# بررسی دررفتگی ناف از منظر طب سنتی ایران

**پانتهآ شیرویه*، راضیه نبی‌میبدی، مریم بهمن**

دانشجویان دکترای تخصصی طب سنتی، گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

## چکیده

**سابقه و هدف:** دررفتگی ناف اصطلاح مربوط به بیماری مشهوری میان مردم است، ولی توصیف و توضیح این بیماری در متون طب سنتی ایران کمتر دیده می‌شود. لذا بر آن شدیم مطالب مربوط به دررفتگی ناف را از متون طب سنتی ایران جمع‌آوری و ارائه کنیم.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر، بررسی کتابخانه‌ای منابع طب سنتی ایران با موضوع دررفتگی ناف است. در این مطالعه تعریف، علل، علائم و درمان دررفتگی ناف بررسی شد.

**یافته‌ها:** دررفتگی ناف در منابع طب سنتی ایران با واژه "تحرک سُرّه" یا "سقوط سُرّه" بیان شده است. تحرک سرّه با علایم مختلفی در شرح حال و معاینه مشخص می‌شود. درمان تحرک سرّه مانند سایر بیماری‌ها در طب سنتی ایران شامل تدابیر غذایی، دارویی و اعمال یداوی است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** از منظر طب سنتی ایران به نظر می‌رسد توصیه‌هایی پیرامون پرهیز از انجام حرکات شدید، سخت و سریع می‌تواند به حفظ سلامتی در راستای عدم ابتلا به دررفتگی ناف کمک کند.

تاریخ دریافت: مرداد 94
تاریخ پذیرش: اسفند 94

**کلید واژه‌ها:** دررفتگی ناف، تحرک سره، سقوط سره، طب سنتی ایران.

**مقدمه:**

پوشش شکم به ترتیب از بیرون شامل مراق (پوست شکم)، عضلات، صفاق و ثرب است. صفاق و ثرب هر دو غشاهایی هستند که احشای شکم را در بر می‌گیرند. لایه بیرونی‌تر صفاق (باریطون) و لایه داخلی‌تر ثرب (ابیلس) است. صفاق معادل پریتونئوم جداری و ثرب معادل پریتونئوم احشایی در طب کلاسیک است (1-3).

بیماری‌های صفاق در منابع طب سنتی ایران شامل نتو سُرّه (3-6)، ورم سُرّه، تقیح سُرّه (2, 7) و تحرک سُرّه است (2, 8, 9).

تحرک سره یا همان دررفتگی یا بی‌جاشدگی ناف (10) بیماری مشهوری میان مردم است (8, 11). که در متون طب سنتی ایران توصیف و توضیح این بیماری کمتر دیده می‌شود. هدف از این مطالعه، جمع‌آوری و طبقه‌بندی مطالب مرتبط با دررفتگی ناف از منابع مختلف طب سنتی ایران است. به امید آنکه با دسترسی به مجموعه‌ای منسجم از تعاریف، اسباب، علایم و درمان دررفتگی ناف، بتوان این بیماری را به‌صورت علمی بررسی‌کرده و تدبیری در راستای حفظ سلامتی و عدم ابتلا به دررفتگی ناف و همچنین درمان مبتلایان به آن ارائه داد.

## مواد و روش‌ها:

این مطالعه با طراحی مروری کتابخانه‌ای انجام گرفت. منابع طب سنتی ایران شامل قانون، اکسیراعظم، خلاصه‌الحکمه، معالجات عقیلی، شرح‌الاسباب، طب اکبری، خزاین‌الملوک و بغیه‌المحتاج است. در این مطالعه ابتدا مطالب مربوط به موضوع امراض صفاق و دررفتگی ناف جمع‌آوری شد. سپس بازخوانی‌های مکرر توسط اعضای گروه صورت گرفت و درون‌مایه‌های مطالعه تفکیک شد و براساس تعریف، علل، علایم، درمان و پیش‌گیری طبقه‌بندی شد.

* فرد مسئول مکاتبات: pshirooye@yahoo.com



[ Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07 ]

## یافته‌ها و بحث:

در منابع طب سنتی ایران دررفتگی یا بی‌جاشدگی ناف (10) تحت عنوان "تحرک سُرّه" (10) یا "سقوط سُرّه" (8, 9) بیان شده است.

1. شیوع تحرک سره:

بنابر منابع طب سنتی ایران این بیماری شایع بوده (8, 11) و در کشور هند در زنان و کودکان بیشتر دیده می‌شود (9).

2. تعریف تحرک سره:

تحرک سره به معنای بی‌جاشدن ناف بوده (10) و اقوال مختلفی در مورد آن وجود دارد. بعضی حکما معتقدند عضله شکم نزدیک ناف از محل خود حرکت می‌کند (10). طبق نظر برخی دیگر از حکما، ناف از موضع خود حرکت کرده و به طرفی مایل می‌شود (9). به عقیده بعضی دیگر از آنجا که تحرک سره مانند قولنج التوایی بعد از حرکت شدید و سخت رخ می‌دهد، پس در تحرک سره نیز مانند قولنج التوایی، روده از محل خویش حرکت می‌کند (10). (قولنج التوایی به معنای درد امعا همراه دفع سخت یا عدم دفع مدفوع به دلیل پیچش روده از جای خویش است. که به دنبال حرکت عنیف، پریدن، برداشتن جسم سنگین، افتادن از بلندی و یا فتق رخ می‌دهد (3)).

3. علل تحرک سره:

عامل تحرک سره می‌تواند هر نوع حرکت شدید و سخت شامل هر یک از موارد زیر باشد (9):

- برداشتن بار سنگین.
- حرکت سریع و قوی.
- ضربه.
- سقطه.
- لغزیدن پا از جایی.

این حرکات باعث جابه‌جایی ناف، عضله شکم یا روده می‌شوند. در نتیجه مانند استسقای زقی مائیت از کبد به سوی ناف دفع می‌شود و مائیت به همراه ریح بین ثرب و صفاق احتباس می‌یابد (8, 9, 11).

4. علایم تحرک سره

در شرح حال افراد مبتلا به این بیماری یک یا چند مورد از شکایات زیر وجود دارد:

- هنگامی‌که سبب قوی باشد، دردی مشابه مغص (مغص به معنای درد روده و پیچش ناف (12)) در ناحیه شکم، نزدیک و اطراف ناف احساس می‌شود (8, 9, 11, 13).
- عدم سکون درد با داروی مسهل و غیر آن (13).
- درد دائمی در قطن (13).
- اسهال حاوی غذای هضم نشده (9) همراه پیچش (10).
- کاهش اشتها (9).
- اکثر موارد همراه اختلاج قوی دور ناف (8, 9, 11). ( اختلاج به معنای حرکت سریع و غیر عادتی قسمتی از بدن که ناگهان ساکن می‌شود (14)).
- اکثر موارد همراه تشنگی زیاد که با نوشیدن آب، درد زیاد شده وتشنگی تسکین نمی‌یابد (8, 9, 11).
- گاهی تخضخض (احساس صدای آب) (8, 9, 11).
- گاهی قراقر (8, 9, 11).

تشنگی زیاد در مبتلایان به تحرک سره به علت انسداد مجاری رساننده آب به اعضا یا نرسیدن آب به کبد به دلیل انسداد دهانه عروق ماساریقا است (11).

در معاینه افراد مبتلا به تحرک سره هنگام دست گذاشتن در اطراف ناف حرکتی احساس می‌شود (9) که همان ضربان شریان است. صحیح‌ترین علامت در این بیماری آنست که شریان در زیر ناف در محل خود لمس نمی‌شود و از محل خود جابه‌جا شده و در اطراف ناف لمس می‌شود (10).

5. درمان تحرک سره:

درمان تحرک سره مانند سایر بیماری‌ها در طب سنتی ایران شامل تدابیر غذایی، تدابیر دارویی و اعمال یداوی است.

5-1. تدابیر غذایی:

- پرهیزات: خوراکی‌های زیر منع شده‌است:
  - مایعات نفاخ
  - غذاهای نفاخ (8, 13).
- توصیه‌ها: خوراکی‌های زیر توصیه شده‌است:
  - غذاهای ناشف با جوهرجید و هضم سریع (8, 13).



[ Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07 ]

- رب انار ترش که با همه اجزای آن فشرده شده (10).
- نان گندم با عسل (10).

2-5. تدابیر دارویی:

برای تحلیل مائیت و ریحیت که سبب تحرک سره شده، خوردن سفوفات، معاجین و جوارشات محلله رطوبت و ریح به شرح زیر توصیه‌می‌شود (8, 13):

➢سفوفات:

- اصول و حاکمی (8, 13).

➢معجون‌ها:

- قشراترج (8, 13). صفت آن: پوست ترنج خشک کرده نود گرم، جوزبوا، قرنفل، دارفلفل، دارچین، فلفل، خرفه، قاقله، خولنجان، زنجبیل هر یک سه گرم، مشک تبتی یک گرم کوفته و بیخته، سپس با عسل بسرشند (15).
- فلاسفه (8, 13). صفت آن: زنجبیل، فلفل، دارفلفل، آمله مقشّر، دارچین، هلیله، شیطرج هندی، زراوند مدحرج، خصیهٔ الثعلب، مغز جلقوزه، عرق بابونه، نارجیل تازه از هر یک چهل و پنج گرم، تخم بابونه بیست و سه گرم، مویز منقی صد و سی و پنج گرم، عسل مصفی سه برابر وزن ادویه معجون سازند (15).

➢جوارشات:

- عود (8, 13). صفت آن: عود هندی، رازیانه، تخم کرفس، اگیر، سنبل از هر یک نه گرم، بسباسه، نارمشک، سعد، فرنجمشک، زرنب، زرنباد از هر یک چهار و نیم گرم، دارچین، زنجبیل، فلفل، قرنفل، مصطکی از هر یک شش گرم، گاوزبان پانزده گرم، کافور هفتاد و پنج صدم گرم؛ مشک یک گرم کوفته و بیخته، سپس با عسل بسرشند (15).
- مصطکی (8, 13). صفت آن: مصطکی سیزده و نیم گرم کوفته و بیخته با یک من قند و نود گرم گلاب بر روی سنگ ریزند (15, 16).
- کمونی (8, 13). صفت آن: زیره کرمانی مدبّر صد و پنجاه گرم، فلفل سیاه چهل و پنج گرم، برگ سداب در سایه خشک کرده، زنجبیل از هر یک شصت گرم، بوره ارمنی پانزده گرم با سه برابر وزن مجموع ادویه عسل مصفی مرتّب نمایند (16).
- فلافلی (13). صفت آن: فلفل سیاه، فلفل سفید، دارفلفل از هریک نه گرم، عود بلسان سی گرم، زنجبیل، تخم کرفس، بزر سیسالیوس، سلیخه سیاه، اسارون شامی، راسن از هریک سه گرم کوفته و بیخته با سه برابر وزن ادویه عسل مصفّی بسرشند (16).

➢شربت‌ها:

- اصول (13). صفت آن: پوست بیخ رازیانه، پوست بیخ کاسنی، بیخ اذخر، بیخ کرفس، شیرین بیان مقشر هر یک پانزده گرم، عود صلیب، انیسون، عنب الثعلب هر یک نه گرم با سه برابر وزن ادویه عسل بسرشند (16).
- عود (13). صفت آن: عود هندی رطب اگر ممکن باشد و گرنه عود قاقلی هفتاد و دو گرم در آب بسیار گرم یک شبانه روز بخیسانند تا قوتش بیرون آید، سپس جوشانده و صاف کنند و با یک کیلو و ششصد و سی و شش گرم قند سفید و چهارصد ونه گرم عسل به قوام آورند (5).
- خوخ زهری (8, 13).

➢گلقند آمیخته با انیسون، مصطکی، عود، زیره و رازیانه (8, 13).

➢تخم ترب با عسل (10).

➢نکهچهکنی یک گرم در قند سیاه سوده و روغن گاو به ازای هر واحد شش گرم آمیزند (10).

➢نکهچهکنی سوخته کوفته، بیخته با میزان مساوی قند سیاه کهنه حب سازند و به اندازه یک گرم با روغن گاو بخورند (10).

➢اگر برای درمان تحرک سره به مسهل نیاز باشد، خوردن جوارشات یا مرکبه زیر توصیه می‌شود:

- جوارش اسقف (8, 13). صفت آن: سقمونیا، تربد سفید از هر یک پانزده گرم، فلفل، قاقله از هر یک نه



[ Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07 ]

گرم، زنجبیل، دارچین، آمله، قرنفل، بسفایج، جوزبوا از هر یک هفت و نیم گرم، قند سفید دویست و هفتاد گرم کوفته و بیخته و با عسل به میزان یک و نیم برابر وزن ادویه، بسرشند (15).

- سفرجلی مسهل (13). صفت آن: سفرجل شیرین رسیده با کارد چوبی پاک کرده و بهدانه را بیرون آورند و هشتصد و هجده گرم آن را در دو من سرکه انگوری یا آب خالص شیرین بجوشانند تا مهرّا شود. سپس بکوبند و بفشارند و بپالایند و با هشتصد و هجده گرم عسل مصفّی به قوام آورند. سپس زنجبیل، دارچین، دارفلفل از هر یک نه گرم، مصطکی پانزده گرم، سقمونیا سی گرم، تربد سفید نود گرم کوفته و بیخته و در آن داخل نمایند و برهم زنند تا نیکو مخلوط شود (16).
- غاریقون چهار و نیم گرم، تربد و راوند هر یک سه گرم، غافث یک و نیم گرم، کشوث، زنجبیل، مقل ازرق، انیسون، شیرین‌بیان هر یک هفتاد و پنج صدم گرم کوفته، بیخته با شربت اصول سرشته و بلیسند (8, 13).

➢در صورت وجود اسهال ناشی از بی‌جا شدن ناف، خوردن داروی ترکیبی زیر توصیه می‌شود:

- نکهچهکنی سوخته کوفته بیخته با میزان مساوی قند سیاه کهنه حب سازند و با روغن گاو به همراه زنجبیل بخورند (10).

**3-5.** اعمال یداوی:

➢طلا:

- طلای کف دست وکف پای با جوز القی سائیده شده در آب (10). (جوز القی ثمر درختی مخصوص به بلاد یمن، هند و بنگاله است که به اندازه فندق بسیار بزرگ است. مستعمل پوست آنست که کمی ضخیم، کمی رخو، ریشه‌دار و زرد تیره است. طبیعت آن دوم گرم و خشک است (17)).

➢کماد:

- بستن نان گندم گرم بر شکم (10).

➢ضماد:

- تضمید شکم با ضمادهای مسخن و محلل (8, 13).
- تضمید پیشانی با این مرکبه: شب یمانی نه گرم، مازو سه عدد، گلنار، پوست انار، کزمازج ( ثمر درخت گز (17))، جوزالسرو (بار درخت سرو (17)) هر یک سه گرم با دردی سرکه آمیزند (10).

➢تدهین:

- تدهین و دلک با روغن‌های مسخن و محلل (8, 13).

➢محجمه ناری:

- محجمه ناری روی ناف برای تحلیل ریح و مائیت (8, 13).

➢دلک:

- مالش شکم (10).
- اگر علت بی‌جا شدن ناف حرکت عضله شکم باشد: مالش شکم و رگ نزدیک قوزک پا با روغن گل و سایر روغن‌های ملین و محلل سودمند است (10).
- اگر علت بی‌جا شدن ناف قولنج التوایی و جابه‌جایی روده باشد: استلقا، دلک و جنبش دست و پا مفید است. به این صورت که بیمار به پشت بر روی بستر نرمی صاف بخوابد و شکم و لگن وی به نرمی به‌گونه‌ای مناسب که روده جابیفتد، مالیده شود. اگر این تدبیر کافی نباشد، بعد از مالیدن شکم، ساق پای او را با طناب محکمی ببندند و چهار نفر دست و پای او را بگیرند و بلند کنند به‌گونه‌ای که پشت او خم شود و شکم او در قعر قرارگیرد. در این وضعیت او را به طرفین تکان دهند تا روده به جای اصلی خود باز گردد (10).

**4.** پیش آگهی

بر اساس متون طب سنتی ایران امید زیادی به درمان این بیماری برای همیشه وجود ندارد (8) و در صورت ازمان منجر به استسقا می‌شود (8, 11, 13).



[ Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07 ]

**نتیجه‌گیری:**

دررفتگی ناف با واژه سقوط سره یا تحرک سره در متون طب سنتی ایران بیان شده است. از دیدگاه طب سنتی این بیماری شایع بوده و با علایم مختلفی در شرح حال و معاینه تشخیص داده می‌شود.

از آنجا که تحرک سره در صورت ازمان به استسقا منتهی می‌شود و امید چندانی به درمان همیشگی آن وجود ندارد، توجه به تدبیر حفظ سلامتی در راستای عدم ابتلا به دررفتگی ناف اهمیت می‌یابد. به نظر می‌رسد توصیه به پرهیز از انجام حرکات شدید، ناگهانی و سخت به‌خصوص در زنان و کودکان به حفظ سلامتی آنان کمک می‌کند. همچنین در صورت ابتلا به دررفتگی ناف استفاده از تدابیر غذایی، دارویی و اعمال یداوی مختلفی توصیه شده‌است.

## References:


1. al-Azdadi A. Ketab-al-Mae. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. 775 p.
2. Chashti M. Exir-e Aazam :Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2007. p. 646.
3. Arzani m. Tib-e Akbari.: Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2008. p. 787.
4. Ibn Sina H. Al-Qanon fi al-Tib .Beirut: al-Aalami le-al-Matbooat institute; 2005. p. 497-501.
5. Aghili Khorasani M. Kholasat al-Hekmat. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2006.
6. Kermani N. Sharh al-Asbab va al-Alamat .Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2008. p. 277.
7. Aghili Khorasani M. Mualijate Aghili. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2008.
8. al-Antaki D. Baghiat-al-Mohtaj fi-al-Mojarab men-al-Elaj : .Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. p. 202.
9. Ahmad S-a-D. Khazaen-al-Molook .Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2005. p. 120.
10. Chashti M. Exir-e Aazam .Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2007. p. 656-7.
11. Khezr-Ibn-Ali MCqf. Exir-e Aazam quote from Shefa-al-Asgham. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2007. p. 656-7.
12. Alah MG. Fosool-al-Aaraz. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine ;2009 .p. 287.
13. Boghrat MCqf. Exir-e Aazam. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2007. p. 656-7.
14. al-Azdadi A. Ketab-al-Mae. Iran university of Medical Science :Research Institute for Islamic and Complementary Medicine. p. 412.




[ Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07 ]

15. Shafai M. Qarabadin-e Shafai. 2012.

16. Aghili Khorasani M. Qarabadin-e Kabir Tehran: Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 1999.

17. Aghili Khorasani M. Makhzan al-Advie Research Institute for Islamic and Complementary Medicine; 2008.

[ Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-07 ]