Eur J Clin Nutr* 47: 815–819, 1993. Chung BD, Parekh U, and Sellin JH. Effect of increased fluid intake on stool output in normal healthy volunteers. *J Clin Gastroenterol* 28: 29–32, 1999.
14. Chung BD, Parekh U, and Sellin JH. Effect of increased fluid intake on stool output in normal healthy volunteers .*J Clin Gastroenterol* 28: 29–32, 1999.
15. [Anonymous.] Water, Water Everywhere. *HealthNews* 7: 3, 2001. 10. [Anonymous.] Why is tea healthy? The importance of fluid intake & replacement [Online]. The Tea Council. http://www.teacouncil.co.uk/tc/content;tea_hel/fluid.htm [2002].
16. [Anonymous.] Why is tea healthy? The importance of fluid intake & replacement [Online]. The Tea Council. http://www.teacouncil.co.uk/tc/content;tea_hel/fluid.htm [2002].
17. McCord H. Are you drinking too much water? *Prevention* 53: 62–63, 2001
18. Frizzell T, Lang GH, Lowance MD, and Lathan SR. Hyponatremia and ultramarathon running. *JAMA* 255: 772–774,1986.

19. Valtin H. "Drink at least eight glasses of water a day." Really? Is there scientific evidence for "8 × 8. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 2002 Nov;283(5):R993-1004.
 20. Furst H, Hallows KR, Post J, Chen S, Kotzker W, Goldfarb S, Ziyadeh FN, and Neilson EG. The urine/plasma electrolyte ratio: a predictive guide to water restriction. Am J Med Sci 319: 240–242, 2000.
 21. O'Brien KK, Montain SJ, Corr WP, Sawka MN, Knapik JJ, and Craig SC. Hyponatremia associated with overhydration in US Army trainees. Mil Med 166: 405–410, 2001.
 22. Valtin H. Renal Dysfunction: Mechanisms Involved in Fluid and Solute Imbalance. Boston: Little Brown, 1979.
 48. Klonoff DC and Jurow AH. Acute water intoxication as a complication of urine drug testing in the workplace. JAMA 265: 84–85, 1991.
 23. Klonoff DC and Jurow AH. Acute water intoxication as a complication of urine drug testing in the workplace. JAMA 265: 84–85, 1991.
 24. Lindeman RD, Romero LJ, Liang HC, Baumgartner RN, Koehler KM, and Garry PJ. Do elderly persons need to be encouraged to drink more fluids? J Gerontol 55A: M361–M365, 2000.
 25. Noakes TD, Wilson G, Gray DA, Lambert MI, and Dennis SC. Peak rates of diuresis in healthy humans during oral fluid overload. S Afr Med J 91: 852–857, 2001.
 26. Phillips PA, Johnston CI, and Gray L. Thirst and fluid intake in the elderly. In: Thirst: Physiological and Psychological Aspects, edited by Ramsay DL and Booth D. London: Springer-Verlag, 1991, p. 403–411.
 27. Verbalis JG. Inhibitory controls of drinking: satiation of thirst. In: Thirst: Physiological and Psychological Aspects, edited by Ramsay DL and Booth D. London: Springer-Verlag, 1991.
 28. Brody JE. Personal Health. For lifelong gains, just add water. Repeat. NY Times July 11, 2000, p. D8.

^{۲۹} عقلی خراسانی شیرازی، محمد حسین: مخزن الادویه. ویرایش: رحیمی، روجا؛ شمس اردکانی، محمد رضا؛ فرجامند، فاطمه. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. صص: ۷۱۷-۷۱۵-۷۱۰. ۲۰۰۹.

^{۳۰} جرجانی، سید اسماعیل؛ ذخیره خوازمشاهی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران به کوشش سعیدی جرجانی، صص: ۱۲۶-۱۲۴. ۱۹۷۶، ۱۲۶.

^{٣١} شاهزادی، محمدکاظمین محمد: مفرح القلوب. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی-طب اسلامی و مکمل-دانشگاه علوم پزشکی ایران. صص: ۵۸۴-۵۷۶

۲۲۰. عقیلی خراسانی شیرازی، محمد حسین: خلاصه الحکمة، تصحیح، تحقیق و ویرایش: ناظم، اسماعیل. ج ۲، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی- طب اسلامی و مکمل، انتشارات اسماعیلیان، ق. صص: ۸۴۰- ۸۴۸. ۱۳۸۵ هـ.

^{٣٣} . گیلانی، محمد کاظم: حفظ الصحة ناصری. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی-طب اسلامی و مکمل- دانشگاه علوم پزشکی ایران. صص ۷۶-۹۱

^{٤٤} ٣- رازی، فخر: حفظ الدين. موسسه مطالعات تاریخ یزشکی، طلب اسلامی و مکمل- دانشگاه علوم یزشکی، ایران. صص ٦٠-٨٥، ٩٠-٢٠٠.

^{٣٥} حز جان، سعد اسماعيل: خفه، علام، هر کو شیش؛ ولایت، علم، اکبر، نجم آبادی، محمد د. انتشارات اطلاعات، تهران، صص: ۳۱-۳۶، ۱۳۶۹-۲۹.

^{٣٦} جرجانی، سید اسماعیل؛ الاغراض الطبيعیة والماهیات العلایی. ویرایش اول. [ترجمه شده به وسیله تاج بخش ح]. ایران: انتشارات نهران، صص: ۲۲۶، ۵۴، ۵۰۰.

۳۷- ناصری، محسن؛ رضایی زاده، حسین؛ چوبانی، رسول؛ انوشیروانی، مجید: مروری بر کلیات طب سنتی ایران، تهران، انتشارات طب سنتی ایران، ویرایش دوم مصوب؛ ۱۴۰۱، ۱۳۹۱، ۱۳۸۴، ۱۴۷.

^{۳۸} این سینا، حسین بن عبدالله: قانون فی طب. ترجمه‌ی شرفکندي، عبدالرحمن. جلد ۱، چاپ ششم. انتشارات سروش، تهران. صص: ۲۳۱، ۳۹۲، ۳۹۳.

۳۹ . رازی، محمد بن زکریا: منافع الاغذیه و دفع مضارها. موسسه مطالعات تاریخ پزشکی-طب اسلامی و مکمل-دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران. صص: ۱۰-۱۵، ۱۳۸۲، ۶۴، ۶۵.