

## مروری بر اسباب و علل بیماری های انسدادی روده (قولنج) از دیدگاه حکیم جرجانی

فرشته قراط الف، ابراهیم خادم ب\*، روجا رحیمی ج

الف مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

ب گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

ج گروه داروسازی سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** انسداد های گوارشی از مهمترین اختلالات دستگاه گوارش محسوب می شوند که ممکن است به دلایل مکانیکی یا عملکردی بروز نماید. اداره انسداد های عملکردی گوارشی اغلب غیر جراحی و حمایتی است. رویکرد جدید سازمان بهداشت جهانی WHO در بکارگیری تجربیات اقوام مختلف بشری که تحت عنوان طب های سنتی دسته بندی شده اند استفاده از این مکاتب را در درمان انواع بیماریها به منظور کاهش هزینه ها و خطرات ناشی از روشهای تشخیصی و درمانی ناگزیر می سازد. این مقاله با هدف مروری بر نظرات حکیم جرجانی در خصوص بیماری قولنج و علل و علائم تشخیصی آن انجام گرفته است. **مواد و روش ها:** پژوهش در این مطالعه مروری محتوای کتب ذخیره خوارزمشاهی و الأغراض الطیبه و المباحث العلائیه بودند. داده ها به روش یادداشت برداری جمع آوری گردیده و تحت تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفت.

**یافته ها:** حکیم جرجانی قولنج را نوعی بیماری خاص روده ها می داند که با درد و اختلال در دفع مدفوع تظاهر می یابد و این بیماری اغلب در کولون اتفاق می افتد. از دیدگاه جرجانی انسداد روده باریک از تعریف قولنج حقیقی خارج گردیده و تحت عنوان ایلتوس بیان می شود. وی اسباب قولنج را در پنج دسته قولنج نفلی، سدی، ریچی، ورمی و التوایی طبقه بندی کرده و عوامل مستعد کننده نیز درمان هر یک را به تفصیل بیان نموده است. **نتیجه گیری:** بنظر می رسد که راهکارهای ارائه شده در این زمینه می تواند به عنوان پایه ای جهت انجام فعالیت های پژوهشی مدنظر قرار گیرد؛ با این هدف که راهکارهای درمانی ساده و موثر جهت اداره بهتر این اختلال ارائه گردد.

**کلیدواژه ها:** قولنج، طب سنتی، انسداد روده، جرجانی.

تاریخ دریافت: فروردین ۹۵

تاریخ پذیرش: بهمن ۹۵

### مقدمه:

الکترولیتی، عوارض جراحی، عفونت های داخل شکمی و نیز مصرف برخی داروها از جمله مخدرها ایجاد شود. این اختلالات اغلب با علایمی از قبیل درد و کرامپ های شکمی، عدم دفع گاز و مدفوع و تهوع و استفراغ همراه می باشد (۳-۴). اداره انسداد های عملکردی گوارشی اغلب غیر جراحی است و انجام اقدامات حمایتی مناسب در انسدادهای کاذب دستگاه گوارش حائز اهمیت است. استفاده از درمان های دارویی که علایم بالینی این اختلال را کاهش دهد همواره مورد توجه بوده است (۹-۵).

طب سنتی ایران بر پایه تجربیات چند هزار استوار است. آشنایی با تدابیر حکمای طب سنتی در زمینه اسباب و درمان

انسداد های گوارشی یکی از مهمترین اختلالات دستگاه گوارش محسوب می شود که ممکن است به دلایل مکانیکی یا عملکردی بروز نماید (۱). اختلالات انسدادی دستگاه گوارش از جنبه های مختلف حائز اهمیت است. انسدادهای کامل دستگاه گوارش اغلب علل مکانیکی داشته و از اورژانس های جراحی محسوب می شوند. چسبندگی ها، مدفوع سفت شده، جسم خارجی، تومورها، ایتنوسپیشن، ولولوس و فتقها از مهمترین علل مکانیکال انسدادهای گوارشی محسوب می شوند که غالباً با مورتالیتی و موربیدیتی فراوان همراهند (۲). از سوی دیگر انسداد های عملکردی روده ها می تواند به دلیل اختلالات

اغلب متون طب سنتی ایران این اصطلاح به جای کولون به کار رفته است (۱۴).

توجه به این نکته ضروری است که انسداد روده باریک از تعریف قولنج حقیقی خارج می شود. در حقیقت انسداد روده باریک در متون طب سنتی تحت عنوان ایلاوس آورده شده است. حکمای طب سنتی ایلیوس را نوعی قولنج می دانند. با این تفاوت که قولنج اغلب در کولون اتفاق می افتد اما ایلیوس در روده باریک روی می دهد و خطرناکتر از قولنج است (۱۶). حکیم جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی می نویسد: "ایلاوس نوعی بیماری دیگر است و سبب اندر روده های باریک باشد، لکن از بهر آنکه در قولنج راستینی (حقیقی) و اندر ایلاوس، روده ها درد کنند و طبع بازگرفته شود، ایلاوس را قولنج گویند" (۱۴). کلمه ایلاوس به معنای "یا رب ارحم" است یعنی ای پروردگار رحمت کن. این عبارت بدین معنا است که زمانی که شخصی این بیماری مبتلا می گردد وضعیت خیلی بحرانی دارد و پیش آگهی بیماری بسیار پایین است (۱۳). ابن سینا نیز در کتاب قانون عامل و اسباب این بیماری را همانند قولنج دانسته و درمان هر دو بیماری را نیز منطبق می داند (۱۱).

طبقه بندی بیماری قولنج:

کتاب ذخیره خوارزمشاهی و الاغراض اسباب قولنج را در پنج دسته قولنج ثغلی، سدی، ریحی، ورمی و التوایی طبقه بندی کرده است (۱۴). در توضیح انواع مختلف قولنج چنین آمده است:

نوع اول قولنج ثغلی است که در این اختلال مدفوع در روده ها خشک و سفت گردیده و مانند یک عامل انسدادی عمل می نماید. نوع دوم، شریطی است که نوعی خلط بلغم غلیظ در کولون و روده اعور (سکوم) تجمع می یابد و منجر به انسداد لومن روده می گردد که این نوع را قولنج سده ای می نامند. نوع سوم قولنج ریحی است در این حالت نوعی گاز یا بخار غلیظ فضای لومن روده را پر کرده و به دلیل حرارت ضعیف روده، امکان تحلیل این بخار یا گاز وجود ندارد. نوع چهارم که قولنج ورمی نامیده می شود به سبب نوعی آماس یا التهاب در روده و یا بافت های اطراف آن مانند کبد، کلیه و مثانه و رحم ایجاد می شود. نوع پنجم قولنج التوایی یا فتقی است که

بیماری ها احتمالاً می تواند ما را به سوی راهکارهای کارآمدتری در خصوص اداره بهتر برخی اختلالات رهنمون سازد. رویکرد جدید سازمان بهداشت جهانی WHO در بکارگیری تجربیات اقوام مختلف بشری که تحت عنوان طب- های سنتی دسته بندی شده اند استفاده از این مکاتب را در درمان انواع بیماریها به منظور کاهش هزینه ها و خطرات ناشی از روشهای تشخیصی و درمانی ناگزیر می سازد (۱۰).

مبحث انسدادهای روده در متون طب سنتی ذیل عنوان قولنج ذکر گردیده و به علل و درمان های آن پرداخته شده است (۱۴-۱۱). این مقاله با هدف مروری بر نظرات حکیم جرجانی در خصوص بیماری قولنج و علل و علائم تشخیصی آن انجام گرفته است.

## مواد و روش ها:

این مطالعه مروری از نوع مطالعات اسنادی بوده که به بررسی متون در حوزه طب سنتی ایرانی پرداخته است. جامعه پژوهش محتوای کتب حکیم جرجانی شامل کتب "ذخیره خوارزمشاهی" و نیز "الأغراض الطبیة و المباحث العلائیه" بودند. داده های به دست آمده به روش یادداشت برداری از مکتوبات و مستندات مطرح در بخش نمونه گیری، جمع آوری گردیدند و پس از یادداشت برداری به طور دقیق به تعریف بیماری قولنج - طبقه بندی بیماری - تشخیص افتراقی - اسباب انواع قولنج تحت تجزیه و تحلیل محتوایی (Inductive) content analysis قرار گرفتند.

## یافته ها:

تعریف بیماری قولنج:

قولنج در متون طب سنتی نوعی بیماری خاص روده ها ست که با درد و اختلال در دفع مدفوع تظاهر می یابد و اغلب در کولون اتفاق می افتد (۱۵). حکیم جرجانی در تعریف این بیماری چنین بیان می کند که "قولنج بیماری است که در امعاء غلیظ افتد خاصه در قولون" (۱۴). جرجانی معتقد است که قولنج حقیقی فقط درگیری و انسداد کولون می باشد و در حقیقت نام بیماری قولنج را از قولون اشتقاق کرده اند که در

گاهی ممکن است پس استفراغ با داروی مسهل یا از به دنبال اسهال خودبخودی، قولنج پدید آید، زیرا در این شرایط ماده لطیف تحلیل رفته و غلیظ باقی می ماند (۱۵-۱۴).

#### عوارض قولنج:

بیماری قولنج ممکن است منجر به فالج گردد. بدین سبب که در این حالت ماده قولنج رقیق می شود و به اطراف بدن ریزش کرده و منجر به دردهای مفاصل یا درد پشت می گردد. سبب اصلی این شرایط، استفاده از داروهای گرم می باشد که باعث می شود ماده قولنج نضج یافته و به مفاصل و اطراف ریخته شود. همچنین قولنج ممکن است در سیر بیماری منجر به وسواس، مالیخولیا و یا صرع گردد. در بیان علت آن چنین آمده است که مصرف داروها ممکن است موجب تقویت روده گردیده و مزاج روده را تغییر دهد. این امر در نهایت موجب می گردد ماده از طریق روده بازگردد و به سمت دماغ برود. همچنین گاه بیماری قولنج منجر به استسقا می گردد و این امر زمانی است که ابتدا در کبد سوء المزاج ایجاد می شود و سپس تبدیل به استسقا می گردد (۱۵).

#### نتیجه گیری:

قولنج از دیدگاه طب سنتی نوعی اختلال ناشی از انسداد روده محسوب می گردد. حکیم جرجانی در مبحث اسباب بیماری قولنج هم علل مکانیکی (التوایی و ثغلی) و هم علل عملکردی (ریحی) را ذکر کرده است. همچنین ایلئوس از دیدگاه طب سنتی نوعی قولنج شدید ناشی از انسداد روده محسوب می گردد که دارای پیش آگهی پایین تری بوده و با مرگ و میر همراه است (۱۵). با این وجود بیماری که در طب نوین تحت عنوان ایلئوس آورده شده است نوعی انسداد کاذب دستگاه گوارش به شمار می رود که با گذشت زمان به تدریج بر طرف می گردد (۶-۲). در حقیقت می توان گفت که تطابق کامل بین ایلئوس در طب نوین و طب سنتی وجود ندارد. به عبارتی ایلئوس در طب نوین نوعی قولنج محسوب می شود. در همین راستا با توجه به نظرات حکیم جرجانی که در مبحث قولنج یا ایلئوس مطرح شده است، به نظر می رسد احتمالاً یکی از مهمترین عوامل دخیل در این عارضه سوء

در این نوع قولنج روده ها به هم پیچیده شده و روده ها از منفذ فتق خارج می گردد (۱۵-۱۴).

تشخیص افتراقی قولنج از دیدگاه حکیم جرجانی:

درد قولنج با درد گرده (کلیه) به سبب مشارکت و همجواری تشخیص افتراقی دارد. حکیم جرجانی بیان می کند که درد کلیوی در ناحیه کمر ایجاد شده و با علایم ادراری همراه است. لیکن بروز درد قولنج در ناحیه شکمی بوده و از سمت راست شروع شده و به سوی ناف می رود. علاوه بر این در قولنج حقیقی به دنبال اجابت مزاج، درد کاهش می یابد لیکن در درد کلیه این حالت وجود ندارد (۱۴).

اسباب انواع قولنج از دیدگاه حکیم جرجانی:

از دیدگاه حکیم جرجانی سبب اصلی قولنج، سوء مزاج سرد روده ها می باشد. حکیم جرجانی معتقد است که شایعترین علت قولنج نوع بلغمی و سپس نوع ریحی می باشد (۱۴). علت بروز قولنج ریحی مصرف مواد غذایی با مزاج سرد و تر مانند گشنیز تازه، کدو، خیار و میوه تازه می باشد؛ به خصوص اگر از بعد از این مواد غذایی آب سرد خورده شود. در این نوع قولنج، نوعی ریح (گاز) غلیظ در لومن روده و یا در خلال نسج بافت آن متمکن می شود.

خوردن تخم مرغ پخته یا بریان کرده، پنیر خشک، جاورس، کرنج، آرد و نان خشک از جمله عوامل مستعد کننده قولنج ثغلی می باشد. علاوه بر این انجام ورزش های سنگین و تعریق و ادرار فراوان و به تاخیر انداختن اجابت مزاج از جمله سایر علل مستعد کننده محسوب می شود.

سبب قولنج بلغمی، نان فطیر و گوشت گاو و گوشت بز و ماهی بزرگ و قطایف و شیر و جغرات و تماغ و میوه های تر چون سیب ترش و انبرود ترش و کدو می باشد.

سبب قولنج سده، حرارتی باشد که رطوبتها را کثیف کند. همچنین حکیم جرجانی از سایر علل قولنج چنین می نویسد: "و بسیار بود که علت قولنج بر سیبیل علت های و بایی (بیماری های عفونی) پدید آید، و از شخصی شخصی دیگر منتقل شود.

که با استفاده از ترکیبات مختلف دارویی، در این زمینه کاربرد دارد (۱۵-۱۴). این داروها به عنوان محلل ریح و رطوبات و مسخن احشاء در متون مرجع طب سنتی کاربرد داشته و جهت قولنج و ایلاوس مجرب دانسته شده است (۱۶).

با جمع بندی مطالب فوق به نظر میرسد که بیماری قولنج به خصوص انواعی که با انسداد عملکردی روده‌ها تطابق دارد به دلیل سوءمزاج سرد امعاء ایجاد می‌گردد و استفاده از داروهای گیاهی گرم کننده روده‌ها و محلل رطوبات و ریح به صورت موضعی و یا حقنه درمانی احتمالا می‌تواند در درمان این بیماری موثر باشد. طراحی کارآزمایی های بالینی در این زمینه پیشنهاد می‌گردد.

#### تقدیر و تشکر:

این مقاله برگرفته از بخشی از پایان نامه دکتری تخصصی طب سنتی می‌باشد که با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است.

مزاج سرد روده ناشی از باز شدن شکم حین جراحی می‌باشد که باعث تجمد روده یا تولید ریح و بدنبال آن سده ناشی از قولنج می‌گردد. همچنین از جمله سایر اسباب ایجاد آن می‌توان به داروهای بیهوشی و بی‌حس کننده اشاره کرد که باعث از بین رفتن حس روده می‌گردد که در نتیجه آن قوه دافعه از روده سلب شده و مواد محتبسه در روده دفع نمی‌شوند (۱۴).

با توجه به مطالب فوق به نظر می‌رسد استفاده از داروهای گرم گرم کننده روده‌ها و تحلیل برنده رطوبات و ریح در دستگاه گوارش بتواند به کاهش علائم روده ای ناشی از انسداد عملکردی کمک نماید. نکته ای که در این زمینه وجود دارد این است که به دلیل ماهیت بیماری امکان استفاده از داروی خوراکی در این بیماران وجود ندارد لیکن از دیدگاه طب سنتی ایران مصرف موضعی داروها روی ارگان یکی از روشهای درمانی موثر در بیماری های معده و روده‌ها می‌باشد (۱۴-۱۶). حکیم جرجانی، درمان موضعی بیماری های معده و امعاء را از بهترین روش های درمانی این سیستم دانسته است (۱۴). داروهای مختلفی در این زمینه در طب سنتی وجود دارد که می‌تواند به صورت موضعی در انسداد عملکردی روده‌ها مورد استفاده قرار گیرد. علاوه بر این یکی از مهمترین ترین روش درمانی در اختلالات انسدادی روده‌ها، حقنه درمانی می‌باشد

## References:

1. Rashidian A., Khosravi A., Arab M: I.R.Iran Multiple-Indicator Demographic and Health Survey 2010. Deputy for Health publication. 2010.
2. Matros E, Rocha F, Zinner M, Wang J, Ashley S, Breen E, et al. Does gum chewing ameliorate postoperative ileus? Results of a prospective, randomized, placebo-controlled trial. *J Am Coll Surg.* 2006 May; 202(5): 773-8.
3. Mohsenzadeh Ledari F, Barat S, Nasiri Amiri F, Aghajani Delavar M, Banihosseini SZ, Khafri S. Effect of Gum Chewing after Cesarean-Delivery on Return of Bowel Function. 2012 May; 14(3):19-24.
4. Akhlaghi F, Pourjavad M, Mansouri A, Tara F, Vahedian M. Effect of Gum Chewing on Prevention of Post Cesarean Ileus. *Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.* 2008; 14(2) :35-40.
5. Michael D., Jonson R., Matthew Walsh: Current therapies to shorten postoperative ileus. *Cleve Clin J Med.* 2009;76 (11):641-48.
6. Story SK, Chamberlain RS. A comprehensive review of evidence-based strategies to prevent and treat postoperative ileus. *Dig Surg.* 2009;26:265–275.
7. Baig MK, Wexner SD. Postoperative ileus: a review. *Dis Colon Rectum.* 2004;47:516–526.
8. Li S1, Liu Y, Peng Q, Xie L, Wang J, Qin X. Chewing gum reduces postoperative ileus following abdominal surgery: a meta-analysis of 17 randomized controlled trials. *J Gastroenterol Hepatol.* 2013 Jul;28(7):1122-32
9. Lubbers T, Buurman W, Luyer M. Controlling postoperative ileus by vagal activation. *World J Gastroenterol.* 2010 Apr 14;16(14):1683-7
۱۰. قراط فرشته، خادم ابراهیم و همکاران. بررسی فیزیوپاتولوژی و درمان ایلئوس پس از جراحی از دیدگاه طب سنتی ایران و مقایسه با شواهد طب نوین: یک مطالعه مروری، فصلنامه تاریخ پزشکی، سال هفتم، شماره بیست و سوم، تابستان ۱۳۹۴.
۱۱. ابن سینا حسین. قانون فی الطب: تحقیق ابراهیم شمس الدین، مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، جلد اول، بیروت، ۱۴۲۵. ص ۲۶۲.
۱۲. عقیلی خراسانی سید محمد حسین. معالجات عقیلی: موسسه تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، شماره نشر ۷۸ دوره دوم، ۱۳۸۷. ص ۶۱.
۱۳. کرمانی نفیس ابن عوض. شرح الاسباب و العلامات: تصحیح و تحقیق موسسه احیاء طب طبیعی، انتشارات جلال الدین، جلد اول، قم، ۱۳۸۷. صص ۶۰۱-۶۷۵.
۱۴. جرجانی سید اسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی: موسسه تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران. تهران، ۱۳۸۷.
۱۵. جرجانی، سید اسماعیل، الأغراض الطبییه و المباحث العلائیه، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۴. ج ۱ ص ۷۲
16. Johnson MD, Walsh RM. Current therapies to shorten postoperative ileus. *Cleve Clin J Med.* 2009;76:641–648.
۱۷. چشتی، محمد اعظم، اکسیر اعظم، نسخه خطی تهران: موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ۱۳۸۳. ج ۲ صص ۳۴۵

